

התקנים זמניים בחלל הפה לענין חציצה בטבילה

1. רקע עובדתי

- א. סתימה זמנית.
 - ב. כתר או גשר זמני.
 - ג. טבעות וחוטי מתכת לחזוק והזזת השיניים.
 - ד. חוטי תפירה לאחר עקירה או ניתוח.
 - ה. תחבושת לחניכיים.
2. דיון על פי ספרות ההלכה

1. רקע עובדתי

א. סתימה זמנית

השימוש בסתימה זמנית הולך ופוחת כיום, אולם בכל זאת ישנם מספר מקרים שיש צורך בסתימה זמנית. לפני שנדון מתי וכיצד משתמשים בסתימה זמנית, נתאר בקצרה את החומרים המשמשים לסתימה זמנית.

החומר הידוע בשימוש, מזה שנים רבות, הוא תערובת של אבקת צינק-אוקסיד עם שמן אאוגנול בתוספת מספר גרגרים של צינק-אצטט להקשיה. ישנו צורך להכין את החומר בסמוך להנחתו בחלל השן ואין לקנות בארץ תערובת מוכנה בצורה מסחרית. באם יש הקפדה על כמויות נכונות וערבוב נכון, הרי שסתימה כזאת יכולה להחזיק שבועות מספר עד שני חדשים.

סוג נוסף של סתימה זמנית הוא חומר הניתן לרכישה בצורה מסחרית ואינו דורש כל ערבוב או הכנה. חומר זה ממלא את חלל השן ומגעו של החומר עם רוק הפה מביא להקשיית חומר הסתימה. סתימה כזאת יכולה להישאר שבועות מספר (דוגמאות לכך Cavit-G, Cavidentin).

חומר אחר הנרכש באופן מסחרי אך דורש ערבוב עם נוזל, הוא חומר הידוע בשמו המסחרי כ-IRM. חומר זה פותח בארה"ב ומבוסס על צינק-אוקסיד אאוגנול עם פולימר אקרילי, והשתמשו בו רבות במלחמה וייטנאם בהצלחה מרובה. סתימה מטפוס זה יכולה להחזיק בפה חדשים רבים ולעתים שנים.

טיב סתימה זמנית נקבע עפ"י מסקנותה בנוזלי הפה. ככל שהמסיסות קטנה איכותה עולה. הטובה שבהן היא IRM, אחריה Cavidentin ואחרונה – צינק-אוקסיד אאוגנול.

מתי נזקק הרופא לסתימה זמנית?

המקרה הנפוץ והשכיח ביותר הוא סתימת השן בין השלבים של טיפול שורש עד

לסתימתה של השן באופן סופי, תהליך אשר יכול להימשך משבועיים ועד ששה שבועות ולעתים יותר.

בדרך כלל משך הטיפול תלוי בזמנו של הרופא ובעומס המתרפאים, ואינו תלוי בגורמים רפואיים. (ישנם רבים המסיימים טיפול שורש בישיבה אחת.) החומר הנפוץ ביותר לסתימה זמנית בין שלבי טיפול השורש הוא Cavit-G או Cavidentin מפני שסתימה כזו ניתנת להוצאה בשלבי הטיפול ע"י מחדר ידני, ופעולה כזאת אינה דורשת שימוש במקדח (נוחיות). בסיום טיפול השורש מקובל להניח סתימה זמנית כחלל השן עד לשחזור של השן, אם ע"י מבנה וכתר או ע"י סתימה קבועה רגילה היכולה להיות מחוזקת בפנינים (ברגים), ולעתים אינה מחוזקת בפנינים. הרופאים המומחים לטיפול שורש כלבד המקבלים מתרפאים ע"י הפנייה, לעולם אינם סותמים בסתימה קבועה עם גמר טיפול השורש.

