



كلية طب الاسنان
جامعة اسيوط



المجلة العلمية لأسرة Smile Maker
العدد الأول - شهر يناير 2026

أعداد
أعضاء الأسرة

كلمة السيدة الفاضلة أ.د/ صفاء مرزوق تهامى – عميد الكلية

بسم الله الرحمن الرحيم

بسم الله الذى علم الإنسان ما لم يعلم وجعل القراءة نعم المغنم وقال فى كتابة المحكم (أقرأ وربك الأكرم)
والصلاة والسلام على نبينا الأعظم وعلى آله وصحبه وسلم. أما بعد .

أهنئ أبنائى الطلاب أعضاء أسرة (Smile makers) لإصدارهم العدد الأول من مجلة الطلابية والتي تأتى
كمنصة طلابية هادفة

تهدف إلى تنمية الوعى وصقل مهارات البحث والتحليل وتشجيع الابداع والابتكار لدى الطلاب .

حيث تتضمن المجلة موضوعات معاصرة ومشاركات طلابية متميزة تعكس قدراتهم العلمية والفكرية فى إطار يربط
الدراسة الأكاديمية وقضايا الواقع كل الشكر والتقدير لكل من ساهم فى إخراج هذا العمل المشرف.

مع خالص التمنيات بدوام التميز والتقدم والتفوق لأبنائى الطلاب

كلمة السيد الأستاذ الدكتور / محمد بدوى عبدالحميد - وكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب

يسرنى أن أرحب بكم فى افتتاح هذا العدد من المجلة العلمية التى تصدرها أسرة Smile makers بكلية
طب الأسنان ، التى تمثل منبراً أكاديمياً رصيناً لدعم البحث العلمى ونشر المعرفة المتخصصة وفق أعلى
المعايير العلمية . وإننا فى قطاع شؤون التعليم والطلاب نؤمن بأهمية التكامل بين العملية التعليمية والبحث
العلمى ، وندعم كل جهد يسهم فى أعداد كوادر متميزة قادرة على مواكبة التطور العلمى . وإذ نؤكد حرص
الكلية على الارتقاء بالعملية التعليمية والبحثية ، فأننا نشم الجهود المبذولة من هيئة التحرير والطلاب
المشاركين فى إخراج هذا العمل المتميز ، بما يسهم فى خدمة المجتمع وتطوير مهنة طب الأسنان .

متمنين للمجلة دوام التوفيق والريادة ، والطلاب مزيداً من العطاء والنجاح

الفهرس

	قسم علاج الجذور	-1
	قسم اشعة الوجه والفكين	-2
	قسم العلاج التحفظي	-3
	الاستعاضه الصناعيه المتحركة	-4
	قسم بيولوجيا الفم	-5
	قسم طب فم الأطفال	-6
	قسم امراض اللثة	-7
	قسم التقويم	-8
	قسم المواد الحيوية	-9
	قسم باثولوجيا الفم والوجه والفكين	-10
	قسم جراحة الفم والوجه والفكين	-11
	قسم الاستعاضة السنيّة المثبتة	-12

قسم علاج الجذور Endodontic Treatment

قسم علاج الجذور ولب الأسنان (Endodontics) هو تخصص علمي في طب الأسنان يُعنى بتشخيص وعلاج الأمراض التي تصيب نسيج اللب (Dental Pulp) داخل السن، والقنوات الجذرية (Root Canals) نتيجة التسوس العميق، الصدمات، أو العدوى البكتيرية.

الهدف الأساسي من علاج قناة الجذر (Root Canal Therapy) هو إنقاذ السن الطبيعي من الخلع عن طريق

إزالة اللب المصاب أو الميت داخل التجويف اللبي وتنظيف وتعقيم القنوات الجذرية ثم حشوها بمواد مانعة للتسرب لضمان القضاء على العدوى ومنع تكرارها، مما يحافظ على وظيفة السن في المضغ والوظيفة الفموية الطبيعية. هذا التخصص لا يقتصر على الإجراء العلاجي فقط، بل يشمل استخدام تقنيات تشخيص حديثة (مثل الأشعة السينية X-Rays و / أو التصوير المقطعي المحوسب CBCT) لتحديد مدى الإصابات، وتطبيق المعارف العلمية والمهارات السريرية الدقيقة بهدف تحسين جودة العلاج والنتائج طويلة المدى للمريض.

• كيفية الوقاية وتقليل الحاجة لعلاج الجذور ؟

الوقاية من أمراض لب السن تبدأ بالعناية اليومية بصحة الفم، والتي تُعد أهم عامل لتقليل خطر الإصابة بالتهابات عميقة تتطلب علاج قناة الجذر.

من أهم التدابير الوقائية:

• تنظيف الأسنان بالفرشاة مرتين يوميًا ومعجون أسنان يحتوي على الفلورايد للحد من تكون التسوس الذي قد يصل إلى لب السن.

• استخدام خيط الأسنان (Dental Floss) لإزالة البلاك وبقايا الطعام بين

الأسنان حيث يمكن أن تبدأ التسوسات.

• المراجعة الدورية لدى طبيب الأسنان لفحص الأسنان وأخذ صور الأشعة عند الحاجة للكشف المبكر عن تسوسات أو إصابات قريبة من اللب قبل تطورها.

• بالإضافة إلى ذلك، علاج التسوس في مراحله المبكرة والحفاظ على نظام غذائي منخفض السكر يقلل من وصول التسوس إلى لب السن وبالتالي يحافظ على حيوية الأسنان ويقلل الحاجة إلى العلاج الجذري.

