

הסודות של רופאי השיניים נחשפים...

איך לחסוך כסף אצל רופא השיניים

בלי להתפשר על איכות.



תוכן עניינים

3.....	הקדמה
4	למה טיפולי השיניים יקרים כל כך?.....
5.....	טיפה אחת של מניעה חוסכת ים של הוצאות!.....
10	חוסכים יותר כשמשלמים יותר?.....
11	חיסכון גדול בפרטים הקטנים.....
	✓ סתימות
	✓ טיפולי שורש
	✓ עקירות שיני בינה
	✓ תיקון שיניים שבורות
	✓ כתרי חרסינה
	✓ שתלים דנטלים
	✓ הרמות סינוס ועיבוי עצם
	✓ קיבוע תותבות באמצעות שתלים
	✓ קיבוע תותבות באמצעות מיני-שתלים
19.....	האמת שרוב רופאי השיניים לא יודו בה.....
19.....	סיכום.....

כל הזכויות שמורות לחב' "טיפול בחיך" בע"מ
 אין לשכפל, להעתיק, לצלם, לתרגם, לחסן במאגרי מידע, לשדר או לקלוט בכל דרך או בכל אמצעי אלקטרוני, אופטי מכני או אחר – כל חלק
 שהוא מהחומר שבחברת זו. שימוש מסחרי מכל סוג שהוא בחומר הכלול בחוברת אסור בהחלט אלא ברשות מפורשת בכתב מבעלי הזכויות.

הרשום בחוברת מבוסס על הידע וניסיונו האישי של המחבר. אין בכתוב משום המלצה על הטיפול זה או אחר. לפני החלטה על טיפול יש להיוועץ עם רופא שיניים.

הקדמה



שלום, שמי דר' מאיר אבירם, וברצוני להודות לך על שרכשת את חוברת ההדרכה בנושא: "איך לחסוך כסף אצל רופא השיניים". מטרת החוברת היא ללמד אותך איך לחסוך בהוצאות על טיפולי שיניים, וכל זאת בלי לרדת ברמת האיכות הרפואית שמציע לך הרופא.

למה אני חושב שאני מוכשר מספיק כדי לכתוב חוברת כזו?

סיימתי לימודים במסגרת העתודה האקדמית, בשנת 1991, בבית הספר לרפואת שיניים של האוניברסיטה העברית ו'הדסה' בירושלים. פיקדתי בצה"ל על מרפאות שיניים, ולאחר מכן ניהלתי מרפאות במסגרת קופ"ח מכבי. מאז 2004 אני הבעלים של רשת "טיפול בחיוד", והבוחן של אתר "מרפאות שיניים מומלצות בישראל", www.bestclinics.co.il, למרפאות שיניים חדשות. בנוסף, יש לי תואר שני במנהל מערכות בריאות (MPA), עם התמחות בניהול מרפאות שיניים. הניסיון המצטבר שלי, ושל הרופאים והמומחים איתם אני עובד, כולם בוגרי 'הדסה' ואונ' תל-אביב, מאפשר לי זווית ראייה רחבה יותר מהמוצע.

מה האינטרס שלי לחסוך לך כסף?

לכאורה, יש פה ניגוד אינטרסים גמור. מצד אחד אני רופא שיניים שמתפרנס מביצוע טיפולי שיניים, ומצד שני אני עומד לספר לך איך לשלם לי פחות! האם אני באמת כורת את הענף עליו אני יושב? לא ממש. אני מאמין, שככל שתדע יותר על האפשרויות העומדות בפניך, תדע שאתה באמת צריך את הטיפולים שרופא השיניים מציע לך, ותוכל לעשות בחירה מודעת אם לבצע את הטיפול לו אתה זקוק ומתי. שיתוף הפעולה שלך וההבנה מצידך של התהליך, יקלו על רופא השיניים מאד, ויחסכו גם לו זמן, וכסף.

כמה כסף אני הולך לחסוך לך?

זה באמת אינדיבידואלי. אם אתה צריך רק סתימה אחת – רוב הסיכויים שלא הרבה. אם יש לך טיפול מורכב, המכיל שתלים למשל, ההפרש יכול להגיע גם לעשרות אלפי שקלים. מה שיותר חשוב, היא היכולת להפחית את הצורך שלך בביצוע טיפולים, ע"י מניעתם מלכתחילה. ואת זאת ניתן להשיג אם אלמד אותך לשמור על הקיים, ולזהות מצבים בעייתיים בעצמך. רק לשם דוגמא: אם תזהה חור באחת משיניך, ותגיע בזמן למרפאה, רוב הסיכויים שיהיה צורך לבצע סתימה פשוטה בכמה מאות שקלים. לעומת זאת, אם לא תזהה את החור בזמן, הוא יגדל מאד, ומעבר לכאב בשן, יהיה צורך בביצוע טיפול שורש, מבנה וכתר בשן, שעלותם גבוהה בערך פי 10, וזה כואב גם בכיס. מקווה שתפיק מחוברת זו את המקסימום, כך שתצטרך להוציא מכיסך את המינימום.

בברכה:

ד"ר מאיר אבירם

מנהל רפואי

מרפאות "טיפול בחיוד"

למה טיפולי שיניים יקרים כל כך?

האמת היא, שיש לכך מספר סיבות. קודם כל, במדינת ישראל, רוב הטיפולים הרפואיים הם חינם במסגרת ביטוח הבריאות הממשלתי. כך אנשים התרגלו שטיפולים רפואיים לא עולים להם כסף. טיפולי שיניים לעומת זאת, אלא אם אתה ילד, אינם חלק מסל הבריאות. למעשה, הרוב הממוצע של טיפולי השיניים, שביצועם אורך מספר תורים, ומצטבר לכמה שעות, עולה פחות מביצוע צנתור בלב, שלוקח כמחצית השעה.

מעבר לכך, אחזקת מרפאת שיניים דורשת משאבים לא מבוטלים, שלא לדבר על כוח אדם מיומן. רק הביטוחים שעל רופא השיניים לעשות עולים למרפאה ממוצעת כ- 10,000 ₪ בשנה. החומרים המשמשים את רופא השיניים אינם זולים בלשון המעטה, וכל מכשיר עולה כסף רב, ללא פרופורציה למקביל שלו במקצועות אחרים. לדוגמא, פלייר פשוט עולה בחנות כלי בניין כ- 20 ₪. מחירה של צבת עקירה של רופא שיניים עשוי להגיע גם למעבר ל- 1000 ₪! חוט תפירה פשוט יעלה בחנות לחומרי תפירה פחות מ- 5 ₪ לאורך של 100 מטר. חוט תפירה של רופא שיניים יעלה מעבר ל- 20 ₪ ליחידה של 20 סנטימטר. במרפאה ממוצעת צריך רופא שיניים להחזיק מעל 250 פריטים במלאי, גם אם אינו משתמש בהם מייד, שכן הוא עשוי להיזקק להם מתי שהוא, למקרה שיגיע מטופל שהטיפול בו מצריך את השימוש בהם.

