عيادات الدر المنثور

التركيبات والتعويضات السنية

دليل احترافي شامل

إعداد علمي وتحريري بإشراف فريق طب وتجميل الأسنان

جدة، شارع حراء، الجبل بلازا، الدور الأول

الفصل الأول: المقدمة

يُعدّ فقدان الأسنان من أكثر المشكلات الصحية انعكاساً على جودة الحياة اليومية للإنسان، إذ لا يتوقف أثره عند حدود الجانب الجمالي للابتسامة وحسب، بل يمتد ليطال وظائف فيزيولوجية بالغة الأهمية في مقدمتها المضغ والطحن السليم للأغذية، والنطق والكلام، والحفاظ على توازن العضلات الفكية وأنسجة الوجه. ويُفضي فقدان الأسنان دون تعويض مناسب على المدى البعيد إلى تراجع تدريجي في كثافة العظم السنخي في منطقة الفقد، واضطراب في إطباق الأسنان المتبقية التي تميل إلى الانجراف نحو الفراغ، فضلاً عن التأثيرات النفسية المرتبطة بتغيّر ملامح الوجه وانعكاسها على الثقة بالنفس والتفاعل الاجتماعي.

وقد سعى طب الأسنان التعويضي على مدى عقود من التطور المتراكم إلى تقديم حلول تعويضية تُعيد للمريض وظيفته الفموية وجمالياته ابتسامته بأقرب ما يمكن من السن الطبيعي. وتُشكّل التركيبات السنية بمختلف أنواعها الثابتة منها والمتحركة، جوهر هذا التخصص الدقيق المعروف طبياً بـ «الاستعاضة السنية» أو «طب الأسنان التعويضي» (Prosthodontics)، وهو تخصص يجمع بين العلوم التشريحية وعلم المواد وهندسة الإطباق وفن التصميم الجمالي في منظومة علاجية متكاملة.

وتقف التركيبات السنية اليوم على أعتاب مرحلة نوعية غير مسبوقة، قوامها التقنيات الرقمية في التصميم والتصنيع (CAD/CAM)، ومواد الترميم المتطورة كالزيركون والإيماكس، والتكامل الوثيق بين تخصص التعويضات وتخصصات جراحة الزراعة والتقويم وعلاج الجذور، مما يُتيح تقديم حلول تعويضية تُحاكي السن الطبيعي في دقة اللون والشكل والشفافية والمتانة.

وتُقدّم عيادات الدر المنثور بجدة خدمات التركيبات والتعويضات السنية وفق أعلى معايير طب الأسنان الحديث، بإشراف أخصائي متمكّن في مجال الاستعاضة السنية، يُولي اهتماماً بالغاً لجمع الدقة التقنية بالتقييم الجمالي الفردي لكل مريض. ويقدّم هذا الدليل عرضاً علمياً تفصيلياً لمنظومة التركيبات والتعويضات السنية، يشمل الأنواع والمواد والتقنيات ومراحل العلاج وتوقعات النتائج وأبرز الأسئلة الشائعة في هذا المجال الحيوي.

تجدر الإشارة إلى أن المعلومات الواردة في هذا الدليل ذات طابع توعوي وإرشادي عام، ولا تُغني بحال عن الفحص السريري المتخصص الذي يُجريه طبيب الاستعاضة السنية لكل حالة على حدة، إذ تتباين خطط العلاج التعويضي تبايناً جوهرياً بحسب عدد الأسنان المفقودة وموضعها، وحالة العظم والأنسجة الداعمة، وطبيعة إطباق المريض وتوقعاته الوظيفية والجمالية.

الفصل الثاني: أنواع التركيبات السنية وتقنياتها

تنقسم التركيبات السنية في التصنيف الطبي المعتمد إلى قسمين رئيسيين: التركيبات الثابتة التي لا يستطيع المريض إزالتها بنفسه وترتبط ارتباطاً دائماً بالأسنان أو الزرعات المجاورة، والتركيبات المتحركة التي يمكن للمريض خلعها وإعادة تركيبها بنفسه. ولكل نوع منهما مؤشرات سريرية ومواد وبروتوكول علاجي خاص، يُحدّده الطبيب بعد التقييم الشامل للحالة.

