

جَامِعَة  
الْمَنَارَة

MANARA UNIVERSITY

# المحاضرة الثالثة

## الأستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

# التشخيص وخطة المعالجة

## الأستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

لا شيء أكثر أهمية لتأمين النجاح منذ  
البداية من جمع كافة المعلومات الضرورية

# أهداف المعالجة التعويضية

- إزالة الحالات المرضية
- المحافظة على الصحة العامة والسنية
- التعويض عن السن او الاسنان المفقودة واعادة النواحي الوظيفية والتجميلية للفم والاسنان

# تعريف

- **التشخيص :** هو تحديد طبيعة العملية الإمبراضية من خلال جمع المعلومات الصحيحة والكافية
- **خطة المعالجة :** هي التسلسل الممنهج للإجراءات العلاجية للمريض بعد اجراء التشخيص الدقيق
- **المعالجة :** هو أي إجراء أو مرحلة علاجية بعد اتمام التقييم الدقيق لجميع المعلومات المتاحة ووضع التشخيص النهائي وخطة المعالجة الواقعية التي تقدم حلولاً ايجابية للمريض.

# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد:

١. الشكوى الرئيسية
٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني
٣. الفحص خارج الفموي
٤. الفحص داخل الفموي
٥. اختبارات الحيوية
٦. الأمثلة الجبسية الاولية
٧. التصوير الشعاعي
٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

# مفاتيح النجاح التشخيصية الثمانية في التعويضات الثابتة

- تقييم الدعامات : جذرياً وتاجياً
- تقييم الحالة حول السنية للدعامات
- تقييم الحالة اللبية للدعامات
- مكان الفقد : الطول – شكل السنخ – الشفاء- وجود بقايا جذور
- الاطباق
- تجانس التعويض ضمن القوس السنية
- متطلبات استخدام المادة التعويضية
- خط ادخال التعويض وعلاقته مع ميلان الدعامات

# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد

١. الشكوى الرئيسية

٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني

٣. الفحص خارج الفموي

٤. الفحص داخل الفموي

٥. اختبارات الحيوية

٦. الأمثلة الجبسية الأولية

٧. التصوير الشعاعي

٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

## الشكوى الرئيسية

## Chief Complaint

يجب تسجيله بكلمات المرضى الخاصة، ويجب تحليل دقة وأهمية السبب / الأسباب الرئيسية للمريض أولاً ، مما قد يكشف عن المشكلات والظروف التي غالبًا ما يكون المريض غير مدرك لها .

### أمثلة :

- سني عم يوجعني كل ما بدني نام
- قلعت ضرسي وبدني سكر الفراغ
- شكل سناني مو حلو وعم خبي ابتسامتي بايدي

# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد

١. الشكوى الرئيسية
٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني
٣. الفحص خارج الفموي
٤. الفحص داخل الفموي
٥. اختبارات الحيوية
٦. الأمثلة الجبسية الأولية
٧. التصوير الشعاعي
٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

## التاريخ الطبي والسني والاجتماعي

## History

يجب أن يتضمن التاريخ الطبي للمريض جميع المعلومات الضرورية المتعلقة بأسباب طلب العلاج جنباً إلى جنب مع أي تفاصيل شخصية وخبرات طبية وتجارب طبية سابقة ذات صلة. يعد استخدام البطاقة التشخيصية أو استبيان الفحص مفيداً جداً لأخذ التاريخ الطبي .

يجب أن يتضمن التاريخ الطبي العام الدقيق والحالي أي دواء يتناوله المريض بالإضافة إلى جميع الحالات الطبية ذات الصلة ( أمراض قلبية – الضغط – السكري .... الخ )

أما التاريخ السني فيجب ملاحظة تاريخ المريض حول الوضع اللثوي والترميمي واللبي في المقام الأول. يجب أن يكون تاريخ تقويم الأسنان جزءاً لا يتجزأ من تقييم إعادة التأهيل التعويضي ، فمثلاً هل تم اجراء معالجة تقويمية سابقة ، مدتها ، نجاحها ، ثبات الحالة ، هل بحاجة لمعالجة جديدة قبل التعويض.

هل المعالجة المطلوبة لاسباب وظيفية او تجميلية او اجتماعية ، ومدى تأثير الاشخاص المحيطين بقرار المعالجة والنتيجة النهائية

# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد

١. الشكوى الرئيسية
٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني
٣. الفحص خارج الفموي
٤. الفحص داخل الفموي
٥. اختبارات الحيوية
٦. الأمثلة الجبسية الاولية
٧. التصوير الشعاعي
٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

## الفحص خارج الفموي

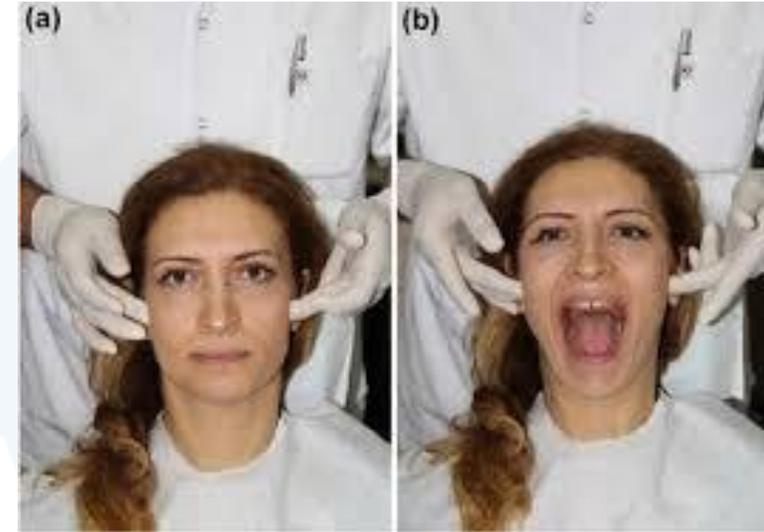
## Extraoral Examination

يشمل الفحص خارج الفموي جس العقد اللمفاوية العنقية ، وفحص المفصل الفكي الصدغي والعضلات الماضغة.

■ يتم جس العقد اللمفاوية العنقية وتحت الفكية ومراقبة انتباجها أو عدم تناظرها مما يوحي بوجود حالة التهابية أحادية أو ثنائية الجانب .

■ فيما يتم فحص المفصل الفكي الصدغي بشكل ثنائي أمام صيوان الأذن بوضعية اغلاق الفكين تماماً ، ثم تتم ملاحظة وجود أي تغيير في نطاق المفصل أثناء حركة الفك السفلي ، فمثلاً اذا وجدنا أن الحد الأقصى لفتح الفك أقل من ٤٠ مم فهذا يشير إلى تقييد في فتحة الفم ، لأن متوسط الفتح أكبر من ٥٠ مم. يتم أيضاً تسجيل أي انحراف عن الخط الأوسط. كما يمكن قياس الحركة الجانبية القصوى (الطبيعي حوالي ١٢ مم).

■ أخيراً يتم فحص وجس العضلات الماضغة وكل العضلات التي تشترك في حركات الفك مثل العضلة الماضغة والصدغية والجناحية الإنسية والجناحية الوحشية ، والعضلات شبه المنحرفة ، والعضلات الخشائية القصية الترقوية ، فمثلاً قد يظهر المريض فتحة فم محدودة بسبب تشنج العضلة الماضغة أو العضلة الصدغية.



# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد

١. الشكوى الرئيسية
٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني
٣. الفحص خارج الفموي
- ٤. الفحص داخل الفموي**
٥. اختبارات الحيوية
٦. الأمثلة الجبسية الاولى
٧. التصوير الشعاعي
٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

## Intraoral Examination

## الفحص داخل الفموي

- يجب يتم الانتباه لمدى عناية المريض بنظافة فمه العامة. كما يجب ملاحظة وجود أو عدم وجود التهاب لثوي بالإضافة الى شكل اللثة وتوضعها . كما يجب تدوين وجود الجيوب اللثوية وتحديد مكانها ومقدار عمقها على بطاقة الفحص .
- يجب تسجيل وجود حركة في الأسنان ومقدارها مع إيلاء اهتمام خاص لأي علاقة مع وجود اي رض إطباقى أو إصابة في النسيج الداعمة.
- يجب مراقبة وفحص وجود النخور والحشوات على الاسنان وعددها واتساعها .
- يجب فحص وجود تعويضات ثابتة او متحركة قديمة وعمرها وجودتها ووجود أي مشكلة عليها مثل كسر الخزف.
- يجب دراسة حجوم الاسنان ووجود فراغات امامية او خلفية
- يجب دراسة الاطباق الساكن والحركات الجانبية لمعرفة وجود أي رض اطباقى او سحل على الاسنان ونوع القيادة الجانبية .
- يجب فحص اللسان وتقييم حجمه ، واجراء فحص للنسيج الرخوة داخل الفموية لتقييم اصابتها بامراض فموية.
- يجب دراسة منطقة التعادل أو التوازن ، ودراسة لفظ المريض

# استمارة المريض اللثوية

The image displays a dental chart with the following sections:

- Top Grid (Teeth 1-16):** Records periodontal status for teeth 1 through 16. The rows are labeled RECESSOR, MOBILITY, and VITALITY. The columns are numbered 1 to 16.
- Middle Diagrams (Teeth 17-32):** Shows facial and lingual views of teeth 17 through 32. The top row is labeled FACIAL and the bottom row is labeled LINGUAL. The columns are numbered 32 down to 17. The word "LEFT" is written vertically on the right side.
- Bottom Grid (Teeth 17-32):** Records periodontal status for teeth 17 through 32. The rows are labeled VITALITY, MOBILITY, and RECESSOR. The columns are numbered 17 to 32.