כיום הולך ופוחת השימוש בסתימה זמנית כשלב ביניים לסתימה סופית. סתימה סופית נעשית ע"י סגסגת של כסף וכספית (אמלגם) או מחומר מורכב לבן (Composite). הגישה הטיפולית מזה למעלה מעשור היא לסתום סתימה קבועה מאמלגם או חומר מורכב — composite גם אם יש ספק או אי-ודאות בפרוגנוזה של השן. בטיפולים גדולים של שיקום הפה, טיפול שנמשך בדרך כלל חודשים רבים, מבצעים סתימה קבועה לצורך הערכה מחדש של המשנן (revaluation), ורק אחרי הערכה מחודשת (לעתים שנה) דנים בעתיד השן. אם מבצעים סתימה זמנית בשן חיה היא תמיד תהיה מחומר על בסיס צינק-אוקסיד או IRM.

צמר גפן או ספוגית הטבולה בתרופה כלשהי והמונחת כחלל השן (בשן חיה הזקוקה לסתימה קבועה, טיפול זה בצמר גפן או בספוגית ללא סתימה זמנית אינו מועיל מבחינה רפואית — ולעתים אף יכול להזיק¹). אינה מהווה סתימה כלל, להיפך — היא משמשת לניקוז של נוזלים מוגלתיים, כד"כ מדלקת של שורש השן.

ב. כתר או גשר זמני

כסוי השן או השיניים עד לקבלת השחזור הקבוע (זהב, חרסינה) נעשה ע"י כתר או גשר העשויים מחומר פלסטי (פולימר של אקריל) שהוא בצבע השן ושתפקידו בין השאר להגן על השן מפני גירויים מכאיבים ומפני רקבון. לעתים גשר זמני על מספר גדול של שיניים נעשה לצורך הערכת המשנן ותפקודו ויכול להשאר בפה תקופה ארוכה (עד שנים). ישנם כתרים זמניים בודדים העשויים מתכת (כד"כ נירוסטה או אלומיניום). כתר או גשר זמני מודבקים בדבק מיוחד ואינם ניתנים להוצאה ע"י המתרפא עצמו, אלא ע"י הרופא.

1. פרט למקרים חריגים בהם יש צורך בניקוז של דלקת. אמנם בעבר נהגו לטפל בצורה זו בשן חיה ללא הצדקה, אך כיום המצב השתפר. ראה: Gilmore Lund et al., Operative Dentistry, 4th ed., C.V. Mosby Co. (1982) p. 94.

ג. טבעות וחוטי מתכת לחיזוק והזזת השיניים

במתרפאים עם מחלות חניכיים קשות אשר בהן ישנו איבוד רב של עצם התומכת בשן יש צורך בחיזוק השיניים ובמניעת תנועה (מוביליות) שלהן. הדבר נעשה ע"י ליפוף חוטי מתכת סביב כותרות השיניים וקשירתן אחת לרעותה וע"י כך חיזוקן (splint). יש ומצפים את החוט המתכתי בחומר מורכב (Composite) לכן הנדבק לשן מטעמים אסתטיים. splint מטיפוס אחר הוא חיזוק השיניים זו לזו ע"י הדבקת פס של חומר מורכב (composite) לכותרות השיניים, וע"י כך נקשרות השיניים אחת לסמוכה לה באמצעות החומר הנ"ל. חיזוק כזה יש ויהיה בו צורך תמידי.

הזזת שיניים לשם יישורן לצרכים אסתטיים ורפואיים (אורתודונטיה) נעשית בשתי שיטות עיקריות: האחת ע"י הלבשת טבעת מתכת על כותרת השן וחיזוקה לשן ע"י דבק, והשניה ע"י הדבקת פס מתכתי קטן על חלק מכותרת השן בעזרת חומר מורכב (composite). בכל מקרה יישור או הזזת שיניים הוא טיפול ממושך (מחצי שנה ועד שלוש שנים). לא ניתן להוציא את הטבעות או את המתכת המודבקת לשן אלא בסיום הטיפול.