أولاً: التركيبات الثابتة

١. التيجان السنية (Dental Crowns)

التاج السني هو غطاء اصطناعي يُحيط بالسن من جميع جهاته بعد تحضير بسيط للسن الطبيعي، ويُستخدم في حالات متعددة منها: ترميم الأسنان المكسورة أو ذات الحشوات الضخمة التي لا تستطيع الاحتمال بمفردها، أو تغطية السن المعالج بعلاج الجذور لحمايته من الكسر، أو تحسين شكل ولون السن التالف جمالياً. وتُصنع التيجان من مواد متعددة يختار بينها الطبيب والمريض بحسب الموضع وأولوية الجمال والمتانة:

- تاج الزيركون الكامل (Full Zirconia): يتميز بصـــلابة ميكانيكية فائقة تجعله الخيار الأول للأســـنان الخلفية المعرضة لقوى مضغ كبيرة، مع توفر درجة جيدة من التناسق اللوني مع الأسنان الطبيعية المجاورة.
- تاج الإيماكس (IPS e.max - Lithium Disilicate): يتميز بدرجة شـــفافية وانعكاس ضـــوئي تُحاكي المينا الطبيعي بدقة عالية، مما يجعله الخيار الأمثل للأسنان الأمامية حيث تكون الأولوية للجماليات.
- تاج البورسلين المدعوم بالمعدن (PFM): يُوفّر توازناً بين المتانة والمظهر الجمالي، وإن كان الزيركون والإيماكس قد تفوّقا عليه في معظم المؤشرات السريرية في السنوات الأخيرة.

٢. الجسور السنية الثابتة (Fixed Bridges)

يُستخدم الجسر الثابت لتعويض سن أو أكثر من الأسنان المفقودة، دون الحاجة إلى زراعة، وذلك عبر الاستناد على الأسنان الطبيعية المجاورة (الدعامات) التي تُحضَّر بأخذ طبقة رقيقة من مينائها لإفساح المجال لتركيب التاج فوقها. يتكوّن الجسر من تاجَين للدعامتين وحدة تعويضية وسطى معلّقة (Pontic) تملأ فراغ السن المفقود. وتُصنع الجسور من المواد ذاتها المستخدمة في التيجان (الزيركون، الإيماكس، أو PFM)، ويُعدّ الزيركون الأكثر شيوعاً في الجسور الطويلة نظراً لمتانته العالية. غير أن الجسر يستلزم تحضير الأسنان الطبيعية السليمة المجاورة، وهو ما يجعل الزراعة السنية الخيار المفضل حين تتوفر شروطها السريرية.

٣. الأطر المعدنية والتركيبات المتعددة المستندة إلى الزرعات

في حالات فقدان عدد كبير من الأســنان مع وجود زرعات ســنية، يُمكن تصــميم تركيبات ثابتة متعددة الحدات فوق الزرعات (Implant-Supported Fixed Prosthesis) توفر ثباتاً وظيفياً وجمالياً اســـتثنائياً دون الحاجة لإزالتها. وتُمثّل هذه الحلول الأرقى مستوىً في سلّم التعويضات السنية للمرضى المناسبين.

ثانياً: التركيبات المتحركة (Removable Prostheses)

١. الطقم الكامل (Complete Denture)

يُستخدم في حالات الفقدان الكامل لجميع أسنان الفك الواحد أو كليهما، ويرتكز على قواعد أكريلية تُحاكي لثة المريض ملاءمةً لها بدقة تشريحية. يتطلب الطقم الكامل فترة توافق وظيفية يتعلم خلالها المريض التحكم به وضبط ثباته. وتُتيح التقنيات الحديثة كالتصـميم الرقمي (CAD/CAM Digital Denture) تصـنيع طقم أكثر دقة وأفضـل توافقاً مع تشـريح المريض مقارنة بالأساليب التقليدية اليدوية.

٢. الطقم الجزئي المتحرك (Removable Partial Denture)

يُستخدم حين يكون فقدان الأسنان جزئياً، إذ يستند الطقم الجزئي إلى الأسنان الطبيعية المتبقية عبر خطافات معدنية أو أحزمة دقيقة. ويُصـنع هيكله الداخلي في الغالب من سـبائك الكوبالت كروم خفيفة الوزن ومتينة، بينما يُصـنع الجزء الظاهر الخارجي من مادة الأكريليك المُلوّنة بلون اللثة الطبيعية.

٣. التركيبات المتحركة فوق الزرعات (Overdentures)

تُوفّر هذه التقنية حلاً وســطاً متطوراً بين الطقم المتحرك التقليدي والتركيبات الثابتة الكاملة، إذ تُثبَّت الزرعات الســنية كنقاط ارتســاء تحت الطقم المتحرك تُعطيه ثباتاً ووظيفية أعلى بكثير من الطقم التقليدي. وتُعدّ من أنسـب الحلول للمرضــى الكبار في السن أو من لا تتوفر لديهم كثافة عظمية كافية للزراعة الكاملة.

ثالثاً: مراحل صنع التركيبة السنية

- المرحلة الأولى — التقييم والتشـخيص: فحص سـريري شـامل، وتصـوير إشـعاعي (أشـعة بانوراما أو CBCT)، وتحليل الإطباق، وتوثيق فوتوغرافي، وتحديد خطة العلاج.