# اللسان العرطل



# خط الابتسام الشفوي



# فحص الاطباق المركزي ومدى وجود مسافة للتعويض عن السن المفقود



# الدفع اللساني للأسنان الأمامية

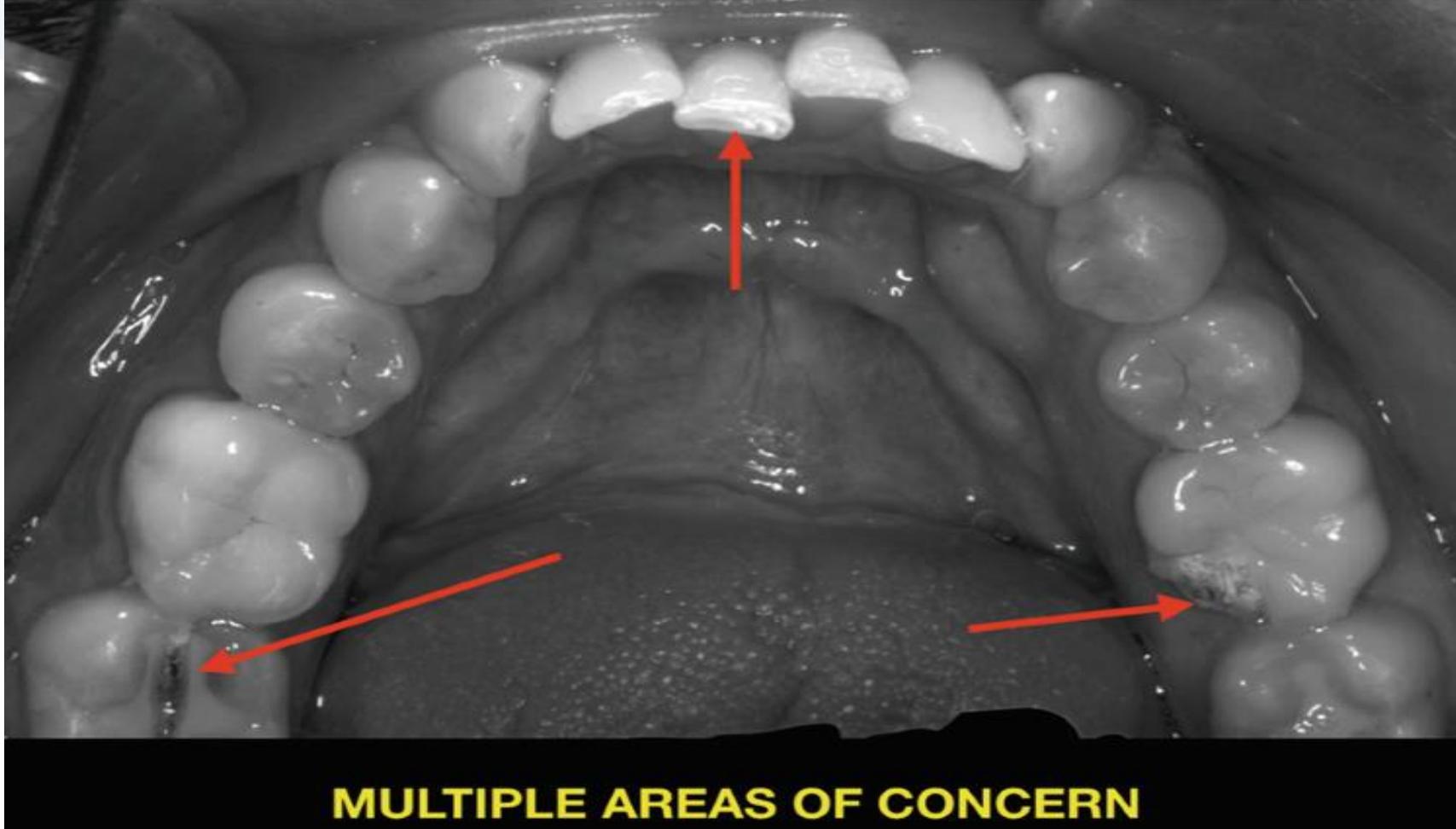


الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

# مقدار مسافة الفقد



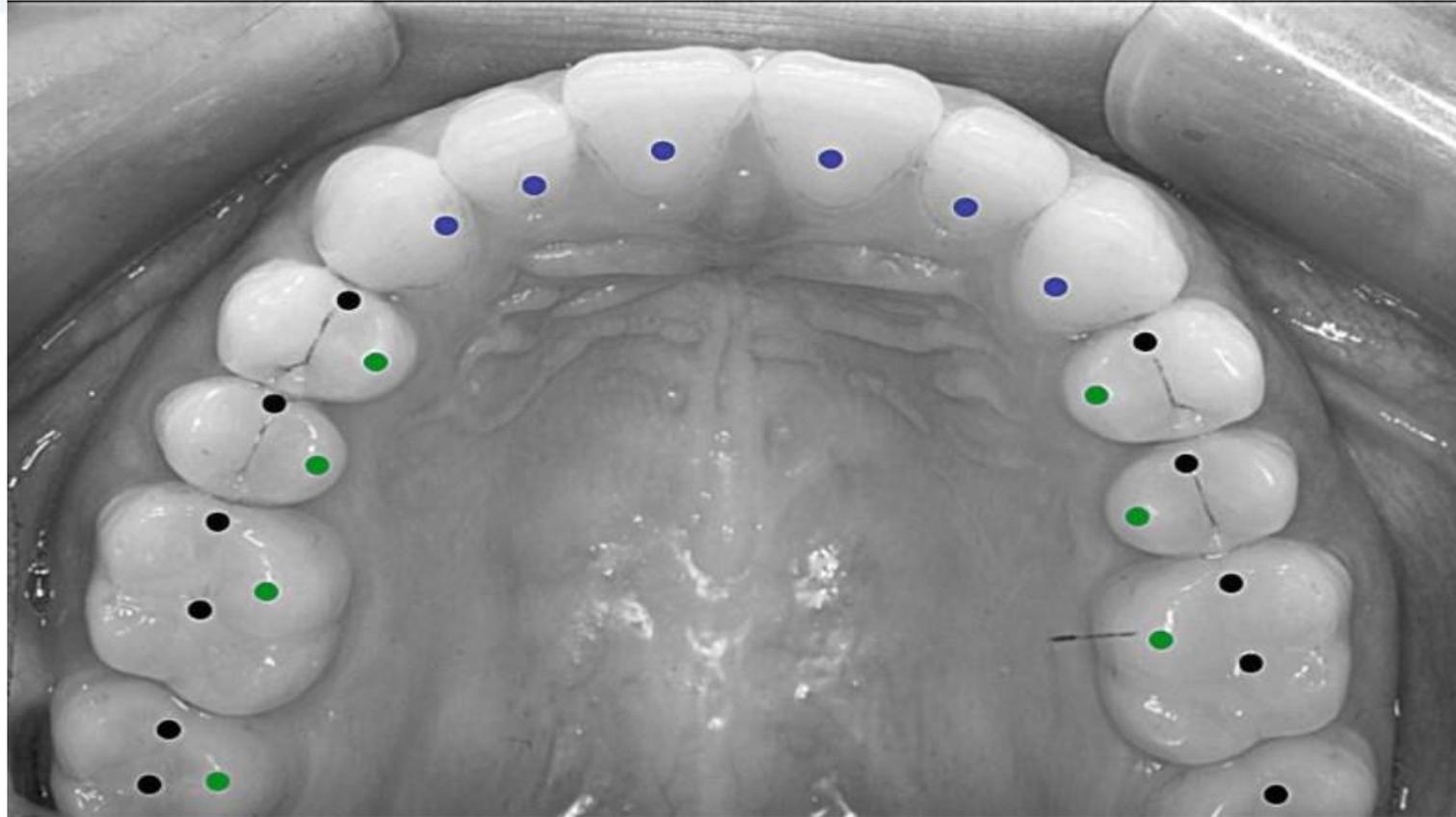
# نقاط كسر واهتراء على الاسنان دليل على وجود كز شديد



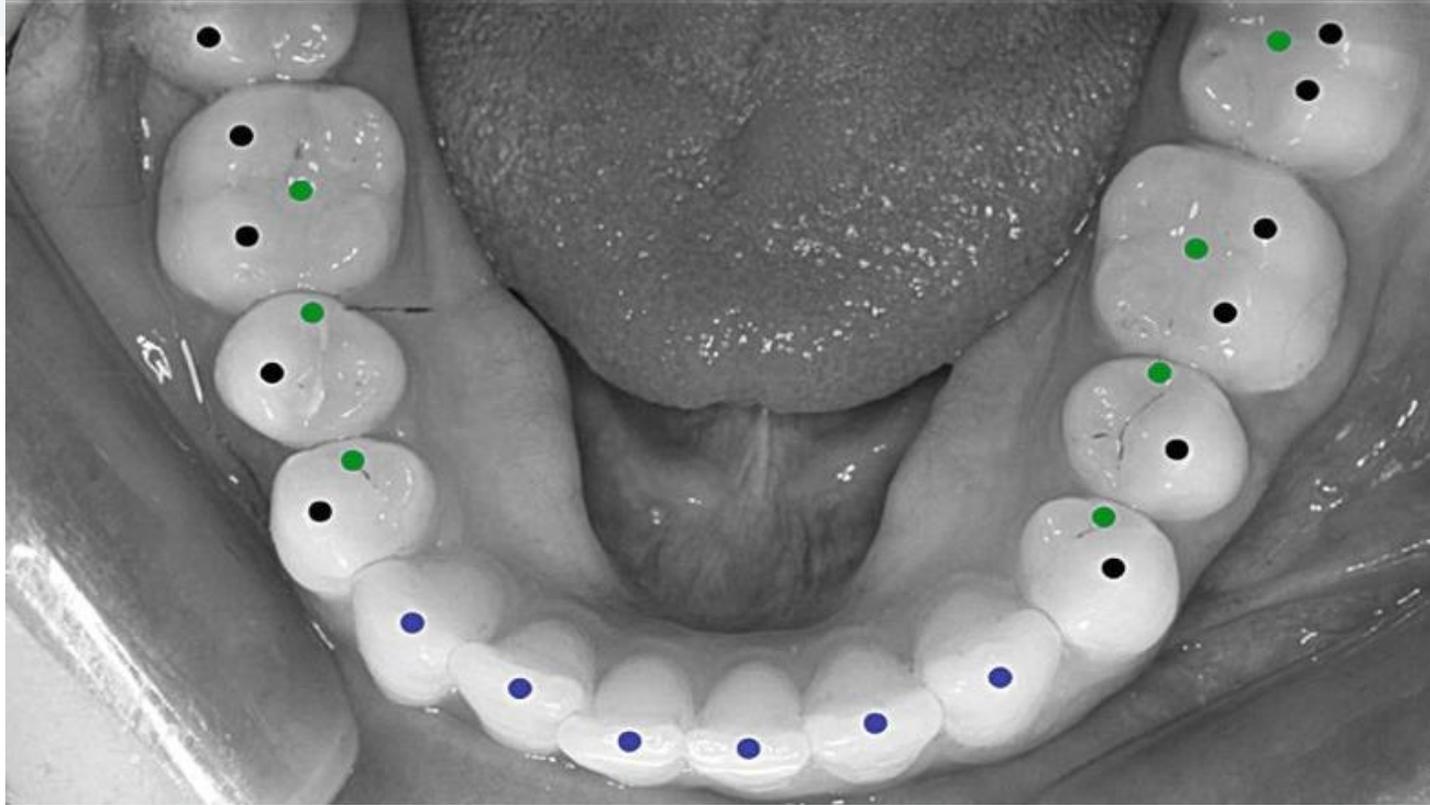
# نقاط كسر واهتراء على الاسنان دليل على وجود كز شديد

