

قسم المساعدات

السنة الثانية - الفصل الدراسي الثاني

٢٠١٩ - ٢٠٢٠

مقرر

تقويم الأسنان

المحاضرة الرابعة

التشخيص التقويمي - الاستجواب السريري

الدكتورة

أمية المبارك

مقدمة

الاستجواب السريري أو القصة المرضية هي المعلومات التي لا يمكن الحصول عليها إلا من المريض مباشرة أو من اهله إذا كان طفلاً

يعتبر الاستجواب السريري الخطوة الأولى في دراسة المشكلات التقييمية فهو يساعد على فهم تطور حالة سوء الإطباق لدى المريض

يتم أخذ القصة المرضية بملء استبيان خاص بالمريض يحمل أدق التفاصيل ويمكن العودة إليه في أي وقت تتضمن الأسئلة المتعلقة بالقصة المرضية الأمور التالية:

١. المعلومات الشخصية

٢. الشكوى الرئيسية

٣. السيرة المرضية وتتضمن:

• القصة العائلية

• قصة المريض

• القصة الطبية

• القصة السنية

المعلومات الشخصية

١. الاسم ورقم الهاتف: لتسهيل التواصل بين الطبيب والمريض .
٢. العمر وتاريخ الولادة: تكمن أهمية العمر بما يلي:
 - تحديد توقيت المعالجة التقويمية:
- الوقت المثالي. لإنجاز المعالجات التقويمية التي تهدف إلى تعديل نمو الفكين يكون خلال مرحلة تسارع النمو بعمر (١٠ - ١٤) سنة
- الوقت المثالي لإنجاز التقويم الجراحي يكون بعد توقف نمو الفكين بعمر ١٨ سنة فما فوق
- مقارنة عمر المريض مع الأسنان البازغة وذلك يفيد في اكتشاف تأخر بزوغ الأسنان
٣. العنوان ومكان العمل: فالمريض الذي يأتي من مسافات بعيدة يمكن أن يتطلب أجهزة لا تستلزم الزيارات العديدة المتكررة .

الشكوى الرئيسية

- الشكوى الرئيسية هي السبب الأساسي الذي يدفع المريض لإجراء المعالجة التقويمية
- تصنف الأسباب التي تدفع غالبية المرضى لإجراء المعالجة التقويمية وفق مجموعتين أساسيتين
١. خلل في الناحية التجميلية
 ٢. خلل في الناحية الوظيفية
- يتم الاستقصاء عن الشكوى الرئيسية عبر مجموعة من الأسئلة الموجهة للمريض أو الوالدين
- الأسئلة يجب ألا تكون مقادة يتم الإجابة عنها بـ (نعم أو لا) مثل:
(هل يزعجك الفراغ بين الثنايا ؟) ، (هل يزعجك بروز الأسنان ؟)
 - يجب أن تكون الأسئلة ذات إجابات مفتوحة مثل:
(لماذا قدمت لزيارتي ؟) ، (ما هي الأشياء التي تزعجك بأسنانك ؟)
- تسجل الشكوى الرئيسية بكلمات المريض نفسها

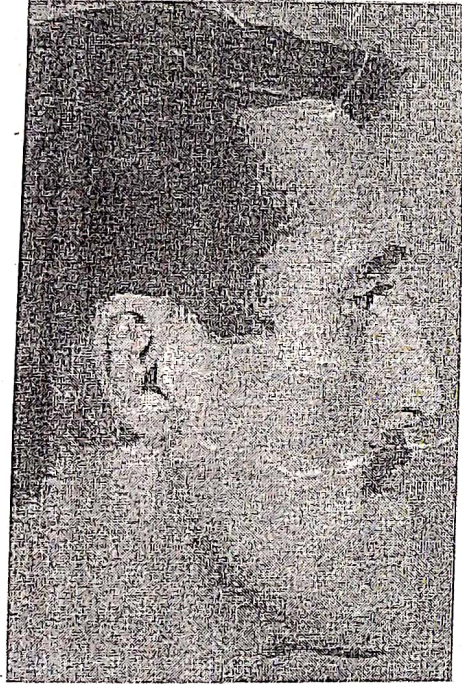
السيرة المرضية

أولاً: القصة أو تاريخ العائلة :

نحصل من خلاله على معلومات عن حالات معينة من سوء الإطباق التي تنتقل عن طريق الوراثة:

١. الكزم (بروز الفك السفلي) من الأمثلة الشهيرة على دور الوراثة في إحداث سوء الإطباق .

٢. حالات شقوق الشفة والحنك أيضاً تحدث بسبب الوراثة .



الكزم (بروز الفك السفلي)



شقوق الشفة والحنك

ثانياً: قصة المريض : وتقسم إلى ثلاثة أجزاء

١. مرحلة ما قبل الولادة (الحمل)

في هذه المرحلة يجب السؤال عن:

- صحة الأم ونظام تغذيتها خلال الحمل: مثلاً عوز حمض الفوليك لدى الأم الحامل يؤدي إلى تشوهات ولادية عند الجنين

- الامراض التي تعرضت لها الام خلال فترة الحمل: من الأمراض التي تؤدي إلى تشوهات ولادية إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية

- تناول بعض الأدوية والمواد الكيماوية: أثناء الحمل يمكن أن تتناول الأم أدوية أو وسائط كيماوية قادرة على إحداث عيوب جنينية، تعرف هذه العوامل باسم العوامل الماسخة ومنها:

- التدخين وتناول الكحول
- دواء التتراسكلين أثناء الحمل يسبب تلون الأسنان لدى الجنين
- تناول الفلور بكميات زائدة أثناء الحمل له تأثيرات سلبية على أسنان الجنين ويسبب التبقع الفلوري .