רכישת המכשור הקבוע אף היא יקרה מאד. למעשה עלות פתיחה של מרפאת שיניים תעלה מעל \$150,000... וזה רק בשלב ההקמה! אחר כך צריך כל הזמן לתחזק את המרפאה, להישאר מעודכנים מבחינה מקצועית (כנסים והשתלמויות), ומעודכנים מבחינת החומרים והמכשירים החדשים. חלקכם ינוד בשלב זה בראש באופן ציני ויגיד: - "כן, רופאי השיניים המסכנים... אתה באמת מצפה שנרחם עליהם?" - אז לא. אין מה לרחם על רופאי השיניים. הם עובדים קשה - חלקם 12 שעות ביום, 5 עד 6 ימים בשבוע, והרווח הממוצע שלהם הוא כ- 7000 ₪ עד 10,000 ₪ נטו בחודש. זה לא מעט, אבל אם ניקח בחשבון את העובדה ש'החברה' האלו למדו 6 שנים באוניברסיטה, במתכונת של לימודים אינטנסיביים וקשים, עברו בחינות, השקיעו כספים במרפאתם, ומצפים לתגמול בהתאם, אז אין כאן יותר מדיי תהילה.

הכניסה של חברות הביטוח לתחום טיפולי השיניים, והתחרות הקשה בענף, כולל תחרות מצד גורמים מוסדיים כמו קופות החולים הגדולות, הובילו בשנים האחרונות דווקא לירידה יחסית במחירים. רופאים שלא הורידו מחירים, נאלצים לפחות לא להעלות אותם עוד, ולספוג את עליית מחירי החומרים והמעבדות.



טיפול אחת של מניעה חוסכת ים של הוצאות



בעיות שיניים של אנשים, מתחלקות באופן כללי למספר מצבים :

1. מצבים הנגרמים עקב הרס כותרת השן.
 2. מצבים הנגרמים עקב חוסר שיניים.
 3. מצבים הנגרמים עקב בעיות חניכיים.
- כל בעיה כזו תכניס אותך בשלב זה או אחר להוצאות. ככל שתקדים לטפל בבעיה, כך תהיה ההוצאה שלך נמוכה יותר. נעבור על הבעיות באופן כללי :

מצבים הנגרמים עקב הרס כותרת השן

בפה יש חיידקים מסוגים שונים. אחד מהם, סטרפטוקוקוס מוטאנס, הוא חיידק בעייתי מאד. הוא ניזון מסוכר ומפריש חומצה. מכיוון שהוא יושב על השיניים, הפרשת החומצה מעכלת את זגוגית השן ויוצרת בה חורים. ככל שהחור מעמיק יותר, כך יעמיק בעתיד גם החור בכיסך. כאשר החור קטן, רופא השיניים יכול לנקות אותו ולבצע סתימה. כאשר החור עמוק מדי וחודר דרך זגוגית השן ועד למוך השן, כבר לא ניתן לבצע סתימה ויש לבצע טיפול שורש מבנה וכתר. איך נמנעים? פשוט מאד :

1. מורידים את מספר החיידקים ע"י צחצוח של השיניים. הצחצוח מוריד את החיידקים מהשיניים ושוטף מהן את החומצה. שימוש במשחת שיניים המכילה פלואוריד גורם להתחזקות של זגוגית השן מחדש. אם הנזק כבר עמוק, ואינו שטחי, הפלואוריד כבר לא יעזור ויש צורך בהתערבות של רופא השיניים. חשוב לצחצח פעמיים ביום. בבוקר אחרי האוכל, ובערב לפני השינה. מדוע אחרי האוכל? מפני שאז הפה נשאר נקי את כמות השעות הגדולה ביותר. אם תצחצח ואז תאכל, לכלכת את הפה מייד, לא? ולמה לפני השינה? כי אז יש כ- 6 שעות בהן הפה נשאר נקי.



2. לא נותנים לחיידקים להפריש חומצה על השיניים. ואיך עושים את זה? כמו כל יצור חי, אם החיידקים יאכלו פחות, הם יפרישו פחות. אם לא תאכל מאכלים ולא תשתה משקאות שיש בהם סוכר, לא יהיה לחיידקים מה לאכול, וגם לא מה להפריש. אתה אוהב ממתקים? אין בעיה, רק הקפד על כך שלא יהיה בהם סוכר אלא תחליפי סוכר בלבד.

3. זיהוי מוקדם של הבעיה : אם יש לך רגישות בשן, במיוחד לחום וקור, או לאוכל מתוק, סביר שיש לך חור בשן. לא תמיד ניתן להבחין בחור הזה. לפעמים הוא מסתתר בין השיניים, וניתן לראותו רק באמצעות צילום רנטגן. למרות זאת, נסה לעמוד מול הראי לרגע, ובחן את שיניך. האם אתה רואה נקודות שחורות או חומות בחריצים? אולי בצידי השיניים? זה הזמן לקבוע תור לבדיקה אצל הרופא. רופאי רוב רופאי השיניים ממליצים על בדיקה תקופתית הכוללת צילומים כל 6 חודשים.

מצבים הנגרמים עקב חוסר שיניים

בטח שמת לב שחסרה לך שן. אולי אפילו כמה. אבל התרגלת... "זה לא מפריע לי אז למה לגעת?" חשבת. אז ברמה הרגשית אולי צדקת, אבל מבחינה בריאותית, רוב הסיכויים שטעית!

נתבונן לרגע בתמונה הראשונה מימין. עושה רושם שחסרות פה שתי שיניים בלבד. השיניים נעקרו לפני חצי שנה, אין כבר כאבים, בשביל מה לגעת? אה! הרבה סיבות. אבל נתחיל מהסבר קצר: השיניים לא עומדות לבד בפה. הן חלק ממערכת שמתקיימת בשיווי משקל (תמונה 2). כל שן נתמכת על ידי זולתה ומאזנת אותה.



בנוסף, חשוב לדעת כי השיניים אינן מעוגנות לעצם הלסת ישירות. הן נתפסות אליה על ידי סיבים המשמים כבולם זעזועים ביולוגי וקרואים בשפה המקצועית סיבי ה-PDL. בולם זעזועים זה מאפשר תזוזה של השן והוא חלק ממנגנון הבקיעה שלה. במידה ושן אחת או יותר חסרות- מתחיל תהליך התזוזה אשר בו הסיבים דוחפים את השיניים כדי לפצות על חוסר האיזון (תמונה 3). "אז מה?" - תשאלו, "זה הרי תהליך טבעי, לא?". כן. גם חוס גבוה הוא תהליך טבעי, אך אין זה אומר שצריך לחיות עם זה, במיוחד אם נהיה ערים לסכנות! הבט על התמונה משמאל (תמונה 4) השיניים זזו, זה אפילו לא לקח זמן רב. לפעמים מדובר בחצי שנה, לפעמים בשנתיים - שלוש, אך כך או כך הן יזוזו בסוף.

האיזון הופר והבעיות מתחילות. נמנה אותן:

1. השן האחרונה למעלה בקעה יותר מידי ועכשיו היא יוצרת הפרעה לתנועות הלסת. כיוון שהבקיעה הייתה איטית, השרירים בפה הת- רגלו והם מפצים על התנועה הלא נכונה. מי שלא יכול להתרגל לכך הוא הסחוס במפרק הלסת, שהולך ונשחק בקצב מזורז.

סכנה ראשונה אם כן היא: **שחיקת יתר במפרק הלסת.** אין לזה פתרון קל כמו סתימה למשל. פתרון אפשרי זו פיזיותרפיה. בשלב מתקדם יותר עלול להיות צורך בניתוח. אם יש לך קליקים בזמן האכילה או רחש מהמפרק ליד האוזן בזמן שאתה מזיז את הלסת - ייתכן ואתה כבר שם.

