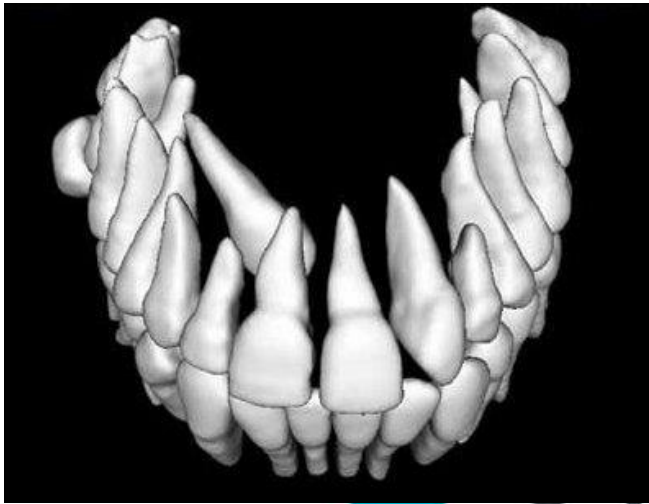


# ד"ר אלישע רייכנברג

## מומחה לאורתודונטיה

**ניבים כלואים, למה זה קורה ומה עושים?**



### מה זה?

שן כלואה היא שן קבועה שלא בוקעת למקומה בקשת השיניים בזמן הצפוי מסיבות שונות. רבים שומעים על שני בינה כלואות בגילאים מאוחרים יותר, אך מעטים שמעו על "ניב כלוא". הניבים הם השיניים המחודדות באזור הקדמי של הפה הבוקעות בגיל 9-11 בלסת תחתונה ובגיל 11-12 בלסת עליונה.

לצערנו, שכיחות הכליאה של ניב עליון היא הגבוהה ביותר מכל השיניים (לחציא שני בינה) ולעיתים אנו מוצאים כליאה

דו-צדדית של הניבים ואף שיניים נוספות כלואות. עמדת כליאת בחיך שכיחה יותר 85% מעמדה כליאה קידמית 15%. במחקרים שבוצעו במקרים של ניבים כלואים אנו מוצאים מטופלים רבים בהם השן החותכת הצדדית הממוקמת קידמית לניב קטנה מאו חסרה. עוד נמצא כי תופעה זו מלווה את האנושות כבר אלפי שנים.

### למה זה קורה?

אין הסכמה בספרות אודות הסיבה לכליאת הניב אך ברור כי זו שן המתפתחת גבוה מאד בעצם הלסת ועליה לעשות דרך ארוכה של בקיעה לכיוון חלל הפה העלולה להשתבש. ישנם חוקרים הסוברים כי כאשר הניב בוקע הוא עושה זאת בעזרת גלישה לאורך השורש של החותכת הצידית. כאשר החותכות הצדדיות קטנות מאד לניב קשה יותר "למצוא" את השורש של השן הצדדית והוא מאבד את דרכו לקשת השיניים ונכלא מאחורי השיניים באזור החיך. חוקרים אחרים סבורים כי הרקע הוא גנטי ותומכים זאת בעובדה כי במשפחות מסויימות שכיחות כליאת ניבים מצויה בהרבה בני משפחה.

צפיפות בקשת השיניים בד"כ גורמת לכך שהניב העליון הבוקע אחרון בקשת השיניים נותר ללא מקום. במצב זה ניתן למשש בליטה בצד החיצוני-בחיניים המעידה על קיומו של הניב. סיבות נוספות לכליאת ניבים הם אי נשירה של הניב החלבי או לחלופין נשירה או עקירה מוקדמת, חבלה, הפרעה מקומית, וכן הפרעות הורמונליות ומחלות רקע.

