



העיתון המקצועי
של איגוד השיננות
הישראלי

עילוי

גיליון 81
מאי 2025



שברים בבורג המבנה ובפלטפורמה:
לא גזר דין מוות לשתל | ד"ר ין הראל PhD, DMD
ד"ר ולדי דבוייריס DMD

עמ'
10

פרוטוקול חדשני לניתוח חניכיים רגנרטיבי
זעיר- פולשני, למניעת נסיגת רקמות רכות |
ד"ר מייזי אליעזר DMD, MSc, MAS

עמ'
18





תואר ראשון
בשנתיים
בלבד!

תואר ראשון במנהל מערכות בריאות

תוכנית תואר שני
M.H.A במנהל
מערכות בריאות

בגין לימודים לא אקדמיים
למקצועות כגון: מזכירות
רפואיות, אחות מוסמכת,
שיננית, טכנאי רנטגן, חובשים

הכרה של עד 30
נקודות זכות בגין
תעודות מקצועיות

תוכנית
לאנשים
עובדים

למעוניינים להשתלב בתפקידי ניהול במערכת הבריאות

הכשרה ניהולית מקיפה והכרות עם מערכות הבריאות בישראל ובעולם

למידע ופרטים נוספים על התוכנית והרשמה

YVC.AC.IL | *8166

מתקדמים לפה בריא

סדרה דנטלית מקצועית

Lacer

GingiLacer®

להגנה על החניכיים

פותחה במיוחד להפחתת רובד חיידקים (פלאק) בעלת פורמולה ייחודית להגנה על החניכיים והשיניים יעילה ל-48 שעות לשימוש מגיל 6 מכילה פלואוריד בריכוז אופטימלי להגנה מקסימלית בפני עששת ללא גלוטן וללא SLS



Lacer Fresh

לרענון הנשימה

מסייע בהפחתת ריח רע מהפה מספק תחושת רעננות נעימה בפה לאורך זמן מסייע בהגנה על החניכיים ובהפחתת רובד החיידקים (פלאק) מכיל פלואוריד להגנה מפני עששת לשימוש מגיל 12



OrtoLacer®

למטופלים אורתודונטים

לשמירה על בריאות השיניים והחניכיים במהלך הטיפול האורתודונטי להגנה מפני עששת ללא גלוטן וללא SLS לשימוש מגיל 6



Lacer Blanc

להלבנה

להסרת כתמים ממשטח השן מסייעת בהפחתת רובד חיידקים (פלאק) - הגורם העיקרי למחלות חניכיים להשבת הלבן הטבעי של השן ללא גלוטן לשימוש מגיל 12



SensiLacer®

לשיניים רגישות

הגנה יומיומית לשיניים רגישות מביאה להקלה משמעותית בגירויים כמו קור, חום, מגע וטעמים חמוצים ומתוקים ללא גלוטן וללא SLS



Lacer® Chlorhexidine

להגנה על החניכיים

לטיפול ושמירה על בריאות החניכיים משחת שיניים בריכוז 0.12% כלורהקסידין ללא פלואוריד, ללא SLS, למקסום יעילות כלורהקסידין נשים הרות ומניקות וילדים מתחת לגיל 18 יש להימנע עם רופא לפני השימוש



המוצר המוכר שודרג: ידית אחת וראשים מתחלפים



לחיצה פשוטה - ומשיכה
החוצה של ראש המברשת



הכנסה קלה של ראש
המברשת בקליק



ניקיון יעיל בזכות קצה רך מאפשר החדרה קלה בין
השיניים, סיבים קצרים במרכז המברשת מעניקים ניקוי
יעיל בין השיניים והסיבים מזדקפים חזרה ומנקים
ביעילות את המשטחים הקדמיים והאחוריים של השיניים

חדש! Brush Between מברשות אינטרדנטליות



XS

**0,4
mm**

S

**0,5
mm**

M

**0,6
mm**

L

**0,7
mm**

Jordan*

מוצרי איכות לרפואת שיניים מתקדמת
רח' החופר 34, א.ת. חולון, ת.ד. 71, תל-אביב 6100001
טל: 03-5505110 www.dentalon.com

דנטלון

תוכן עניינים



גיליון 81
מאי 2025

עורכת ראשית:

סבטלנה מיכאילוב RDH

עריכת לשון:

אפרת שחר

עיצוב ועריכה גרפית:

נילי גולדמן ל"ניו יורק ניו יורק"

הוצאה לאור:

איגוד השיננות הישראלי

דוא"ל: sveta.mikhailove@gmail.com

טל': 052-2638544

פקס: 153-50-2006389

פרסום והפקה:

ניו יורק ניו יורק (ישראל) בע"מ

יהודה הנשיא 37, תל אביב

טלפון: 03-5619993

newyork@bezeqint.net

תודה מיוחדת לכותבים

ולמפרסמים בעיתון זה.

המערכת אינה אחראית לתוכן המודעות

המופיעות בעיתון. המאמרים המקצועיים

באחריות כותביהם בלבד.



איגוד השיננות הישראלי:

רות אוחנה - המנהלת

האדמיניסטרטיבית של אש"י,

ת.ד. 1695, מכבים-רעות/מודיעין

סיקוד 7179902

דוא"ל: idha.org.il@gmail.com

נייד: 050-2006389

אתר: www.idha.org.il

מערכת

6 דבר העורכת | סבטלנה מיכאילוב RDH

8 דבר יו"ר אש"י | הדס אברהם-גולדברג MHA, RDH

8 דבר נשיאת הכבוד | ג'ודי פולסטר RDH

מאמרים

10 שברים בבורג המבנה ובפלטפורמה: לא גזר דין מוות לשותל | ד"ר ין הראל
DMD, PhD, ד"ר ולדי דבוייריס DMD

18 פרוטוקול חדשני לניתוח חניכיים רגנרטיבי זעיר-פולשני, למניעת נסיגת
רקמות רכות | מייזי אליעזר MAS, MSc, DMD

שינניות כותבות/שיננית בעולם

22 השפעת עיסוי חניכיים על בריאות החניכיים: מנגנונים והשוואה
לעיסוי רקמות אחרות בגוף | מאיה וחניש RDH

26 קהילה עולמית של שינניות: חזון, השפעה והתפקיד הישראלי |
שרון פרידמן יניב MHA, RDH

30 שיננית בעולם | קמילה גנסור, סלובקיה | הדס אברהם-גולדברג MHA, RDH

32 הצהרת בנגקוק: אבן דרך בתוכנית הגלובלית לבריאות הפה |
ד"ר לנה נטפוב DMD

פעילויות האיגוד

34 כנס יום האישה 2025 - סיכום יום מלא השראה | קארין אטיאס RDH

36 נייר עמדה מטעם איגוד השיננות הישראלי בעניין מניעת הטרדה מינית
במקום העבודה | העמדה נוסחה בסיוע עוה"ד שיר-אל נקדימון וסופיה ליאל
סימון ממשרד לוי-אטינגר, נקדימון

38 פרויקט "אחריות חברתית" לשיפור ההיגיינה האוראלית בקרב אוכלוסיות
מוחלשות | סבטלנה מיכאילוב RDH

העיתון המקצועי של איגוד השיננות הישראלי

בעלות תפקידים בהנהלת האיגוד

הדס אברהם-גולדברג RDH, MA
יו"ר אש"י
טל': 054-2212120
דוא"ל: hag2212@gmail.com

סבטלנה מיכאילוב RDH
מזכירת אש"י ועורכת "שיננות" -
העיתון המקצועי של האיגוד
טל': 054-4200420
דוא"ל: sveta.mikhailove@gmail.com

נורית טינסקי RDH
גזברית אש"י
טל': 054-2666358
דוא"ל: nurittin@walla.com

רדמילה זלטקין RDH
אחראית על פרויקט "אחריות חברתית"
טל': 054-4979794
Zlatkina1978@gmail.com

קארין אטיאס RDH
אחראית מדיה חברתית
טל': 050-8287210
Karinattias37@gmail.com

חברות הוועד המנהל:

דקלה ברזילי RDH
טל': 052-3420967
דוא"ל: diklarb@gmail.com

נאוה מנג'ם RDH
טל': 050-6614286
דוא"ל: nava2210@gmail.com

.....

ג'ודי פולסטר RDH
נשיאת הכבוד של אש"י
טל': 054-6746265
דוא"ל: judyshinanit@gmail.com

.....

דבר העורכת | סבטלנה מיכאילוב



קוראות וקוראים יקרים,

בכל פעם שגיליון חדש יוצא לאור, אני עוצרת לרגע לנשום – להרגיש את הסיפוק שבסיום ואת ההתרגשות שבתחילתו של מסע חדש. מאחורי כל עמוד ועמוד ניצבות שעות של עבודה, מחשבה, עריכה, איסוף תכנים, תיאום מול כותבים, מומחים, מרואיינים ומרצים. כל שורה כאן נכתבה ונבחרה מתוך כוונה אמיתית להעשיר, לעורר עניין, לעדכן – ובעיקר לחבר בין כולנו, העוסקים בתחום כל כך חשוב, רגיש ומשפיע.

הגיליון הנוכחי עוסק בבריאות החניכיים, אבל נוגע גם בהיבטים רחבים יותר של רפואת השיניים – התפתחות מקצועית, אתגרים מהשטח, וגם חידושים שכדאי להכיר. השתדלנו להביא תכנים שמתחברים לעבודה היומיומית שלנו, אך גם מרחיבים את המבט ומציעים מחשבות לעתיד.

אני מזמינה אתכן ואתכם לקרוא, להעמיק, לשאול ולשתף – כי העיתון הזה הוא לא רק בימה להעברת ידע, אלא גם מקום של חיבור והשראה בין אנשי מקצוע מכל התחומים והשלבים. מאחלת לכם קריאה מהנה, מלמדת ומעוררת השראה.

שלכם,

סבטלנה מיכאילוב

תודה חמה

לנחמה כפרי-גרינברג ואורה בן-יוסף
על ליווי מסור ועין בוחנת בשלבי
העריכה הסופיים של העיתון.

LISTERINE®

חניכיים בריאות יותר תוך שבועיים

שטיפה



חוט דנטלי



צחצוח





דבר נשיאת הכבוד | ג'ודי פולסטר



שינניות יקרות,

שלום שינניות יקרות! אני מקווה שהחגים של כולנו עברו עליכן בטוב, ושהקיץ יביא עימו התחדשות ובשורות טובות. מועד הכנס המדעי של השנה הולך ומתקרב ואני נרגשת כבר מעכשיו לקראת המפגש. בכנסים מקצועיים רבים, הצגת פוסטרים היא חלק מובנה ומהותי מהתוכנית. כמו שרואים מבעוד מועד רשימת הרצאות, סמינרים וסדנאות – כך רואים היכן נמצא האולם שבו מוצגים הפוסטרים.

לעומת קריאת מאמר בכתב עת מקצועי, הדורשת מהקורא הקדשת זמן ותשומת לב – פוסטרים המבוססים על מדיה ויזואלית לצד כיתוב מצליחים לסכם נושא מסוים באופן תמציתי, אטרקטיבי ובוטל לעין. משתתפי הכנס עוברים באולם הפוסטרים ומתרשמים מהנושאים, בדומה למעבר בין מיצגים בתערוכת אומנות.

יוצרי הפוסטרים עומדים ליד הפוסטר שלהם בחלון זמן מוגדר מראש, כך שמשותפי הכנסים יכולים לפגוש את היוצר ולשאל שאלות, לקיים שיח ולהרחיב את הידע בנושא.

פוסטרים יכולים להציג מחקר מדעי, הצגת מקרה, תוכנית קהילתית או פרסום להעלאת המודעות לנושא מסוים.

השנה, לראשונה בכנס השיננות שלנו, תתקיים תחרות פוסטרים!

הפוסטרים שקיבלתי מהשינניות בהמשך לפרסום באתר אש"י ובעיתון שלנו נשלחו לפאנל השיפוט, ואת התוצאות תוכלו לראות בכנס!

הרעיון לשלב פוסטרים בכנסי השיננות עלה לפני שנים אחדות, והנה זכינו שיבשיל ויבוא לידי ביצוע בכנס הקרוב. תודה והערכה רבה להגות הרעיון ולמובילות הנושא!

בתפילה להשבת כל החטופים הביתה, ובתקווה לימים טובים בקרוב.

שלכן,

ג'ודי פולסטר

דבר יו"ר אש"י | הדס אברהם-גולדברג



שינניות חברות יקרות,

חג הפסח ויום העצמאות שזה עתה חלפו, מסמלים חירות, אחדות ותקווה – ערכים החשובים גם למקצוע שלנו. גם השנה אנו מוצאות את עצמנו פועלות במציאות מורכבת, שמתוכה צומחות הזדמנויות משמעותיות לקידום השיננות בישראל.

המציאות בארץ מחייבת אותנו להיות קשובות, מקצועיות ואנושיות מתמיד. כמטפלות הנמצאות בקשר ישיר עם המטופלים, אנו לא רק דואגות לבריאות הפה שלהם, אלא גם מעניקות להם רגע של רוגע, ביטחון ואכפתיות. תקופה זו מזכירה לנו את חשיבות השיננית בשמירה על בריאות הפה, לא רק בטיפולים שגרתיים אלא גם במניעת מחלות וגילוי מוקדם של ממצאים משמעותיים. יותר ויותר מחקרים מוכיחים את הקשר ההדוק בין בריאות הפה לבריאות הכללית, ואנו ממלאות תפקיד קריטי בזיהוי בעיות כבר בשלבים הראשונים – דבר שיכול להציל חיים.

המקצוע שלנו מתפתח ללא הרף, ואנו פועלות ללא הרף מול הגורמים הרלוונטיים כדי להבטיח ששינניות בישראל יזכו להכרה ציבורית ומקצועית ולהזדמנויות ההולמות את חשיבותן במערכת הבריאות, ולהבטיח את שילובן כחלק אינטגרלי במערך הרפואי.

ב-10 ביוני יתקיים הכנס המדעי השנתי שלנו במרכז הקונגרסים "אווניו" שבקריית התעופה. זהו אירוע משמעותי המפגיש בין מומחים מובילים בתחום, מספק כלים מקצועיים חדשניים המאפשרים לנו להתעדכן, ללמוד, להעשיר את הידע ולהתחזק יחד כקהילה מקצועית מובילה, ולחזק את מעמד השיננית במערך המניעה והטיפול לטובת בריאות הציבור בישראל.

אתן מוזמנות להיות חלק מהעשייה והשיח המקצועי, ולתרום לקידום מקצוע השיננות בישראל. יחד נוכל להגיע להישגים משמעותיים ולהבטיח עתיד מקצועי טוב יותר לכולנו. יחד נחולל שינוי.

אני מאחלת לכולנו המשך דרך משגשגת ובריאה, להשבתם של כל אחינו החטופים במהרה, לשובם של כל חיילינו בשלום ולימים שקטים וטובים יותר.

באהבה ובהערכה רבה,

הדס אברהם-גולדברג

Annual Hygienists Meeting

June 10th 2025

The Avenue Conference & Event Centre.
Airport City

Come & visit us!