2. אותה שן שבקעה ביתר, משפשפת עכשיו את השן שמתחתיה בזוית לא נכונה. כיוון שהשפשוף רב יותר באזור הבולט והתנועה אינה מתאזנת על ידי מגעים דומים באזורים אחרים של הפה, הדבר מוביל אותנו לסכנה השנייה: **שחיקת יתר של השיניים.**

3. השן השנייה מהסוף למעלה דווקא נשארה במקום. הבעיה היא שבגלל בקיעת היתר של השיניים שלפניה ומאחוריה, כבר אין נקודת מגע טובה בין השיניים. כשאין נקודות מגע טובות - נוצר מרווח קטן בין השיניים. אל תוך המרווח נדחס מזון. הוא נתקע שם ומכיוון שקשה להגיע אליו עם מברשת השיניים הוא נשאר שם ונרקב. הריקבון הזה יוצר חורים בשיניים. סכנה שלישית אם כן: **חורים בשיניים**. אם יש לך רגישות מוגברת בשיניים, או שאתה מרגיש שהמזון נתקע לך בניהן, כשאי שתבוא להיבדק.

4. הלחץ של המזון התקוע בין השיניים והריקבון יוצרים דלקת מקומית בחניכיים. הדלקת מובילה לספיגת העצם התומכת בשן ולערעור והאחיזה שלה בלסת. נקרא לסכנה הרביעית בשמה: **מחלת חניכיים**.

5. חוסר השן המרכזית למטה בתמונה, גרם להטיה של השיניים הסמוכות לה לתוך המרווח. הטיה זו עשויה להתגבר עם השנים, ליצור בעצמה בעיות חניכיים ולהוביל לעקירת השן. סכנה חמישית אם כן: **הטיה של השיניים הסמוכות**.

כל זה נשמע מאיים למידי, לא כן? ובסך הכול חסרות פה שתי שיניים! אל חשש. מטרתנו היא לא להבהיל אותך. מטרתנו רק ליידיע אותך שאפילו חוסר שן אחת עלול להתפתח לבעיה, ולא כדאי להקל ראש בכך. מכיוון שהתהליך הדרגתי, חשוב לסגור את המרווחים שיצרו שיניים חסרות מוקדם ככל האפשר. סגירת המרווח יכולה להתבצע באחת מ-3 דרכים: גשר חרסינה, שתל דנטאלי או תותבת נשלפת. נשמח לראותך במרפאות השיניים לפגישת ייעוץ. במפגש נבצע בדיקה, צילומים וייעוץ, ונמליץ לך על הטיפול הטוב ביותר עבורך. יתכן בתום הפגישה נמליץ לך לא לבצע דבר - רק לעקוב אחר השיניים אחת לתקופה, כדי לראות שאין לך תזוזה. אין לך מה להפסיד. התקשר עוד היום!

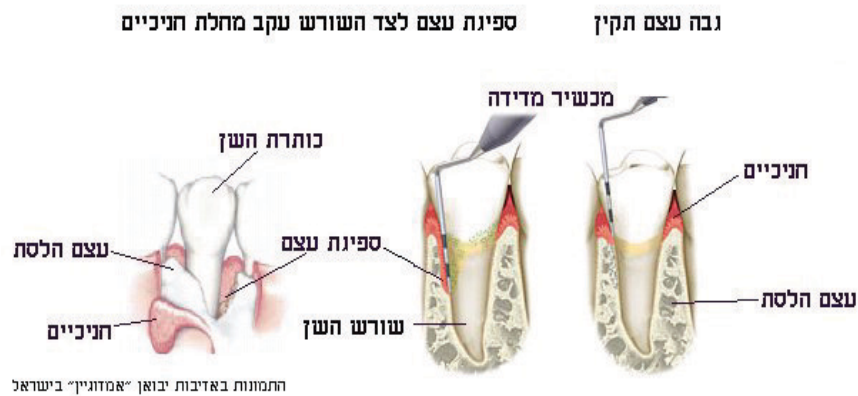
* התמונות שבכתבה זו הן בחסות חב' Optio-Publishing מקנדה, יצרנית התכנה Optio-Dentistry TM.

אם ברצונך למצוא לצפות בסרטוני אנימציה, היכנס לאתר

www.bestclinics.co.il

מצבים הנגרמים עקב בעיות חניכיים

הפה, כידוע, מכיל הרבה נוזלים. כמו בקומקום, גם בו מצטברת עם הזמן אבנית. האבנית הזו שוקעת על גבי שורשי השיניים, ובעיקר באזור בו השיניים והחניכיים נפגשים. כתוצאה מכך, מתפתחת דלקת באזור החניכיים. הדלקת גורמת לכך שהעצם שתומכת בחניכיים תיספג. העצם הזו, מכונה עצם מכתשית, משום שהיא בנויה כמו מכתש שבתוכו שקועה השן. ככל ששולי העצם נספגים יותר, יורד עומק קירות המכתש, ויורדת התמיכה בשן. למעשה, בשלב מסוים התמיכה כל כך ירודה, שהשיניים מתחילות להתנדנד, ולבסוף נושרות. הבעיה היא שמחלת חניכיים בשלביה הראשונים, לא כואבת ולא מציקה. כך הרבה אנשים מתעלמים מקיומה, עד שכבר מאוחר מדיי.



איך מזהים דלקת חניכיים?

דלקת ומחלת חניכיים קל לזהות בדרכים הבאות:

- א. אם כשאתה מצחצח שיניים נשאר לך דם על המברשת... זה סימן מצוין לקיום דלקת.
- ב. אם יש לך שיניים ניידות – המצב עוד לא אבוד. ישנם מצבים רבים שבהם רופא השיניים עוד עשוי להציל את שיניך, גם אם לא את כולן.
- ג. אם אתה רואה בראי שחוץ מכותרת השן מתחילים לראות גם חשיפה של השורש – זה בהחלט יכול להיות סימן לירידה בגובה העצם.
- ד. רופא השיניים יכול לבצע צילום ולהראות לך את גבה העצם כרגע.
- ה. אם כשאתה מסתכל בראי, אתה רואה בחלק הפנימי של השיניים הקדמיות התחתונות, ובייחוד בגבול שמחבר את השיניים לחניכיים, משקע שצבעו נע בין לבן לחום, זו אבנית.

איך מונעים התדרדרות של המצב?

- השיטות לעצירת מחלת חניכיים בשלביה המוקדמים קלות וזולות:
1. צחצוח שיניים יומיומי מסיר את רובד החיידקים מהשיניים ומונע התפתחות זיהומים ודלקות בחניכיים. ניתן לקבל הדרכה מסודרת לגבי צחצוח שיניים אצל כל רופא שיניים וכל שיננית.
 2. הסרת אבנית ע"י שיננית – לאחר שהאבנית מצטברת, קשה להסירה בשיטות ביתיות. במרפאת השיניים, השיננית משתמשת במכשיר שיוצר רעידות אולטרא-סוניות כדי לפורר את האבנית ולהסירה. לאחר שסיימה עם המכשיר הנ"ל, בדרך כלל עוברת השיננית לטיפול באמצעות מכשירים ידניים הנקראים קירטות. הקירטות מסייעות לשיננית להחליק את שורשי השן כך שלאבנית יהיה

יותר קשה להיאחז בהם. את הטיפול אצל השיננית יש לבצע בדרך כלל כל חצי שנה, אולם יש אנשים שאצלם הצטברות האבנית מהירה כל כך שיש צורך בניקוי כל שלשה חודשים.