قسم اشعة الوجه والفكين Oral and Maxillofacial



يُعدّ قسم أشعة الوجه والفكين من الأقسام الأساسية في كلية طب الأسنان، لأنه يلعب دورًا محوريًا في تشخيص كثير من الحالات التي لا يمكن اكتشافها بالفحص السريري وحده. فهناك مشكلات تكون مخفية داخل الأسنان أو العظام أو المفاصل، ولا يمكن رؤيتها بالعين المجردة، وهنا تظهر أهمية الأشعة في توضيح الصورة كاملة للطبيب

لا يقتصر دور القسم على التقاط الصور فقط، بل يُسهم بشكل مباشر في وضع خطة علاج دقيقة، ويقلل من الأخطاء والمضاعفات. فالتشخيص السليم هو الأساس لأي علاج ناجح، وأشعة الوجه والفكين تُعد أداة رئيسية للوصول إلى هذا التشخيص ومع التطور المستمر في تقنيات التصوير، أصبح استخدام الأشعة أكثر أمانًا ودقة، حيث تُستخدم جرعات منخفضة مع الحفاظ الكامل على سلامة المريض، مما يجعلها جزءًا لا غنى عنه في الممارسة اليومية لطب الأسنان.



أنواع الأشعة المستخدمة في قسم أشعة الوجه والفكين :

أولاً: أشعة الفم :

هي الأشعة التي يتم تصويرها داخل الفم، وتُستخدم لفحص سن واحد أو مجموعة محدودة من الأسنان. وتساعد في:

- اكتشاف التسوسات المبكرة
- فحص جذور الأسنان
- تشخيص التهابات العصب
- متابعة مراحل علاج حشو العصب

وتُعد من أكثر أنواع الأشعة استخدامًا لدقتها العالية في إظهار تفاصيل الأسنان.



ثانيًا: الأشعة البانورامية Panoramic X-ray

تعطي الأشعة البانورامية صورة شاملة للفك العلوي والسفلي، وتشمل الأسنان، والعظام، والمفاصل الفكية. وتستخدم في :

فحص ضروس العقل تقييم حالة الفك

بالكامل متابعة نمو الأسنان

الكشف عن مشكلات لا تظهر في أشعة الفم

وهي أشعة سريعة ومريحة للمريض، وتمنح الطبيب نظرة عامة تساعده



علي التشخيص السليم

ثالثًا: الأشعة ثلاثية الأبعاد (CBCT)

توفر الأشعة ثلاثية الأبعاد صورة دقيقة ومجسمة للأسنان والعظام.

وتستخدم غالبًا في :

زراعة الأسنان

الجراحات الدقيقة

تقييم كثافة العظم

● الحالات المعقدة التي تتطلب دقة عالية للعلاج

وتساعد هذه التقنية علي التخطيط الآمن وتقليل احتمال الخطأ



قسم العلاج التحفظي Operative Dentistry

مقدمة عن علاج الأسنان التحفظي:

علاج الأسنان التحفظي هو أحد فروع طب الأسنان الذي يهتم بتشخيص ومنع وعلاج عيوب الأسنان الناتجة عن التسوس أو الكسور، مع الحفاظ على أكبر قدر ممكن من أنسجة السن الطبيعية دون اللجوء إلى التيجان الكاملة



ومن أهم مجالات الدراسة والعلاج بالقسم:
• تشخيص وعلاج تسوس الأسنان وإيقاف تطوره.

• ترميم الأسنان بمواد حشوات مختلفة مثل الحشوات التجميلية (الكومبوزيت) والحشوات الدائمة.
• علاج حساسية الأسنان والمشكلات المرتبطة بها.

• حماية لبّ السن من الالتهابات والحفاظ على حيويته.

• دراسة خواص مواد طب الأسنان وطرق استخدامها السريرية.
• الاهتمام بالجوانب الجمالية والوظيفية معا

تاريخ علاج الأسنان التحفظي:

يعد G.V. BLACK هو أبو العلاج التحفظي للأسنان

- وضع المبادئ الأساسية لتحضير الحفر
- تطور العلاج من الحشوات المعدنية إلى الحشوات التجميلية اللاصقة

أهمية قسم علاج الأسنان التحفظي:

- الحفاظ على بنية السن الطبيعية
- تحسين وظيفة المضغ
- تحسين الشكل الجمالي للأسنان
- الوقاية من فقدان الأسنان
- يُعد الأساس لجميع فروع طب الأسنان

الأخرى

تسوس الأسنان:

تعريف تسوس الأسنان:

مرض متعدد العوامل يحدث نتيجة تفاعل البكتيريا مع السكريات على سطح الأسنان مما يؤدي إلى نزع المعادن من المينا ثم العاج.

مراحل التسوس:

- المعادن نزع (Demineralization)
- الحفرة تكوين (cavitation)



مبادئ تحضير الحفرة:

طبقاً لمبادئ G.V. Black:

1. تحديد شكل الحفرة
2. تحقيق مقاومة الكسر
3. تحقيق الثبات
4. سهولة العمل داخل الحفرة
5. إزالة التسوس بالكامل
6. تشطيب حواف المينا
7. تنظيف الحفرة



طب الأسنان اللاصق:

يعتمد على التصاق مواد الحشو بالسن باستخدام أنظمة لاصقة. الخطوات:

• (Etching)

• (Priming)

• (Bonding)

المميزات:

- المحافظة على أنسجة السن
- مظهر جمالي أفضل
- تقليل الحاجة لإزالة أنسجة سليمة



خطوات حشو الكومبوزيت:

- 1- اختيار لون الحشو
- 2- العزل باستخدام Dam Rubber
- 3- تحضير الحفرة
- 4- التخريش (Etching)
- 5- وضع اللاصق
- 6- وضع الكومبوزيت على طبقات
- 7- (light coring) التصلب الضوئي
- 8- (finishing&polishing) والتلميع التشطيب

الجماليات في علاج الأسنان التحفظي

- اختيار اللون المناسب
- إعادة التشريح الطبيعي للسن
- الاهتمام بالسطح واللمعان
- التطورات الحديثة
- مواد الحشو الـ Bulk-fill
- المواد الحيوية النشطة (Bioactive materials)
- طب الأسنان الرقمي
- الحشوات الذكية

الخلاصة وآفاق المستقبل

الحفاظ أفضل من التعويض: أقوى المواد الترميمية لا تضاهي قوة ومتانة المينا الطبيعية. التشخيص أولاً: نحن لا نعالج "الثقوب" فقط، بل نعالج مرض التسوس الجرثومي نفسه. النهج الشامل: طب الأسنان الترميمي لا يقتصر على السن وحده، بل على صحة النظام الفموي الكامل.