25%
discount for all
HuFriedyGroup
instruments



Booth n°1

Free Call: 00800 48 37 43 39 | Free Fax: 00800 48 37 43 40

E-Mail: info@hu-friedy.eu | Website: HuFriedyGroup.eu

   HuFriedyGroupEurope

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC. • European Headquarters • Lyoner Str. 9 • 60528 Frankfurt am Main, Germany • HuFriedyGroup.eu
All company and product names are trademarks of Hu-Friedy Mfg. Co. LLC., its affiliates or related companies, unless otherwise noted.
©2025 Hu-Friedy Mfg. Co. LLC. All rights reserved. 0525

 **HuFriedyGroup**
The Best In Practice

שברים בבורג המבנה ובפלטפורמה: לא גזר דין מוות לשתל

התרופופיות ושברים באזור החיבור בין השתל למבנה הם בין הסיכוכים המשמעותיים ביותר בתחום השיקום על גבי שתלים. סיכוכים כאלה, אשר הנפוץ ביותר בהם הוא התרופפות בורג המבנה, הם בין הנפוצים ביותר בשתלים בודדים ואף בשיקומים המערבים מספר שתלים. בספרות מדווחת היארעות גבוהה של שברים בבורג המבנה, המגיעה במחקרים מסוימים אף ל-45% מן השתלים לאורך תקופה של עשר שנים.¹

כאשר הבורג נשבר, מיקום השבר יכול להשפיע על שיטת ההוצאה של החלק השבור ועל הסיכוי להצלחתה. ברגים שנשברים מעל צוואר השתל קלים יותר להוצאה בדרך כלל, בעוד אלה שנשברים בתוך ההברגה הפנימית של השתל מציגים אתגר משמעותי יותר. הניסיון "לשחרר" את הבורג באמצעות סקיילר פריודונטלי עשוי לעיתים קרובות לגרום דווקא למעיכה של הברגת הבורג, היוצרת מעין איחוי בינו לבין ההברגה הפנימית של השתל, והופכת את הבורג לקשה עד בלתי אפשרי להוצאה.

כשלים אלה נובעים לרוב מתכנון ביומכני לא נכון של כיוון השתל, הפיזור בין השתלים והעומס המופעל עליהם. מערכות שיקומיות רבות סובלות מחוסר פסיביות מובנה, והידוק הבורג במומנט סיבוכי גבוה בניסיון להתגבר על כך מכניס מתח רב למערכת - ומתח זה ישתחרר בזמן ובמקום המתאימים לו. סיבה נוספת לעומס יתר יכולה להיות פעולה של כוחות כיפוף או גזירה הפועלים על החיבור בין השתל למבנה. במקרים אלה, מטופל החוזר למרפאה עם בורג רופף מציג נורת אזהרה שיש להתחשב בה, ויש לבדוק כיצד ניתן להתאים או לשנות את השיקום, כולו בטרם מהדקים מחדש את הבורג,

ד"ר ין הראל – DMD, PhD

רופא שיניים העוסק בהשתלות דנטליות ובשיקום על גבי שתלים משנת 1982. יזם סדרתי שבאמתחתו פטנטים בינלאומיים רבים בתחומי ההדמיה הדנטלית והשיקום על גבי שתלים. משמש כיום בתפקיד מנהל המחקר והפיתוח בחברת "אברקדברה"

ד"ר ולדי (ולדיסלב) דבוייריס – DMD

רופא שיניים כללי העוסק בפיתוח מוצרי דיגיטל ובינה מלאכותית לרפואת שיניים ובאפיונים, ומרצה על אודותם ברחבי העולם. חבר הנהלת העמותה הישראלית להשתלות דנטליות, חבר הנהלה העולמית של אחרות רופאי השיניים אלפא אומגה, חבר האיגוד הישראלי לשיקום הפה וחבר באקדמיה הבינלאומית לרפואת שיניים (ICD).



¹ Steven E. Eckert, Thomas J. Salinas, Kivanç Akça. Implant fractures: etiology, prevention, and treatment. 2nd ed. John Wiley & Sons; 2016.



תכנון השלב הכירורגי (מספר השתלים, כמות השתלים, פיזורם בלסת וכיוון התקנתם ואף אורכם)⁵, ישנו קונצנזוס כמעט גורף בנוגע להבנה כי מדובר בראש ובראשונה בכשל מכני הנובע משיקום לקוי. בין שאר גורמי הסיכון האפשריים לשבר אפשר לציין שיקום על גבי שתלים צרים באזור הטוחנות, חוסר הושבה נכונה של המבנה על גבי השתל ונוכחות של קנטיליבר הנסמך על השתל. נוסף על כך, הצביעה קבוצת החוקרים בראשות Tabrizi על אחוז גבוה יותר של שברים במקרים של שתל עם כתר בודד, מאשר במקרים של גשרים ו/או תותבות-על.

בישראל מותקנים מדי שנה כ-400 אלף שתלים דנטליים, בהערכה זהירה. כלומר גם בחישוב השמרני ביותר של שבר ב-0.5% בלבד מבין שתלים אלה, עדיין מדובר על כ-2,000 שתלים בשנה, אשר לרוב מטופלים באמצעות הוצאת השתל, פרוצדורה המלווה לעיתים קרובות באגומנטציה והתקנה של שתל חדש; או באמצעות 'קבורת' השתל וניסיון להסתדר בלעדי. כך או כך, הן הפרוצדורות הכירורגיות הנדרשות והן הצורך בביצוע שיקום חדש כרוכים בעלויות נכבדות, ואנו מעריכים כי רק עלויות הכירורגיה בשתלים שבורים אלה מוסיפות סכום נכבד של כ-40 מיליון שקלים לשנה להוצאה הלאומית על בריאות בישראל, וברוב המוחלט של המקרים עלויות אלה משולמות ישירות מכיסם של המטופלים.

כל זאת אף על פי שבמרבית המקרים ניתן להציל את השתלים השבורים ולחסוך למטופל חלק גדול מן הסבל הכרוך באקספלנטציה ובטיפולים הכירורגיים והשיקומיים הנלווים, ובוודאי גם את העלויות הגבוהות הכרוכות בהם. במאמר זה נציג שיטה פרדיקטבילית להצלה של שתלים עם צוואר שבור ושיקום על גביהם. נציג עתה מספר מקרים של שתלים שבורים אשר טופלו באמצעות מערכת SOS הייחודית (אברקדברה אימפלטנס, ישראל). מקרים אלה הגיעו אלינו בעקבות הפנייתם של רופאי שיניים מכל רחבי ישראל, ואנו מודים להם על הרצון הטוב לעזור למטופליהם ועל היושרה המקצועית שהובילה אותם להפנות את המטופלים לפרוצדורה המיטיבה עם המטופל – ולא עם כיסו של הרופא.

מקרה מס' 1

המקרה הראשון שיוצג במאמר זה הוא גם אחד המקרים הראשונים ששוקמו באמצעות מערכת SOS, לפני כ-12 שנים. במקרה זה נשברו שניים מתוך שלושה שתלים שבוצעו בעמדות 14, 15, 16 ושוקמו באמצעות גשר PFM (תמונה 1א). לאחר פירוק הגשר והמבנים והרמת מתלה, ניתן לראות היטב את ממדי השברים בשתלים 14, 15 (תמונה 1ב).

שכן הידוק מחדש עשוי לגרום לשבר של ממש. לעומת שברי ברגים המתוארים בספרות, אזכורו של שבר בשתל דנטלי נדירים יחסית. הניסיון הראשון לבדוק את אחוז השברים בשתלים דנטליים ואת הסיבה להם התקיים כבר ב-1977, כאשר ברנמרק ועמ' פרסמו מחקר ובו אחוז השברים היה כ-0.8%. עם זאת, השתלים באותם ימים היו עדיין טיפול נדיר יחסית, ונוסף על כך, שתלי ברנמרק היו בעלי משושה חיצוני, והיו עשויים מסגסוגות שונות מאלה הנפוצות בתעשיית השתלים בימים אלה. במחקרים שנערכו כעשרים שנים מאוחר יותר, כאשר תחום ההשתלות הדנטליות הפך ליותר ויותר נפוץ, אחוז השברים בשתלים שהותקנו עמד כבר על 1%-1.5%^{3,2}.

למעשה, מעטים הם המחקרים וסקירות הספרות הבוחנים את השברים בצוואר השתל הדנטלי, ואפשר לומר כי מדובר ב'אזור דמדומים' בספרות המדעית, שאליו חוששים להיכנס הן החוקרים, הן הקלינאים והן החברות היצרניות, הממננות לא פעם את ביצוע המחקרים ופרסומם. סקירה של Tallarico ועמ' משנת 2021, אולי העדכנית ביותר בנושא זה, מתבססת על שמונה מאמרים בלבד שפורסמו לאורך חמישים וארבע שנים (1967–2021). בסקירה זו ציינו החוקרים כי כ-0.52% מן השתלים בממוצע יישברו³, אם כי באחד המאמרים המצוטטים בסקירה הגיע שיעור השברים לכדי 2.3% מן השתלים (חמישה מתוך 218 לאורך תקופת מעקב של עד עשר שנים)⁴. עם זאת, על חוסר האמינות במידע הקיים בדבר שברים בצוואר השתל תעיד העובדה שהחברות היצרניות נמנעות מלדווח על שברים אלה לגורמי הרגולציה, שבראשם ה-FDA וה-CE, ועיון באתרי הדיווח הרלוונטיים מגלה שלכאורה אין תקלות כלל. מניסיונו הקליני ולאור ההפניות הרבות שאנו מקבלים לאורך השנים, אנו משערים שאחוזי השברים בשתלים בעלי אינדקס פנימי גבוהים יותר מן המדווח ומגיעים עד לכדי 5% מן השתלים.

ומה באשר לסיבות לשבר? כאן דעות החוקרים השונים חלוקות, ובעוד אחדים נוטים להפיל את האשמה על

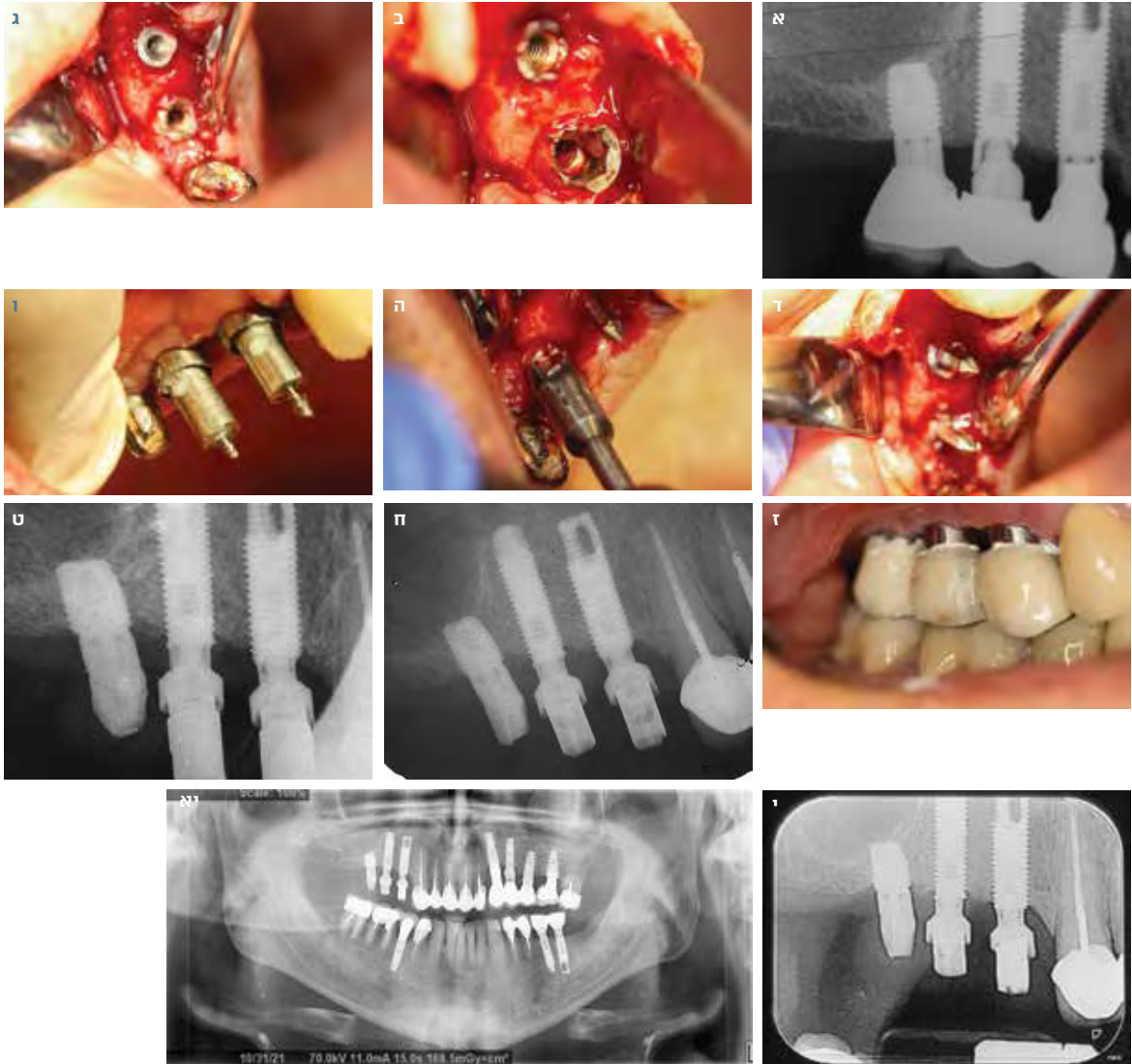
2 Bränemark, P.I.; Hansson, B.O.; Adell, R.; Breine, U.; Lindström, J.; Hallén, O.; Ohman, A. Osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw. Experience from a 10-year period. *Scand. J. Plast. Reconstr. Surg. Suppl.* 1977, 16, 1–132.

3 Tallarico, M.; Meloni, S.M.; Park, C.-J.; Zadrozny, L.; Scarscia, R.; Cicciù, M. Implant Fracture: A Narrative Literature Review. *Prosthesis* 2021, 3, 267–279.

4 Stoichkov, B.; Kirov, D. Analysis of the causes of dental implant fracture: A retrospective clinical study. *Quintessence Int.* 2018, 49, 279–286.

5 Tabrizi, R.; Behnia, H.; Taherian, S.; Hesami, N. What Are the Incidence and Factors Associated with Implant Fracture? *J. Oral Maxillofac. Surg.* 2017, 75, 1866–1872.

מקרה מס' 1 | תמונה א1-א



זה, באמצעות שימוש בפין סריקה ייחודי שפיתחנו לצורך העניין. אך במקרה דנן, טכנולוגיה זו עוד לא הייתה בידינו, ולכן שוקמו השתלים באמצעות מבנים טלסקופיים שהותאמו ליד כיסא המטופל (תמונה 01) ושהותקנו במקביל לחלוטין זה לזה כדי לאפשר הושבה טלסקופית של השיקום. לבסוף הותאם למטופל גשר PMMA אשר הודבק בצמנט זמני (תמונה א1), בוצע צילום רנטגן פריאפיקלי (תמונה ח1) והמטופל שוחרר לביתו.