להשאיר את הדעות הקדומות בבית:

שמעתי מספר פעמים מאנשים, (ששמעו זאת מהורים וחברים בדרך כלל, ומעולם לא מאיש מקצוע!), שטיפול אצל שיננית גורם לפגיעה בזוגיות השן, ומוביל לכאבים ורגישות בשיניים. האם מי שהוא באמת מאמין, שרופא שיניים, או שיננית, שלמדו איך לעזור לאנשים וזו מלאכתם, יגרמו בכוונה תחילה לפגיעה בשיניים? האם משרד הבריאות שממליץ על ניקוי שיניים כל חצי שנה, אינו באמת אמון על בריאות הציבור?
בלי טיפול שיננית תקופתי, האבנית תצטבר עוד ועוד, תדחק את החניכיים, ותגרום לפגיעה באחיזת השן.

אבל למה אם כך יש לפעמים רגישות אחרי טיפול השיננית?

אחרי שהאבנית כבר גרמה לנסיגה מסוימת של החניכיים, חלק משורש השן נחשף. מכיוון שאזור צוואר השן איננו מכוסה ע"י האמייל של השן, וגם לא על ידי האבנית שהוסרה, השן חשופה ורגישה יותר. אבל זה לא בגלל שהשיננית עשתה את הנזק. הוא היה שם כבר לפני, רק לא היה מורגש. כדי למנוע את הרגישות הזו ניתן להשתמש במשחות שיניים להורדת רגישות, כמו 'סנסודין' או 'קולגיט סנסיטיב'.

יש אנשים הנמנעים מטיפול הסרת האבנית עקב רגישות מוגברת של החניכיים. במיוחד אחרי שהדלקת כבר התחילה. ההימנעות הזו רק תחמיר את המצב בעתיד. ניתן לבצע את הטיפול אצל השיננית בהרדמה מקומית. כך או כך, לא כדאי להזניח את המצב. ניסים רפואיים אינם עניין שבשגרה, ושיפור בבריאות השיניים והחניכיים הוא בדרך כלל פרי תוצאה של מאמץ הן מצדך והן מצד רופא השיניים המטפל בך.

מה יקרה אם לא תעשה דבר?

האבנית תמשיך ותצטבר, דלקת החניכיים תמשיך לגרום לירידה בגבה העצם התומכת בשיניים, ובסופו של דבר לכאבים ואבדן שיניים. בשלב זה יהיה צורך בטיפולי הצלה אצל מומחה החניכיים, שרוב הסיכויים שיהיה בהם שילוב של ניתוחי חניכיים ואולי גם עקירות של שיניים ניידות. ניתוחי חניכיים אצל מומחה עולים לא מעט כסף. חומרים מיוחדים שניתן להשתמש בהם כדי לגרום לעצם התומכת בשיניים להיבנות מחדש מוסיפים גם הם למחיר. עדיף לשמור על החניכיים בשלב המוקדם, ולחסוך כסף רב.



חוסכים יותר, כשמשלמים יותר?

סבי עליו השלום, היה אומר לי: "אתה לא מספיק עשיר כדי לקנות דברים זולים!" - ויש אמת רבה מאחורי הדברים. קיימים בענף רופאי שיניים רבים שעובדים בזול. מדוע הם עובדים בזול? הלא אילו היו עמוסים במטופלים עד אפס מקום, היו יכולים להרשות לעצמם להעלות מחירים ולעבוד ביוקר! אבל זה סתם חומר פילוסופי למחשבה.

כל הרופאים העובדים, עברו את הבחינות של משרד הבריאות, והכשרתם נמצאה תקינה מספיק כדי לאפשר להם לעבוד ברישיון. אז מדוע יש הבדל בין המחירים בין רופא לרופא? חשוב להבין כי טיפולי שיניים אינם מוצר מדף. כשאתה קונה טלוויזיה או מיקרוגל בחנות, אתה בא הביתה, מחבר אותם לרשת החשמל, ומיד אתה רואה אם המכשיר עובד בצורה תקינה.

כל המיקרוגלים של חברה מסוימת זהים, וכל הטלוויזיות מאותו דגם זהות. ברפואת שיניים לעומת זאת, התאמת המוצר היא אישית, ולא אחידה. צורת הסתימה בשן של אדם אחד תהיה שונה לחלוטין מסתימה בשן של אדם שני, אם כי העקרונות יהיו זהים. מעבר לכך, קשה לדעת אם המוצר שניתן לך תקין בשלב הראשון, משום שהתגובות של הפה אליו הן בדרך כלל אטיות, ומערבות תהליכים ביולוגיים שאורכים זמן לא מועט. למעשה, במקרים רבים אתה לא תדע שבטיפול שבוצע לך יש בעיה לפני שיחלפו עוד שנתיים או שלוש.

אז איך תוכל לדעת שהעבודה שבוצעה בפניך תקינה? בפועל, אתה לא יכול לדעת. אין לך את ההכשרה הרפואית המתאימה. את השיקול של: 'טוב או לא טוב' צריך לעשות כבר בשלב של בחירת הרופא. ואיך אתה יכול לבחור רופא טוב? על סמך המלצה של חבר? גם הוא לא מבין ברפואת שיניים דבר. האם העובדה שהטיפול שלו עבר ללא כאב מעידה על איכות הטיפול? האם העובדה שהרופא הוא אדם נחמד מעידה על אורך חיי הסתימות שהוא עושה? אכן, בעיה.

לכל סוג של טיפול, זמן חיים ממוצע. לסתימות אמלגם מדובר ב- 8 שנים, סתימות לבנות כ- 6 שנים, כתרים ותותבות כנ"ל. ההבדל בין רופא שיניים בינוני לטוב, לדעתי, הוא שהבינוני ישיג זמן חיים ממוצע. הרופא הטוב יעשה מראש את העבודה ברמת דיוק כזו, שיהיו לה סיכויים טובים להחזיק מעמד בפה זמן רב יותר. כשמדובר בסתימה פשוטה, זה פחות נורא. אבל ביצוע בינוני ומטה של טיפול הדורש רמת מיומנות גבוהה, כמו ביצוע תותבת שלימה למשל, יגרום למטופל סבל יומיומי לשנים רבות.

אפילו בטיפולים פשוטים יותר, כמו למשל טיפולי שורש, הוכח במחקרים כי בעת ביצוע הטיפול ע"י רופא שיניים שאינו מומחה, יש סיכוי של עד 35% לכישלון בטווח של 10 שנים. לעומת זאת, כשהטיפול מבוצע ע"י רופא מומחה לטיפולי שורש, הסיכוי לכישלון יורד ל- 15.5% בלבד! אבל מומחה גובה יותר כסף...! אם ניקח בחשבון שמעל טיפול השורש מרכיבים אחר כך בדרך כלל גם מבנה וכתר, הרי שכישלון של טיפול השורש עשוי להוביל להוצאה גדולה באמת, שכן קרוב לוודאי שגם את המבנה והכתר יהיה צורך להחליף. כמו שנאמר, הזול עולה ביוקר. אינני טוען שכל מי שעובד בזול, עושה עבודה לא טובה, או שכל מי שעובד ביוקר עושה עבודה מצוינת. כל מטרתי היא להבהיר כי עליך למצוא רופא מצוין שאתה סומך עליו, ולא לחפש רק את המחיר הזול.