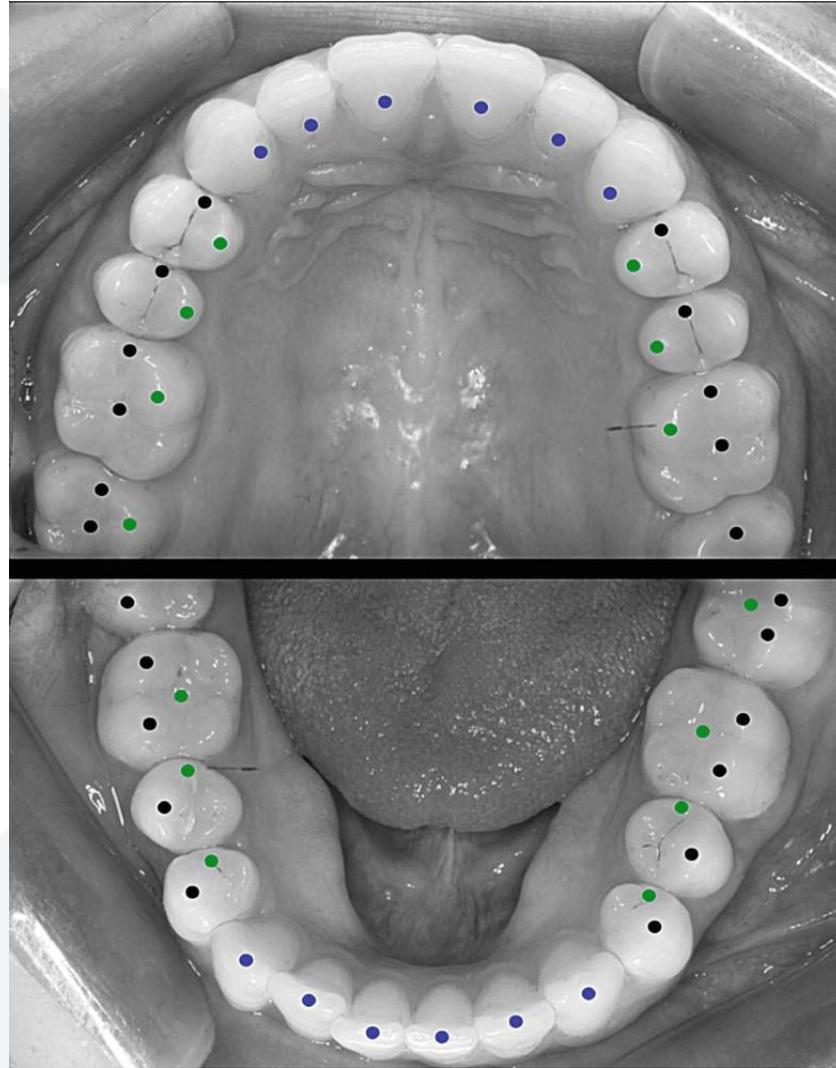


# تماس منتظم على كامل أسنان الفك العلوي



# تماس منتظم على كامل أسنان الفك السفلي





الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

# مدى تناسب عرض التثنية مع طولها

## LENGTH TO WIDTH

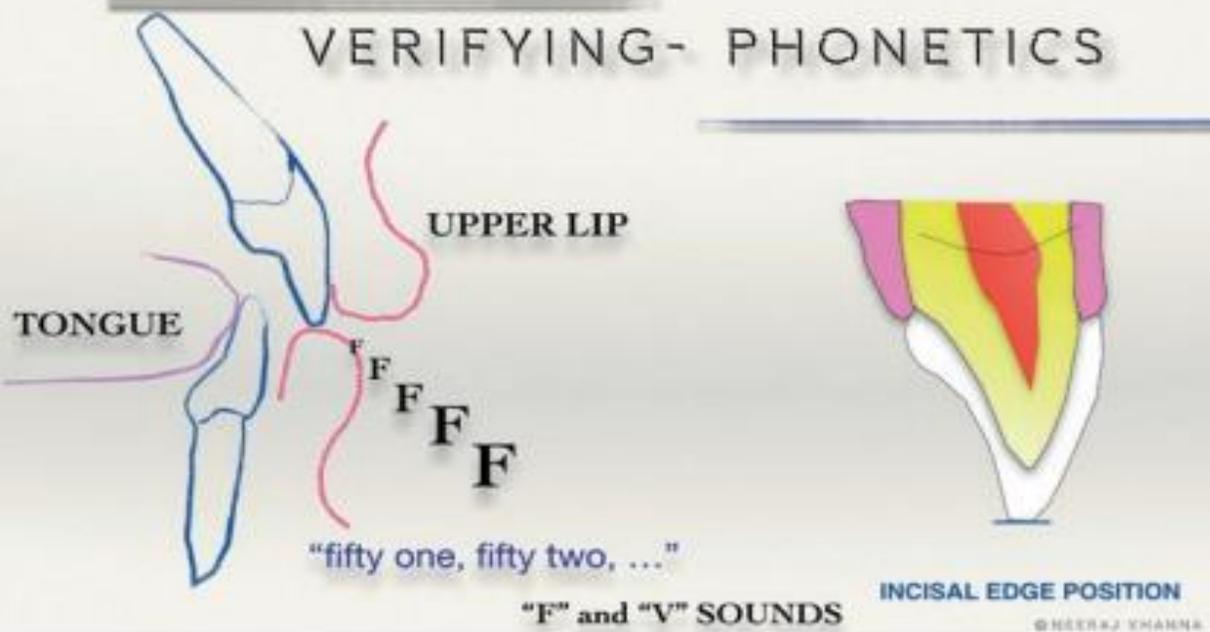


$$\text{LENGTH} = \text{WIDTH} \times 1.25$$

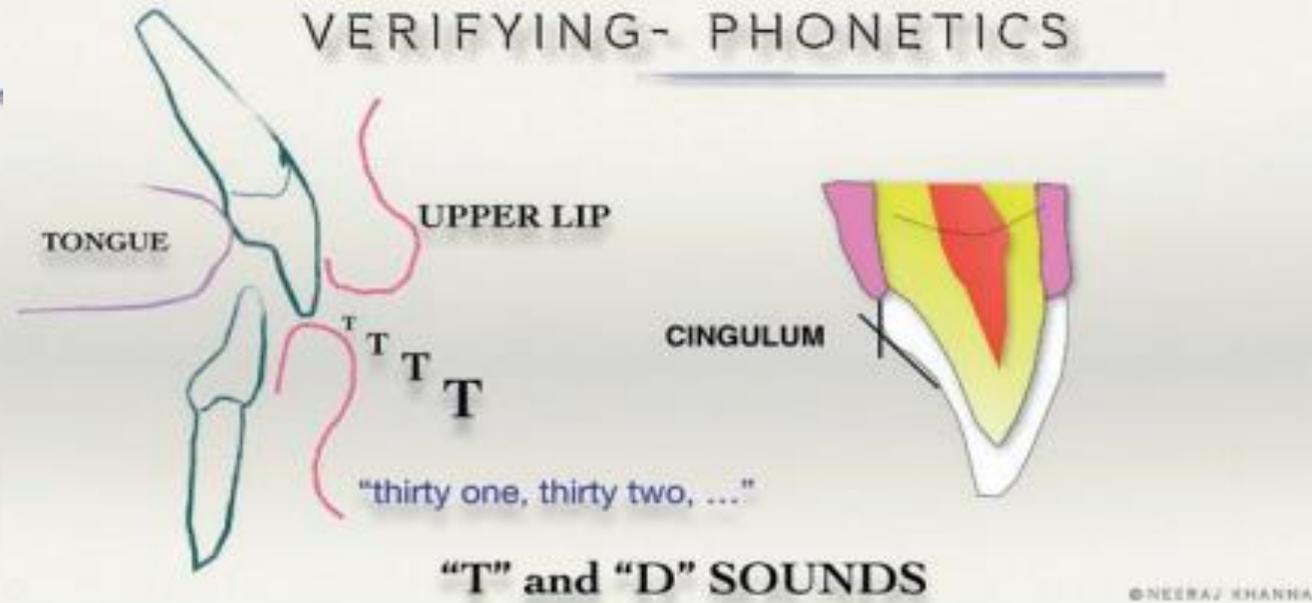


# دراسة النطق والاحرف

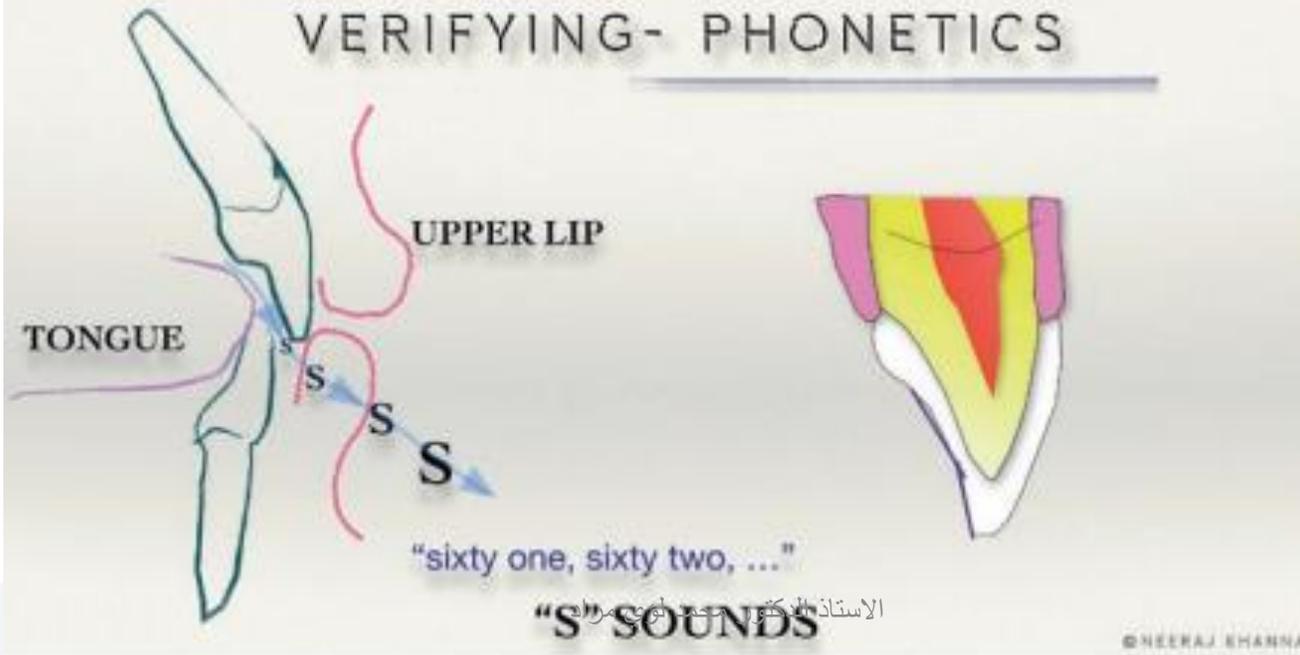
# VERIFYING- PHONETICS



# VERIFYING- PHONETICS



# VERIFYING- PHONETICS



الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد

١. الشكوى الرئيسية

٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني

٣. الفحص خارج الفموي

٤. الفحص داخل الفموي

**٥. اختبارات الحيوية**

٦. الأمثلة الجبسية الأولية

٧. التصوير الشعاعي

٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

## اختبارات الحيوية

## Vitality tests

يجب اجراء فحوص الحيوية لكل الدعامات وخاصة الدعامات ذات الصلة بالتعويض ، جنباً الى جنب مع الصور الشعاعية والقصة المرضية ، وذلك لتقرير مدى حيوية الدعامات او تموتها .

يتم اجراء اختبارات الحيوية حرارياً او كهربائياً أو باجراء تحضير بسيط على الدعامات قبل التخدير .



# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد

١. الشكوى الرئيسية

٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني

٣. الفحص خارج الفموي

٤. الفحص داخل الفموي

٥. اختبارات الحيوية

٦. الأمثلة الجبسية الاولية

٧. التصوير الشعاعي

٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

- يتم الحصول على الأمثلة الجبسية الأولية من خلال طبقات أولية للفكين بمادة الالجيئات وبطوابع جاهزة. وتتخلص مواصفات الطبعة الجيدة ب:
  - تشمل جميع الأسنان البارزة على القوسين.
  - تشمل عمق الميازيب الدهليزية واللسانية وقبة الحناك و الحدبة الفكية والمثلث خلف الرحوي.
  - ذات حواف متمادية مستمرة غير مشرشرة بدون نقص أو خلل أو فقاعات.
  - الطبعة ملتصقة بالطابع ولا يشف الطابع منها.

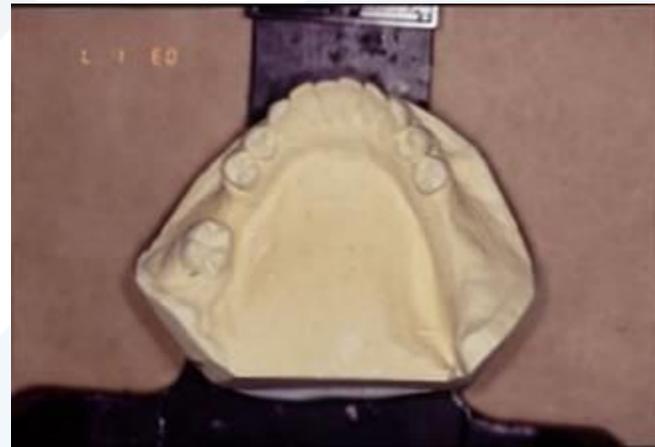


# Diagnostic Casts

# الأمثلة الجبسية الاولية

أما الفائدة من الأمثلة الجبسية الأولية فهي:

- تؤمن مصدراً هاماً للمعلومات عن الأسنان الموجودة والمفقودة ومقدار الفراغ الموجود والعلاقات بين الفكين.
- تؤمن مقارنة للحالة قبل وبعد إنجاز عملية التعويض السني.
- دراسة وضع الدعامات القصيرة او المائلة او المنفتلة وخاصة من الجهة الحنكية او اللسانية.
- إجراء التشميع الأولي المطابق للتعويض النهائي من حيث الشكل والمكان ، بحيث نأخذ فكرة مسبقة عن التعويض النهائي ومقداؤ التحضير اللازم.
- صنع أو تهيئة التعويض المؤقت.