מקרה זה, שבוצע ב-2012, נמצא במעקב אצלנו והמטופל ממשיך להגיע למפגשי ביקורת. בצילומי

שיטת העבודה עם מערכת SOS כוללת פרוטוקול קבוע בן מספר שלבים, המוגן בפטנט. בשלב הראשון אנו מסירים לחלוטין את החלק השבור של השתל עד מתחת לגובה השבר כדי למנוע את המשך התקדמות הסדק (תמונה ג1). לאחר מכן מותקן בתוך השתל מוביל ייחודי (תמונה ד1), ואנו משתמשים במנדל מיוחד הממוקם על ידי המוביל, והיוצר משטח ישר וחלק המחליף את הפלטפורמה המקורית של השתל (תמונה ה1). בשלב זה מסתיים למעשה ההליך הכירורגי הקצר, וניתן להתחיל בשיקום השתל. כיום, אנו נוטלים מידה דיגיטלית של השתל בשלב

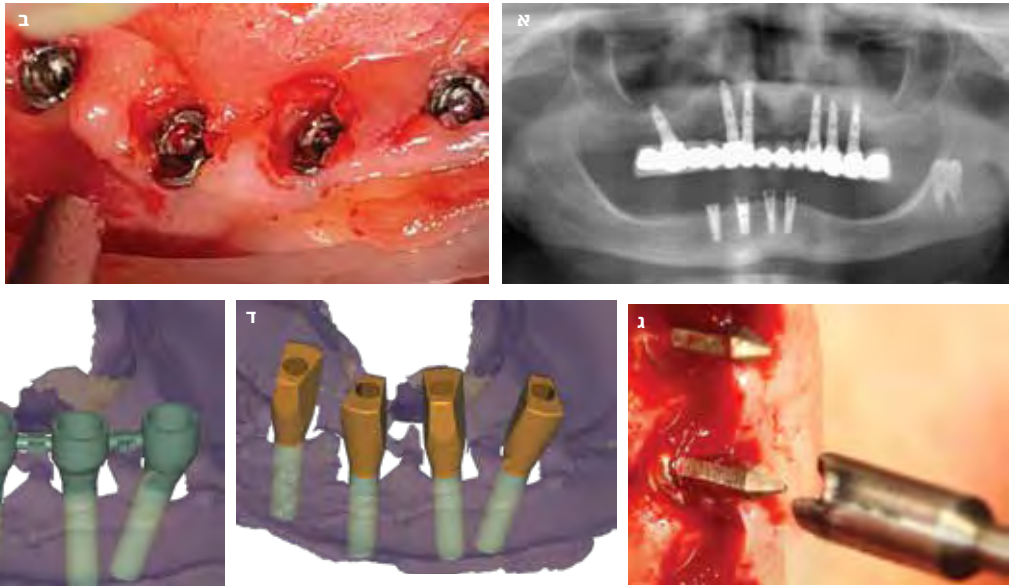
מקרה מס' 2 | תמונה א1-א



מקרה מס' 2

ק"ל, בת 89, הגיעה למרפאתנו בהפנייתו של כירורג פה ולסת. לדבריה, לפני כ-14 שנים הותקנו בפיה שני שתלים בעמדות 36-37, אשר שוקמו באמצעות זוג כתרים מחוברים, אך כבר כשנתיים מרגע ההתקנה נשברו השתלים ולא שוקמו מחדש. מאז הסתובבה המטופלת כאשר השתלים אינם משוקמים (תמונה א2), תוך שהיא מחפשת מענה למצב ואינה מוכנה לשמוע על הוצאת

הביקורת שבוצעו שישה חודשים לאחר הפרוצדורה בשנת 2013, וכן ב-2019 וב-2021 (תמונה ט1, ט1, א1), ניתן לראות כי מבני ה-SOS ממשיכים לתפקד, ואף ישנו שיפור קל בגובה העצם סביב השתלים לאחר שתוקנו – עדות לכך שהעומס הביומכני הפועל כיום על השתלים דרך המבנים הטלסקופיים הוא תקין ומיטבי. ראוי לציין כי המטופל בחר שלא להחליף את גשר ה-PMMA בגשר מחומר קשיח יותר, ובשנת 2019 בוצעה החלפה של גשר ה-PMMA בשל שחיקתו בגשר חדש זהה.



מקרה מס' 3

מ"מ הופנתה אלינו על ידי רופא השיניים המטפל שלה, בתלונה על ארבעה שתלים שבורים במקטע הקדמי של הלסת התחתונה שלה (תמונה 3א). שתלים אלה שימשו את המטופלת לאחיזת תותבת נשלפת, ובהיעדרם לא נותר עוד על מה לאחוז את התותבת (תמונה 3ב). בשלב ראשון בוצעה החלקה של השברים והכנה של השתלים באמצעות מנדל ה-SOS הייחודי (תמונה 3ג). לאחר מכן נלקחה מידה דיגיטלית של השתלים (תמונה 3ד). ניתן לראות כי השתלים חשופים למדי.

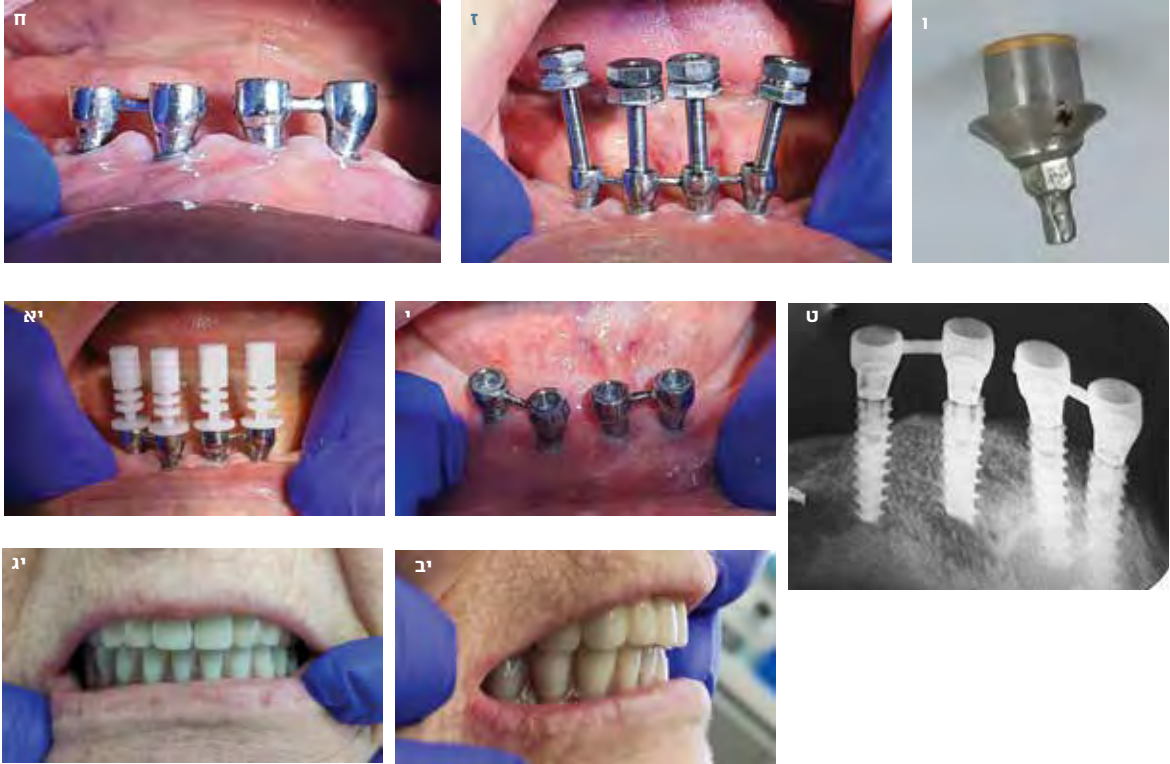
במקרה זה צפינו קושי למקם את בסיסי המבנים הטלסקופיים על גבי השתלים בכיוון הנכון, ואדרבה כאשר מדובר בארבעה בסיסי מבנים שבאף אחד מהם אין מרכיב אנטי-רוטציה. לכן הוחלט לתכנן ולייצר את בסיסי המבנים כשהם מחוברים ביניהם (תמונה 3ה), ולאחר התכנון הם הודפסו כמקשה אחת בהדפסת SLM מטיטניום (תמונה 13).

המבנים הותקנו בפה המטופלת (תמונה 3ז). כדי לוודא שהמבנים יושבים פסיבית על כל ארבעת השתלים, בטרם הידוק הברגים הסופי ביצענו ניסור של המחבר בין שני המבנים האמצעיים (תמונה 3ח). בשלב זה בוצע צילום רנטגן לביקורת (תמונה 3ט) והמבנים הודקו. בשל הגובה הרב של בסיסי המבנים בפה, נגזר ממיקום השתלים, בחרנו להשתמש ברטנציה טלסקופית מסוג Inverse, שבה הרכיב המאחז הוא פנימי ואינו בולט החוצה

השתלים. בינתיים השיניים האנטגוניסטיות בקעו והגובה הבין-לסתי באזור הצטמצם מאוד, כך שגם שיקום המקרה היה צפוי להיות מאתגר. במסגרת הטיפול בוצע הליך SOS בשני השתלים. נלקחה מידה והותקנו כיפות ריפוי (תמונה 3ב), ולקראת המפגש הבא הוכנו מבני SOS שהותקנו על גבי השתלים (תמונה 3ג, לבסוף, הותקן על גבי המבנים גשר PFM עם משטח סגרי מתכתי (תמונה 3ה, 12) ועם זאת, המטופלת לא הייתה מרוצה מפתרון זה – כמעין פשרה – והבטחנו לה שכאשר יהיה בידינו פתרון טוב יותר נבצע טיפול חלופי.

חלפה שנה, והחלטנו לתכנן מחדש את השיקום של המטופלת תוך שימוש בכלים דיגיטליים, מתוך רצון להרוויח כמה שיותר גובה בין-לסתי. לצורך כך, השיקום הנוכחי הוסר. התרשמנו מריפוי החניכיים התקין סביב השתלים (תמונה 3ז), ולאחר שנלקחה מידה דיגיטלית באמצעות פני סריקה ייחודיים של מערכת SOS, תוכנו זוג מבנים דיגיטליים מחוברים בעלי כתף כפולה (תמונה 3ח). בעוד הכתף העליונה נדרשת כדי לספק תמיכה לשיקום וגובה מספק לרכיב הטלסקופי של המבנה, הכתף התחתונה מתוכננת בהתאם לגובה החניכיים ומאפשרת מראה אסתטי יותר של השיקום הסופי. המבנים הותקנו בפיה של המטופלת (תמונה 3ט, 12), ועליהם הותקנו פוסטים טלסקופיים חדשים וקצרים (כ-2 מ"מ) המספקים רטנציה מצוינת למרות גובהם המוגבל. על גבי הפוסטים הותקן בשלב ראשון גשר מעבר מ-PMMA (תמונה 12א), ובשלב הסופי יבוצע גשר PFM.

מקרה מס' 3 | תמונה 11-101



מקבילות מושלמת של קירות המבנה ובין המבנים, כתף לישיבה פסיבית, הדרכה ומרכז היצירה השיקומית על גבי המבנה – ואחידה מגנטית בשיטת השדה המגנטי הסגור, שבה מגנטים המוטמעים בבסיס התותבת באים במגע הדוק עם מאחזים המחוברים לשיניים או לשתלים. כאן מתגלה יתרון נוסף לשדה המגנטי – בעוד במאחזים 'קלאסיים' ישנו מגע מתמשך של המאחז ה'זכר' עם ה'נקבה' לאורך מסלול ההוצאה – והדבר מפעיל כוחות גזירה על המאחז וגורם לשחיקה של רפידות הסיליקון – בשימוש במגנטים, השדה המגנטי קטן במהירות עם הרחקה קלה של המגנט מן ה-keeper (תמונה 14), והתותבת אינה מפעילה כוח על השתל או המאחז בזמן תהליך ההוצאה.

המבנים תוכננו בתוכנת AbraCAD (תמונה 14) ויוצרו בעיבוד שבבי (תמונה 14). לאחר הדבקת המבנים לתוך השתלים (תמונות 14, 14) באמצעות דבק ציאנואקרילי המותאם להדבקת מתכות והמאושר לשימוש רפואי, הותקנו על גביהם המאחזים המגנטיים ובוצע ריפוד מחדש של התותבת הקיימת (תמונה 14).

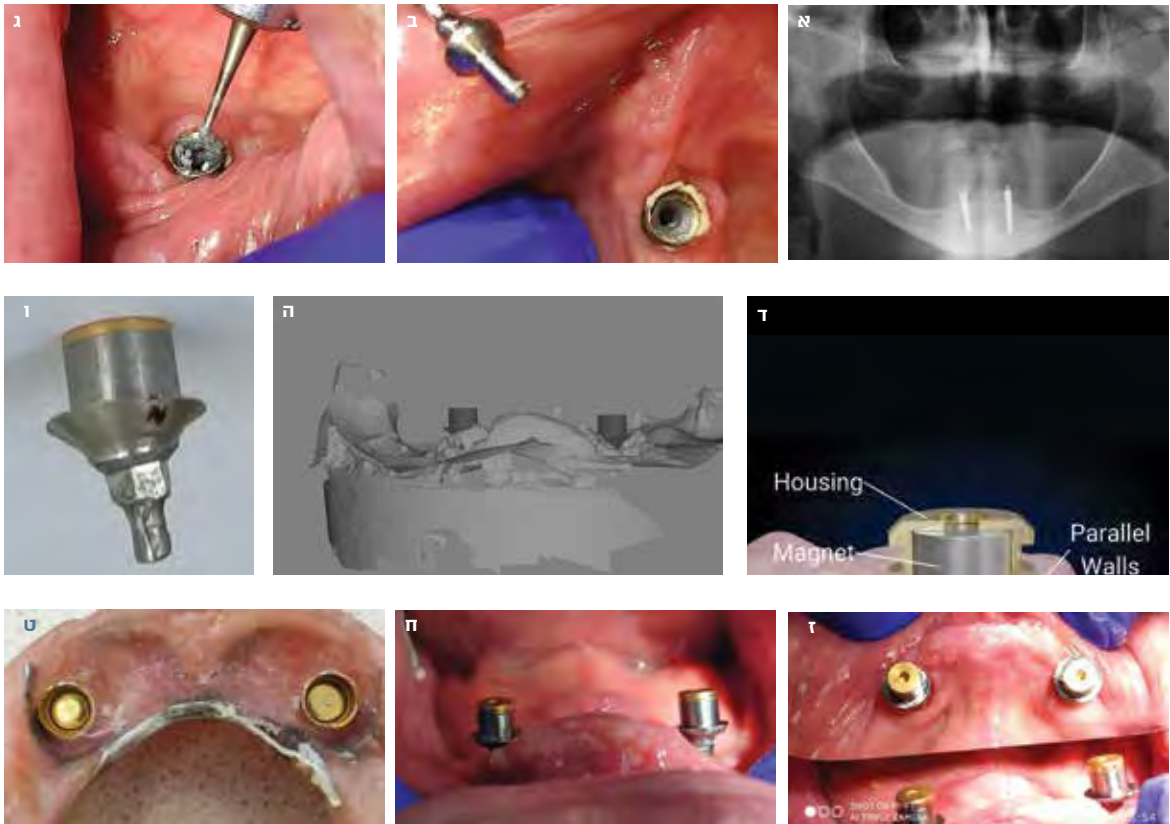
מבסיס המבנה (תמונה 13). לאחר התקנת המאחזים הטלסקופיים (תמונה 13) הוכנה למטופלת תותבת חדשה (תמונות 13, 13).