אז איך תוכל לדעת אם רופא שיניים הוא טוב? צורך זה נענה ע"י אתרים כמו "מרפאות שיניים מומלצות בישראל", www.bestclinics.co.il. באתר זה בודקים את טיבן של מרפאות שיניים ואת עבודת הרופאים לעומק לפני שממליצים עליהם. אם אין לך נגישות לאתר כמו זה המתואר כאן, או שלא מצאת באתר המלצה על מרפאה טובה בעירך, עליך לעשות את ההחלטה לפי מיטב שיקול דעתך. קרא למטה מספר שאלות שכדאי לך לשאול לפני שאתה מחליט!

12 שאלות לשאול את רופא השיניים:

1. באיזו אוניברסיטה סיימת?
2. כמה שנות ניסיון יש לך? האם עברת הכשרות נוספות?
3. האם יש לך התמחות כלשהיא? באיזה תחום אתה טוב יותר?
4. מי יטפל בי אם אני צריך עזרה ראשונה ביום שאתה לא נמצא?
5. האם תעשה לי בדיקה מסודרת וצילומים? מה עלות הבדיקה?
6. האם אקבל תוכנית טיפול כתובה ומסודרת? האם יהיו בה מספר אופציות?
7. האם תעזור לי להחליט מה תכנית הטיפול העדיפה למקרה שלי?
8. האם יש לך תכניות נוחות לפריסת תשלומים?
9. האם יש עליך המלצות?
10. האם תוכל להעריך כמה זמן יארך הטיפול?
11. האם בסוף הטיפול תיתן לי אחריות על הטיפול? ולכמה זמן?
12. האם תלמד אותי לשמור על בריאות שיניי כך שאוכל להימנע בעתיד מהוצאות נוספות?



חיסכון גדול בפרטים הקטנים

למרות כל מה שתיארתי בפרטים הקודמים, גם אצל רופא שיניים מצוין יש מספר דברים שניתן לעשות כדי לחסוך. חלק מרופאי השיניים יתקשו לתאר לך את כל האפשרויות שעומדות בפניך, ולא מרוע לב. לכל רופא ניסיון משלו, ולא כולם סיימו באותו בית ספר. חלקם שמרנים יותר, וחלקם נועזים יותר באימוץ טכנולוגיות ושיטות עבודה חדשות. לכן, לא תמיד יציעו לך רופאי השיניים את אותם פתרונות. נהוג לאמור אצלנו בבדיחות הדעת: "30 רופאים 50 דעות". ככל שתלך לקבל יעוץ ביותר מקומות, רוב הסיכויים שרק תצא יותר מבולבל.

לעיתים יש לרופא השיניים גם מגבלת זמן המקשה עליו לפרט לך את כל השיטות, הסיכונים והסיכויים של כל אפשרות טיפול. בטח ובטח שלא לנהל דיון אקדמי על הפלוסים והמינוסים של כל שיטה. גם הרבה מטופלים לא ממש מעוניינים לשמוע על כך. רפואת שיניים איננה נושא מעניין במיוחד מבחינתם. הם רק רוצים שהרופא יסיים את עבודתו במהירות הגבוהה ביותר, כך שיוכלו לברוח מהכסא ולחזור לשגרת חייהם.

כדאי תמיד לשאול את הרופא, אילו שיטות נוספות הוא חושב שניתן ליישם כדי לפתור את הבעיות בפה שלכם. לשאול זה לא מזיק, וזה נותן לרופא להבין כי אתם מעוניינים לשמוע בהרחבה על מה שיש לו להציע. יש רופאים שיבקשו לקחת יום או יומיים למחשבה נוספת, וזה הכי לגיטימי בעולם. לא כל המצבים ניתנים לפתרון פשוט, וכאשר המצב מורכב, קצת יותר מחשבה בהתחלה תחסוך הרבה הפתעות בהמשך.

אפשרויות חיסכון שניתן אינטואיטיבית לדבר עליהם במסגרת החוברת הם:

שימוש בסתימות אמלגם לעומת סתימות לבנות

כאשר יש חור בשן, ויש לבצע סתימה, ניתן לבצע אותה במספר סוגי חומרים עיקריים:

א. חומר כסוף הנקרא אמלגם – השיטה הנפוצה ביותר

ב. שרפים מרוכבים (סתימות לבנות).

ג. סתימות מחרסינה.

ד. סתימות ממילוי זהב.

ה. סתימות מחומרים נוספים – פחות נפוצות.

בפועל, לפי המחקרים, סתימות האמלגם שורדות את הזמן הארוך ביותר, יש להן את האיטום הטוב ביותר של שולי השן, ובאופן מפתיע, הן גם הזולות ביותר. הבעיה העיקרית היא שהן כסופות ופחות אסתטיות. בניגוד לשמועות לגבי הרעילות של החומר, מחקרים רבים שבדקו מאות אלפי אנשים, הוכיחו כי אין בחומר כל סיכון בריאותי. סתימות האמלגם שורדות בממוצע זמן רב יותר, ועלות משמעותית פחות מסוגי סתימות אחרים.

רוצה לקרוא עוד על סתימות לבנות ואפשרויות שיפור החיוך שלך?

קרא את החוברת: "שיפור החיוך ע"י רפואת שיניים קוסמטית"

שבאתר: www.bestclinics.co.il

ביצוע טיפולי שורש לפני ביצוע גשרים וכתרים

בעבר היה מקובל, כי כל שן שעליה אנו מתכוונים לשים כתר או גשר, יש לבצע בה טיפול שורש מקדים. כיום, אנו משתדלים להיות שמרניים יותר, ולא לבצע טיפולי שורש אלא אם הדבר הכרחי. הסיבות לכך הן:

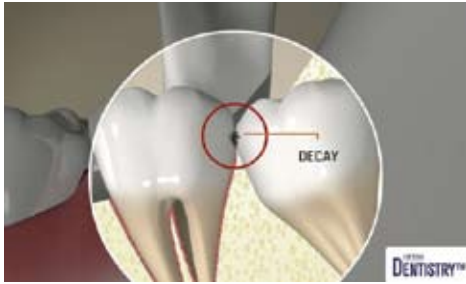
1. כאשר מבצעים בשן טיפול שורש יש לה נטייה להפוך "פריכה יותר", ויש לה סבירות גבוהה יותר לפתח סדקים בהמשך. סדק בשן יוביל במקרים לא מעטים לעקירתה ולכישלון הכתר או הגשר שמעליה.
2. כאשר אנו מבצעים טיפול שורש אנו למעשה מבטלים את מנגנון הכאב. מנגנון הכאב הוא מנגנון התראה חשוב. אם יש חדירה של חיידקים וריקבון מתחת לכתרים שלך, הכאב יאותת לך שיש שם בעיה. אם ביטלנו את מנגנון הכאב, הדבר משול לכך שנטרלנו את האזעקה ברכב שלנו. העובדה שהאזעקה לא עובדת, אין משמעה שאין במכונית פורץ. אתה פשוט לא יודע על כך.

אז איך נדע שבאמת יש צורך בטיפול השורש?

יש צורך בטיפול שורש לצורך שיקומי במצבים הבאים:

1. כותרת השן הרוסה, ויש לבנות אותה מחדש.
 2. יש בשן חור גדול.
 3. יש בשן סתימה גדולה שבמהלך הכנת השן לקבלת הכתר עשויה להינתק מהשן, ואז נקבל תמיכה לא מספקת.
 4. יש בשן נסיגת חניכיים משמעותית שעשויה להוביל בהמשך לרגישות מוגברת של השן.
 5. השן נפגעה במהלך הכנתה לכתר והמוך שלה נחשף.
 6. השן נמצאת בבקיעת יתר ויש לקצרה בצורה משמעותית שתפגע במוך השן.
- לפני שאתה מתחיל בכל הטיפולים, שאל את רופא השיניים האם לדעתו טיפול השורש המקדים באמת הכרחי, ומהם הסיכונים והסיכויים לטיפול.