وأخيراً وليس آخراً أفضل ترميم هو الذي لا يحتاج إلى أن يُجرى أصلاً، يليه الترميم الذي يحافظ على أكبر قدر من بنية السن الطبيعية حيث أنّ الوقاية خير من العلاج."

الاستعاضة الصناعية المتحركة

ما هو؟

فرع من طب الأسنان يختص بتعويض الأسنان المفقودة ببدايل يمكن للمريض إزالتها وتركيبها، بهدف استعادة المضغ والنطق وتحسين المظهر

- ده قسم في طب الاسنان بيعمل أطقم أسنان تتشال وتتركب، علشان تعوّض الاسنان اللي راحت وترجع المضغ والكلام والشكل



DENTAL PROSTHESIS



ما الذي يصنعه هذا القسم ؟

- طقم كامل، طقم جزئي، اطقم مؤقتة، وكمان تصليح وتظبيط اكي طقم بايظ

ليه الناس بتحتاجه؟

- عشان بصراحة...
- لو كملت من غير اسنان:
 - وشك هيصغر ويترهل
 - كلامك هيبقى ثقيل
 - الأكل هيبقى عذاب
 - والضحكة مش هتبقى هي الضحكة



مميزاته:

أقل تكلفة، غير جراحي، سهل الإصلاح، ويحسن شكل الوجه
عيوبه:

ثبات أقل من البدائل الثابتة، يحتاج فترة تأقلم، يتطلب عناية يومية وتغيير دوري .

- نصايح على الماشي:
- نضف الطقم كويتس، شيله وانت نايم، ومتهبتش فيه بإيدك... سيبها على الدكتور



عمل الطالبان :

رقية عز الدين ، رزان عبدالرحيم

يعتمد نجاح الطقم المتحرك على تحقيق ثلاث ركائز أساسية: الدعم (Support)، الثبات (Stability)، والاحتفاظ (Retention)، مع مراعاة العلاقة الصحيحة بين الفكين والإطباق الوظيفي السليم

قسم بيولوجيا الفم Oral Biology

تبديل الأسنان اللبنية عند الأطفال

تبديل الأسنان اللبنية عند الأطفال هو عملية فسيولوجية طبيعية يبدأ فيها فقدان الأسنان اللبنية (المؤقتة) وظهور الأسنان الدائمة مكانها، وتُعد هذه المرحلة من أهم مراحل نمو الطفل لما لها من تأثير مباشر على المضغ، والنطق، والمظهر الجمالي، وكذلك على صحة الفم والأسنان الدائمة مستقبلاً.

الأسنان اللبنية وعددها

يولد الطفل دون أسنان ظاهرة، ثم تبدأ الأسنان اللبنية بالظهور عادةً ابتداءً من عمر 6 أشهر، ويكتمل عددها ليصل إلى 20 سنًا لبنياً عند عمر 2.5-3 سنوات.

تؤدي هذه الأسنان دورًا مهمًا في:

- مضغ الطعام وتسهيل الهضم.
- المساعدة في النطق السليم.

الحفاظ على المسافات اللازمة لظهور الأسنان الدائمة.

• توجيه و تحفيز نمو عظام الفك.

توقيت تبدل الأسنان اللبنية

يبدأ تبدل الأسنان اللبنية عادةً في عمر 6 سنوات، ويستمر حتى عمر 12-13 سنة. ويُعرف هذا الطور باسم مرحلة الأسنان المختلطة، حيث تتواجد الأسنان اللبنية والدائمة معًا في الفم

(Mixed Dentition Period)

التسلسل الزمني التقريبي:

7-6 سنوات:

سقوط القواطع المركزية السفلية ثم العلوية.

8-7 سنوات:

سقوط القواطع الجانبية.

9-11 سنة:

سقوط الأنياب والضواك اللبنية.

10-12 سنة:

بزوغ الأنياب والضواك الدائمة.

12-13 سنة:

بزوغ الضروس الدائمة الثانية.

Upper Teeth	Erupt	Shed
Central incisor	8-12 mos.	6-7 yrs.
Lateral incisor	9-13 mos.	7-8 yrs.
Cuspid (canine)	16-22 mos.	10-12 yrs.
First molar	13-19 mos.	9-11 yrs.
Second molar	25-33 mos.	10-12 yrs.
Lower Teeth	Erupt	Shed
Second molar	23-31 mos.	10-12 yrs.
First molar	14-18 mos.	9-11 yrs.
Cuspid (canine)	17-23 mos.	9-12 yrs.
Lateral incisor	10-16 mos.	7-8 yrs.
Central incisor	6-10 mos.	6-7 yrs.