מקרה מס' 4

י, בן 70, הגיע אלינו בהפניית רופא שיניים מצפון הארץ בתלונה על מחבר כדורי שיצא ממקומו. בבדיקה התברר כי התותבת התחתונה של המטופל אחוזה למקומה על ידי זוג מחברים כדוריים המודבקים פנימה לתוך השתלים, לאחר שבשני השתלים אירעו, ככל הנראה, שברים של הברגים, והברגותיהם הפנימיות של השתלים נפגעו תוך כדי ניסיונות לחילוץ הברגים (תמונה 14).

לאחר שגם המחבר הכדורי השני הוצא ממקומו (תמונה 14) והשתלים נוקו משאריות הדבק הקומפוזיטי (תמונה 14), הוחלט לתכנן זוג מבנים אינדיווידואליים עם יתד להדבקה. הפעם החלטנו להשתמש במבנים טלסקופיים-מגנטיים בתכנון אינדיווידואלי. מערכת זו משלבת בתוכה אלמנטים של שיקום טלסקופי –

מקרה מס' 4 | תמונה 1א-ט



סיכום ומסקנות

על גבי השתל, גם במצבים שבהם הגובה הבין-לסתתי או הרוחב המזיודיסטלי מוגבלים יחסית. חשוב מכול, השיקום הטלסקופי ו/או טלסקופי-מגנטי, שאותו אנו מתקינים על גבי השתלים בסיום התהליך, מצטיין בפיזור אופטימלי של כוחות הסגר, הושבה פסיבית ויציבות מכנית רבה, המסייעים כולם במניעת שברים עתידיים ותקלות אפשריות אחרות. מבחינה מדיקו-לגלית, קיומה של אופציה טיפולית זו מחייב כעת מחשבה שנייה ומשנה זהירות בכל החלטה על הוצאה של שתל שבור, לאור האלטרנטיבה המאפשרת את שימורו של השתל ושיקומו מחדש בתוך זמן קצר, בעלות נמוכה ועם פרוגנוזה טובה לאורך שנים.

"לניצחון אבות רבים ואילו הכישלון – יתום". יצרניות השתלים אינן ששות לדבר על שברים בצוואר השתל, כל שכן לחקור אותם ואת דרכי הטיפול בהם, ועל כן מטפלים רבים אינם מודעים לאפשרויות הטיפוליות העומדות בפניהם כאשר הם פוגשים שתל שבור. עם זאת, חוקי זכויות החולה מחייב אותנו לחשוף בפני המטופל את כל האפשרויות הטיפוליות על השלכותיהן השונות – משך הטיפול, הסבל הכרוך בו, הפרוגנוזה שלו וכן עלותו.

מערכת SOS שהוצגה לעיל מהווה פתרון מובנה ופרדיקטבילי לשתלים שבורים בעלי אחיזה נאותה בעצם האלביאולרית, שאין הכרח קליני להוציאם. המערכת הייחודית שוכללה לאורך שנים ואף עברה בבטחה לעידן רפואת השיניים הדיגיטלית. המעבר לדיגיטל מאפשר גמישות יתרה בתכנון השיקום העתידי

parodontax

המומחים לבעיות חניכיים



מסייעת בשיקום חניכיים
מדממות, נפוחות ודלקתיות**

מתחילה את תהליך
שיקום החניכיים
לאחר שבוע 1*



*בהשוואה למשחת שיניים רגילה בצחצוח יום-יומי פעמיים ביום
**מסייעת בהסרה אקטיבית של רובד החיידקים. תומכת בתהליך שיקום חניכיים טבעי ומסייעת בשמירה על איטום הדוק

PM-IL-PAD-25-00001

SENSODYNE

מתחילה

לשקם

שיניים רגישות תוך
2 דקות**



ADAM SISSION
מנהל מחקר ופיתוח של בריאות הפה

*מתחילה להקל על כאב הרגישות תוך 14 יום.
+השיקום נצפה במבחני מעבדה

נחקר ביותר מ-20+
מחקרים קליניים
על טבמין

פרוטוקול חדשני לניתוח חניכיים רגנרטיבי זעיר-פולשני, למניעת נסיגת רקמות רכות

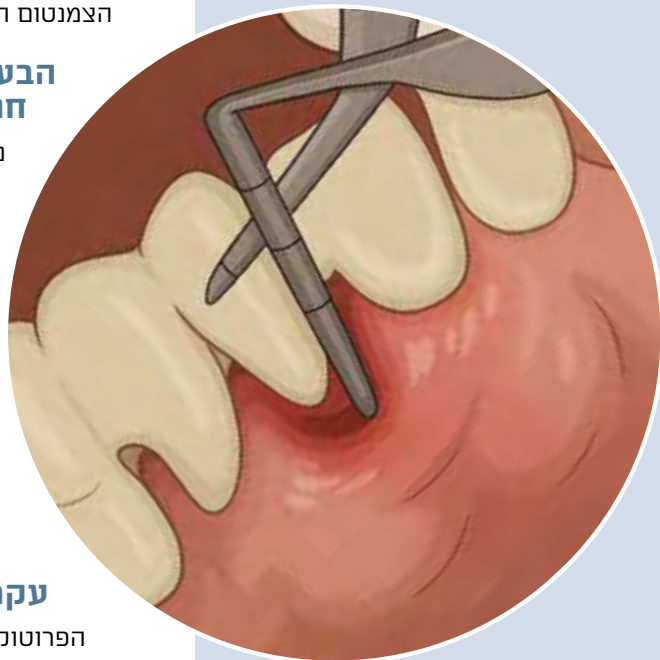
מבוא

נסיגת חניכיים היא סיכון שכיח לאחר פרוצדורות חניכיות כירורגיות. טיפולים רגנרטיביים קונבנציונליים אומנם יעילים בשיקום עצם ורקמה, אך בדרך כלל גורמים לנסיגת חניכיים עקב הרמה נרחבת של המתלה, יצירת טראומה לרקמות וריפוי לקוי. במטרה להתגבר על מגבלות אלו פיתחתי פרוטוקול חדשני של ניתוח זעיר-פולשני (בלי להרים מטלית) לרגנרציה פריודונטלית, המסייע בשימור הארכיטקטורה של החניכיים, כולל הפפילה, תוך השגת רגנרציה מיטבית של העצם, הצמנטום הליגמנט הפריודונטלי והרקמה הרכה.

ד"ר מייזי אליעזר - DMD, MSc, MAS
התמחות בחניכיים ושתלים, אוניברסיטת ברן, מוסמכת EFP ומייסדת PerioHome

הבעיה הקלינית: נסיגת חניכיים והשפעותיה

נסיגת חניכיים אינה רק בעיה אסתטית, אלא מצב הגורם לרגישות יתר בשיניים, עששת שורשים ואף להחמרת מצב החניכיים (Chambrone et.al, 2018). שיטות רגנרטיביות מסורתיות כוללות הרמה רחבה של מתלה, אשר עלולה לפגוע באספקת הדם לרקמה ולתרום לנסיגה פוסט-ניתוחית (Cortellini & Tonetti, 2015). לכן יש צורך בגישה חדשנית ומינימלית פולשנית כדי לשפר את התוצאות הקליניות ואת שביעות רצון המטופלים.



עקרונות הפרוטוקול

הפרוטוקול פותח על סמך עקרונות מדעיים מוכחים, ומתמקד במזעור חיתוך הרקמה, שימור אספקת הדם והתחדשות יציבה של החניכיים והעצם. המרכיבים המרכזיים כוללים:

1. אבחון ובחירה של מקרים מתאימים

- מטופלים עם פגמי עצם תוך-גרמיים (2-3 walls-Infrabony defects), במיוחד באזור האסתטי, הם מועמדים אידיאליים לפרוטוקול (Eliezer M, 2024).



4. SRP with PerioKit2 burs to clean the roots surfaces (PerioKit2, Stauss & Co)



5. PerioKit2 (Stauss & Co)
בזכות PerioKit2 - טיפול שורשי מדויק ללא פלאפ, שמשיר פלאק ואבנית בלי לפגוע בצמנטום



6. Apply Emdogain (Straumann) in the tunnel and on the root surface, and mixed with Bioss collagen (Geistlich) For Periodontal Regeneration
האמדוגיין והביוס קולגן מוחדרים בעדינות דרך התעלה אל תוך האזור הייעודי שנפתח לצורך הטיפול



7. Sutures – with Nylon 612 0/ mm suture
תפירה בשיטת מיוחדת שמונעת נסיגת חניכיים



1. Pre-Op: T11 mesial bone loss



2. Pre-Op clinical picture: T11PD=10mm, PUS, BOP, Inflammation



3. Creating the Tunnel for SRP, soft tissue curettage and space for regenerative material

- מתבצעת הערכה מקיפה של פנוטיפ החניכיים, מבנה הפגם וגורמים סיסטמיים המשפיעים על הצלחת ההתחדשות (Jepsen et al., 2022).
- 2. תכנון מתלה כירורגי מינימלי
- שימוש בטכניקת התעלה (Tunnel) במקום הגישה המסורתית של פתיחת פלאפ, כדי למנוע פגיעה בכלי דם וכיווץ הרקמה (Eliezer M, 2024).
- 3. שימוש בחומרים רגנרטיביים מתקדמים
- שילוב אמדוגיין (- Enamel Matrix Derivative Emdogain) לעידוד התחדשות חניכיים ביולוגית.
- שימוש בשחזורי עצם (xenograft או allograft) בהתאם למורפולוגיית הפגם.
- הוספת חומצה היאלורונית מוצלבת (Cross-linked hyaluronic acid) לשיפור הריפוי והאינטגרציה הרקמתית.

• **ללא נסיגת חניכיים** – שמירה מלאה על האסתטיקה והפונקציונליות.

מקרה זה ממחיש כיצד **שיטות מינימליות פולשניות משמרות את הרקמות הרכות** תוך השגת רגנרציה פריודונטלית.

תרומת הפרוטוקול לפרקטיקה הפריודונטלית

שימוש בגישה מסוג **זעיר-פולשני** יכול לשנות את הגישה הטיפולית **בניתוחי חניכיים רגנרטיביים בפריודונטיה** באמצעות **צמצום סיבוכים, שיפור תוצאות אסתטיות והארכת תוחלת החיים של השיניים**. רופאי חניכיים ממליצים לשלב טכניקות אלו בפרקטיקה היומיומית לשיפור איכות הטיפול. חשוב לומר שלמרות התוצאות הטובות במקרים רבים שבוצעו על פי הפרוטוקול הנ"ל, עדיין נדרש לערוך מחקרים קליניים נוספים להערכת ההצלחה ארוכת הטווח של הפרוטוקול.

מסקנות

הגישה מסוג זעיר-פולשני להתחדשות חניכיים **מסמנת מהפכה בטיפולי חניכיים**, במיוחד עבור מטופלים בסיכון לנסיגה. באמצעות **הפחתת טראומה ניתוחית, שימוש בחומרים מתקדמים והתמקדות בשימור הרקמות** – הפרוטוקול מציע פתרון חדשני למניעת נסיגת חניכיים ולשיפור תוצאות הטיפול של רגנרציה פריודונטלית, במיוחד באזורים האסתטיים.

References

1. Chambrone, L., Tatakis, D. N., & Joly, J. C. (2018). Gingival recession and root coverage procedures: A systematic review from the AAP regeneration workshop. *Journal of Periodontology*, 89 (Suppl 1), S175-S185.
2. Cortellini, P., & Tonetti, M. S. (2015). Minimally invasive surgical techniques and periodontal regeneration. *Periodontology 2000*, 68(1), 161-179.
3. Harrel, S. K., & Rees, T. D. (2018). Minimally invasive surgery for the treatment of periodontitis. *Dental Clinics of North America*, 62(2), 337-348.
4. Jepsen, S., Caton, J. G., Albandar, J. M., et al. (2022). Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: Consensus report. *Journal of Clinical Periodontology*, 49 (Suppl 24), 183-207.
5. Eliezer M, זעיר פולשניים, שמטרתם למנוע נסיגת רקמות רכות פרוטוקול חדשני לניתוחי חניכיים רגנרטיביים, "Novel Regenerative Concept for Dentists", *Clinical book*, 2024, 15-16.

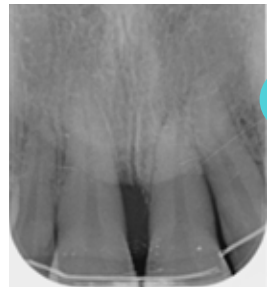
4. **תפירה מיקרוכירורגית ושימור הרקמה הרכה** • שימוש בתפרים מונופילמנטים דקים (0-6, 0-7) למניעת טראומה נוספת לרקמה.
- **תכנון המתלה בקידום כותרתי ושימור מתיחה מבוקרת**, כדי להבטיח סגירה ראשונית ללא יצירת נסיגה.

5. **מעקב וטיפול פוסט-ניתוחי** • הדרכה למטופלים לשמירה על **היגיינה אוראלית עדינה**, למניעת טראומה משנית.
- מעקב **לאחר שישה שבועות, שלושה חודשים, שישה חודשים ו-12 חודשים**, להערכת יציבות הרקמות ורמת התחדשות העצם.

מקרה קליני:

BEFORE
T.11 mesial bone loss

AFTER (12 months)
T.11 mesial bone regeneration 12



יישום הפרוטוקול לרגנרציה פריודונטלית באזור האסתטי, לקבלת תוצאות מקסימליות ומניעת נסיגה

מטופלת בת 30 הגיעה עם כיס חניכיים של 10 מ"מ במשטח המזיאלי של שן 11 ואובדן עצם מתקדם. בעבר עברה טיפול רגנרטיבי קונבנציונלי בשן 21, אך לאחריו נוצרה נסיגת חניכיים בוקלית משמעותית. בעקבות זה הוחלט לטפל בשן 11 בהתאם לפרוטוקול החדש, הזעיר-פולשני, כדי למנוע נסיגה חוזרת.

תוצאות לאחר 12 חודשים:

- עומק הכיס ירד מ-10 מ"מ ל-3 מ"מ.
- שיקום מלא של העצם במשטח המזיאלי של שן 11, עם הוכחה רדיוגרפית להתחדשות.