الاستاذ الدكتور محمد لوي مراد

# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد

١. الشكوى الرئيسية
٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني
٣. الفحص خارج الفموي
٤. الفحص داخل الفموي
٥. اختبارات الحيوية
٦. الأمثلة الجبسية الأولية
٧. التصوير الشعاعي
٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

# Radiographic exam

# التصوير الشعاعي

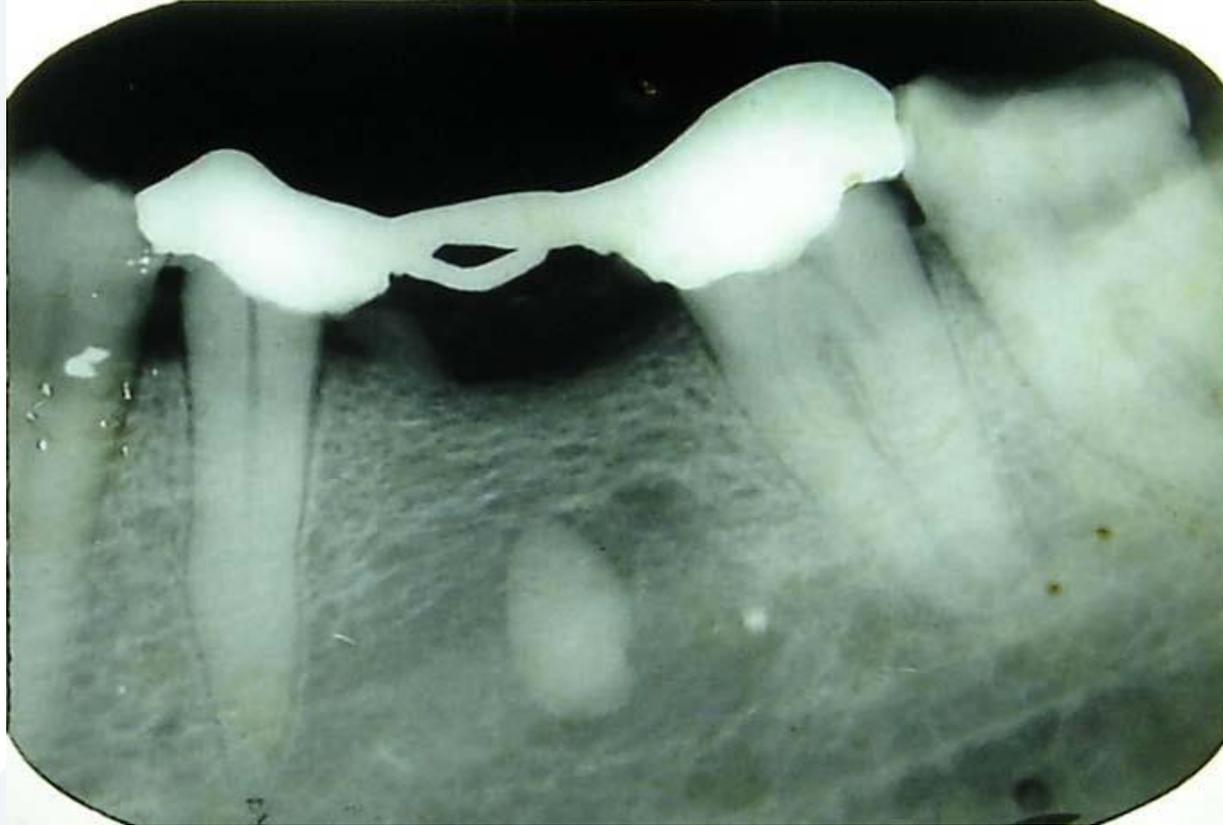
- ويتم فيه استخدام نوعين اساسين للتصوير:
- التصوير داخل الفموي ( الصورة الذروية )
- التصوير البانورامي.
- وتتجلى الفائدة من التصوير الشعاعي في توفير المعلومات للمساعدة وربط جميع الحقائق التي تم جمعها في الاستماع إلى المريض وفحص الفم وتقييم الأمثلة الجبسية.
- كما تساعد الصور الشعاعية في تحديد وجود معالجات لبية او وجود آفات او خراجات ذروية ، وتحديد عمق النخور الملاصقة ، ودراسة مقدار الدعم العظمي للدعامات ( القيمة الداعمة ) ودرجة الامتصاص العظمي ان وجد ، كما يتم تحديد وجود آفات أو اكياس او بقايا جذور او اسنان منطمرة في مكان الدرد.

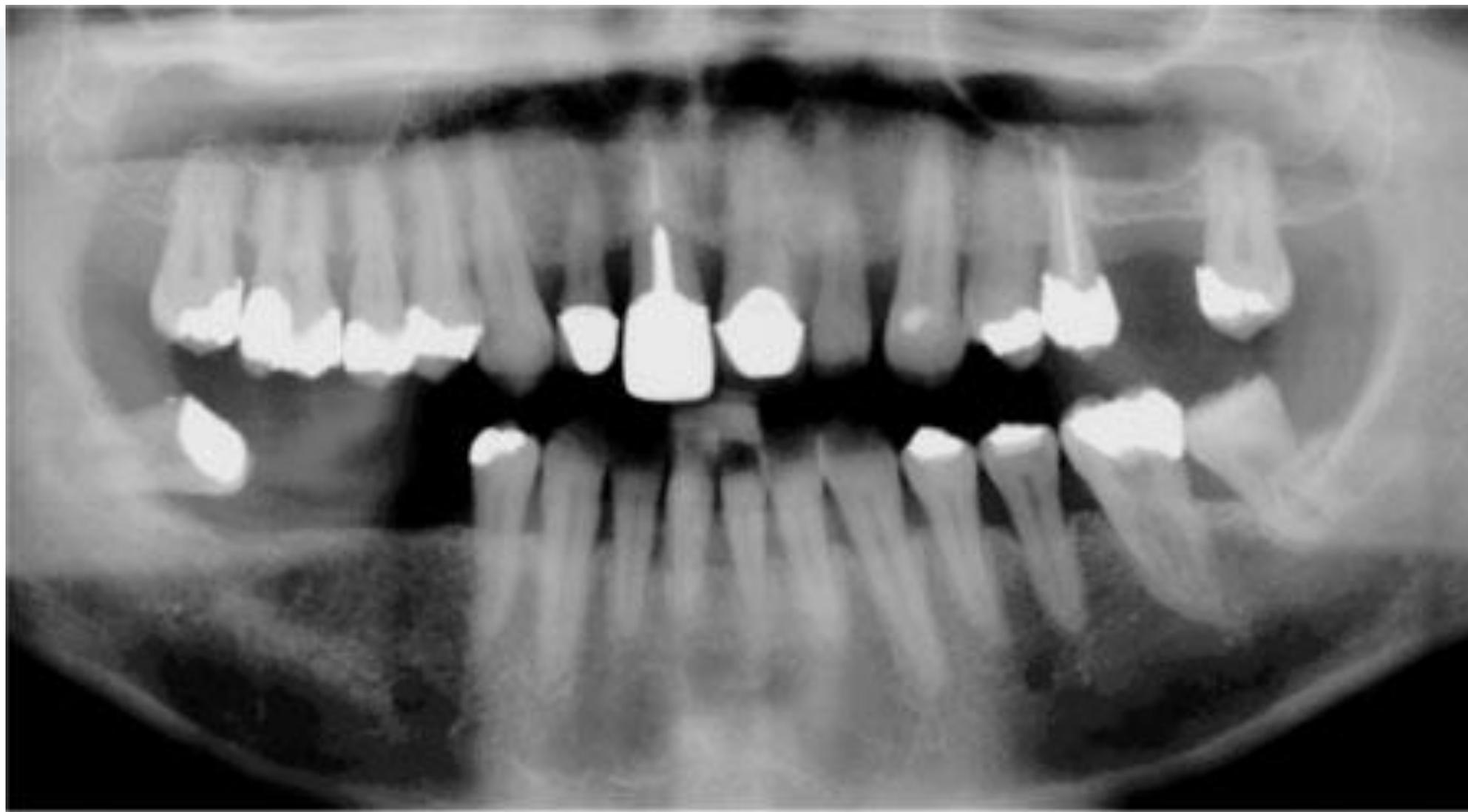
# COMPREHENSIVE TREATMENT PLANNING



الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

**FULL MOUTH RADIOGRAPHS**





# مفاتيح النجاح الثمانية اللازمة للحصول على تشخيص جيد

١. الشكوى الرئيسية
٢. التاريخ الطبي والاجتماعي والسني
٣. الفحص خارج الفموي
٤. الفحص داخل الفموي
٥. اختبارات الحيوية
٦. الأمثلة الجبسية الأولية
٧. التصوير الشعاعي
٨. حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية

# حاجات المريض وتوقعاته من المعالجة التعويضية



# المحاضرة الرابعة

## الأستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

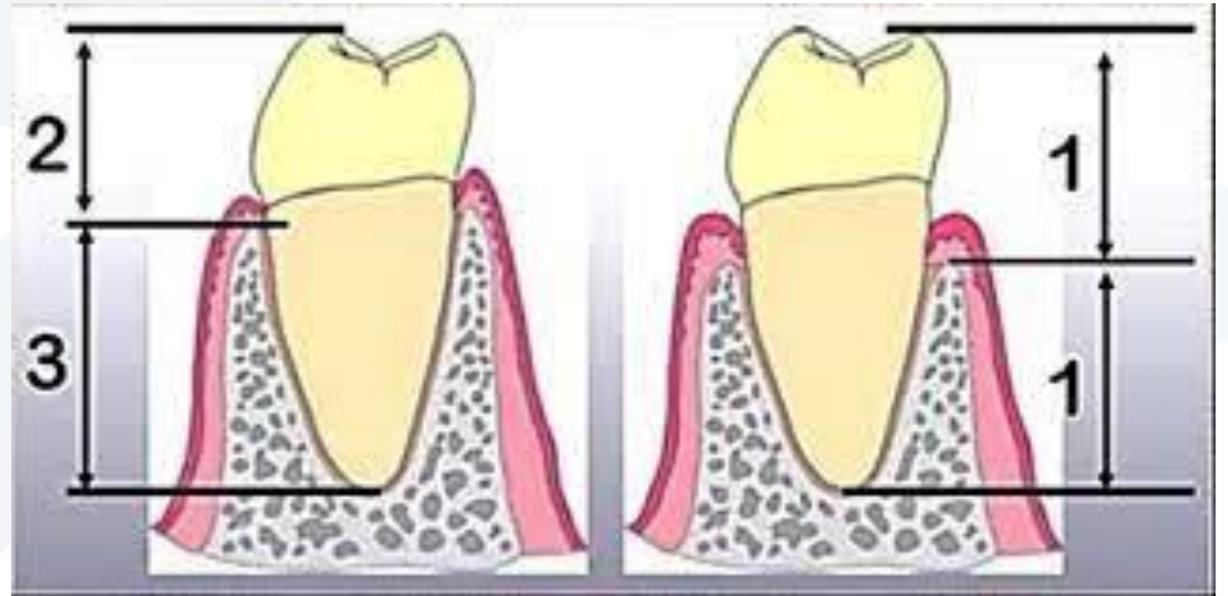
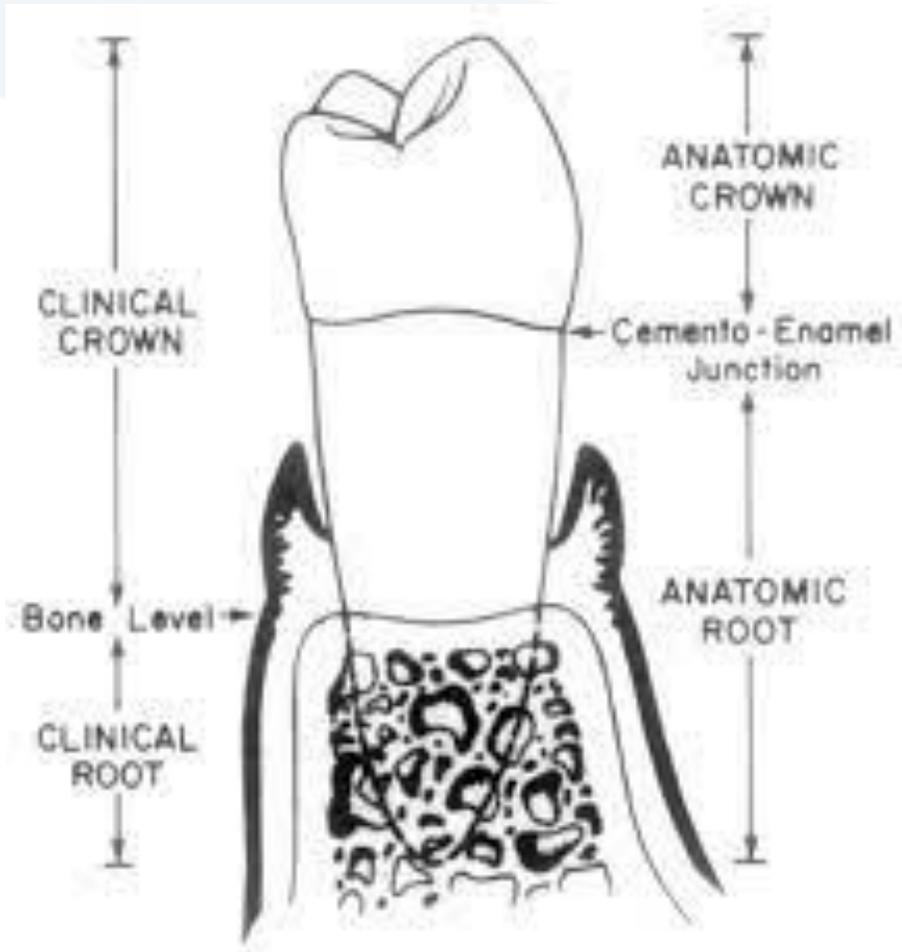
# مفاتيح النجاح التشخيصية الثمانية في التعويضات الثابتة