(قد يختلف التوقيت قليلاً من طفل لآخر وهذا أمر طبيعي)

آلية تبديل الأسنان

تحدث عملية تبديل الأسنان نتيجة تآكل جذور الأسنان اللبنية بواسطة الأسنان الدائمة التي تنمو تحتها. يؤدي هذا إلى تخلخل السن اللبني وسقوطه تدريجيًا دون ألم يُذكر في أغلب الحالات



Ectopic eruption

المشكلات المرتبطة بتبديل الأسنان:

تأخر سقوط الأسنان اللبنية: Delayed shedding

بقاء الأسنان اللبنية: Retained primary teeth

بزوغ الأسنان الدائمة في غير موضعها: Ectopic eruption

الفقد المبكر للأسنان اللبنية

أهمية الحفاظ على الأسنان اللبنية

رغم أنها مؤقتة، إلا أن فقدان الأسنان اللبنية مبكرًا قد يؤدي إلى

• فقدان المسافة اللازمة للأسنان الدائمة

• تزاحم الأسنان لاحقًا

• مشاكل في النطق

• انحراف الأسنان الدائمة عن مسارها الطبيعي

لذلك من الضروري العناية بالأسنان اللبنية ومعالجتها عند تسوسها بدل إهماله

قسم طب فم الأطفال
Children Department

عادات الفم السيئة

ORAL HABITS



عادات مص الإصبع ينتج عنها :

- 1- بروز الأسنان العلوية الامامية
- 2- دفع الأسنان الامامية السفلية
- 3- تضيق الفك العلوي بالإضافة الي العضة المفتوحة

العلاج

1- محاولة دفع الطفل الي ترك هذه العادة والتحدث معه

عن الاضرار التي يمكن ان تحدث للاسنان

٢- في خلال سن ٤ او ٥ سنوات يتم التوجة الي الطبيب حيث يتم تركيب جهاز لعلاج العادة

• دفع اللسان أسنان البلع (عطش اللسان)

1- بروز القواطع العلوية والسلفية الي الامام

٢- حدوث فراغات بين الأسنان

٣- ينتج عنها العضة المفتوحة

العلاج

١- اجراء التمرين يساعد في توجيه العضلات المسئولة

عن عملية البلع لتغييرها الي الطريقة الصحيحة

٢- تركيب جهاز لمنع هذه العادة

عادة التنفس عن طريق الفم

١- قد تنتج عن انسداد المجري الهوائي الطبيعي عن طريق الانف ويتسبب في ذلك اعوجاج الحاجز

الانفي او اللحمية

٢- تنتج من التعود الخاطئ علي التنفس من الفم

العلاج

١- علاج سبب انسداد المجري الهوائي اذا وجد



قسم امراض اللثة Periodontal Diseases

1 (Introduction) مقدمة

هو فرع من فروع طب الأسنان المسؤول عن Periodontology

- صحة اللثة
- العظم الداعم للأسنان
- الأنسجة المحيطة بالسن
- ويهتم القسم بالوقاية، التشخيص، والعلاج لأمراض اللثة ودواعم السن بهدف الحفاظ على الأسنان الطبيعية أطول فترة ممكنة.

2 أهمية صحة اللثة

اللثة السليمة:

- تثبت الأسنان في مكانها
- تحمي العظم الداعم
- تمنع العدوى والالتهابات
- إهمال اللثة قد يؤدي إلى فقدان الأسنان حتى لو كانت الأسنان نفسها سليمة.

3 أسباب أمراض اللثة

أسباب موضعية:

- تراكم البلاك والجير
- سوء العناية الفموية
- التفريش الخاطي
- حشوات أو تركيبات غير سليمة

أسباب عامة:

- التدخين
- مرض السكر
- التوتر
- نقص الفيتامينات
- التغيرات الهرمونية

4 أنواع أمراض اللثة

Gingivitis

- التهاب سطحي في اللثة
- نزيف - احمرار - تورم
- قابل للعلاج تمامًا

Periodontitis

- التهاب عميق في دواعم السن
- تراجع اللثة وفقدان العظم
- قد يؤدي إلى فقدان الأسنان



التهاب اللثة



5 أعراض أمراض اللثة

- نزيف أثناء التفري
- رائحة فم كريهة
- احمرار أو تورم اللثة
- تخلخل الأسنان
- تراجع اللثة

6 الوقاية من أمراض اللثة

- تفريش الأسنان مرتين يوميًا
- استخدام الخيط الطبي
- المضمضة الطبية عند الحاجة
- الفحص الدوري عند طبيب الأسنان
- الإقلاع عن التدخين
- ضبط الأمراض المزمنة

7 علاج أمراض اللثة

الحالات البسيطة:

Scaling & polishing•

تحسين العناية الفموية

الحالات المتوسطة:

Deep scaling & root planing•

أدوية مساعدة

الحالات المتقدمة:

جراحات لثة

ترقيع لثة

ترقيع عظم

علاج الجيوب اللثوية

8 دور قسم البريو في كلية الأسنان

- تعليم وتشخيص أمراض اللثة
- تدريب الطلاب إكلينيكيًا
- دعم تخصصات الأسنان الأخرى
- تجهيز الحالات للزراعة والتركيبات

صحة اللثة هي الأساس الحقيقي لصحة الفم بالكامل، والوقاية المبكرة والعلاج الصحيح هما الطريق للحفاظ على إبتسامة صحية مدى الحياة

قسم التقويم Orthodontic

المحور الأول: التعريف والأهداف

1. ما هو تقويم الأسنان؟ هو فرع متخصص من طب الأسنان يُعنى بتشخيص، منع، وعلاج سوء إطباق الأسنان والفكين (Malocclusion)

2. الأهداف الرئيسية للعلاج

- تصحيح وضع الأسنان: تحريك الأسنان إلى أماكنها الصحيحة في القوس السني.
 - تحسين الإطباق: محاذاة الفكين بشكل سليم لتحسين وظيفة المضغ.
 - تعزيز الجمالية: الحصول على ابتسامة متناسقة ومثالية.
 - تحسين الصحة الفموية: تسهيل تنظيف الأسنان وتقليل خطر الإصابة بالتسوس وأمراض اللثة.
- 👁️ المحور الثاني: دواعي استخدام التقويم (أسباب سوء الإطباق)

يُستخدم التقويم لتصحيح المشكلات التالية:

المشكلة	الوصف
(Crowding) الازدحام	عدم وجود مساحة كافية للأسنان، مما يجعلها متداخلة.
(Spacing) التباعد	وجود فجوات وفراغات بين الأسنان.
(Open Bite) العضة المفتوحة	عدم التقاء الأسنان العلوية والسفلية عند إغلاق الفم.
العضة المعكوسة (Crossbite)	الأسنان العلوية تغطي أو تلامس الأسنان السفلية بطريقة غير صحيحة.
(Overjet) البروز	بروز الأسنان الأمامية العلوية بشكل كبير للأمام (الأسنان الأرنبية).
العضة العميقة (Deep Bite)	تغطية الأسنان العلوية لجزء كبير من الأسنان السفلية.