- المرحلة الثانية — تحضير الأسنان الدعامة: يُجري الطبيب التحضيرات اللازمة للأسنان الداعمة تحت تخدير موضعي، مع تركيب تاج أو جسر مؤقت ريثما تُنجز التركيبة النهائية.
- المرحلة الثالثة — أخذ البصمة الدقيقة: تُؤخذ بصمة رقمية (باستخدام الماسح الداخلي الفموي Intraoral Scanner) أو تقليدية بمادة السيليكون الثنائي المركب للحصول على نموذج دقيق لترتيب الأسنان والإطباق.
- المرحلة الرابعة — التصنيع المخبري: تُصنَّع التركيبة في مختبر متخصص وفق المواصفات الدقيقة التي يُحددها الطبيب من حيث اللون والشكل والحجم والمادة.
- المرحلة الخامسة — التجربة والتعديل: يُجري الطبيب جلسة تجربة للتركيبة قبل التثبيت النهائي للتحقق من الملاءمة والإطباق والتناسق اللوني، ويُجري ما يلزم من تعديلات دقيقة.
- المرحلة السادسة — التثبيت والتسليم: تُثبَّت التركيبة النهائية بالمادة اللاصقة المناسبة، ويُقدَّم للمريض إرشادات العناية الدورية وجدول المتابعة الدورية.

رابعاً: تقنية CAD/CAM الرقمية في التركيبات السنية

تُمثّل تقنية التصميم والتصنيع بمساعدة الحاسوب (CAD/CAM) ثورةً نوعية في مجال التركيبات السنية، إذ تُتيح أخذ بصمة رقمية ثلاثية الأبعاد للأسنان بواسطة ماسح ضوئي داخل الفم، ثم تصميم التركيبة حاسوبياً بدقة ميكرونية، وتصنيعها بآلات الحفر الرقمي (Milling) من كتل زيركون أو إيماكس أو هيبريد سيراميك بدقة تتجاوز طرق الصب التقليدية. وتتيح هذه التقنية في بعض الأنظمة المتكاملة تصنيع التاج وتركيبه في جلسة واحدة (CEREC)، مما يُقلّص الحاجة إلى تاج مؤقت وتُختصر فترة العلاج الكلية.

الفصل الثالث: الطبيب المتخصص في التعويضات السنية

د. أنس الحروب

أخصائي تعويضات سنية وتركيبات الأسنان

اختصاصي استعاضة سنية وتركيبات الأسنان المختلفة — عيادات الدر المنثور، جدة

يُعدّ الدكتور أنس الحروب من الأطباء المتخصصين في مجال الاستعاضة السنية (Prosthodontics) ضمن الكادر الطبي في عيادات الدر المنثور بجدة. وتخصّصه في هذا المجال الدقيق يعني أنه يُمثّل الحلقة المحورية التي تجمع بين النتيجة الوظيفية والجمالية النهائية لمسارات علاجية متعددة، بدءاً من مرحلة التقييم والتشخيص وحتى التسليم النهائي للتركيبة بكل أنواعها.

وفي سياق زراعة الأسنان تحديداً، يضطلع الدكتور أنس الحروب بالمرحلة التعويضية التي تعقب اكتمال الاندماج العظمي للزرعة، وهي من أدق مراحل العلاج وأكثرها تأثيراً في النتيجة النهائية. إذ يتولى أخذ البصمة الدقيقة وتصميم التاج التعويضي وفق مواصفات لونية وهندسية تضمن تناسقه مع الأسنان الطبيعية المجاورة، وتوافق إطباقه مع القوى الوظيفية المطلوبة، وذلك بالتنسيق الوثيق مع الجراح المختص.

كما يتولى الدكتور أنس الحروب حالات التيجان والجسور الثابتة التي تستلزم تقييماً دقيقاً لوضع الإطباق الكلي وتوازن القوى التطبيقية على الأسنان، إلى جانب حالات التركيبات المتحركة الجزئية والكاملة التي تستوجب خبرة رفيعة في فن التلائم

التشـريحي والوظيفي. ويمتلك اهتماماً بالغاً بالجانب الجمالي لكل حالة، سـاعياً إلى تحقيق نتيجة تُعيد للمريض ثقته بابتسـامته وتُمكّنه من ممارسة حياته الاجتماعية والوظيفية بصورة طبيعية كاملة.

ويعمل الدكتور أنس الحروب ضـمن فريق طبي متكامل متعدد التخصـصـات داخل عيادات الدر المنثور، مما يُتيح تقديم خطط علاجية شاملة تنسّق بين تخصصات الزراعة والتقويم وعلاج الجذور والتعويضات في منظومة علاجية واحدة متكاملة تصبّ جميعها في خدمة الهدف الأساسي: إعادة وظيفة الفم الكاملة وتقديم أفضل نتيجة جمالية ممكنة لكل مريض.