**ניתן לקרוא עוד על טיפולי שורש וכתרים,
ולראות סרטוני הדרכה באתר:
www.bestclinics.co.il**



עקירות של שיני בינה

הרבה פעמים נשאלתי ע"י מטופלים, האם לדעתי יש צורך לעקור את שיני הבינה שלהם. האם באמת יש בכך צורך? מה מבדיל את שן הבינה משיניים אחרות בפה? העובדה שאנו מכניס אותה בשם אחר לא הופכת אותה לשונה בשום דרך. עם זאת, קיים הבדל. שיני הבינה מתפתחות

אחרונות בחלל הפה, ופעמים רבות לא נשאר להן מקום. כתוצאה מכך הן עשויות להתפתח עם שורשים מכופפים, ולתעלות השורש בהן נמצא העצב (מוך השן) יש נטייה גבוהה יותר להתפצל. אבל האם באמת יש סיבה לעקור אותן? מי יודע, אם ברבות הימים תאבד הרבה שיניים (חס וחלילה), וזו תהיה אחת השיניים האחרונות שנשארו לך בפה, היא תעזור לקבע את התותבות שלך בעתיד. אז איך תדע אם לעקור את השן או לשמור אותה? נסה לענות על השאלון הבא:

1. האם שן הבינה גורמת לך כאבים או אי נוחות מתמשכת?
 2. האם יש בשן הבינה חור עמוק, שלא ניתן לתקנו באמצעות סתימה או טיפול שורש, מבנה וכתר?
 3. האם שן הבינה יוצרת, או עשויה ליצור בעתיד, פגיעה בשיניים שלפניה?
 4. השם שן הבינה בוקעת יותר מדיי ויוצרת הפרעה לתנועות הלסת?
 5. האם שן הבינה יוצרת בעיות בחניכיים שמסביבה או ממולה?
- אם ענית "כן" על אחת מהשאלות הנ"ל, יש לך סיבה טובה לעקירת השן. אם לא, אנא התייעץ עם רופא השיניים שלך לגבי נחיצות העקירה וסיבותיה.

התמונה באדיבות Optio-Publishing יצרנית התוכנה Optio-Dentistry

כדי לצפות בסרטוני אנימציה ולקרוא עוד על שיני בינה היכנס לאתר:
www.bestclinics.co.il



סגירת רווחים ותיקון שיניים שבורות

אחת לתקופה אני נתקל במטופל שאחת או יותר משיניו הקדמיות נשברו עקב חבלה. כשאני שואל אותם: "למה אתה מסתובב ככה? זה ממש לא יפה!" חלק גדול מהם מסביר שהם פשוט לא ידעו על הדרכים לתקן את המצב. למעשה, ניתן לתקן את השן השבורה במספר דרכים. הדרכים הטובות יותר, לדעתי, עושות שימוש בציפויי חרסינה (למינייטס) או בכתרי חרסינה ללא מתכת.

קיימת עם זאת, גם דרך זולה יותר. ניתן לבצע השלמה של כותרת השן, תוך בנייה שלה באמצעות חומרים מרוכבים. אותם חומרים מהם מכין רופא השיניים סתימות לבנות, משמשים גם להשלמת כותרת השן. את החומרים האלה מדביק רופא השיניים, בשכבות על כותרת השן הפגועה, ואר כך מלטש את החומר כך שיראה כאילו הוא חלק

מהשן המקורית. אנו מכנים תהליך זה בשם: "השלמת כותרת". הפלוסים של שחזור מסוג זה: הוא זול, בערך בין רבע לחמישית מעלות ציפוי חרסינה, והוא נראה טוב. המינוסים: החומר אינו חזק במיוחד, ועשוי להישבר אם תיתן בטעות בים במזלג, או אפילו תאכל תפוח קשה מאד. בנוסף, עם השנים, הוא סופח חומרים מהפה, ומשנה גוון. בשלב זה הוא יראה לא המשכי לשן. ניתן יהיה לנסות אז ללטש אותו, או להחליף אותו בחדש.

לקריאה נוספת על הטיפולים שהוזכרו למעלה, ועל דרכים נוספות לשיפור החיוך שלך ניתן לקרוא את החוברת: "שיפור החיוך ע"י רפואת שיניים קוסמטית" שבאתר: www.bestclinics.co.il

חיסכון בכתרי חרסינה

בעיקרון, ברוב המכריע של השיניים בהן בוצע טיפול שורש, יש אחר כך צורך בביצוע כתר. הכתר מגן על השן מפני שבר אפשרי בהמשך. לכל כתר יש שכבה פנימית, הנקראת כיפה, ושכבה חיצונית העשויה מחרסינה. את הכיפה ניתן לבנות ממספר חומרים:

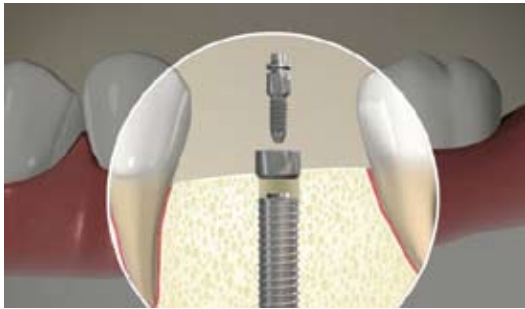
1. מתכת בסיס – עשויה מסגסוגת של מתכות לא אצילות.
2. מתכת חצי אצילה – בדרך כלל מכילה כ-60% פלדיום ומתכות נוספות.
3. מתכת אצילה – בדרך כלל עד 88% זהב.
4. זהב K 24 שהכנתו מתבצעת באלקטרוליזה (גלוונו).
5. כיפה מחרסינה (זירקוניה, פרוסרה, לאבה).

יש רופאי שיניים המסתייגים מביצוע כיפות ממתכות בסיס. הסיבה לכך היא, שבחלק מהסגסוגות המשמשות להכנת הכיפה, ישנם חומרים בעלי פוטנציאל אלרגי גבוה, כמו למשל ניקל. למתכות שאינן אצילות, יש נטייה גבוהה יותר להגיב עם החניכיים מבחינה ביולוגית. כאשר זה קורה, החניכיים סופחות לתוכן מולקולות של המתכת האפורה, ומקבלות גוון אפרפר. אם מתפתחת תגובה אלרגית למתכת, החניכיים מקבלות גוון אדמדם ומתחילות לדמם. היום, כבר פותחו סגסוגות לא אצילות, שאינן מכילות ניקל (כמו סגסוגות "ביו" או "סופר100" המכילות בעיקר כרום וקובלט).

למרות שעל פי סקרים, 99% מרופאי השיניים בארה"ב עושים שימוש במתכות בסיס, רופאי שיניים רבים מעדיפים לא לעשות שימוש במתכות הנ"ל, ומשתמשים במתכות חצי אצילות ואצילות. הבעיה היא, שמחירי הפלדיום והזהב עלו מאד בשנים האחרונות, מה שמייקר מאד את עלות ההפקה של כתרים ממתכות אלו. מתכות אצילות לא מגיבות עם החניכיים בכלל, ולא יוצרות זרמים גלווניים (זרמים חשמליים זעירים שמקורם בהבדל הפוטנציאליים בין מתכות שונות בחלל הפה).