المحور الثالث: أنواع أجهزة تقويم الأسنان

النوع	الوصف	المميزات
1. التقويم المعدني التقليدي	أقواس وحاصرات معدنية متصلة بأسلاك ومطاطات.	فعال جداً، الأقل تكلفة، يستخدم لأغلب الحالات المعقدة.
2. التقويم الخزفي / الشفاف	حاصرات مصنوعة من مادة شفافة أو بلون الأسنان.	جمالي أكثر من المعدني، لكنه أعلى وقد يكون أقل متانة.
3. التقويم اللساني (المخفي)	يُثبت على السطح الداخلي (اللساني) للأسنان.	مخفي تماماً من الخارج، لكن قد يؤثر على النطق في البداية.
4. التقويم الشفاف المتحرك (Aligners)	سلسلة من القوالب البلاستيكية الشفافة والقابلة للإزالة.	جمالي جداً، مريح، قابل للإزالة للأكل والتنظيف، لكنه يتطلب التزاماً شديداً بارتدائه.

المحور الرابع: مشاكل وتحديات التقويم

تنقسم التحديات التي قد تواجه المريض إلى ثلاثة أنواع:

1. المشاكل الأولية والمؤقتة

- الألم وعدم الراحة: يظهر خاصة بعد التركيب أو جلسات شد الأسلاك، ويزول خلال أيام.
- التقرحات والتهيج: احتكاك أجزاء الجهاز بالخددين والشفاه، ويُعالج باستخدام شمع التقويم.
- صعوبة في النطق والأكل: تزول بعد فترة تكيف قصيرة.

2. المشاكل الصحية (تجنبها بالرعاية)

- تسوس الأسنان: بسبب تراكم البلاك حول الأقواس. (الأكثر شيوعاً عند الإهمال)
- التهاب ونزيف اللثة: نتيجة عدم التنظيف الجيد وتراكم البكتيريا.
- تلف الجهاز: كسر الأقواس أو انثناء الأسلاك بسبب تناول أطعمة صلبة أو لزجة.

3. المشاكل طويلة الأمد (نادرة)

- تآكل وقصر جذور الأسنان: قد يحدث بدرجة طفيفة في حالات نادرة جداً.
- تراجع النتائج (Relapse): عودة الأسنان لوضعها السابق إذا لم يتم استخدام المثبت (Retainer) بعد إزالة التقويم.

المحور الخامس: نصائح أساسية للنجاح

النجاح في علاج التقويم يتطلب التزاماً تاماً من المريض:

1. النظافة الفموية الدقيقة: تنظيف الأسنان بعد كل وجبة باستخدام فرشاة مخصصة للتقويم وخيوط الأسنان المخصص (Superfloss)
2. تجنب الأطعمة الضارة: الابتعاد كلياً عن الأطعمة الصلبة، اللزجة، والمقرمشة.
3. الالتزام بالمواعيد: حضور جميع زيارات المتابعة الدورية لتعديل الجهاز.
4. استخدام المثبت: الالتزام باستخدام المثبتات (Retainers) بعد انتهاء العلاج تماماً حسب تعليمات الطبيب للحفاظ على النتيجة مدى الحياة.

قسم المواد الحيوية Dental Biomaterial

Dental Biomaterials: What Are They?
المواد الحيوية في طب الأسنان: ما هي؟

Dental biomaterials

هي المواد الليي بنستخدمها في طب الأسنان عشان restoration نتعامل مباشرة مع الأسنان والأنسجة المحيطة بيها، سواء في replacement, أو protection. natural, أو synthetic المواد دي ممكن تكون تكون إنها والمهم biocompatible وتقدر تشتغل جوه الفم رغم الظروف الصعبة زي saliva, mastication forces, bacteria temperature changes الـ اختيار biomaterial

بيعتمد بس عـ القوة أو الشكل، لكن كمان عـ

يكون شرط ما interaction material الـ مع oral tissues العلاجية، وكفاءته عالي التكلفة، قد ما يكون مناسب، عملي، ويحقق المطلوب من غير ما يسبب ضرر للمريض clinically



Required Properties of Dental Biomaterials

لكي تكون أي مادة حيوية سنية (dental biomaterial) مناسبة للاستخدام داخل الفم، يجب أن تتمتع بمجموعة متكاملة من الخصائص التي تحدد أدائها ونجاحها ع □ المدى الطويل

. تنقسم هذه الخصائص الأساسية إلى الفئات التالية:

الخصائص الميكانيكية

(Mechanical Properties)

هذه الخصائص تحدد قدرة المادة ع □ تحمل القوى داخل الفم،

(masticatory forces) المضغ قوى وخاصة

ومن أهمها:

(Strength) القوة

(Fracture Resistance) الكسر ومقاومة

حتى لا تنكسر المادة تحت الضغط

(Hardness) الصلابة

لمقاومة الخدش والتآكل.

(Elasticity) المرونة

(Elastic Modulus) المرونة ومعامل

حتى تتحمل المادة التشوه العائد دون أن يبقى

(permanent deformation) دائم تشوه فيها

الخصائص الفيزيائية:

تؤثر هذه الخصائص ع □

راحة المريض والمظهر النهائي للترميم، وتشمل:

● التوصيل الحراري

(Thermal Conductivity):

حيث تؤثر ع □ إحساس المريض بالسخونة والبرودة.

● التمدد الحراري

(Thermal Expansion):

ويجب أن يكون متوافقاً مع تمدد الأسنان الطبيعية لتجنب التسريب.