המובילה העולמית במוצרים מהטבע

HimalayaTM
SINCE 1930



ללא
פראבנים

לא נוסה
על בעלי
חיים

טבעוני

חומרי גלם
ישירות
מהקלאי

מבוסס על
רפואה
אירודית

צוות המחקר
הגדול בעולם



מיסוואק

מונע הצטברות של פלאק
ומסייע במניעת דלקות



נים

אנטי בקטריאלי -
נלחם בחיידקים



רימון

אסטריגנט טבעי



הסדרה לבריאות החניכיים
חומרים פעילים טבעיים

השפעת עיסוי חניכיים על בריאות החניכיים: מנגנונים והשוואה לעיסוי רקמות אחרות בגוף

מאיה וחניש – RDH

שיננית קלינית במרפאות פרטיות. בוגרת הכשרה בהדרכת הורים ואימון, המאפשרת לה עבודה רחבה ומעמיקה יותר עם מטופלים

מבוא

במאמר זה אציג את הטענה כי עיסוי החניכיים בעזרת אביזר בין-שיני (עשוי גומי/סיליקון), נוסף על פעולת הניקוי הבין-שיני, יתרום לכיווץ החניכיים או להפחתת כיסים, מה שיסייע ליציבות פריודונטלית במצבים שבהם תנאי ההיגיינה טובים.

כתיבת מאמר זה נעשתה לאחר שנתקלתי במהלך עבודתי במספר מקרים שבהם היה זה ממצא קליני:

דוגמה 1: במצב פריודונטלי, כיסים, אחרי דברידמנט-חניכי, שיפור היגיינה עם אביזר לניקוי בין-שיני מתאים – הוספתי לפרוטוקול הביתי שימוש ב-Gumstimulator – צמצום כיסים משמעותי מעבר לצמצום הראשוני, חניכיים מכווצות באופן אופטימלי, ומשמעותי ב-BOP (Bleeding on probing).

דוגמה 2: מטופלים עם ג'ינג'יביטיס או אפילו מטופלים שמשתמשים באביזר בין-שיני, כמו חוט דנטלי – הוספתי לפרוטוקול הביתי אינטרפיק מסיליקון, אשר עשה פעולת עיסוי נוסף על הסרת הרובד, והתוצאה בכל המקרים – שיפור במראה החניכיים (ורודות, הדוקות), והפחתה משמעותית בדימום וברגישות החניכיים בטיפול במרפאה.

באמצעות פעולה פשוטה, מדויקת ולא פולשנית, יש ביכולתנו השינניות לשפר את המצב הפריודונטלי, מה שתורם גם לחוויה הטיפולית של המטופל – פחות כאב, פחות דימום. המטופל שבע רצון מהטיפול ומתוצאותיו, וזה גורם לו בעקיפין לשמר את התחזוקה השוטפת שלו ויוצר מצב פריודונטלי אופטימלי.

בהתמדה מדויקת של מספר ימים אפשר לראות אופטימיזציה של מצב החניכיים.

עלי להדגיש כי ממצאים אלה מתקיימים כאשר הפעולות מבוצעות סמוך למועד הטיפול המרפאתי של הדברידמנט.

טענות מחקריות אלה קשות לביסוס משום שלא בוצעו בתחום זה מחקרים קליניים. במאמר זה הפעלת





הכיסים ובשיפור ריפוי רקמת החיבור.

2. גירוי פיברולסטים והתחדשות רקמות

בדומה להשפעת עיסוי רקמות אחרות בגוף, גירוי מכני של החניכיים עשוי לעודד הפרשת גורמי גדילה (כגון TGF בטא), המקדמים ייצור קולגן חדש ושיקום רקמות פגועות. למנגנון זה יתרון משמעותי במיוחד עבור מטופלים עם פריודונטיטיס, הסובלים מאובדן של רקמות חיבור חיוניות.

3. שיפור ניקוז נוזלים והפחתת כיסי חניכיים

בעוד ג'ינג'יביטיס מתאפיינת בנפיחות חניכיים הנובעת מהצטברות נוזלים, בפריודונטיטיס מתפתחים כיסי חניכיים עקב הרס רקמתי. עיסוי חניכיים בעזרת אביזר בין-שיני יכול להפחית הצטברות נוזלים בשני המצבים ולשפר את היגיינת החניכיים, מה שעשוי לסייע בהפחתת עומק הכיסים ולהאט את התקדמות המחלה.

בדומה לעיסוי לימפטי, נהוג להפעיל לחץ קל על הרקמות כדי לסייע בניקוז נוזלים ובהפחתת כמות הדלקת הקיימת. העיסוי משפר את זרימת הדם, ומוכח כי **זרימת דם טובה מסייעת בריפוי פצעים/ נגעים/ אזורים מודלקים:**

1. אספקת חמצן (Oxygenation)

חמצן נחוץ לתהליכים תאיים החיוניים בריפוי פצעים, כולל ייצור קולגן (הדרוש לתיקון רקמות) ופעילות תאי חיסון.

יצירתיות בניסיון לבסס טענות אלה מחקרית באמצעות ההנחה כי מתקיימת פעולה דומה ברקמות אחרות בגוף. בריאות החניכיים מושפעת מגורמים רבים, כאשר חוסר טיפול הולם עלול להוביל למחלות חניכיים, כגון ג'ינג'יביטיס (דלקת חניכיים שטחית) ופריודונטיטיס (מחלת חניכיים מתקדמת המאופיינת בהרס הרקמות התומכות בשיניים). הטיפול הקונבנציונלי כולל הסרת רובד חיידקי (פלאק) ואבנית, אך ישנן עדויות לכך כי עיסוי חניכיים עשוי לשמש כטיפול משלים, המסייע לשיפור זרימת הדם, להפחתת דלקת ולהגברת יכולת הריפוי של הרקמות. כפי שהוכח בניסויים במכרסמים¹ ובניסיון קליני שעליו נדבר במאמר זה.

בדומה לעיסוי רקמות חיבור אחרות בגוף, גירוי מכני עדין של החניכיים עשוי לשפר את תגובת הריפוי של הרקמות ולהפחית את חומרת המחלה הדלקתית. במאמר זה נבחן את מנגונוי ההשפעה של עיסוי חניכיים, ונשווה את יעילותו להשפעת עיסוי באיברים אחרים שקיימים בהם תהליכים דלקתיים כרוניים.

1. הפחתת דלקת ושיפור זרימת הדם

עיסוי חניכיים מעודד זרימת דם מקומית, מה שמגביר את אספקת החמצן והחומרים המזינים לרקמות החניכיים. זרימה מוגברת זו מסייעת בפינוי רעלנים ומפחיתה את התגובה הדלקתית.

בפריודונטיטיס, מצב שבו הדלקת עמוקה ופוגעת גם בעצם התומכת, עיסוי יכול לסייע בהפחתת עומק



לעיסוי החניכיים באזור הפרוקסימלי (הבין-שיני) ולעיסוי עדין בקו החניכיים; מברשות בין-שיניות (Interdental Brushes): מלבד ניקוי המרווחים הפרוקסימלים (הבין-שיניים), אפשר להשתמש בהן להפעלת לחץ עדין על קו החניכיים ולגירוי הרקמה.

סיכום והמלצות

עיסוי חניכיים מהווה שיטה משלימה לטיפול הן בג'ינג'יטיס והן בפריודונטיטיס באמצעות שיטה פשוטה, כגון עיסוי ידני או שימוש באביזרי עיסוי ייעודיים. אביזרים אלו נוצרו לשם ניקוי מרווחים פרוקסימלים, והשימוש בהם בטוח לצורך פעולה זו (לאחר הדרכה של הגורם הרפואי המטפל – שיננית או רופא השיניים). טענה נוספת ופחות טריוויאלית גורסת כי עיסוי החניכיים עצמו (מלבד הסרת הרובד באזורים אלו) הוא שמביא לשיפור בבריאות ובמראה החניכיים ואופטימיזציה של היציבות הפריודונטלית.

שאלות למחקרים עתידיים

1. האם מטופלים שיבצעו עיסוי חניכיים יומיומי יחוו ירידה משמעותית במדדי דלקת?
2. האם שילוב של עיסוי חניכיים בשילוב טיפול דברידמנט תת-חניכי (הקצעת שורשים) יביא להפחתה משמעותית בעומק כיסי החניכיים בפריודונטיטיס?

References

1. Ekuni D, Yamanaka R, Yamamoto T, Miyauchi M, Takata T, Watanabe T. *Effects of mechanical stimulation by powered toothbrush on the healing of periodontal tissue in a rat model of periodontal diseases.* J Periodontol Res 2010; 45: 45-51.
2. M Tanaka, T Hanioka, M Kishimoto, S Shizukuishi. Effect of mechanical toothbrush stimulation on gingival microcirculatory functions in inflamed gingiva of dogs. *Journal of clinical periodontology* 25 (7), 561-565, 1998.
3. H. Kroone, T. Maeda, K. Stoltze, N. Brill, Gerd Tryde. Effect of toothbrush stimulation on temperature of gingival and alveolar mucosa. *Journal of Oral Rehabilitation* 97-102. 1980.
4. Kovar M. *Evaluation of some kinds of gingival massage by means of the measurements of the local capillary blood flow.* Ceskoslovenska stomatology No6, 407. 1974.

רמות חמצן נמוכות עלולות לעכב החלמה ואף להוביל לזיהום (למשל בנזקי עישון – פגיעה בזרימת הדם שפוחתת ופגיעה באספקת חמצן).

2. הובלת חומרים מזינים וחלבונים הדרושים לריפוי

מערכת החיסון תלויה בזרימת דם תקינה כדי להביא תאי דם לבנים לאזור הפצע. תאים אלה מסייעים בניקוי חיידקים ורקמות מתות, מה שמקטין את הסיכון לזיהום.

3. אספקת חומרים מזינים וחלבונים הדרושים לריפוי

זרימת דם מביאה גלוקוז, חומצות אמינו וחומרים נוספים הדרושים ליצירת תאים חדשים ולתהליכי תיקון רקמות.

4. סילוק פסולת ורעלנים

זרימת דם טובה מאפשרת סילוק מהיר של תוצרי לוואי מהפצע, כגון פחמן דו חמצני ורעלנים, מה שמונע הצטברות חומרים מעכבי החלמה.

בהשוואה לרקמות אחרות בגוף, החניכיים מגיבות לעיסוי בדפוס דומה לרקמות חיבור אחרות, כגון גידים או מפרקים הנמצאים בתהליכי דלקת כרונית.

חניכיים (Gums): דלקת כרונית הנגרמת מחיידקים ותגובה חיסונית.

גידים (Tendons): דלקת עקב עומס יתר או פציעה.

מפרקים (Joints): דלקת ניוונית בשל שחיקה של סחוס.

חשוב לשים דגש על כך שעיסוי החניכיים הוא פעולה עדינה אשר אינה פוגעת ברקמת החניכיים, רקמה שונה מהפרמטרים המצוינים בגידים ובמפרקים בהרכב האפיתל, רקמת החיבור וה-pdl.

כמו כן, חשוב להדריך את המטופל ולבדוק את סבילותו בטיפול מנואלי.

השפעת העיסוי

שיפור זרימת הדם, הפחתת נפיחות וגירוי התחדשות רקמות, המרצת אספקת דם ושיפור תהליכי תיקון, המרצה של זרימת נוזל סינוביאלי, שיפור תנועתיות והפחתת כאב^{3,4}.

תועלת טיפולית לחניכיים

שיפור מדדי הדלקת והידוק חניכיים בעקבות הפחתת ג'ינג'יטיס והאטת פריודונטיטיס באמצעות צמצום כיסים אופטימלי ויצירת סיבי קולגן חדשים^{1,2}.

שיטות לביצוע עיסוי חניכיים ואביזרים נלווים

1. עיסוי ידני באמצעות אצבעות, פעולה שהייתה מבוצעת בעבר.

2. שימוש במברשות עיסוי ייעודיות ואביזרים לעיסוי חניכיים, כגון: Gum Stimulator\Stimulator Tip: אביזר ייעודי בעל ידית וקצה קוני סיליקוני כחלק פעיל המשמש

שיננית? את ממליצה - ואת משפיעה!

028540001

Silon it®



טיפול שוטף לחלל הפה
מאושר ע"י משרד הבריאות ומכון התקנים

הסילונית של ד"ר בני כהן - מכשיר שטיפת פה מתקדם, היחיד:



- ✓ המיוצר בישראל
- ✓ עם אישור מכון התקנים
- ✓ עם אישור אמ"ר של משרד הבריאות
- ✓ מגובה במחקר קליני שבוצע בבית החולים רמב"ם והוכיח את יעילותו.



יעילות מוכחת!

שני מחקרים קליניים מראים הפחתה בעומק כיסי החניכיים והדימומים. (לצפייה - סרקי את קוד ה-QR או בקרי באתר)

כשתמליצי למטופלים על הסילונית -
הם יקבלו הנחה מיוחדת בזכותך - ואת תוכלי לקבל
סילונית מתנה על כל 5 רכישות שיגיעו בעקבות ההמלצה.

רק להמליץ, ואנחנו עושים את השאר.

המכשיר מסייע למטופלים לשמור על בריאות חניכיים, להפחית דלקות ודימומים, וגם מקל על ניקוי האבנית בביקור הבא.

שלחי עכשיו בסמס או בווטסאפ את המילה "סילונית"

ל-050-7877492

או התקשרי ל-03-6162299

והצטרפי ל"מעגל שינניות ממליצות ומשפיעות!"



riki@silonit.co.il



www.silonit.co.il

קהילה עולמית של שינויות: חזון, השפעה והתפקיד הישראלי

מעבר לחברות - השתייכות עם משמעות -
IFDH הפדרציה הבינלאומית לשינויות

שינויות במבט גלובלי

שרון פרידמן יניב - MHA, RDH
סגנית נשיאת ה-IFDH

כאשר אנו חושבות על מקצוע השינויות, עולה לרוב לנגד עינינו תמונה של טיפול שגרת, לרוב תקופתי, המוכר לכולנו מהמרפאה. זו הסביבה המקצועית היום-יומית, הגלויה לעין כול. מעטים יודעים שהשינויות הוא מקצוע חובק עולם וחובק תחומי עשייה וידע, אשר עוסק במחקר ובשיתופי פעולה מקצועיים, משפיע על מדיניות הבריאות הבינלאומית - וכמובן מושפע מכל אלה.

בכל הרבדים הללו מעורבת הפדרציה הבינלאומית לשינויות: IFDH - International Federation of

Dental Hygienist. הפדרציה היא עמותה ללא

כוונות רווח המאגדת 35 איגודי שינויות

לאומיים, שביחד מייצגים כ-90 אלף

שינויות ברחבי העולם. היא פועלת

לקידום בריאות הפה ולקידום

מקצוע השינויות כחלק בלתי

נפרד מהבריאות הכללית ואיכות

החיים, לחיזוק המקצוע ומעמדו

ולהובלת השיח המקצועי הבינ-

לאומי בתחומי העשייה של

המקצוע.

מאז נוסדה רשמית באוסלו,

נורווגיה, ב-28 ביוני 1986, הפכה

הפדרציה לפלטפורמה עולמית

מרכזית לשיתוף פעולה מקצועי,

לפיתוח ידע ולמעורבות חברתית.

חזון, מטרות וערכים

- שיתוף ידע - הפצת מחקרים עדכניים

וידע מקצועי בשלל פלטפורמות,

הכנת ניירות עמדה וקידום גישות קליניות

מתקדמות.