ד. חוטי תפירה לאחר עקירה או ניתוח

לאחר עקירה כירורגית או כל פרוצדורה כירורגית הקשורה בחניכיים נסגרות ונתפרות הרקמות ע"י חוטי משי, בד"כ בעלי קוטר של שלושה אפסים (3.0). לאחר 5-4 ימים מוציא הרופא את החוטים. כחלל הפה אין תופרים בחוטים המתכלים מאליהם.

ה. תחבושת לחניכיים — Periodontal Pack

זוהי תחבושת המושמת על התניכיים לאחר ניתוח חניכיים או פרוצדורה כירורגית אחרת ברקמות הפה הסמוכות לשיניים. תפקידה של תחבושת זו הוא לעזור בעצירת דימום, למנוע זיהום ברקמה הפתוחה ולעזור בריפוי ע"י הגנה מפני גירויים מכניים תוך כדי לעיסה.

התחבושת עשויה בדרך כלל מאבקת צינק אוקסיד המעורבת עם שמנים כמו אאוגנול, שמן זית או שמנים צמחיים אחרים (ישנה תחבושת ללא שמן אאוגנול כלל), צינק אצטט ולעתים קצת תרופה אנטיביוטית.

הכנת התחבושת נעשית ע"י עירבוב לקונסיסטנציה של גומי לעיסה והנחה על התניכיים ובגובה מחצית השן. היא מתקשה ונשארת הדוקה למקומה. התחבושת נשארת בפה בד"כ כשבוע ימים.

2. דיון על פי ספרות ההלכה בענינים הנ"ל²

א. לענין סתימה זמנית

מהאמור לעיל מתברר כי יש להגדיר מהי סתימה זמנית. ע"פ טיב החומרים הנמצאים כיום בשימוש, במרפאות השיניים סתימות זמניות יכולות להחזיק מעמד

בנוזלי הפה חודשים ואף שנים. וכבר כתב הרב פיינשטיין בשו"ת אגרות משה יו"ד חלק א' (סי' צז ע"ו) "אבל בכלאמבא טובה אף זמנית מותרת כברור". בודאי שסתימה קבועה שהרופא מחשיב אותה כזמנית כדי לראות כיצד מתקדמת הפרוגנוזה של השן בודאי שנחשבת כסתימה קבועה ואינה מהווה חציצה. אחד מטעמי של הרב פיינשטיין הוא שעל אף שמוזכר בראב"ד שטבעת של אשה שחוצצת מפני שהדרך היא להסירה בשעת לישת הבצק, אך אם מסירה את הטבעת לזמן ארוך אינו חוצץ. רק כשמורידה אותה לעתים קצרות היא חוצצת. מסביר הרב פיינשטיין שאין כוונת הענין לחלק בזמנים, זמן קצר או זמן מרובה, אלא דאם היא מורידה לעתים באופן לא סדיר וקבוע, אזי היא חוצצת. אך אם יש זמן קבוע להסרתה אינה חוצצת.

הגרש"ז אויערבך והגרי"ש אלישיב דורשים שלסתימה הזמנית יהיה גם דין ביטול וקשר של קיימא, ולכן היא צריכה להחזיק מעמד לפחות שבעה ימים. מכל מקום נהגו (עיין שערי טבילה סי' ל"ד) שאם מחזיקה שלושים יום אינה חוצצת. מה שכתב הרב קלמן כהנא בספרו "טהרת בת ישראל" (פרק ו', סע' ז') שסתימה זמנית חוצצת ועל האשה להסירה, נראה שלא התכוון לאחד מסוגי הסתימות הנזכרות לעיל, שאותה אין האשה יכולה להסיר בעצמה, אלא כנראה הכוונה למילוי חלל השן בצמר גפן טבול בתרופה, שאותו אכן ניתן להסיר "ולנקות מקום הנקב יפה" (ראה הערה 1 לעיל). מהאמור לעיל מתברר כי סתימה זמנית טובה, דהיינו שיכולה להחזיק לפחות שלושים יום ושנמצאת שבוע בפה ואשר אינה בולטת מהשן והרופא קובע מתי מחליפים אותה, אינה מהווה חציצה. (עיין גם שערי טבילה, סי' ל"ד, ד', ה').