(Color Stability) اللون ثبات

(Translucency): والشفافية

للحفاظ عـ المظهر الجمالي

(Esthetic Properties)

ومحاكاة السن الطبيعي.

الخصائص الكيميائية:

نظراً لأن البيئة الفموية بيئة كيميائية نشطة ، يجب أن تتمتع المادة بما يلي:

● مقاومة التآكل

(Corrosion Resistance):

لتحمل التفاعلات الكيميائية.

● قابلية ذوبان منخفضة

(Low Solubility):

حتى لا تذوب في سوائل الفم.

(Stability): الثبات

للبقاء سليمة وفعالة لفترة طويلة.

الخصائص البيولوجية

هذه هي الخصائص الأكثر أهمية لسلامة المريض، وتشمل:

● التوافق الحيوي

(Biocompatibility):

أن تكون المادة متقبلة من أنسجة الجسم ولا تسبب أي ضرر.

(Safety): السلامة

أن تكون غير سامة (non-toxic)

ولا تسبب حساسية (allergy) أو تهيجاً

(irritation) للأنسجة المحيطة.

الخواص العملية

Manipulation Working Properties

هي الخصائص التي تحدد مدى سهولة استخدام الطبيب للمادة

في العيادة، مثل:

(Setting Time): التشكيل زمن

الوقت اللازم لتصلب المادة.



اللزوجة (Viscosity):

قوام المادة وسهولة تشكيلها

التطبيقات السريرية

سهولة (Clinical Applications):

الإعداد والتطبيق السريري.

الهدف النهائي :

الاختيار العلمي المناسب الهدف الرئيسي من دراسة كل هذه الخصائص هو تزويد

طبيب الأسنان (Dentist) وفني المختبر

(Dental Technician) (Scientific Knowledge) العلمية بالمعرفة

اللازمة لتقييم كل مادة بدقة، وفهم:

مميزات وعيوب :

مادة كل (Disadvantages)

التطبيقات السريرية

لها المناسبة (Clinical Applications)

الاختيار معايير (Selection Criteria)

للولصول إلى الخيار الأنسب لحالة كل مريض

(Patient-specific).

وبهذه الطريقة، يمكن تحقيق علاج ناجح، دائم، وآمن يحاكي الوظيفة والشكل الطبيعي للأسنان.



قسم باثولوجيا الفم والوجه والفكين Oral Pathology

قسم باثولوجيا الفم والوجه والفكين يركز على تشخيص أمراض الفم والوجه والفكين من خلال دراسة الأنسجة، حيث يجمع بين علم أمراض الفم وعلوم التشريح المجهرية، ويعمل على تشخيص الآفات الجلدية والسرطانية والفيروسية التي تؤثر على تجويف الفم والوجه، ويقدم خدماته للأقسام الأخرى بالكلية والمستشفيات، وهو أساس لتطوير خطط علاجية دقيقة، ويشمل دراسات عليا (ماجستير ودكتوراه) في هذا المجال التخصصي الدقيق.

مهام القسم الرئيسية:

- التشخيص النسيجي: فحص الأنسجة والخزعات لتحديد طبيعة الأمراض (حميدة، خبيثة، التهابية).
- التدريس الأكاديمي: تدريس أساسيات بيولوجيا الفم، التشريح، الهستولوجيا (علم الأنسجة)، وأمراض الفم لطلاب البكالوريوس والدراسات العليا.
- خدمات التشخيص: تقديم المشورة التشخيصية لأقسام الجراحة، الأطفال، وطب الفم.
- البحث العلمي: إجراء الأبحاث حول أمراض الفم والوجه والفكين.

ما يغطيه التخصص:

- الأمراض الشائعة في الفم (تقرحات، التهابات، أورام).
 - الآفات التي تصيب الأنسجة الرخوة والصلبة في منطقة الوجه والفكين.
 - فهم تطور هذه الأمراض وتأثيرها على الصحة العامة.
- باختصار، هو قسم يجمع بين المعرفة النظرية والتشخيص المخبري لفهم الأمراض التي تهدد منطقة الفم والوجه والفكين.

قسم جراحة الفم والوجه والفكين Oral and Maxillofacial Surgery

حيث يلتقي طب الأسنان بالجراحة

ما هو مجال جراحة الفم والوجه والفكين

What is the oral and Maxillofacial surgery

جراحة الفم والوجه والفكين هي أحد التخصصات الدقيقة في طب الأسنان، وتهتم بتشخيص وعلاج الحالات المرضية والإصابات والتشوهات التي تصيب الفم، الفكين، الوجه، والهيكل المرتبطة بها.

يتميز هذا التخصص بكونه يجمع بين المعرفة الطبية وطب الأسنان، مما

يتطلب فهمًا عميقًا للتشريح، وعلم الأمراض، والمبادئ الجراحية.

يلعب جراح الفم والوجه والفكين دورًا مهمًا في استعادة الوظيفة والشكل الطبيعي، وتحسين جودة حياة المرضى الذين يعانون من مشكلات معقدة في منطقة الوجه والفم.

يشمل مجال جراحة الفم والوجه والفكين مجموعة واسعة من الحالات من أهمها

● جراحة الأسنان والأنسجة الداعمة:

مثل خلع الأسنان المطمورة، خاصة ضروس العقل.

● إصابات الوجه والفكين:

علاج كسور الفك العلوي والسفلي والعظام الوجهية الناتجة عن الحوادث أو الإصابات.