- מדיניות והשפעה - תמיכה בגיבוש מדיניות בריאות

לאומית ובינלאומית, תוך הכרה בשינויות כגורם

מקצועי עצמאי.



כמה משינויות ישראל
שהגיעו לכנס הפדרציה
הבינלאומי בסיאול



הנבחרים זוכים להכרה מקצועית ולעיתים גם למענק כספי, כהוקרה על תרומתם החברתית. ישראל השתתפה באופן פעיל בתוכנית לאורך השנים, כפי שתקראו בהמשך.

3. תוכניות ומענקי מחקר וחדשנות

ה־IFDH תומכת במיזמים שנועדו לקדם דרכי טיפול, אבזור ומכשור ייחודיים, וכמו כן פרויקטים חינוכיים, גישה דיגיטלית לבריאות הפה ועוד. שינויות העוסקות ביזמות, חדשנות ומחקר מוזמנות להגיש את הפרויקטים שלהן לקרן התמיכה של הפדרציה. פרטים באתר ה־IFDH.

4. ניירות עמדה וסקרים גלובליים

הפדרציה מקדמת גיבוש עמדות מקצועיות סביב נושאים חשובים, ובהם טיפול באוכלוסיות ספציפיות ורגישות ותפקידי השינויות במערכת הבריאות. סקרים עדכניים מספקים נתונים שמסייעים לעיצוב מדיניות ומגמות עולמיות.

נציגות לאומית: גשר בין מקומי לעולמי

לכל מדינה החברה ב־IFDH יש נציגות רשמית (בפועל, שתי נציגות – Delegates), שתפקידה כפול: היא מציגה את האתגרים והיזומות של האיגוד שלה וגם משתתפת בעיצוב שיח מדיניות עולמי למען קידום המקצוע. הוועד המנהל של הפדרציה נבחר מבין נציגות אלה (הדליגטיות).

חברות ההנהלה הנבחרות לקדנציה הנוכחית - 2024-2026:

- נשיאה מכהנת: ג'יל רת'מן (ארצות הברית)
- נשיאה נבחרת: פאוזיה אליאסי (שוודיה)
- סגנית נשיאה: שרון פרידמן יניב (ישראל)
- מזכירה: כרמן לנוויי (גרמניה)
- גזברית: מירנדה סטיפלס (בריטניה)
- מנכ"ל: פיטר אנאס

הקשר הישראלי: הנציגות הישראלית בפדרציות הבין-לאומיות

ישראל חברה בשתי פדרציות בין-לאומיות – הפדרציה העולמית והפדרציה האירופית לשינונות. איגוד השינונות הישראלי (אש"י) הצטרף כחבר רשמי לפדרציה הבין-לאומית לשינונות (IFDH) בשנת 1995. לפדרציה האירופית (EDHF) צורפנו כחברות מן המניין בשנת 2016, לאחר תקופה ארוכה של ניסיונות ובזכות מאמץ לשינוי התקנון. מאז, אש"י לוקח חלק משמעותי ומוערך בפעילותן של שתי הפדרציות.

מלבד החשיבות המקצועית, קיים ערך לאומי אמיתי לכך

- קידום חינוך ומחקר – עידוד מצוינות אקדמית וקלינית; מתן מענקי מחקר.
- מנהיגות ויזמות – פיתוח תוכניות הכשרה בין-לאומיות למנהיגות ולהעצמה של שינויות בזירה המקצועית והציבורית.
- חיבור בין קהילות – רשת עולמית המחברת שינויות ושינונים, תרפיסטיים דנטליים (Dental Therapists), שביחד שואפים לקדם שיתוף פעולה, הפריה הדדית ולמידה מתמדת.

יזומות ופרויקטים מובילים

1. ISDH – International Symposium on Dental Hygiene

כנס הדגל של ה־IFDH הוא מוקד השראה ומפגש בין לאומי הנערך אחת לשנתיים. הכנס הקרוב יתקיים ביולי 2026 במילאנו, איטליה, וזה שלאחריו ב־2028 בדובאי. האירוע כולל הרצאות מדעיות, פוסטרים קליניים, סדנאות ומפגשי נטוורקינג, וכמובן – תערוכת ענק בהשתתפות מיטב היצרנים הדנטליים.

נוסף על הערך המדעי והמקצועי הרב שמציע הסימפוזיון, הוא תמיד מהווה חוויה מעצימה, מהנה ומרגשת. שינויות מכל קצוות העולם נפגשות כדי ללמוד יחד, להכיר, להתחבר, לשתף ולחגוג את כל מה שמאחד אותנו.

ההרצאות המצוינות, הסדנאות הייחודיות, ערבי התרבות ופעילויות הנטוורקינג – כל אלה יוצרים תחושת גאווה ושייכות לקהילה מקצועית עולמית. האווירה חמה, פתוחה ובין-לאומית. אפשר לפגוש שינויות ותרפיסטיים מכל רחבי העולם ולגלות כמה רב המשותף לנו, גם כשאנו פועלות בתוך מערכות בריאות שונות לחלוטין. הקשרים שנוצרים בכנס נמשכים לא פעם אל מעבר לאירוע והופכים לחברויות מקצועיות ואישיות לכל החיים.

בשנת 2016 השתתפו יותר מ־45 שינויות מישראל בכנס, והנוכחות המרגשת הייתה לנו מקור לגאווה רבה. גם בסימפוזיונים שהתקיימו בהמשך – בדבלין, ולאחרונה בדרום קוריאה – נכחו שינויות מישראל, וחלקן אף הרצו והציגו פוסטרים. משתתפות רבות מעידות שאלה היו הרגעים המקצועיים והאישיים המשמעותיים בקריירה שלהן, שהציעו חיבור ייחודי בין ידע, שליחות וחברות.

2. Social Responsibility Program

תוכנית האחריות החברתית של ה־IFDH

התוכנית מקדמת יזומות ופרויקטים קהילתיים העוסקים בהנגשה ובקידום של המודעות לבריאות הפה לאוכלוסיות מטרה הזקוקות לכך.

שינויות ואיגודי המדינות החברים בפדרציה מוזמנים להגיש מועמדות של פרויקטים שיזמו. הפרויקטים

הפה בקרב אוכלוסייה מזדקנת. שינויות ושינויים מוזמנים/ות לצאת לדרך עם פרויקטים התנדבותיים בקהילה – ליזום, לקדם, להשפיע, ואולי אף לזכות במענק תמיכה יוקרתי מטעם הפדרציה.

נוסף על אלה, בתוכנית ה־Impact Awards זכה מיזם דף ההסברה "פיית השיניים" של האיגוד בפייסבוק. באמצעות המדיה החברתית, הדף מקדם את האג'נדה של שינויות מקדמות בריאות הפה ובריאות הציבור. הרבה כבוד וגאווה!

איך יכולה כל אחת מאיתנו להיות מעורבת?

שינויות מישראל מוזמנות להיות חלק מהעשייה הבין לאומית; הדלת פתוחה לכולן! אפשר להגיש תקצירים להצעות ופוסטרים לסימפוזיונים, להשתתף בוובינרים ובתוכניות המנהיגות ועוד.

ניתן גם להצטרף לפדרציה כחברות (שלא כחלק מהאיגוד) בקטגוריית Individual Membership (פרטים באתר הפדרציה).

האם "הדשא אצל השכן אכן ירוק יותר"?

זו שאלה שעולה שוב ושוב במפגשים עם שינויות ישראליות: איפה אנחנו עומדות ביחס לעולם? האם הדשא באמת ירוק יותר אצל אחרים?

התשובה מורכבת. ראשית, חשוב לזכור שמערכות הבריאות משתנות ממדינה למדינה, וכך גם המבנה החברתי, הכלכלי, הדמוגרפי ומאפייני כלכלת הבריאות. כל אלו משפיעים על הדרך שבה מתעצבת העשייה המקצועית בכל מדינה.

באשר למקצוע שלנו, חשוב לציין כי הוא אינו מוכר בכל מדינה, ואפילו לא בכל המדינות המוגדרות כמתקדמות. עם זאת, במרבית המדינות ההתמודדות היא עם אתגרים דומים: הכרה מקצועית, מיצוב בתוך הקהילה הדנטלית, תדמית ציבורית ושאפה לעצמאות מקצועית ברורה. כל מדינה, כולל ישראל, מתמודדת עם מגבלות רגולטוריות ואתגרים ייחודיים, שחלקם משותפים גם למדינות אחרות.

דוגמה בולטת מן העת האחרונה לאתגר בזירה הבין לאומית היא הרחבת סמכויות שאינה תואמת את תחום ההכשרה המקצועית, ואשר משפיעה על המקצוע שלנו. במדינות כמו הולנד וארצות הברית נרשמו לאחרונה שינויים משמעותיים, כאשר ביותר ויותר מדינות בארצות הברית וכן בהולנד הותרה הרחבת סמכויות לסייעות של רופאי השיניים וסטודנטים לרפואת שיניים, לרבות אישור לביצוע פעולות קליניות כמו סקילינג. מהלך זה מעורר

שהאיגוד הישראלי פעיל ומוכר בקהילה הבין לאומית של מקצוע השיננות. החברות בפדרציה מאפשרת לנו לא רק ללמוד ולהשפיע, אלא גם להבליט את תרומתנו לקידום בריאות הציבור בעולם.

המעורבות הישראלית באה לידי ביטוי בייצוג מלא באספות הכלליות, השתתפות בכנסים בין לאומיים, הגשת מועמדות לתוכניות כגון אחריות חברתית, והשתתפות בוועדות מקצועיות המובילות יוזמות גלובליות. הפעילות משקפת את מחויבותנו למקצוענות, לערכים של שוויון בגישה לשירותי בריאות ולשיתוף פעולה בין לאומי.

במהלך השנים ייצגו את ישראל ב־IFDH לא מעט חברות בולטות, ובהן יעל קרלין (שכיהנה גם כמזכירת הפדרציה), נורית אבישי, פולט פוקס, צ'רי פלקס, אדל שבה, אורלי שטרקמן ושרון פרידמן יניב. כיום, נציגות ישראל בפדרציה הן יו"ר אש"י הדס אברהם־גולדברג ודקלה ברזילי. חשוב להבין כי עבודת הדליגטיות אינה מסתכמת רק בהופעה באספה הכללית: מדובר בעשייה רציפה לאורך כל הקדנציה, כולל השתתפות פעילה בוועדות, בהכנת מסמכים, בגיבוש עמדות ובקידום מטרות המקצוע – הלאומיות והבין לאומיות.

הנוכחות והתרומה הישראלית בזירה הבין לאומית מחזקות את מעמדנו, פותחות דלתות לשיתופי פעולה חדשים ומחברות אותנו לקהילה רחבה של שינויות, הפועלות יחד למען עתיד טוב יותר למקצוע, לעולם בריאות הציבור בכלל ולבריאות הפה בפרט.

ישראל בפדרציה - סיפור של עשייה

איגוד השיננות הישראלי (אש"י) הוא גורם פעיל ומשפיע ב־IFDH לאורך השנים. הפעילות הישראלית זוכה להערכה רבה, ושינויות ישראליות אף זכו בכמה מענקים במסגרת תוכנית האחריות החברתית.

מיזמים יוצאי דופן שזכו להכרה עולמית:

- קידום בריאות הפה בקרב ילדי פליטים.
- קידום בריאות לנשים ולילדיהן במקלטים לנפגעות אלימות.
- קידום בריאות הפה בקרב תשושי נפש.
- הגשת טיפול למשפחות עקורות בעקבות מלחמת "חברות ברזל" וקידום בריאות הפה במרכזי המגורים הארעיים.

מיזמים אלה מדגישים את הרגישות החברתית, היוזמה והיכולות הגבוהות של השיננות הישראלית, וכמו כן את חשיבותם של הערכים המובילים אותנו.

- **שימו לב!** ההרשמה לתוכנית 'האחריות החברתית' של הפדרציה לשנים 2025-2026 נפתחה. הנושא המרכזי בקדנציה הקרובה הוא קידום בריאות



מימין לשמאל:
מירנה סטיפלט,
ג'יל רת'מן,
שרון פרידמן-יניב,
כרמן לנווי,
פאוזיה אליאסי

מערכת ההכשרה המקצועית בישראל מבוססת ומעמיקה, תשתיות הבריאות מתקדמות, האיגוד המקצועי פעיל ומעורב, והשינויות בארץ יזמות, מובילות ומעוררות השראה. יחד, כל אלה מציבים אותנו כשחקן משמעותי בדיון הגלובלי על עתיד המקצוע.

בכהונתי הנוכחית אני חווה מקרוב כיצד חיבורים בין לאומיים, שיתופי פעולה והזרמת ידע פותחים דלתות ומקדמים את תחום השינון לרמות חדשות. בעיניי, זה לא רק חשוב אלא גם מרגש.

מעבר לכובע הבין לאומי שלי מתוקף התפקיד, אני חשה שלנוכחות הישראלית, לקול ולצבע שאנחנו מביאות – יש ערך אמיתי. השילוב בין תובנות ייחודיות, יצירתיות, ניסיון בשטח ונאמנות למקצוע – הופך את התרומה הישראלית למשמעותית בכל פורום, ואתן בוודאי מבינות עד כמה הקול הזה חשוב דווקא עכשיו, בימים אלה.

ישראל אולי איננה מובילה במספרים, אך היא בהחלט מובילה בהשפעה, בחשיבה יצירתית ובנחישות להוביל שינוי. חשוב במיוחד בעת הזו לבטא את היכולות הישראליות ולהיות חלק מעיצוב עתיד השינון בעולם.

חשוב לא פחות גם להשפיע על המקצוע ברמה הלאומית, באמצעות הצטרפות לאש"י - איגוד השינון הישראלי - הבית של השינון והשינויות בישראל!

לפרטים נוספים, מידע על מענקים, תוכניות ומפגשים בין לאומיים: www.ifdh.org

דאגה בקרב גורמי מקצוע רבים.

מעמדו של מקצוע השינון, כפי שאנו מכירות אותו בישראל, אינו מובן מאליו. עצם קיומו כמקצוע מוכר ומשולב בתוך מערכת הבריאות הציבורית והפרטית הוא הישג של ממש. עם זאת, עדיין יש לנו לאן לשאוף: במדינות מסוימות נהנות השינויות מסמכויות טיפוליות נרחבות יותר, מעצמאות מקצועית משמעותית יותר, ולעיתים אף ממסלולי לימוד אקדמיים לתואר ראשון ואף מעבר לכך. האקדמיזציה היא נושא שאנו שואפות לקדם בישראל זה שנים רבות. הפיכת מקצוע השינון לאקדמי אינה עניין של יוקרה בלבד, אלא מהלך חיוני לשיפור איכות הטיפול, קידום בריאות הציבור, קידום מחקר בתחומי בריאות הפה וחזיק השתלבותנו במערכת הבריאות הכללית, כאנשי ונשות מקצוע מן המניין. **איגוד מקצועי כמו אש"י מציע לחבריו ערך מוסף – בחיזוק המקצוע, בהעמקת ההשפעה, בהעצמת מעמד השינונית ובמתן קול בזירה הלאומית והבין לאומית כאחד.**

הפלטפורמה של ה-IFDH מאפשרת לכל האיגודים החברים בה ללמוד, לשתף בטוב, במאתגר ובמה שיש לשפר, ולהשוות בין דרכי פעולה מקצועיות באופן שמאפשר לכולנו להתמודד יחדיו עם אתגרי ההווה והעתיד של התחום.