ב. כתרים וגשרים זמניים

מעצם תפקידם ומכנס הרי הם כשחזורים סופיים, דהיינו כמו כתרי זהב (ויניר) או חרסינה, אלא שהם עשויים מחומר המחזיק מעמד פחות זמן, שנה אחת לעומת עשרות שנים. הם מודבקים בדבק מיוחד וניתנים להסרה רק ע"י הרופא. אם השיניים מתחת לגשר או לכתר חיות (ויטליות ללא טפול שורש), הרי עצם הסרת הגשר תגרום לכאבים עצומים. דרכי תשובה (קצ"ה, ע"ה) פסק שאינם חוצצים, וכן פסקו חכמת אדם (בינת אדם ס"ק י"ב), שו"ת מהר"ם (חלק א' סי' ע"ח), ועוד.

ג. לענין טבעות וחוטי מתכת

כאשר מבצעים splint ע"י חוטי ברזל כדי לחזק את השיניים במחלת חניכיים נוטה הרב משה פיינשטיין (שו"ת אגרות משה יו"ד א' סי' צ"ו) להקל, ונימוקו כי "זהו מיעוט וגם בבית הסתרים שלהרכה שיטות הוא רק מדרבנן (תרי דרבנן), אם אין מעכב לה באכילה ולא משנה טעם ממיני מאכלות" בודאי אינה מקפדת ואינו חוצץ ולדעת בעל מחבר ספר שערי טבילה אינו גרוע מרטייה על גבי מכה (שערי טבילה ל"ה, ג').

כיום שאפשר לצפות את החוטים בחומר מורכב (composite) המהודק לחומר השן וממילא מתבטל לשן, מסתבר שניתן בודאי להתיר.

2. מטרת הדיון לעורר ולהציג מראי מקומות בצורה מסודרת, ואין כאן שום כוונה של פסיקת הלכה המסורה למורי ההוראה בלבד.

טבעות וחוטם ליישור שיניים לצרכים קוסמטיים לא התירו (אגרות משה יו"ד [א' צ"ו]). אולם בשיטות החדשות בהן מודבקת פיסת המתכת לשן באמצעות חומר מורכב (composite) יתכן וניתן להקל, מדין ביטול וקשר של קיימא עפ"י האמור בפסיקא א' לעיל. וכן ראה מנחת יצחק ח"ו סי' פ"ו.

ד. לענין חוטי תפירה

חוטי תפירה שהרופא צריך להוציאם לאחר ימים מספר — בזה נוטה להקל הגאון מטשובין (דובב מישרים ח"ג י' מ) מפני שהוא בכית הסתרים, וכן פוסק אגרות משה, יו"ד ח"ב סי' כ"ז שאם התפר אינו נראה (כמו בשיני בינה או בחניכיים באזור הויסטובולום או החך הקשה) הריהו כבלוע ואינו חוצץ. אולם הגרש"ז אויערבך אומר שהיות והחוטם נמצאים לזמן קצר, עדיף לדחות את הטבילה, אע"פ שמצד הדין היה ניתן אולי להקל אף במקרים שנראים התפרים (שערי טבילה סי' ל"ה ד').

ה. לענין תחבושת חניכיים

עפ"י האמור לעיל נראה כי לא ניתן להקל בתחבושת שאינה בכית הסתרים, וכן אינו מיעוט ואינו יוצר קשר של קיימא. בנוסף לכך התחבושת מונחת לזמן קצר (עד שבעה ימים) בלבד. לכן נראה כי אם התחבושת נמצאת מעבר לארבעה ימים, כדאי לבדוק עם הרופא אם ניתן להסירה קודם לשבוע ימים (בהרבה מקרים הרקמות מגיבות יפה בזמן קצר), או לדחות את הטבילה.



מינוי על "אסיא"

הינו שי נאה לידיד, לרופא ולאיש ההלכה.