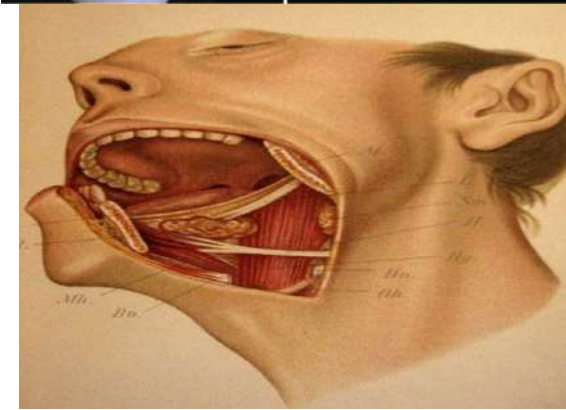
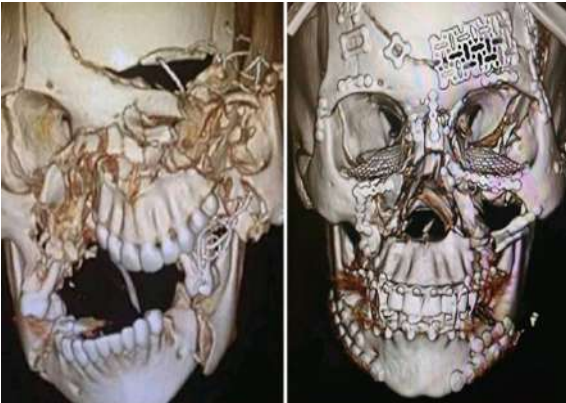
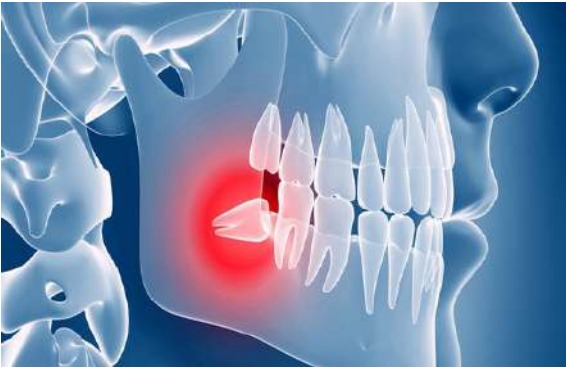
● اضطرابات المفصل الصدغي الفكي (TMJ):

تشخيص وعلاج المشكلات الوظيفية التي تصيب مفصل الفك.

● أمراض الفم والوجه والفكين:

مثل الأكياس والأورام التي تصيب عظام الفك والأنسجة المحيطة.

● جراحة تقويم الفكين (Surgery Orthognathic):



تصحيح التشوهات الفكية لتحسين الوظيفة والمظهر الجمالي.

من أكثر الحالات شيوعاً في جراحة الفم والوجه والفكين:

● Impacted Teeth

الأسنان التي لا تخرج في موضعها الطبيعي، خاصة ضروس العقل.

كسور الفكين (Jaw fractures)

كسور الفك العلوي أو السفلي الناتجة عن الصدمات والحوادث .

أكياس وأورام الفكين

cyst and tumor of the jaws

فراغات مرضية قد تؤثر عـ □ العظم والأسنان المجاورة. اضطرابات



المفصل الصدغي الفكي (disorder TMJ)

والتي قد تسبب ألمًا أو طقطقة أو صعوبة في فتح الفم.

بعد الفهم الجيد للتشريح أمرًا أساسيًا في جراحة الفم

والوجه والفكين، وتشمل أهم التراكيب التشريحية ما يلي

الفك العلوي (Maxilla):

يشكل الجزء المركزي من الهيكل الوجهي ويدعم الأسنان العلوية.

Mandible الفك السفلي

المسؤول عن المضغ والكلام، وهو العظم الوحيد المتحرك في الوجه.

المفصل الصدغي الفكي (TMJ):

مفصل معقد يربط الفك السفلي بعظام الجمجمة ويسمح بحركات الفك.

Muscle of mastication عضلات المضغ

وتشمل العضلة الماضغة، والعضلة الصدغية، والعضلات الجناحية.



● العصب السنخي السفلي (inferior alveolar nerve)

عصب مهم يمد الأسنان السفلية والذقن بالإحساس.

دور جراح الفم والوجه والفكين :

يعمل جراح الفم والوجه والفكين في المستشفيات والعيادات، ويتعاون مع تخصصات طبية أخرى مثل جراحة الأنف والأذن والحنجرة، والجراحة التجميلية، والجراحة العامة. ويشمل دوره التشخيص الدقيق، والتدخل الجراحي المناسب، والمتابعة بعد العلاج، مما يجعله عنصرًا أساسيًا في فريق الرعاية

قسم الاستعاضة السنية المثبتة

Fixed Prosthodontics

فقدان سن واحد كفيل يخلّ بتوازن الفم كله، مش بس من ناحية الشكل، لكن من حيث الوظيفة، الإطباق، وصحة الأنسجة المحيطة.

وهناتيجي الاستعاضة السنية المثبتة

فرع من تعويضات الأسنان يهدف إلى تعويض سن أو أكثر مفقودين بتركيبات ثابتة لايمكن للمريض نزعها بنفسه، وتثبت بشكل دائم داخل

الفم

المزايا

بترجع كفاءة المضغ بشكل قريب جدًا من الطبيعي

• بتحافظ على ثبات الأسنان المجاورة ومنع حركتها

• بتحسن النطق والثقة أثناء الكلام

• بتدي شكل جمالي طبيعي ينسجم مع ملامح الوجه

• وبتحسن الصحة النفسية للمريض قبل أي حاجة

العيوب

تكلفة أعلى مقارنة بالتعويضات المتحركة

تتطلب عناية فموية جيدة ومتابعة دورية

الاستخدامات

بُتستخدم في حالات كثير، أهمها:

• فقدان سن واحد أو أكثر

• تآكل شديد أو كسر في التاج

• بعد علاج جذور محتاج حماية طويلة المدى

• تعويض فراغات سنية باستخدام جسور

• كحل نهائي مدعوم بزرعات سنية

أنواع الاستعاضة السنية المثبتة

التيجان (Crown)

. تحمي السن وتعيد شكله ووظيفته



الثابتة جسور (Fixed Bridges)

تعوّض سن مفقود بالاعتماد على الأسنان المجاورة. تحتاج تحضير الأسنان المجاورة، ثبات مضمون، شوية تضحية