סיכום אישי

כסגנית נשיאת הפדרציה ולאורך שנות מעורבותי בזירה הבין לאומית ובשיח המקצועי עם קולגות ממדינות שונות, התחוויר לי פעם אחר פעם כי גם אם נדמה שישראל איננה תמיד בקדמת הבמה – היא תמיד ניצבת במקום מכובד ומשפיע.



קמילה גנסור
Kamila Genšor
בת 32
הרפובליקה
הסלובקית

הדס אברהם-גולדברג
 MHA, RDH

מקצוע השיננות בסלובקיה

בסלובקיה לימודי שיננות הם לימודים לתואר ראשון. ישנן שתי אוניברסיטאות בערים הגדולות: ברטיסלבה ופרסוב. נכון לעכשיו אין תוכניות לתארים מתקדמים בתחום השיננות. על פי החוק, שיננית בסלובקיה אינה רשאית לבצע הזרקות, סתימות קטנות או בדיקות שיניים לשם אבחון, אולם כחלק מהטיפול שיננית יכולה ואף צריכה לבצע בדיקות לצורך שמירה על היגיינת שיניים וזיהוי מקרים חריגים (מעששת ועד נגעים), ולאחר מכן לדווח על הממצאים לרופא השיניים.

מרבית העוסקים במקצוע השיננות בסלובקיה הן נשים. מספר הגברים בתחום זה משתנה עם הגידול במספר הסטודנטים לשיננות. נכון לעכשיו, המספר אינו עולה על חמישה אחוזים מסך העוסקים במקצוע במדינה. בסלובקיה יש כיום כ-600 שינניות. מקצוע השיננות מוכר על ידי המדינה. בעבר למדו שינניות ברפובליקה הסלובקית לתואר dipl. d.h (דיפלומה בהיגיינת שיניים). כיום אפשר להשיג רק תואר ראשון בתוכנית תלת שנתית. כל שיננית ברפובליקה הסלובקית, בין שהיא בעלת דיפלומה ובין שתואר ראשון, חייבת להיות רשומה. המדינה מכירה גם בתעודות מהרפובליקה הצ'כית.

רישיונות העבודה והמיסוד המקצועי של מקצועות הבריאות מונפקים על ידי לשכת העובדים הרפואיים והטכניים הסלובקית (SKMTP) הכפופה למשרד הבריאות. כל השינניות הפעילות מחויבות להיות רשומות בלשכה זו, גם במהלך חופשת לידה. לשמירה על הרישיון עלינו לצבור 50 נקודות זכות במהלך כל ארבע שנים. אי-עמידה בדרישה זו מובילה לביטול הרישיון.

קצת עליי

סיימתי את לימודי לתואר ראשון בשיננות באוניברסיטת פרסוב בשנת 2017.

אני עובדת במרפאה בבעלותי ולכן שעות העבודה שלי גמישות. הקמתי מרפאה פרטית להיגיינת השיניים בשנת 2023, ממש סמוך למרפאת השיניים של אחותי, שהיא רופאת שיניים. אימי עובדת איתנו כסייעת, מה שהופך כל יום עבודה שלי למושלם!

מרפאת השיננות שלי נקראת Gekam Dental והיא ממוקמת בחלק הצפוני של הרפובליקה הסלובקית בעיר Žilina. אני בדרך כלל מתחילה את יום העבודה בשמונה בבוקר ומסיימת בשלוש אחר הצהריים, אך המשמרות שלי גמישות כי אני זו שקובעת את לוח הזמנים.

חיי משפחה

אני באמת בת מזל כי אני גרה בגן הלאומי גדר. זהו כפר הסמוך לעיר מרטין. החיסרון היחיד הוא שעליי לנסוע כשעה ברכב לעבודה. היתרון הוא שכמעט כל המשפחה שלי גרה באותו רחוב. יש לי ארבעה אחים. אני נשואה ויש לי שתי בנות. אורליה בת השבע ואמיליה בת הארבע. יש לנו שלוש ציפורים, חמישה-עשר דגים וכלב אחד.

תחביבים

בילדותי לקחה אותי אימי לבית הספר למוזיקה ושאלה מה אני רוצה ללמוד. בגיל חמש אמרתי לה שאני רוצה ללמוד הכול. אני מנגנת בכינור, בפסנתר, בחליל, ביוקלילי, שרה, רוקדת בלט ומציירת. כיום אני מלמדת את הבנות שלי לנגן בכינור. אני יוצרת תוכן וידאו ברשתות החברתיות - פייסבוק, טיקטוק ואינסטגרם. אני גם אוהבת ספורט - שחייה, סקי, סקי קרוס-קאנטרי, רולר-בליידס, טיולים רגליים ורכיבה על אופניים. יש בסלובקיה הרים יפים מערות ואגמים, והייתי רוצה לבקר בכל פינה במדינה שלי.

התחביב החדש ביותר שלי הוא לשחק שחמט ולטייל עם משפחתי במדינות אחרות.



שאני אוהבת את כל מה שאני עושה.

איך את מתמודדת עם שינויים במשמרת?

ניהול זמן הוא אתגר מרכזי עבור רבות מאיתנו, גם עבורי. לעיתים קשה לאזן את כל השינויים בלוח הזמנים, למזלי, אחותי ואימי עובדות לצדי ומסייעות לי לעיתים קרובות.

ככמה מטופלים את מטפלת במהלך משמרת ומה מאפיין אותם בדרך כלל? כמה זמן מוקדש לכל מטופל?

בדרך כלל אני מטפלת בחמישה עד שישה מטופלים ביום. הזמן המוקדש לכל מטופל נע בין שעה לשעה וחצי, על פי הצורך. אני מטפלת בחולים עם ג'ינג'יביטיס לעיתים קרובות מאוד. אנו עורכות במרפאה בדיקות גנטיות ומיקרוביולוגיות, וכשמגיע ילד הסובל מפריודונטיטיס אגרסיבי, אחותי ואני מטפלות בו יחד בטיפול משולב.

איך הרגשת היום אחרי העבודה?

עייפה מאוד. המקצוע שלנו תובעני מאוד, הן פיזית והן נפשית. לכן אני רוצה להודות לכל השינויות ולצוות הרפואי על העבודה המסורה. אני מאחלת לכם מטופלים נרפאים, מרוצים, חדורי מוטיבציה ומאושרים.

מה הדבר הראשון שאת עושה אחרי העבודה?

אני נוסעת הביתה שעה שלמה עד שאני מגיעה, כך שאני מאזינה להרבה פודקאסטים, למשל בסגנון סיפורי פשע, כדי להירגע... אחר כך אני אוספת את הבנות שלי מבית הספר ואנחנו הולכות יחד לבית הספר למוזיקה. בערבים אני מקדישה זמן לעבודה עבור איגוד השינונות ברפובליקה הסלובקית.

ולטיפול הולמים הוא התקשורת ביני ובין המטופלים.

מהו האתגר המקצועי הנוכחי של שינויות ברפובליקה הסלובקית?

התקשורת בין הגופים הרלוונטיים לשם קידום המקצוע. אם היינו מצליחים לפתור בעיות באמצעות תקשורת נכונה ומכבדת, הכול היה עובד טוב יותר, והיינו יכולים להעלים את המתחים היומיומיים באמצעות יחס אדיב ומכבד.

מוטו לחיים

תתייחס לאחרים כמו שאתה רוצה שיתייחסו אליך.

איך את עוזרת למטופלים עם היגינה אורלית לקויה?

הדבר החשוב ביותר בעיניי הוא לסייע להם בשיפור היגינת הפה הלקויה באמצעות הדרכה יסודית בשימוש באביזרים דנטליים ומתן מוטיבציה לטיפול יומיומי בבית. אומנם אנחנו יכולות לפתור בעיות בחלל הפה ולעשות את הצעד הראשון החשוב,



האם הספקת

לעשות כל מה שרצית

היום בעבודה?

לא. לפעמים הייתי רוצה

שיהיו 48 שעות ביממה.

אבל הדבר החשוב

הוא שאני אוהבת את

כל מה שאני עושה

האם האיגוד שלכם מפעיל תוכניות קהילתיות בשיתוף שינויות?

כן, ב-ADHS (איגוד השינונות הסלובקי) יש לנו פרויקט פעיל אחד – תוכנית מניעה בשם "דור ללא עששת", המגובה באופן בלעדי על ידי האיגוד. בסך הכול כ-300 חברים פעילים בו. קיימים בסלובקיה פרויקטים נוספים, אך הם מופעלים על ידי רופאי שיניים וסטודנטים בחסות לשכת רופאי השיניים הסלובקית.

האם הספקת לעשות

כל מה שרצית היום בעבודה?

לא. לפעמים הייתי רוצה שיהיו 48 שעות ביממה. אבל הדבר החשוב הוא

אך הליבה נמצאת בטיפול היומי בבית – היגינת פה נכונה, תזונה מתאימה ואורח חיים בריא.

מה שימח אותך בעבודה היום?

מכיוון שאחותי פדודונטית, אז גם אני עובדת עם ילדים. אני אוהבת את החיוך כשהילדים קמים מכיסא הטיפולים ואומרים שהם שמחים להיות כאן.

מה חשוב לך בעבודה?

חטיי וסטריליזציה נאותים זה הדבר החשוב ביותר במרפאה. וכמובן, כל מטופל זקוק לטיפול מותאם אישית. הדבר החשוב ביותר לבדיקה

הצהרת בנגקוק: אבן דרך בתוכנית הגלובלית לבריאות הפה

ד"ר לנה נפטוב - DMD

מנהלת האגף לבריאות השן

במתן גישה שווה לכל נפש לשירותי בריאות הפה, תוך שילוב בריאות הפה בעבודת צוותי בריאות רב-תחומיים כחלק משירותי הבריאות הראשוניים.

האירוע בבנגקוק היווה ציון דרך משמעותי בשיתוף הפעולה הבינלאומי למען בריאות הפה. ההצהרה שנחתמה בסיום הוועידה מדגישה את המחויבות הגלובלית להפוך את בריאות הפה לזכות יסוד לכול. ההצהרה עוסקת במספר עקרונות מרכזיים, ובהם הקריאה לקביעת מדיניות מקדמת בריאות הפה ושילובה בתוכניות בריאות לאומיות, כך שתהיה גישה שווה לשירותים דנטליים לכלל האוכלוסייה. ההצהרה מדגישה את הצורך בהרחבת הכיסוי האוניברסלי עבור שירותי רפואת שיניים (UHC), תוך מתן מענה למניעת מחלות הפה כחלק ממחלות כרוניות לא-מידבקות (NCDs), כגון מחלות לב, סוכרת ומחלות נשימה.

ישראל מחויבת להמשיך ולשפר את שילובה של רפואת השיניים במערכת הבריאות, כולל הרחבת הכיסוי האוניברסלי לאוכלוסיות נוספות ופיתוח מודלים חדשניים ברפואת שיניים מונעת. משרד הבריאות יתחיל בקרוב לגבש תוכנית אסטרטגית בתחום רפואת השיניים, שתתמקד בצמצום תחלואה, שיפור הכשרת כוח אדם דנטלי, הטמעת מדדי איכות בבריאות הפה והעלאת הזמינות והנגישות לשירותי רפואת שיניים לכלל אוכלוסיית ישראל.

רופאי שיניים ושינניות לוקחים חלק פעיל בגיבוש התערבויות לשיפור בריאות הפה של האוכלוסייה ויישומן. מעבר לטיפול הרפואי השוטף, צוותים דנטליים מקדמים את בריאות הפה והבריאות הכללית, כולל מניעת מחלות שיניים וחניכיים, צמצום התחלואה ושיפור איכות החיים של המטופלים.

האירועים והיזמות הגלובליים מהווים הזדמנות חשובה עבור ישראל כדי להוביל ולתרום לפיתוח פתרונות חדשניים בתחום בריאות הפה, תוך מחויבות להבטיח את הזכות לבריאות שיניים לכלל האוכלוסייה, וגם להגשים את מטרת תוכנית בריאות הפה העולמית עד 2030.

ב-26 עד 29 בנובמבר 2024 התקיימה בבנגקוק, תאילנד, הוועידה העולמית הראשונה של ארגון הבריאות העולמי בנושא בריאות הפה. באירוע השתתפו יותר מ-110 מדינות מרחבי העולם, במטרה לקדם אסטרטגיות לאומיות ולהסכים על הצהרה משותפת בתחום בריאות הפה, שתעלה את המודעות לחשיבות שילוב נושא בריאות הפה באסטרטגיות בריאות לאומיות ובינלאומיות, ושתעודד קידום כיסוי בריאותי אוניברסלי לבריאות הפה עד שנת 2030.



ד"ר לנה נפטוב עם נשיאת הפדרציה הבין-לאומית לשיננות גיל רטמן

בפתח הוועידה צוין כי לבריאות הפה השפעה מכרעת על שמירת תפקודים חיוניים, כגון אכילה, נשימה ודיבור, אך לעיתים קרובות היא נתפסת כתחום המוגבל לבריאות השיניים בלבד. מחלות הפה, כגון עששת, מחלות חניכיים, סרטן הפה ועוד, פוגעות בכ-3.5 מיליארד איש ברחבי העולם ומהוות בעיה בריאותית גלובלית רחבת היקף.

במהלך הוועידה נערכו דיונים עם נציגי ארגון הבריאות העולמי, מובילי

תוכניות בריאות לאומיות ומומחים רבים, שהתמקדו בחיזוק המחויבות של המדינות החברות ליישום התוכנית הגלובלית לבריאות הפה לשנים 2023-2030. שרי בריאות ומנהיגים בכירים ממדינות רבות הביעו את מחויבותם לקידום מדיניות בריאות הפה.

ישראל ממלאת תפקיד משמעותי בקידום המאמצים הגלובליים בתחום זה, ולקחה חלק פעיל בגיבוש ההצהרה (Resolution on oral health in 2021 [WHA 74.5]) ובקידום התוכנית הגלובלית לבריאות הפה לשנת 2030. בשנת 2023 נתנה מדינת ישראל חסות לאירוע נלווה של האומות המאוחדות בניו יורק, שעסק בנושא בריאות הפה וכיסוי אוניברסלי לשירותי רפואת שיניים.