אז האם זה באמת הכרחי? באיזו מתכת לבחור? לדעתי, אלא אם כן יש לך אלרגיה ידועה למתכות, אז באזורים האחוריים של הפה ניתן להשתמש ללא נקיפות מצפון במתכות בסיס ללא ניקל. כך, גם אם יהיה שינוי בגוון החניכיים, מכיוון שמדובר באזור אחורי הדבר לא יהיה מורגש. אלא אם רופא השיניים שלך עובד באופן עקרוני רק עם מתכות אצילות, ויש כאלה, תוכל לשאול אותו לגבי סוג המתכת שהוא ישים בפיד ועלותה. באזורים קדמיים של הפה לעומת זאת, הייתי מעדיף לעשות שימוש בכתרים סופר-אסתטיים, על בסיס מתכות אצילות, או לחלוטין ללא מתכת. באופן פרדוקסאלי, כתרים שאין בהם מתכת בכלל עולים יותר מכתרים בהם יש מתכת, משום שבהכנת כיפת החרסינה הפנימית עושים שימוש בחומרים ובתהליכים שיש עליהם פטנטים רשומים של החברה המפתחת. כתרים כאלה לא יגרמו להאפרה של החניכיים, והם נותנים פתרון אסתטי מצוין לאזורים הקדמיים של הפה, בהם הדבר חשוב.

שתלים



* התמונה באדיבות Optio-Publishing יצרנית התוכנה TM DENTISTRY™

שתלים הם מעין דיבל מתכתי, שיש לו הברגה חיצונית המשמשת לעיגון שלו לעצם הלסת, והברגה פנימית, אליה מתחברים אחר כך חלקי ביניים. מטרת חלקי הביניים היא עיגון של כתרים, גשרים ותותבות.

תוכל לקרוא עוד על שתלים. השימוש בהם ותהליך ההשתלה בחוברת:
"שתלים דנטלים-מה לא סיפרו לך"
או לראות סרטונים שנושא באתר: www.bestclinics.co.il

ישנם סוגים רבים של שתלים דנטלים, ממגוון רחב של יצרנים מכח העולם. בכל שתל נעשה שימוש בפטנטים שונים, ועלותו שונה. רוצה לשמוע סודות של רופאי שיניים? סוד מספר 1: כמעט לכל סוגי השתלים יש סיכוי הצלחה של כ- 95%, ואין בין השתלים הבדלים גדולים מבחינה זו. ההבדלים בין השתלים מגיעים בשלב השני, במגוון חלקי השיקום המוצע להם וברמת דיוק ההתאמה של חלקי השיקום לשתל. רוצה עוד סוד? סוד מספר 2: אין בדרך כלל קשר ישיר בין העלות הישירה של השתל, לבין המחיר שלוקח רופא השיניים על תהליך ההשתלה.

למעשה, אם שתל יותקן בפיך ע"י רופא שיניים שאינו מומחה, רוב הסיכויים שעלות התהליך תהיה נמוכה יותר מאשר אצל רופא שיניים שהוא מומחה (ישנן ארצות שבהן רק למומחה יש הרשאה לבצע השתלות. בישראל, כל רופא שיניים שעבר הכשרה בתחום רשאי לבצע אותן). עובדה מדהימה נוספת: ממוצע העלות של ביצוע השתלה בערים שבהן אוכלוסיה בעלת רמה סוציו-אקונומית בינונית עד נמוכה, נמוך יותר משמעותית, מאשר הממוצע בערים החזקות. גורם לך לרצות לנסוע רחוק? אל תמהר. ביצוע השתלות ושיקום על השתלות אינו תהליך של מה בכך, ואורך מספר לא מבוטל של פגישות. עם זאת, חיפוש רופא בפריפריה, אינו רעיון רע אם אתה רוצה לחסוך, ויש לך זמן לנסיעות. האם אתה מכיר את הרופא? האם קיבלת עליו המלצות? האם יש לו את המיומנות הנדרשת לביצוע התהליכים המורכבים להם אתה זקוק? כל השאלות האלו צריכות להישאל לפני שאתה בוחר רופא שיניים.

ניתן לסכם אם כך, שהמחיר שלוקח רופא השיניים בגין השתלה, נקבע על סמך המיומנות שלו, וזמן העבודה שלו. אבל מה קורה אם השתל נכשל? מכיוון שמבחינה מחקרית הוכח כי כ- 5% מהשתלים אינם נקלטים, לרופא השיניים אין יכולת לקחת אחריות על הצלחת ההשתלה. עם זאת, יש רופאי שיניים שיש להם מדיניות שעשויה לחסוך לך כסף רב. חלקם מבצעים השתלה חוזרת ללא תוספת עלות, או בעלות מופחתת. חלקם מסכים להחזר כספי חלקי במקרה של כישלון. יתכן והרופא שלך לא יסכים לאף אחת מהאפשרויות הנ"ל – וגם זה מקובל. בכל מקרה אני ממליץ לך לקבל את כל הסיכומים ביניכם בכתב במסגרת הצעת מחיר ראשונית. זה חוסך ויכוחים ואי-נעימות בהמשך.

הרמות סינוס ועיבוי עצם לפני השתלות

על מנת לקבע שתל דנטאלי יש צורך בגבה מינימאלי של עצם. אצל מרבית היצרנים, אורך השתלים נע בין 10 ל-16 מ"מ. כתוצאה מכך, אם הגבה של עצם הלסת שלך נמוך מ-10 מ"מ, יהיה צורך לעבות אותה. בלסת עליונה, התהליך מכונה הרמת סינוס. באזורים אחרים, מכנים אותו "עיבוי רכס העצם". כך או כך, מדובר בתהליך לא נעים במיוחד, ובטח שלא זול. התהליך מצריך רמת מיומנות גבוהה וניסיון, ומבוצע בדרך כלל ע"י מומחים. גם החומרים, בהם עושים שימוש בתהליך, יקרים. אז איך ניתן לחסוך פה? בקלי קלות. אם העצם שלך לא גבוהה מספיק, אבל היא מספיק רחבה, יש אפשרות לעשות שימוש בשתלים מיוחדים, שהם קצרים יותר, אבל רחבים יותר. דוגמאות לחברות המייצרות שתלים כאלה הן: Bicon מארה"ב, ו-A.B. Dental מישראל, המייצרת שתל קצר בשם I 5. כדי שרופא השיניים שלך יוכל להשתמש בשתלים אלו הוא צריך קודם כל לדעת שהם קיימים (לא כולם מעודכנים בפיתוחים האחרונים בתחום), ולבדוק את גבה ורוחב העצם שלך. לצורך הבדיקה חייבים להיעזר בצילום CT מקדים. שאל את רופא השיניים שלך אם העצם שלך מספיקה לביצוע שתלים רגילים, ואם לא, האם לדעתו ניתן להשתמש בשתלים קצרים.