السنية الزرعات (Dental Implants)

جذر صناعي في العظم مع تاج ثابت، حل طويل المدى، شبه طبيعي



الاستعاضة السنية المثبتة الناجحة مش اللي تبان حلوة بس،
لكن اللي تحترم البيولوجي قبل الجمالي و تخلي السينة الجديدة
تشتغل في صمت... من غير ما الفم يشتكلي

زراعة الأسنان Dental Implants

هو قسم يركز على استبدال الأسنان المفقودة باستخدام

Dental Implants (غرسات أسنان). الغرسة عبارة عن مسمار مصنوع من مادة

Titanium الحيوية التي تلتئم مع العظم في عملية تسمى Osseointegration

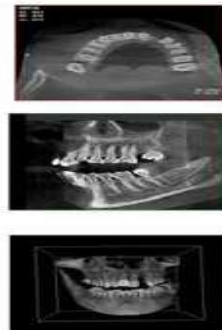
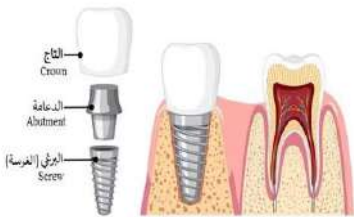
(الاندماج العظمي)

تتكون الزرعة من ثلاثة أجزاء رئيسية (التاج - الدعامة - الغرسة)

العمر المناسب (Suitable Age)

الزراعة لا ترتبط برقم محدد بقدر ارتباطها ب اكتمال النمو وصحة الجسم

ويجب الانتظار حتى يتوقف Jaw Growth (نمو الفك)، وعادة ما يكون



ذلك بعد سن الـ18.

يتم التأكد من جاهزية العظم عن طريق الأشعة ثلاثية الأبعاد المعروفة بـ CBCT Scan والتي توضح كثافة العظم ومكانه بدقة. (Bone Density)

• أسباب اللجوء للزراعة (Indications)

هناك أسباب وظيفية ونفسية تجعل الزراعة هي الحل الأمثل:

• Single Tooth Replacement

تعويض سن واحد مفقود دون الحاجة لبرد الأسنان المجاورة كما يحدث في الـ Dental Bridges

• Full Arch Rehabilitation

تُعد الحل الأمثل لاستعادة الوظيفة والمظهر الجمالي عند فقدان جميع الأسنان

منع ضمور العظام: عند فقدان السن، يبدأ عظم الفك في

التآكل والضمور؛ الزراعة هي الوحيدة التي تحفز العظم وتمنع هذا التآكل.

كيف تتجنب الوصول لهذه المرحلة؟ (Prevention)

• Oral Hygiene: الاهتمام بنظافة الفم باستخدام Toothpaste (معجون

الأسنان).

• Dental Flossing: استخدام خيط الأسنان يومياً لإزالة الـ من بين الأسنان . Dental Plaque

• Scaling and Polishing: عمل تنظيف جير وتلميع عند الطبيب كل 6 أشهر لمنع الـ Gum Diseases (أمراض

اللثة)

• تجنب العادات السيئة: مثل كسر الأشياء الصلبة بالأسنان أو فتح العلب المعدنية بها.

. أمور هامة يجب معرفتها

(نصائح إضافية لمنع فشل الزراعة).

• التدخين: هو أكبر عدو لنجاح عملية الزراعة، لأنه يقلل من تدفق

الدم للثة ويؤخر التئام العظم.

• جودة العظم: في بعض الحالات، إذا كان العظم ضعيفاً، قد يحتاج

الطبيب لعملية "زراعة عظم" قبل وضع الغرسة.

• الاستمرارية: السن المزروع لا يسوس، لكن اللثة المحيطة به قد

تلتهب إذا أهملت نظافتها، مما قد يؤدي لفشل الزراعة.

في النهايه خليك فاكر كل ماتسبب التسوس اكثر كل ماتدفع اكثر



في ختام مجلتنا، نؤمن أن المعرفة هي الخطوة الأولى نحو التميز، وأن طالب اليوم هو طبيب الغد وصانع التغيير في مجتمعه. وقد سعيينا من خلال هذه المجلة إلى تسليط الضوء على جوانب علمية تعكس دور طالب طب الأسنان داخل الكلية وخارجها. نأمل أن تكون هذه الصفحات قد أضافت إليكم معلومة جديدة، وألهمتكم للنظر إلى مهنتنا بمنظور أوسع، حيث لا يقتصر دور طبيب الأسنان على العلاج فقط، بل يمتد ليكون عنصرًا فاعلاً في خدمة المجتمع .

نتمنى لكم دوام النجاح والتفوق، ومنتظر لقاءكم في أعداد قادمة تحمل المزيد من العلم والطموح والإبداع.

أسرة صناع الابتسامة - كلية طب الأسنان - جامعة اسيوط

شارك في اعداد المجله

م	الأسم	م	الأسم
1-	أحمد صلاح علي (مقرر الأسرة)	13-	يمني يوسف محمد
2-	يحيي أحمد محمود (نائب مقرر الأسرة)	14-	شاهيناز حسن مصطفى
3-	يوسف ثوري محمد	15-	إحسان عبدالقادر محمد
4-	محمد ياسر عرفات	16-	مروة ابو بكر عبدالمحمود
5-	محمد إبراهيم فياض	17-	دعد نصرالدين محمد
6-	فارس عبدالخالق عبدالله	18-	حلا يوسف محمود
7-	يوسف جمال عبدالغني	19-	رزان عبدالرحيم إبراهيم
8-	يوسف الورد سمير	20-	نقيه عز الدين عثمان
9-	احمد رأفت جمال	21-	ريهام مكي حسن
10-	ألاء محمد علي	22-	اريج قدرى محمد
11-	إبتسام قدرى ابوالوفا	23-	مريم روماني مكرم
12-	بتول وليد صلاح		