### ומה יקרה אם לא נטפל?

השן הכלואה ממשיכה להתפתח בלסת ולחצת על שורשי השיניים הסמוכות וסופגת את השורש שלהם ומחלישה את אחיזתן בעצם. הבעיה היא שלרוב הנזק מתרחש בשקט במשך שנים והגילוי הוא מאוחר

מידי ומיקרי. לעיתים מאחר והגילוי הוא מאוחר, פציאנטים שוקלים שלא לטפל בכך מאחר והניב הכלוא לא כואב ואין להם מוטיבציה לטיפול. הסיבות לטפל רבות וראשיתם בנזק שעשוי להגרם לשיניים הסמוכות. לכך יש להוסיף שהניבים הם שיניים גדולות וחזקות בעלי תפקיד באיזון תנועות הלסת ובהגנה על יתר השיניים בעת תנועות לעיסה. בנוסף, לניבים במיקומם וצורתם תפקיד חשוב בהרמוניה ובאסטטיקת החיך. לסיום כאשר הניב כלוא, הניב החלבי שלא נשר בעל שורש קצר מאוד ביחס לשיניים הקבועות שלא עומד בעומס לאורך שנים. אף שקשה לדעת מתי זה יקרה לבסוף הניבים החלביים מתנדנדים ונושרים בגיל מבוגר ואז המצב מורכב: הרווח הנותר בחזית הפה מהווה פגיעה אסתטית בלתי נסבלת, הניב כלוא והשיניים הסמוכות לעיתים פגועות.

אפשרויות הטיפול האורתודונטית ארוכה ומורכבת יותר בגיל מבוגר. ביצוע שתל במקום הניב הכלוא מחייבת קודם כל עקירת הניב הכלוא המפריע להחדרת שתל, העקירה קשה מורכבת ופוגעת בעצם ולעיתים רבות לא תאפשר לבסוף ביצוע שתל במקום. הטיפול הנותר הוא פתרון שיקומי כמו גשר מלא הנסמך על שתי שיניים סמוכות, גשר מרילנד או כתר על גבי שתל.

מכאן חשיבותו של הגילוי והטיפול המוקדם. רופא השיניים לילדים או האורתודונט כבר בגיל 10 מאבחן האם עמדת הניב תואמת את שלב ההתפתחות של שיני הילד. הרופא מעריך מהי דרגת הסיכון לכליאה של הניבים ושוקל האם נדרשת התערבות. פעמים רבות, התערבות מוקדמת בעיתוי הנכון על ידי עקירת הניבים החלביים ופינוי מסלול בקיעה נוח יכולה למנוע כליאה של הניבים הקבועים.

## אז מה עושים?

במידה והניב לא בוקע או שנקבע ע"י האורתודונט מראש שאין סיכוי שיבקע ללא עזרה יש להתחיל בטיפול אורתודונטי להבקעת הניב הכלוא. הטיפול האורתודונטי מורכב וניתן לביצוע גם במבוגרים אך ככל שממתינים גדלים הסיכויים לאנקילוזזה כלומר איחוי לעצם של הניב הכלוא ובמקרים אלו לא ניתן להזיזו. אנקילוזזה נקבעת רק אם הניב לא מגיב למשיכה ולא ניתן לדעת זאת מראש בוודאות ע"י הצילומים בתחילת הטיפול.

בד"כ ברוב המקרים יש להכין מקום בקשת השיניים עבור הניב ולאחר מכן תחת הרדמה מקומית חושף כירורג פה ולסת את הניב והאורתודונט מדביק עליו כפתור אחיזה. המשיכה האורתודונטית מאופיינת בכוח חלש, קבוע והדרגתי לכיוון אותו קובע האורתודונט. התהליך בד"כ נמשך מספר חדשים, ומורכבות הטיפול תלויה במנח ההתחלתי של השן הכלואה. האורתודונט צריך להיות זהיר במיוחד, על מנת שלא ייגרם נזק לשורשי השיניים הקדמיות ולניב עצמו בעת משיכת הניב. היעד הסופי הוא מיקום הניבים הקבועים בקשת השיניים והשגת מתאר חניכיים אסתטי. הסיבה לתנועת הניבים האיטית נובעת מהעובדה, שכמו בכל תנועה אורתודונטית של שיניים, העצם צריכה להיספג כדי ששן תנוע דרכה, ועצם חדשה נבנית במקום בו היתה השן. תהליכי ספיגה ובנייה אלו של העצם מתרחשים בצעירים ובמבוגרים באותה מידה, אך בכל מקרה הם נמשכים שבועות עד חודשים בתלות במרחק שהשן נדרשת לזוז ובמיקומה הראשוני.