- تقييم الدعامات : جذرياً وتاجياً
- تقييم الحالة حول السنية للدعامات
- تقييم الحالة اللبية للدعامات
- مكان الفقد : الطول – شكل السنخ – الشفاء- وجود بقايا جذور
- الاطباق
- تجانس التعويض ضمن القوس السنية
- متطلبات استخدام المادة التعويضية
- خط ادخال التعويض وعلاقته مع ميلان الدعامات

# تقييم الدعامات

- بنية السن التاجية
- تقييم الحالة اللبية للدعامات
- تقييم حالة النسيج ما حول السنية للدعامات: نسبة تاج-جذر، عدد وشكل الجذور، المسافة الرباطية
- تقييم حركة الدعامات

عرف بعض الباحثين القيمة الداعمة للسن بالقول :  
إن القيمة الداعمة للسن كمفهوم بيوميكانيكي هي مساحة سطح  
جذره الموجودة ضمن العظم وتقدر بالمليمترات المربعة . وقد  
وضع العلماء جداول رياضية تحدد القيمة الداعمة التقريبية لكل  
الأسنان ، وبالتالي عندما يفقد سن أو أكثر ونريد التعويض عنه  
يجب أن تكون **القيمة الداعمة لجذور الأسنان الحاملة للجسر**  
**مساوية لقيمة الفقد نفسه أو أكبر منها** ، علماً أن هذه الأرقام  
نسبية ومتبدلة حسب حالة النسج الداعمة حول  
**Ante** الأسنان، وهذا ما يسمى **قانون**



# مساحة السطح الرباطي

periodontal ligament area

Root configuration

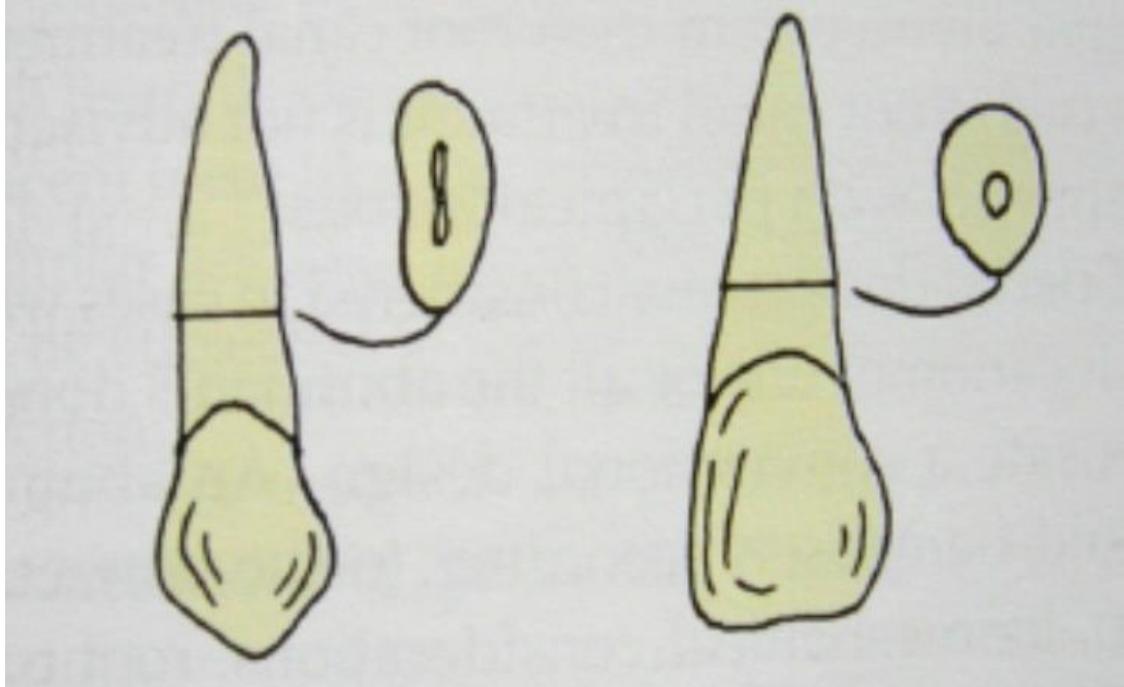
Root length

Roots number

Alveolar bone

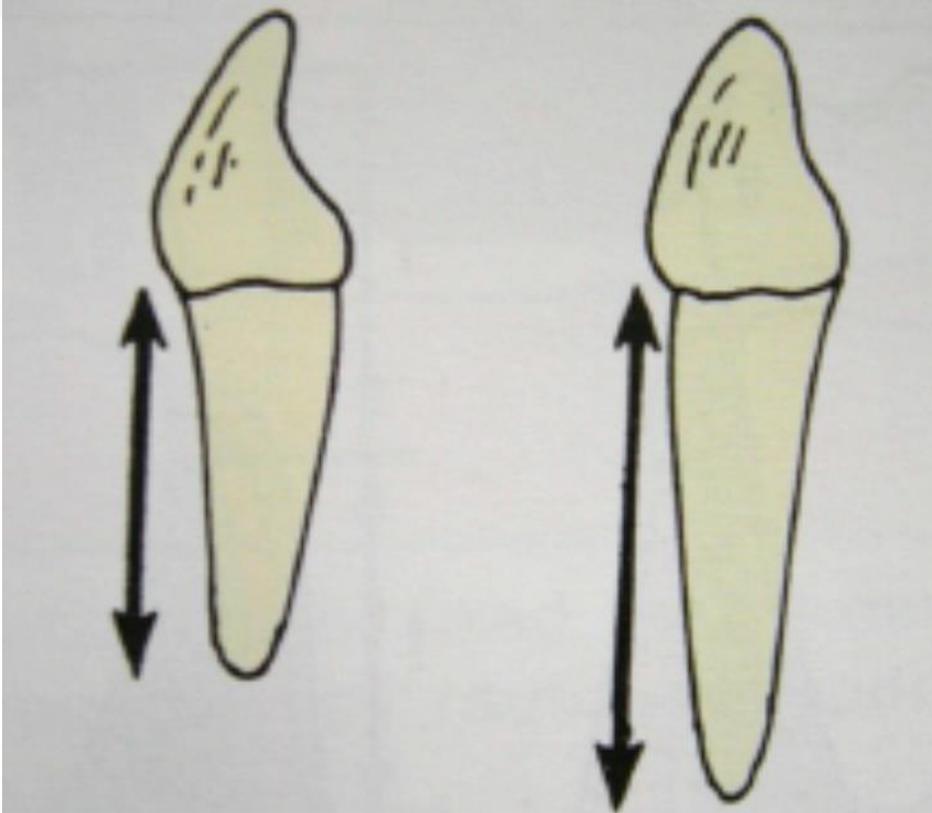


# تصميم وشكل الجذور



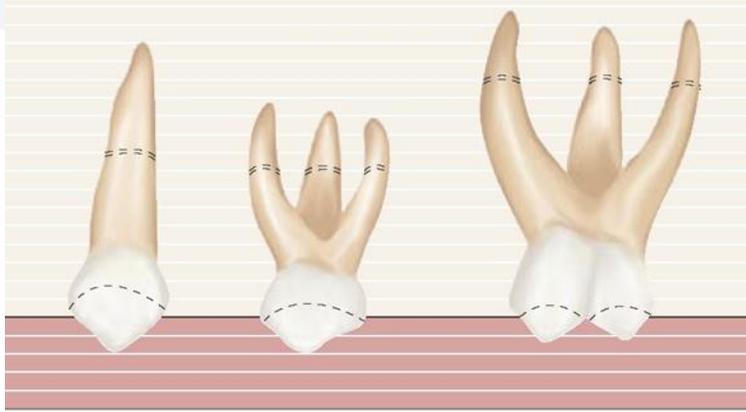
- كلما كان الجذر ذو مقطع دائري قلت المسافة الرباطية وبالتالي قلت القيمة الداعمة له ، أي أنه أضعف من الجذر ذو المقطع البيضوي

# طول الجذر



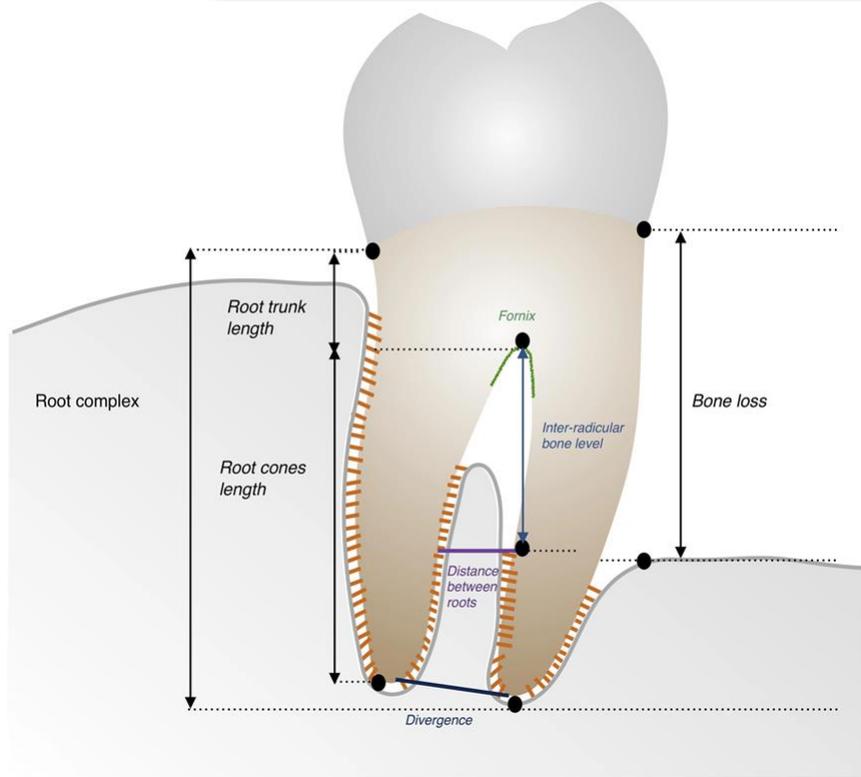
- كلما كان طول الجذر أقصر قلت المسافة الرباطية وبالتالي قلت القيمة الداعمة له ، أي أنه أضعف من الجذر الطويل .