במהלך האירוע העברתי הרצאה על מערכת בריאות הפה הישראלית, ובה הצגתי את ההישגים בתחום כיסוי אוניברסלי לבריאות הפה, אתגרים וגישות חדשניות לשיפור בריאות הפה באמצעות שירותים דנטליים לאוכלוסייה. המשלחת הישראלית הדגישה גם את הצורך



הכנס המדעי השנתי של איגוד השיננות הישראלי - אש"י

הטיפול באולה
המורכב

10 / 06 / 2025

אווניו קריית שדה התעופה

Save The Date

להרשמה



כנס יום האישה 2025 - סיכום יום מלא השראה

קארין אטיאס RDH



מור אסיס, פיזיותרפיסטית מומחית לרצפת האגן, שהעניקה לנו ידע חיוני על בריאות האישה. חן דוד שסיפרה את סיפור חייה המרגש והשאירה אותנו מלאות בהשראה וכוח. בהמשך הסתובבנו בין הדוכנים, נהנינו מהאווירה המיוחדת וסיימנו את הכנס מצוידות במתנות מפנקות לכל המשתתפות. מחכות לראות אתכן בכנסים הבאים! יום האישה שמח! תודה לכל החברות התומכות: Oral-B, Colgate, Lacer, סמייל, Himalaya, Halon, ישראלכרט, S.I.R.A.M ודוכני הפנאי.

עברנו יחד יום עוצמתי ומלא בחוויות! פתחנו את כנס יום האישה 2025 עם אוכל טעים, אווירה נהדרת ודוכנים מכל הסוגים – מדוכנים דנטליים, דרך כרטיס האשראי החדש ועד תכשיטים מרהיבים. הדס אברהם גולדברג, יו"ר האיגוד, נשאה דברי פתיחה ומשם המשכנו להרצאות מרתקות ומעשירות: ד"ר ענת בניאל, רופאת שיניים לילדים, בהרצאה מעניינת בנושא "קליניקה ונקודה למחשבה". עו"ד שיר-אל נקדימון שדיברה על הטרדות מיניות ונתנה כלים חשובים להתמודדות.

1. נוכחות מכובדת בהרצאה לכבוד כנס יום האישה
2. תערוכה דנטלית כמדי שנה, דוכני יופי ואסתטיקה להנאתן של השינניות
3. שינויות מתנסות במוצרים חדשים
4. ארוחת בוקר טעימה, מגוונת ועשירה כמדי שנה

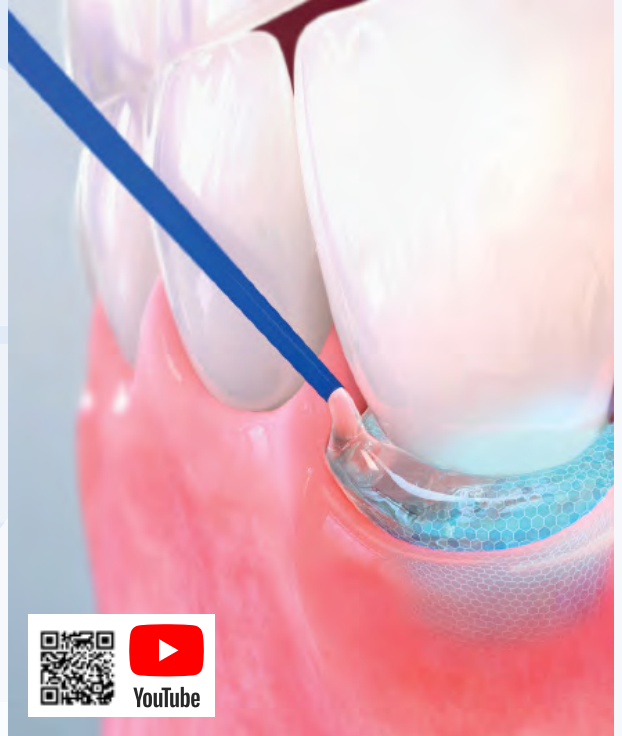
Pocket-X[®] gel לטיפול בכיסי חניכיים

הפוקט-X ג'ל מבצע 3 פעולות בכיס הפריודונטלי:

- ✓ מכיל חומצה היאלורונית היוצרת שכבת הגנה
- ✓ מכיל חומר אנטימיקרוביאלי Octenidine ששומר על הכיס נקי ואינו מכתים*
- ✓ הג'ל ממלא את הכיס ומונע כניסה חוזרת של חיידקים ופתוגנים

* נבדק במחקר קליני על שטיפת פה המכילה אוקטנידין

בטמפ' החדר החומר נוזלי, מוכנס בקלות לכיס וממלא את כל נפח הכיס, כולל פינות נסתרות ועמוקות. בטמפ' הגוף הנוזל הופך לג'ל שמתמצק ומתקשה תוך שניות (פורמולציה מוקו-אדהזיבית, תרמו-סנסטיבית)



★
★ **SPECIAL SALE!** ★

מבצע מיוחד לשינניות שאסור לפרסם!
לקבלת ההטבה סרקי את הקוד



תכולת אריזה -
3 מזרקים של 1 מ"ל
מזרק אחד מספיק למספר כיסים

נייר עמדה מטעם איגוד השיננות הישראלי בעניין מניעת הטרדה מינית במקום העבודה

*עמדה זו נוסחה בסיוע עוה"ד שיר-אל נקדימון וסופיה ליאל סימון ממשרד לוי-אטינגר, נקדימון.

*למותר לציין כי כל האמור במסמך זה אינו בא להחליף ייעוץ משפטי ויש לפנות לייעוץ בכל עניין ספציפי.

רקע והקדמה

1. איגוד השיננות הישראלי – ע"ר (להלן: "אש"י"), מתכבד בזאת להציג נייר עמדה זה בנושא מניעת הטרדה מינית במקום העבודה.
2. אש"י הינו הגוף המרכזי בישראל אשר הוקם למען קידום מקצוע השיננות בישראל, ובמסגרת זו פועל בין היתר במטרה להגן על האינטרסים ועל הזכויות של השינניות/ים במקום העבודה.
3. סביבת עבודה בטוחה ונקייה מהטרדה מינית היא תנאי בסיסי להבטחת שוויון, כבוד הדדי ומיצוי הפוטנציאל האישי והמקצועי של כל עובד ועובדת. חובת המעסיק ליתן מקום עבודה בטוח לכלל העובדות והעובדים אצלו נובעת מחובות בסיסיות, משפטיות ומוסריות, ובתוך כך מכוח עקרונות תום הלב וחובות הנאמנות המוגברות החלות על כל מעסיק כלפי כל עובד/ת.

המסגרת החוקית

4. על יסוד עקרונות אלו נחקק בשנת 1998 החוק למניעת הטרדה מינית. החוק מגדיר הטרדה מינית כמעשים הכוללים בין היתר הצעות חוזרות בעלות אופי מיני, התייחסויות חוזרות המתמקדות במיניותו של אדם, התבטאויות מבזות ומשפילות ביחס למיניות, סחיטה באיומים על רקע מיני או הפצת תכנים בעלי אופי מיני ללא הסכמה. כמו כן, החוק מגדיר "התנכלות" כפגיעה מכל סוג שהוא, שמקורה בהטרדה מינית או תלונה או תביעה שהוגשו על הטרדה מינית.

הטרדה מינית בעבודה

החוק מטיל על מעסיקים את החובה לדאוג באופן אקטיבי לכך שמקום העבודה וסביבת העבודה יהיו בטוחים, מכבדים ונקיים מהטרדות מיניות והתנכלויות. במסגרת זו המעסיק מחויב בין היתר לקבוע תקנון למניעת הטרדה מינית במקום העבודה, לערוך הדרכות לעובדים, למנות ממונה על מניעת הטרדה מינית ולטפל באופן שאינו סובל דיחוי בכל תלונה או חשד להטרדה מינית או התנכלות במקום העבודה.

משמעות המונח "הטרדה מינית"

5. הטרדה מינית אינה רק עבירה פלילית ואזרחית אלא גם הפרה של עקרונות היסוד של חברה שוויונית וצודקת. מדובר בהתנהגות שיש בה כדי לגרום למטרד, להשפלה, לפגיעה רגשית ונפשית כלפי הפרט.
6. הטרדה מינית במקום העבודה היא חוויה קשה ומטלטלת עבור הנפגעות והנפגעים. על אף המודעות שעלתה בשנים האחרונות ועל אף מהפכת "Me Too" ומיזמים כגון "הבושה עוברת צד", נפגעת הטרדה מינית מתמודדת לעיתים קרובות עם תחושות של בדידות, בושה ופחד.
7. בעקבות פגיעה/הטרדה מינית, באופן טבעי עולות שאלות ומחשבות רבות, כגון האם ההתנהגות המסוימת נחשבת להטרדה מינית, האם הטרדה מינית יכולה לקרות גם ללא כוונה או כשדברים נאמרים "בצחוק", האם שיח פוגעני ואמירות כלליות שאינן מופנות לאדם ספציפי



אף הן מנוגדות לחוק, ועוד. בד בבד עם מחשבות ושאלות אלו צומח החשש המובן מפני ההשלכות האפשריות של הגשת תלונה על מקום העבודה.

משאבים ופנייה לעזרה – את/ה לא לבד! 1202

8. קיימים גופים רבים המספקים תמיכה וסיוע לנפגעות ולנפגעי הטרדה מינית. עם המרכזים הבולטים ניתן למנות את איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית, המספקים תמיכה רגשית וסיוע בהתמודדות עם הליך משפטי או מנהלי. המרכזים מפעילים קווי חירום זמינים סביב השעון במספר טלפון 1202 וגם באמצעות אפליקציית WhatsApp.

9. אש"י, כחלק ממחויבותו כלפי חברות האיגוד, עומד לצד נפגעות ונפגעי הטרדה מינית ומציע אוזן קשבת, ייעוץ ותמיכה במקרים של הטרדה מינית במקום העבודה. לשם כך, הדס אברהם-גולדברג וקארין אטיאס הוכשרו כממונות על מניעת הטרדה מינית במקום העבודה מטעם אש"י, וכמו כן ניתן לפנות ליועצות המשפטיות של אש"י, עוה"ד שיר-אל נקדימון ועוה"ד סופיה ליאל סימון, בנושאים אלה במשרדן באמצעות דוא"ל:

shir-el@lelaw.co.il; sofialiel@lelaw.co.il
– אנו מזמינות כל מי שזקוקה לעזרה לפנות אלינו בכל עת.

סיכום

10. מניעת הטרדה מינית במקום העבודה היא אינטרס מוסרי, חברתי ומקצועי של כולנו. אנו קוראות לחברות האיגוד ולציבור המעסיקים לפעול יחדיו למען העלאת המודעות, יצירת נהלים ברורים וטיפול תרבות ארגונית אשר שמה דגש על שוויון וכבוד הדדי.

פרויקט "אחריות חברתית" לשיפור ההיגיינה האוראלית בקרב אוכלוסיות מוחלשות

טבטלנה מיכאילוב - RDH

כך שזכה בפרס יוקרתי מטעם איגוד השיננות הבינלאומי (IFDH).

הצלחת המיזם וההשפעה החיובית שלו על בריאותם הכללית של המשתתפים חיזקו את מעמדו של איגוד השיננות הישראלי כגורם מוביל בשילוב ערכים של חמלה, מקצועיות ונתינה. בעקבות כך, ישראל נחשבת כיום לאחת המדינות הבולטות בעולם בעשייה קהילתית בתחומי הבריאות והיגיינת הפה. נוסף על כך, המיזם מהווה מודל לחיקוי למדינות נוספות, המעוניינות לשלב את שירותי בריאות הפה במסגרת טיפול הוליסטי בקרב אוכלוסיות מיוחדות.

היזמה כולה מבוססת על רוח ההתנדבות של שיננות מכל רחבי הארץ, שמביאות עימן מקצועיות, ידע ורצון אמיתי להשפיע. כל שיננית המעוניינת לתרום מזמנה ומיכולתה מוזמנת להצטרף לפרויקט ולהיות חלק ממשהו גדול – עשייה שמחוללת שינוי אמיתי בחייהם של אנשים. זוהי הזדמנות לקחת חלק בפרויקט ערכי, משמעותי ומעורר השראה, ולהיות שגרירה של בריאות, אכפתיות ותקווה בחברה הישראלית כולה.

איגוד השיננות הישראלי שם לו למטרה לקדם את תחום בריאות הפה בקרב כלל האוכלוסייה, תוך שימת דגש על יוזמות קהילתיות חברתיות למען אוכלוסיות מוחלשות. אחד הפרויקטים הבולטים שיזם האיגוד בשנים האחרונות התמקד בשיפור ההיגיינה האוראלית בקרב מתמודדי נפש. הפרויקט זכה להצלחה רבה, וסחף אחריו הדים חיוביים הן בארץ והן בזירה הבינלאומית – עד כדי

איגוד השיננות הישראלי - ע"ר
קידום בריאות הפה בפרט ובקהילה
ISRAELI DENTAL HYGIENE ASSOCIATION



שינניות יקרות,

אנו מזמינות אתכן להצטרף לפרויקט אחריות חברתית מרגש, במסגרתו נבקר במוסדות לגיל השלישי ברחבי הארץ ונעביר הדרכות להעצמת המודעות לבריאות הפה ואיכות החיים.

זו פעילות שהיא יותר מהתנדבות, זו הזדמנות להעניק אכפתיות, ידע ותמיכה לדור שבנה את עולמנו. כל מפגש הוא חיבור, כל חיוך הוא השפעה. יחד נוכל לחולל שינוי בקהילה, להעניק תקווה וליצור קשרים אנושיים מחממי לב.

לפרטים והרשמה במייל למזכירות האיגוד:

idha.org.il@gmail.com

נשמח לראות אתכן בדרך של נתינה והשפעה.



SUNSTAR



HEALTHY GUMS. HEALTHY LIFE.®

הבחירה האולטימטיבית לבריאות האשנך



Healthy Gums. Healthy Life.

מבחר מברשות שיניים איכותיות
לילדים ולמבוגרים
בעיצוב חדיש ומהפכני
לשיפור טכניקת הציחצוח



גם תאורה

TRAV-LER®



1.6 mm/ISO 5 Tapered

2.0 mm/ISO 6 Cylindrical



0.9 mm/ISO 2 Cylindrical

1.4 mm/ISO 4 Cylindrical

מבחר עשיר של מברשות

ועזרים דנטלים לניקוי יסודי ולהגינת הפה

SOFT-PICKS®
ADVANCED PRO

SOFT-PICKS®
ADVANCED ORIGINAL

Small
Medium
Large



Regular
Large
Xtra-large



Easy-Flossers

בריאות



גם יופי ו-

ניתן להשיג בכל בתי מרקחת
ורשתות הפארם והדנטלים

שחם 32, קרית מטלון פתח תקוה 4951727, טל. 03-5605446
יומי 054-4501588, לימור 054-4405599, שמעון 054-6699010
E-mail: proden@barak.net.il



פרודנטל ש.פנדו בע"מ



AMERICAN EAGLE
INSTRUMENTS® INC
better DENTISTRY by DESIGN™



GENGIGEL®
Hyaluronic Acid
Works Like magic!



טיפול פלואוריד עם
3M™ Clinpro™ Clear
הכי יעיל! הכי נוח! הכי מהיר!



עכשיו במבצע השקה
1+2 מתנה

כלי יד במבצע מיוחד
AMERICAN EAGLE
1+4 מתנה



משרד: (רב קווי): 03-6825556, 03-6802828
הילה 052-6229464 ■ ורד 03-6802813 ■ אביעד 054-6060990 ■ info@ab2000.co.il
מיטל 03-6802802 ■ אלה 03-6802803 ■ לילך 052-3051528 ■ מויש 054-3976985