2. مرحلة الولادة

نسأل عن:

1- تاريخ الولادة (طبيعية أو مبكرة)

2- نوع الولادة (طبيعية أو قيصرية) استخدام الملقط أثناء الولادة القيصرية قد يسبب اذية للمفصل الفكي

الصدغي لدى الوليد

3- وزن وطول الطفل عند الولادة

3. مرحلة ما بعد الولادة

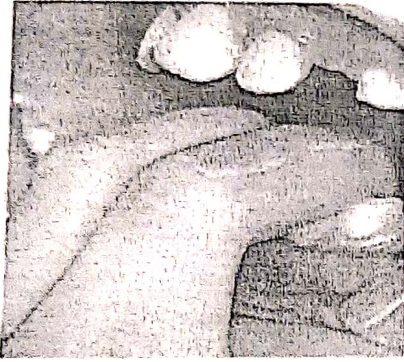
نهتم في هذه المرحلة بالأمور التالية :

- النظام الغذائي للطفل

• نوع الرضاعة

• عوز الفيتامينات: عوز فيتامين D يسبب الكساح

- وجود عادات فموية مؤذية كالتنفس الفموي ومص الاصبع



عادة مص الإصبع: من العادات الشائعة عند الأطفال خلال السنوات الأولى من العمر ويقوم الطفل بالإقلاع عنها ذاتياً في عمر (٤-٥) سنوات، لكن استمرار هذه العادة عند بعض الأطفال لما بعد بزوغ القواطع الدائمة يعتبر حالة مرضية ويؤدي إلى بروز القواطع العلوية

التنفس الفموي : هو حالة مرضية

قد يكون من منشأ انسدادى :

• التهاب الجيوب المزمن والأمراض التحسسية

• كسور الأنف وانحرافات الوتيرة

• ضخامة اللوزات والناميات

وقد يكون من منشأ اعتيادي : بسبب عوائق كانت تمنع التنفس تمت إزالتها مع عدم إعادة تأهيل للمريض

يؤدي التنفس الفموي إلى عضة مفتوحة أمامية وعضة معكوسة خلفية

ثالثاً: القصة الطبية العامة

نسال عن :

الأمراض التي تؤثر في نموذج التنفس: (الرشح - ذات الرئة - الأمراض التحسسية) .

الأمراض المعدية: التهاب الكبد والإيدز توجب على الطبيب ومعاونيه اتخاذ تدابير معينة لحماية أنفسهم والمرضى الآخرين من انتقال العدوى .

الحالات المرضية التي قد تحد من إمكانية المعالجة التقويمية (السكري - الاعتلالات الدموية - الداء الرثواني - الصرع - التحسس للنيكل والإكريل) .

الأدوية التي يتناولها المريض:

- فالأدوية الحاوية على الكورتيزون مثلاً تحدث هشاشة في العظم ويمكن أن نعتبر ذلك مضاد استطباب للمعالجة التقويمية

- الدايلانتين الذي يعطى لمرضى الصرع يحدث فرط تصنع لثوي

الحوادث والرضوض والكسور التي تعرض لها المريض:

- كسور اللقمة تؤدي إلى عدم تناظر وخلل في نمو الفك السفلي

- الأسنان التي تعرضت لرض سابق تكون مؤهلة للامتصاص الجذري نتيجة المعالجة التقويمية أكثر من باقي الأسنان .

- الحروق تسبب عدم توازن عضلي وبالتالي سوء إطباق .

العمليات الجراحية التي أجريت للمريض: استئصال الناميات الغدية واللوزتين البلعوميتين وعلاقة ذلك بالتنفس الفموي .

رابعاً: القصة السنية أو التاريخ السني

نسأل عن :

مكتبة الذاكرين
مرطاسية - عدايا - عطورات - إكمسوارات
مسافة - الشريعة - هاتف ٢٢١٥٧٥٢

- تنظيف الأسنان والعناية الفموية

- وجود ألم أو حساسية سنية

- معالجة تقويمية سابقة

- اذا كان هناك اسنان دائمة مقلوعة نسأل عن زمن قلعها وسبب ذلك

يوفر التاريخ السني دليلاً جيداً عن سلوك وتعاون المريض مستقبلاً

- المريض الذي اعتاد على زيارة طبية بشكل منتظم و قدم تعاوناً جيداً تجاه محافظته على الصحة الفموية يتوقع أن يكون كذلك خلال فترة العلاج التقويمي .

- المرضى الذين عانوا من حالات نكس لمعالجات تقويمية سابقة لا يتوقع منهم تعاون كبير

موافقة المريض

بعد استجواب المريض لأبد من أخذ موافقته على المعلومات التي أدلى بها

بشكل أساسي هنالك ثلاثة أنماط من الموافقة :

• موافقة كتابية .

• موافقة شفوية .

• موافقة ضمنية .

مكتبة الذاكرين
مرطاسية - عدايا - عطورات - إكمسوارات
مسافة - الشريعة - هاتف ٢٢١٥٧٥٢

من المفضل أن تتم الموافقة بشكل كتابي .