# عدد الجذور

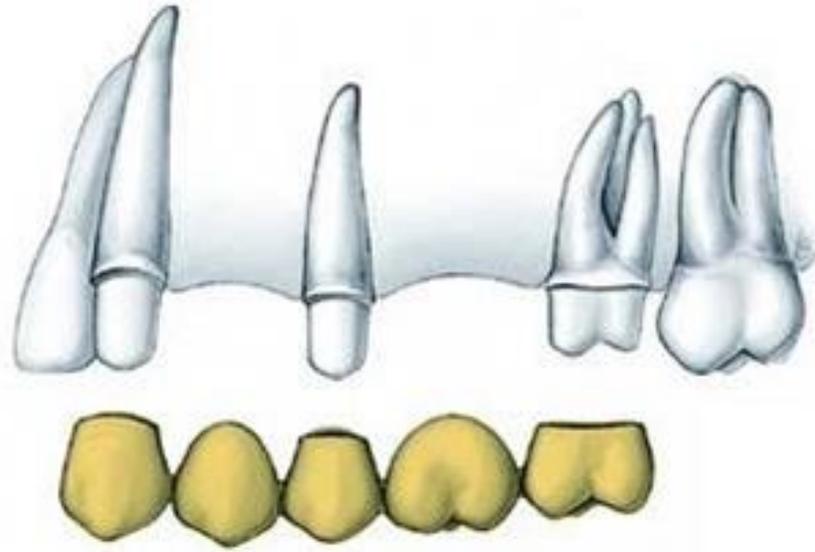


- كلما كان الجذر احادياً قلت المسافة الرباطية له مقارنة مع السن متعدد الجذور وبالتالي قلت القيمة الداعمة له ، أي أنه كلما زاد عدد الجذور أصبح السن أقوى

# العظم السنخي

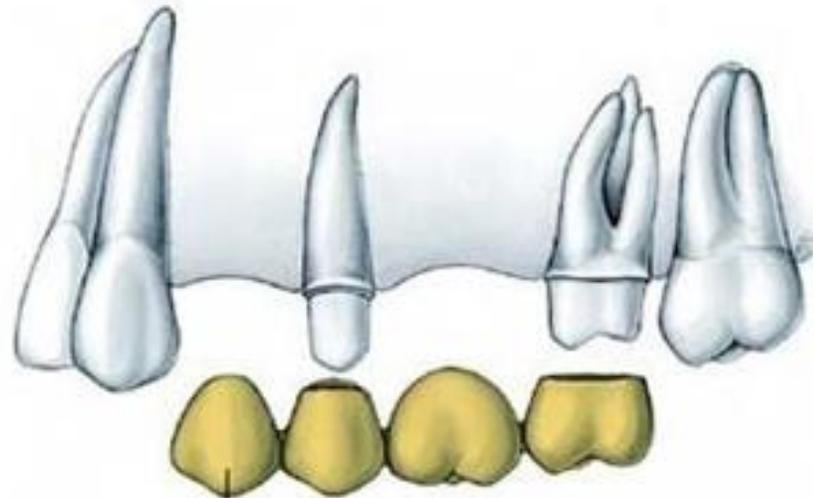


- كلما كان الجذر محاطاً بالعظم أكثر زادت المسافة الرباطية وبالتالي زادت القيمة الداعمة له ، أي ان السن أقوى في حالة عدم حدوث امتصاص عظمي

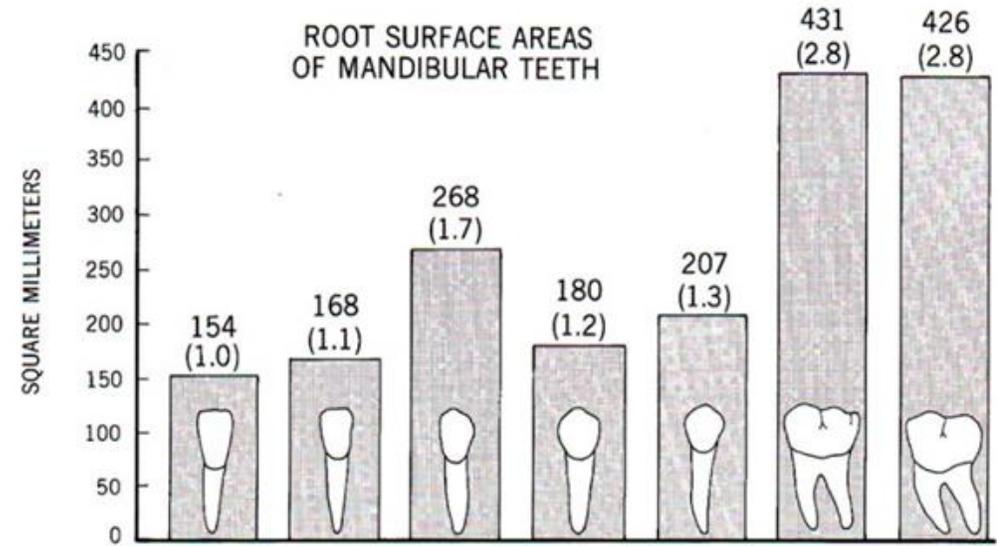
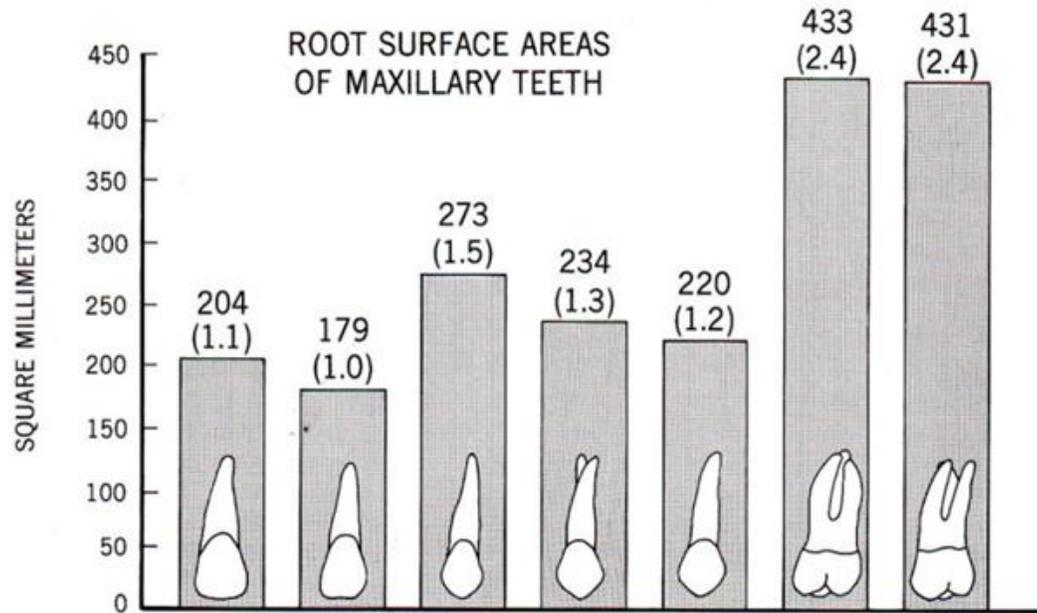


Pericemental Area of abutment teeth is greater than the pre-cemental area of teeth being replaced - Ideal FPD design

## Ante's Law



Pericemental Area of abutment teeth is equal to the pre-cemental area of teeth being replaced - follows Ante's law



زيادة مساحة الفقد ( عدد الاسنان المقلوغة ) سيؤدي الى خطورة في الجسر الثابت وقد نستغني عنه بجهاز متحرك

**Generally unacceptable...**  
**Any FPD replacing more than 2 posterior teeth - risky**



The diagram on the left shows a cross-section of a dental arch with a fixed partial denture (FPD) replacing three posterior teeth. The FPD is shown in blue, and the natural teeth are in white. The name 'Shillingburg' is written at the bottom right of the diagram. The clinical photo on the right shows a patient's mouth with a fixed partial denture in place, illustrating the risk of replacing more than two posterior teeth.

زيادة مساحة الفقد ( عدد الاسنان المقلوعة) سيؤدي الى  
خطورة في الجسر الثابت وقد نستغني عنه بجهاز متحرك



# وضع خطة المعالجة

- بعد ان يستكمل الطبيب جميع المراحل التشخيصية يضع خطة المعالجة الصحيحة بناءً على :
- النقاط التشخيصية التي توافرت عنده.
  - المعلومات النظرية الموجودة لديه.
  - الخبرة العملية السريرية.
  - حاجات المريض ومتطلباته.

# Order of Treatment Plans

# ترتيب خطة المعالجة

- ١- طور السيطرة على المرض  
تخليص المريض من الالام والحالات المرضية الحادة : لبية - جراحة - نخور
- ٢ - طور المعالجة ما حول السنية  
تقليل وتجريف - تحسين الصحة الفموية للمريض والتوعية الصحية - اعادة التقييم للحالة ما حول السنية
- ٣ - طور المعالجة الترميمية  
الحشوات والترميمات المباشرة - التعويضات الثابتة - التعويضات المتحركة
- ٤ - طور المتابعة السنية  
ماحول سنية - ترميمية - صور شعاعية