כמו כן ניתן להימנע מהרמת סינוס על ידי שימוש בשתלים מוטים, הנאחזים באזורי עצם טובים יותר, הנמצאים לפני או אחרי הסינוס. ניתן לקרוא בהרחבה על שיטות אלו בחוברת "שיניים קבועות תוך שבוע" שבאתר www.bestclinics.co.il

בתמונה: דוגמא לשתל באורך רגיל לעומת שתל קצר

קיבוע תותבות באמצעות שתלים ומצמדים כדוריים

אם יש לך תותבת שמפריעה לך, ורופא השיניים שלך הציע לבצע תותבת שרוכבת על שתלים ומצמדים כדוריים (תיק-תקים), דע לך שניתן לחסוך במקרה זה לא מעט כסף. להרחבה בנושא עיגון תותבות קרא את החוברת: "איך להפסיק להיות קורבן לשיניים התותבות, 5 הסיכונים בתותבות, ופתרונות חדשניים לשיפור איכות חייך" שבאתר: www.bestclinics.co.il



למעשה, ברוב המקרים, רופא השיניים מבצע את ההשתלה, ואחרי 3 חודשים חושף את השתלים ומעמיס עליהם את המצמדים והתותבת. לכל חלק בתהליך הזה יש עלות נוספת. אבל מה אם אגלה לך כי קיימים היום שתלים שבאים ביחידה אחת עם המצמדים הכדוריים? כך אתה חוסך את עלות החלק הנוסף – המצמד הכדורי. אם אתה זקוק ל-4 עד 6 מצמדים, הפרש העלות עשוי להיות משמעותי מאוד! הפלוסים: המחיר הזול, ואין צורך בחשיפה אחרי 3 חודשים. מייד אחרי ההשתלה, ולחכות את הזמן הדרוש לקליטה לפני שמעמיסים על השתלים. המינוסים: אם מסיבה כלשהי ישחק ראש השתל עם הזמן, לא תוכל להחליף את המצמד ותצטרך להחליף את כל השתל או לבצע שתל נוסף. בעיה נוספת: אם יתמזל מזלך ותוכל בעתיד לבצע שתלים נוספים וגשר חרסינה, ובכך להיפטר מהתותבת לנצח, לא תוכל להשתמש בשתלים הקיימים שלך, כי חלק הביניים שיש לעשות בו שימוש שונה לחלוטין. חשוב היטב, לפני שאתה מחליט, ותן לרופא השיניים שלך לעזור לך בהחלטה.

שימוש במיני-שתלים במקום בשתלים רגילים

קיימת שיטה שרופאי שיניים ממעטים להשתמש בה בישראל, אך נפוצה מאד בארה"ב. המדובר במיני-שתלים. סוג זה של שתלים צרים במיוחד, מיוצר ע"י מספר חברות, בינהן חב' דנטוס משבדיה. החברה פיתחה שתלים עם מצמדים ביחידה אחת, ששםם 'אטלס'. האטלסים מוחדרים לעצם הלסת בקידוח פשוט ומהיר דרך החניכיים. למעשה, מעבר לצורך בהרדמה מקומית, אין צורך בביצוע חתכים או תפרים. השיטה פשוטה מאד לביצוע, וזמן ממוצע של החדרת 4 מיני-שתלים כאלה, כולל עיגון התותבת אליהם, הוא כשעה וחצי בלבד. בניגוד לזמן ההמתנה המאפיין שתלים רגילים (3 חודשים בלסת תחתונה), עיגון התותבת לשתלים מתבצע מייד תוך שימוש בסיליקון מיוחד המקשר בינם לתותבת. סיליקון זה יש להחליף אחת לשנה עד שנתיים. העלות של שתלים אלה היא כמחצית מעלות שתלים רגילים עם מצמדים.



האמת שרוב רופאי השיניים לא יודו בה...

אחד הסודות שרופאי השיניים יעדיפו שלא תחשוב עליהם, הוא כמות המטופלים במרפאתם. הרוב המכריע של רופאי השיניים היו שמחים לקבל מטופלים נוספים. פרנסתם תלויה בזה. למעשה, חלקם משקיעים סכומים לא מבוטלים בשיווק ופרסום מרפאתם, רק כדי לגלות כי מרבית לקוחותיהם מגיעים אליהם בסופו של דבר בהפניות מפה לאוזן. רופא שיניים שעמוס עד כדי כך שאינו יכול להתפנות ללקוח חדש, אינו מקרה שכיח.

במקביל, הפך שוק רפואת השיניים לתחרותי מאד, וקיימים רופאי שיניים רבים באופן יחסי לכמות האוכלוסייה. מנתוני משרד הבריאות, היה לפני כמה שנים, יחס של רופא אחד לכל 542 מטופלים בממוצע בגוש דן. לשם השוואה, בארה"ב היחס הוא כמעט 2000 מטופלים לרופא, ובניו-זילנד, קרוב ל-4000 מטופלים לרופא!!! המצב מחריף אם נתעמת עם הנתון הקובע כי בשנים האחרונות, זכו רק 45% מאוכלוסיית ישראל לטיפול שיניים! אז מה המסקנה?

המסקנה המתבקשת היא, שכמו בבתי העסק האחרים בארצנו, תוכל להתמקח גם עם רופא השיניים, ובמקרים לא מעטים, לקבל הנחה. גם אם השגת הנחה לא גדולה, זה עדיין עדיף משלם את המחיר המלא...

תוכל להציע לרופא לשלם חלק מהסכום במזומן ומראש, כך נחסכים ממנו עמלות כרטיסי האשראי, והוא מקבל גם ביטחון שחלק מהעלויות שלו כוסו, וגם זה עשוי להביא לך אחוז מסוים של הנחה. עם זאת, אל תלחץ יותר מדיי, ואל תהפוך זאת לשוק. רופאי שיניים הם אנשים מיושבים, הגאים מאד במלאכתם. הם לא אוהבים את הויכוח על כסף, שכן הדבר גורע, כביכול, מההערכה שלך ליכולתם המקצועית. בקש הנחה, ותן לרופא השיניים לעזור לך בעצמו.

סיכום

אני מניח שרופאי שיניים רבים לא יאהבו את העובדות שחשפתי בפניך בחוברת שלפניך. חלקם יטענו שסיבכתי אותם, כי עכשיו אנשים שואלים יותר שאלות, ומבינים יותר את השיקולים הכלכליים שלהם. עם זאת, לדעתי, פעילות ההסברה שמבוצעת דרך אתר www.bestclinics.co.il, דווקא תעשה להם טוב. חוק זכויות החולה, תשנ"ו, מציין בפירושו, כי על רופא השיניים להסביר למטופליו את כל אפשרויות הטיפול העומדות בפניהם, לחשוף בפניהם את הסיכונים ואת הסיכויים, לוודא שהבינו, ורק אז הוא יכול להתחיל במלאכתו.

ככל שיותר מטופלים יבינו את האפשרויות העומדות בפניהם, לא רק שישתפו פעולה ויפחדו פחות מהטיפול, אלא גם יבקשו לצרוך יותר טיפולים שלא ידעו עליהם בעבר (כמו קיבוע תותבות באמצעות שתלים, או שיפור החיוד). אם אנשים, שכיום סובלים מבעיות, יפנו לקבל טיפול כתוצאה מקריאת החוברת, ואם אנשים שידם אינה משגת, ילמדו איך בכל זאת לזכות בטיפול שיניים זול ויעיל, הרי ששיפרנו את חייהם, ולו גם אם רק קצת, ונמצאנו נשכרים במלכת קודשינו.

בא לחסוך עכשיו!

בדיקה וצילומים במרפאה - חינם!

צילום פנורמי - חינם!

יעוץ - ללא התחייבות!

*אז אם לא עולה אז כאן, מה יש אז אהפסיד?
רוב הסיכויים שנוכל לתת אז עצה טובה, ולהקל עליך רבות.*



ר"ג-גבעתיים: 03-6703349



ראשון לציון: 03-9678778