# حالة سريرية

الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

# ANTERIOR



# RIGHT SIDE



الاستاذ الدكتور محمد لوي مراد

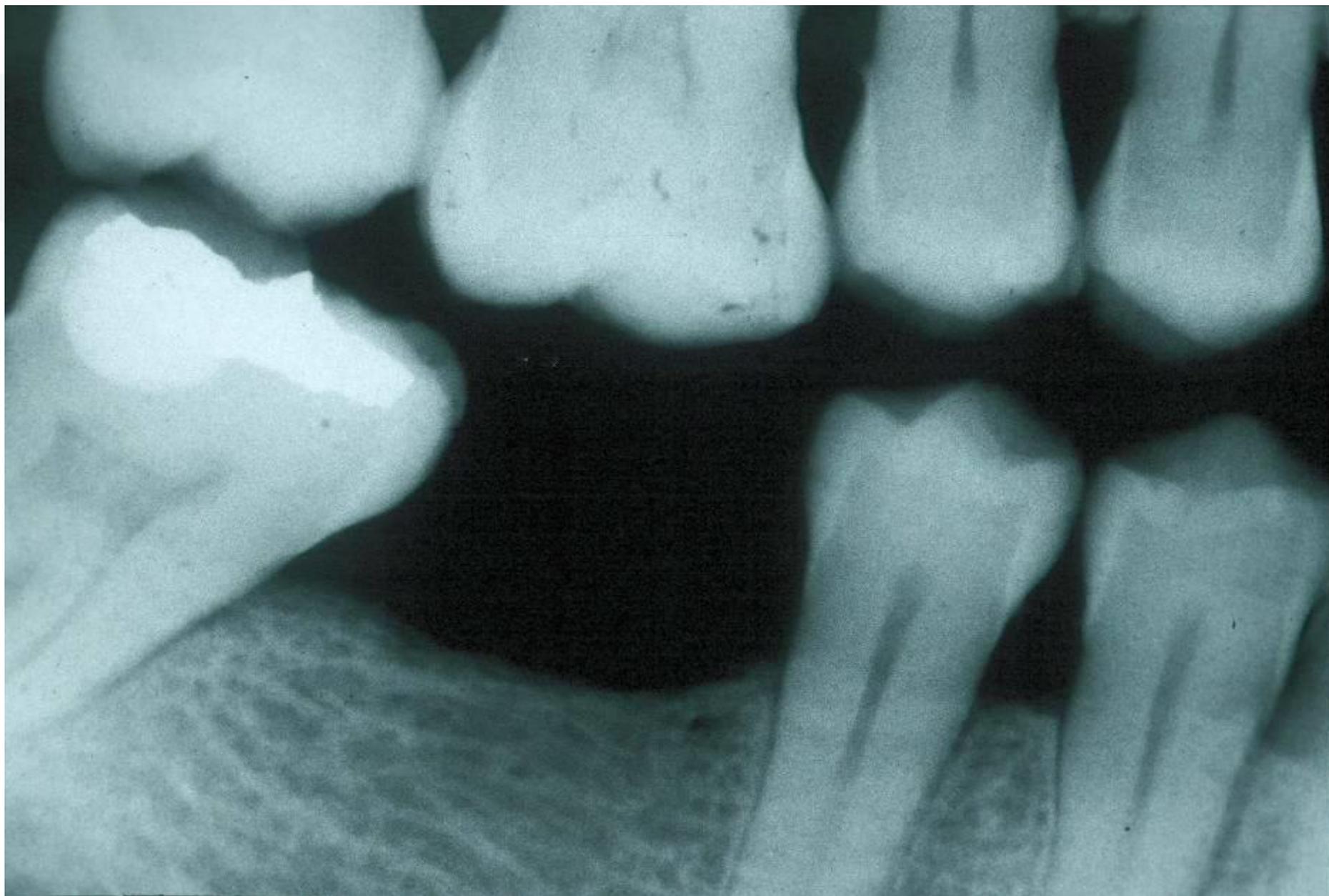
LEFT SIDE







الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

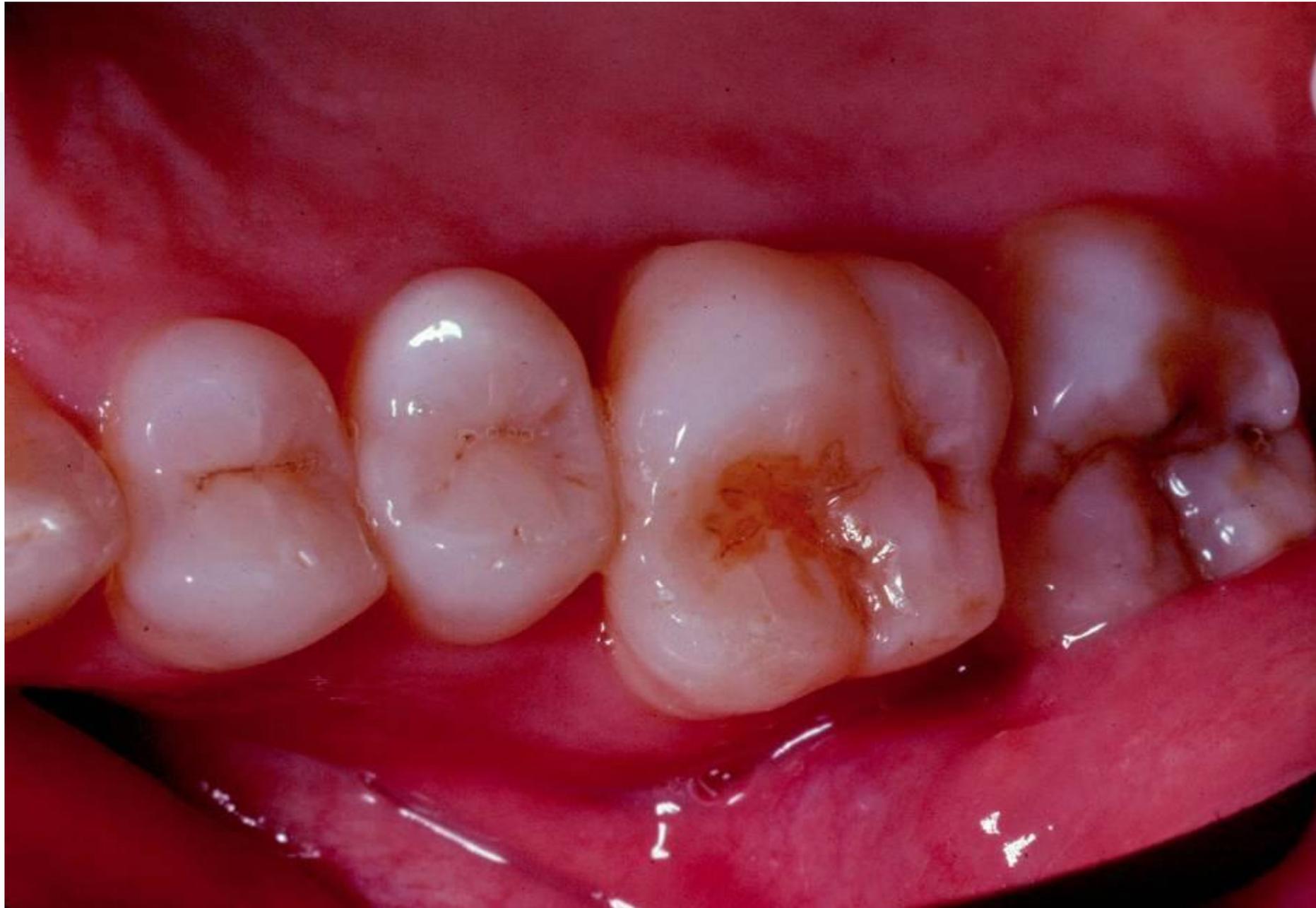


الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد



الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد





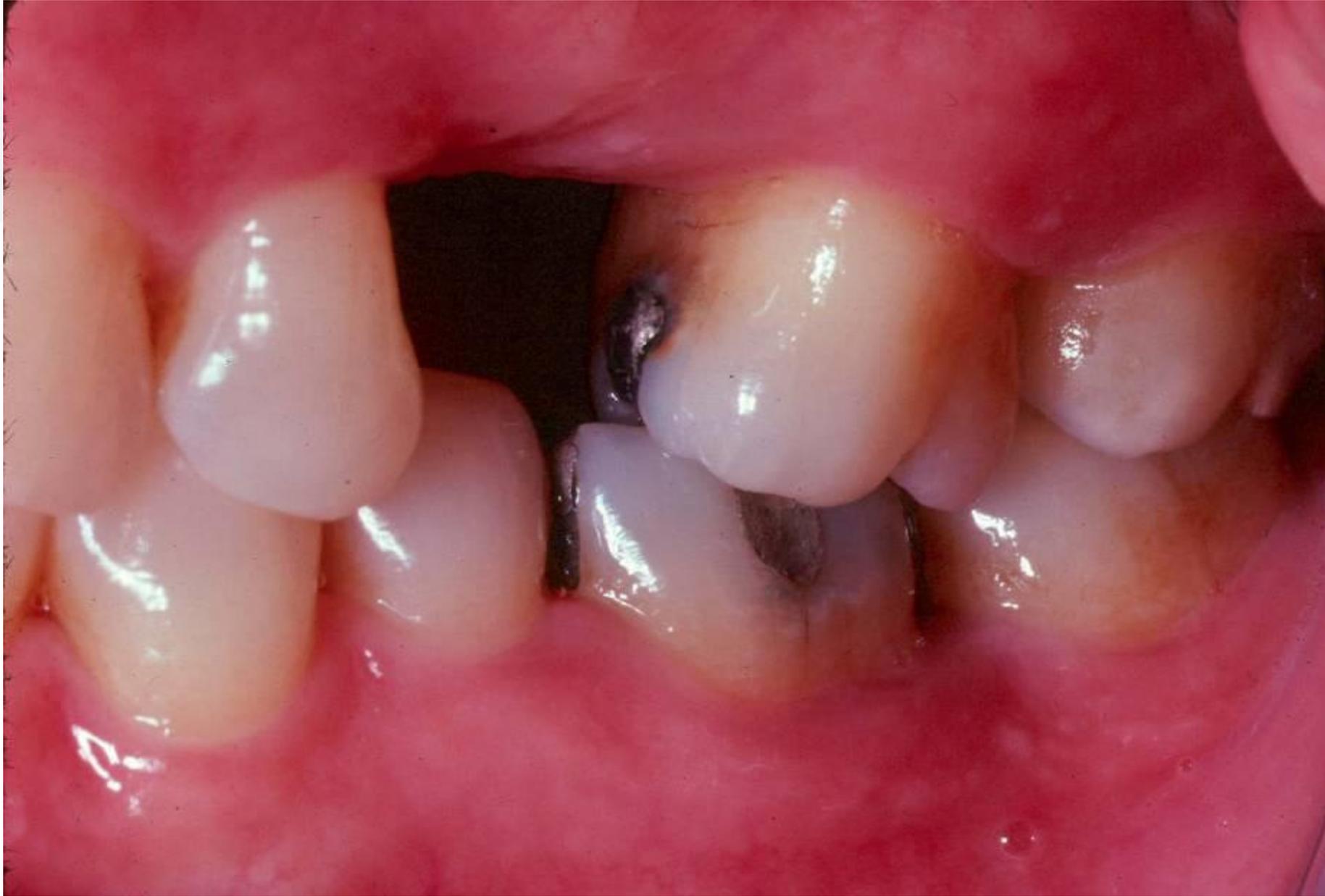
الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد



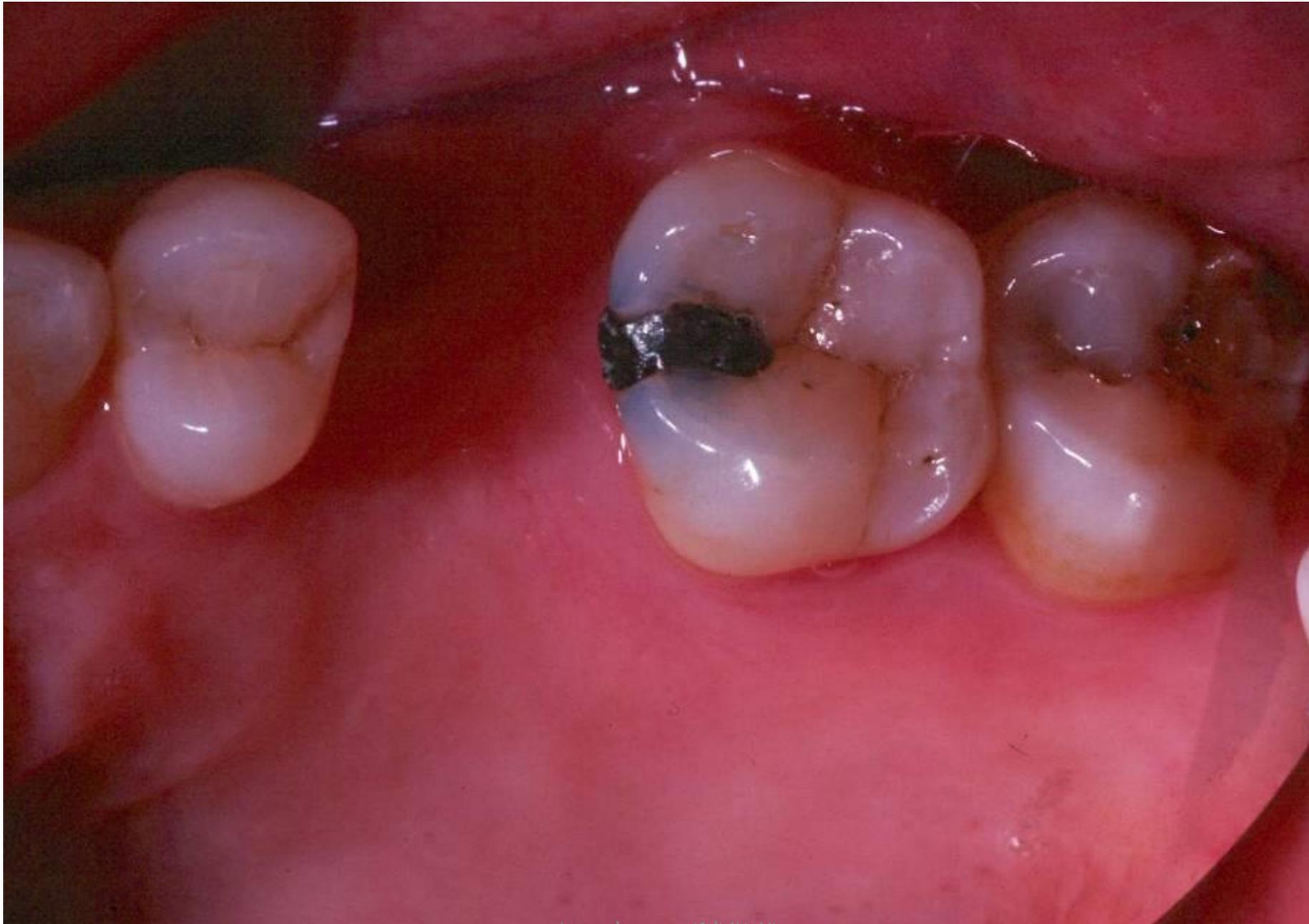
الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد



الأستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

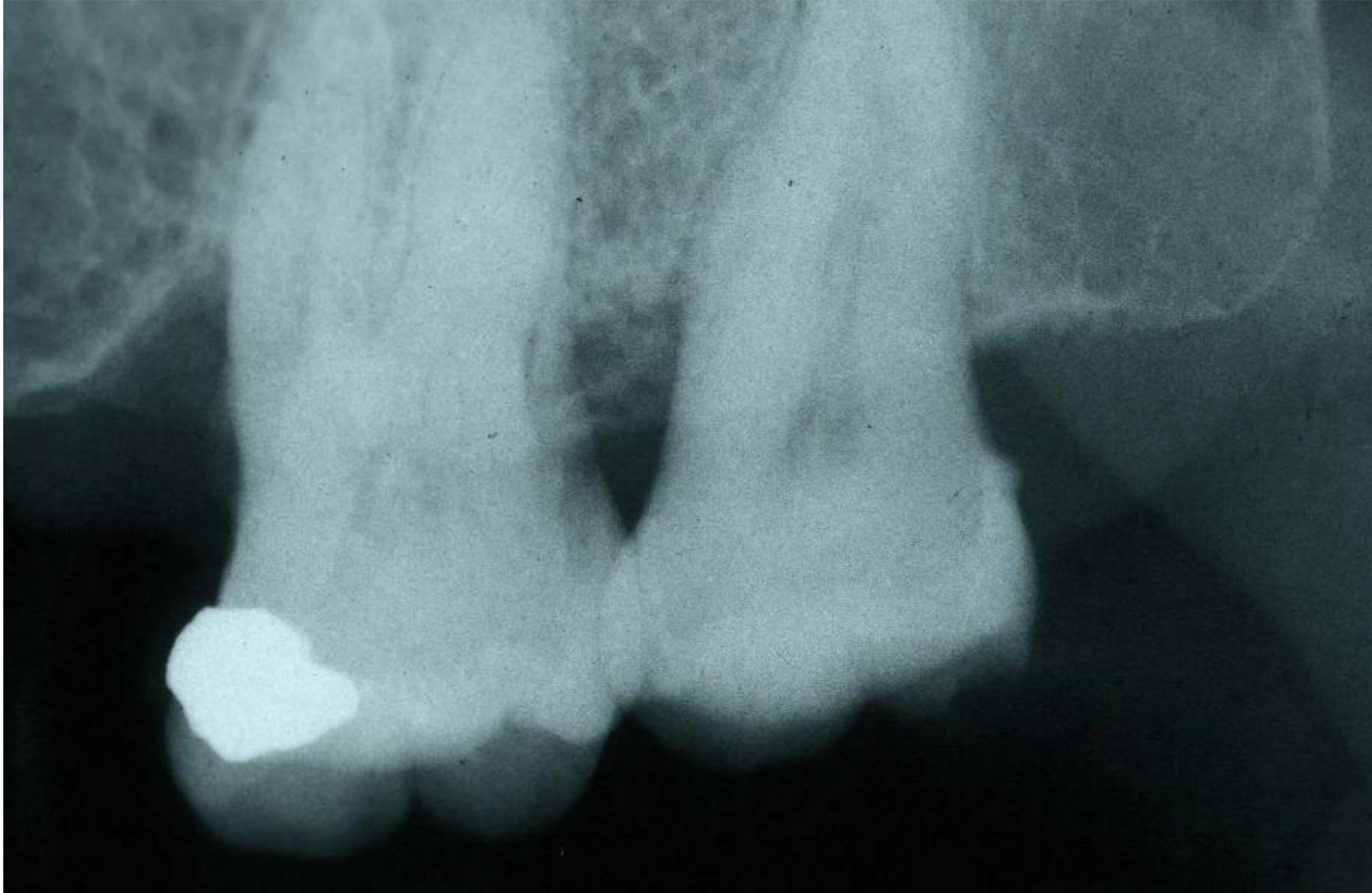


الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد





الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد



الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد







الاستاذ الدكتور محمد لوي مراد



الاستاذ الدكتور محمد لوي مراد



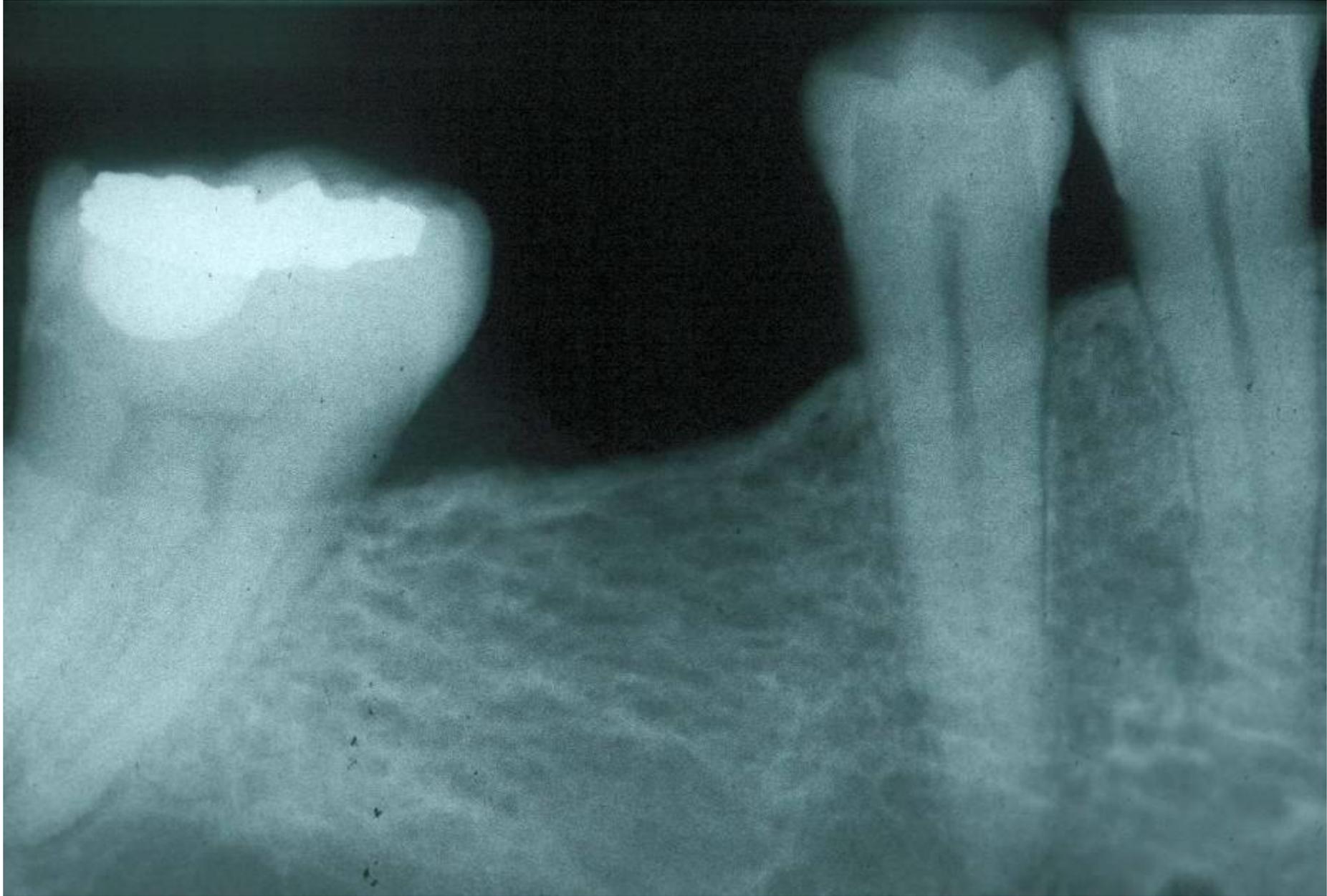
الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد



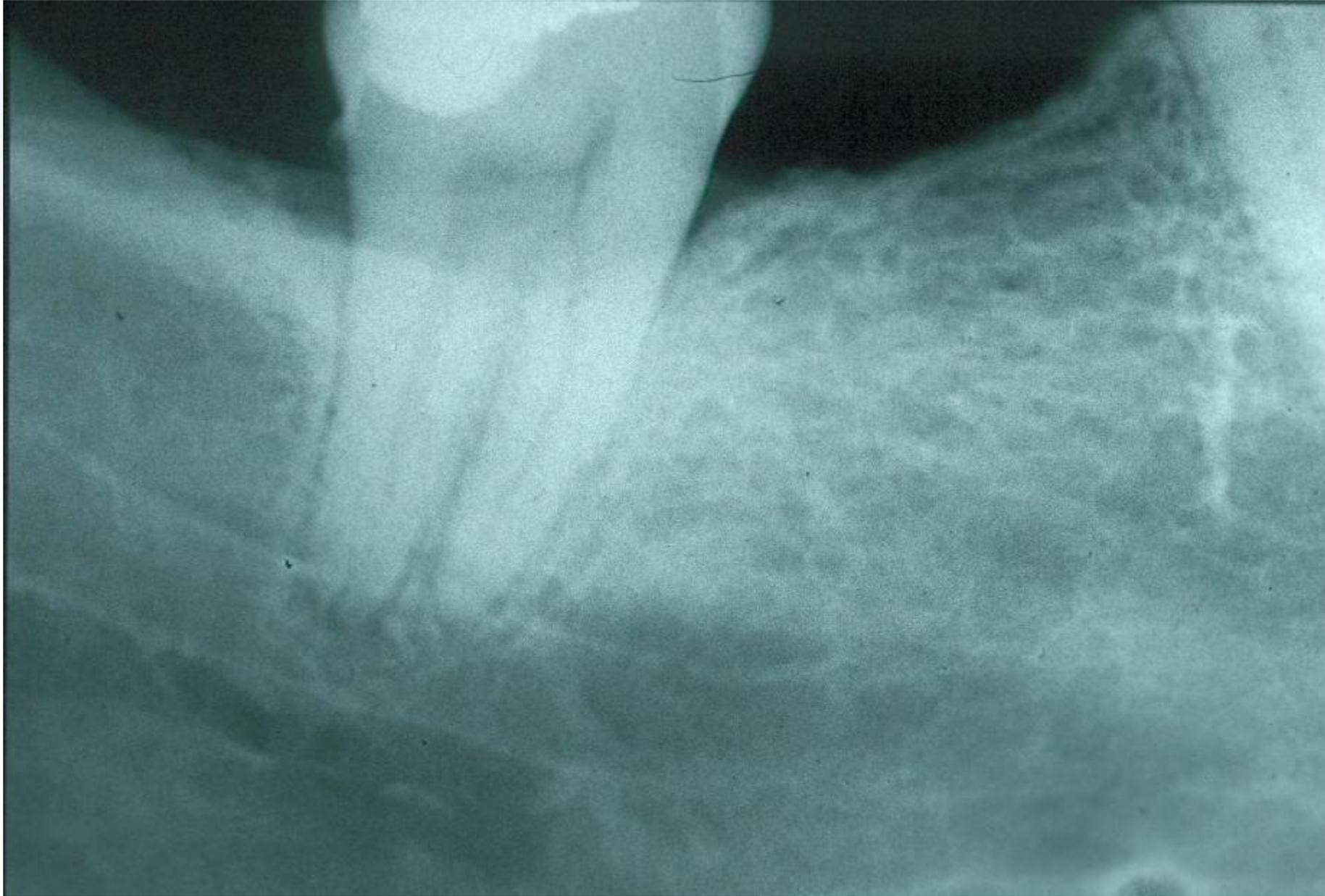
الاستاذ الدكتور محمد لوي مراد



الاستاذ الدكتور محمد لوي مراد



الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد



الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد



الاستاذ الدكتور محمد لؤي مراد

# شكراً لكم على حسن المتابعة





الاستاذ الدكتور محمد لوي مراد