ولحجز موعد استشارة مع الدكتور أنس الحروب، يمكن التواصل مع العيادة عبر واتساب أو الحجز الإلكتروني المباشر عبر الموقع الرسمي للعيادات.

الفصل الرابع: الأسعار وخيارات السداد

تتفاوت تكاليف التركيبات والتعويضات السنية تفاوتاً ملحوظاً بحسب عدة متغيرات سريرية وتقنية، منها: نوع التركيبة (ثابتة أم متحركة)، ومادة التصـنيع (زيركون، إيماكس، أكريليك، سـبيكة معدنية)، وعدد الوحدات، والتكنولوجيا المخبرية المسـتخدمة (تقليدية أم CAD/CAM)، إضافة إلى ما قد تستلزمه الحالة من إجراءات تحضيرية كعلاج الجذور أو إجراءات لثوية مسبقة. ولا يُمكن تحديد التكلفة الدقيقة إلا بعد الفحص السريري والتشخيص الكامل للحالة، غير أن الجدول التالي يُقدّم نطاقات إرشادية تقريبية شائعة في سوق جدة:

نوع التركيبة	النطاق التقريبي (ريال)	ملاحظة
تاج زيركون كامل	١,٥٠٠ – ٣,٠٠٠	للسن الواحد
تاج إيماكس	١,٨٠٠ – ٣,٥٠٠	للسن الواحد
تاج بورسلين على معدن (PFM)	٨٠٠ – ١,٨٠٠	للسن الواحد
جسر ثابت (٣ وحدات زيركون)	٤,٥٠٠ – ٩,٠٠٠	ثلاثة أسنان
طقم كامل (فك واحد)	٢,٠٠٠ – ٥,٠٠٠	أكريليك
طقم جزئي متحرك (كوبالت كروم)	١,٨٠٠ – ٤,٠٠٠	يشمل الإطار
تاج تعويضي فوق زرعة (زيركون)	١,٨٠٠ – ٣,٥٠٠	بدون الزرعة
فينير خزفي (للسن الواحد)	١,٢٠٠ – ٢,٥٠٠	جمالي

ملاحظة: الأرقام الواردة تقديرية وإرشادية لأغراض التوعية العامة فقط، ولا تُمثّل عرضاً سعرياً نهائياً أو ملزماً. تُحدَّد التكلفة الفعلية بعد الكشف السريري وتحديد خطة العلاج.

جدول مقارنة المواد

المادة	المتانة الميكانيكية	الجمالية اللونية
الزيركون الكامل	ممتازة جداً ★★★★★	جيدة ★★★★
الإيماكس (ديسيليكات الليثيوم)	جيدة جداً ★★★★	ممتازة ★★★★★
بورسلين على معدن PFM	جيدة ★★★	جيدة ★★★
أكريليك (تركيبات متحركة)	مقبولة ★★	جيدة ★★★

خيارات السداد

- الدفع الفوري نقداً أو بالبطاقة البنكية (مدى / فيزا / ماستركارد).
- التقسيط عبر منصتَي تابي وتمارا بدون فوائد — مناسب للتركيبات الكبرى كالجسور والطقم الكامل.
- الاستفسار عن التغطية التأمينية الجزئية قبل بدء العلاج.

الفصل الخامس: الأسئلة الشائعة عن التركيبات والتعويضات السنية

س: ما الفرق بين التاج والجسر والطقم؟
ج: التاج السني هو غطاء يُحيط بسن طبيعية واحدة لحمايتها أو تحسين مظهرها. أما الجسر فيُعوّض سناً أو أكثر من الأسنان المفقودة بالاستناد على الأسنان المجاورة التي تعمل كدعائم. والطقم المتحرك يُستخدم في حالات الفقدان الجزئي أو الكامل ويمكن للمريض إزالته وتنظيفه بنفسه. ولكل منها مؤشراته السريرية وأفضليته في ظروف معينة، ويُحدّد الطبيب الأنسب للحالة بعد التقييم الشامل.

س: هل تركيب التاج أو الجسر يؤلم؟
ج: تُجرى جلسة تحضير الأسنان تحت تخدير موضعي كافٍ لضمان راحة المريض الكاملة أثناء الإجراء. قد تظهر حساسية بسيطة للتاج المؤقت تزول في الغالب بعد تركيب التاج النهائي. وفي حال استمرت الحساسية بعد التركيب النهائي، ينبغي إبلاغ الطبيب فوراً.

س: كم تستغرق مرحلة تصنيع التركيبة؟
ج: يتراوح وقت التصنيع المخبري عادة بين خمسة أيام وأسبوعين، وفق تعقيد الحالة وعدد الوحدات والتقنية المستخدمة. في حالات الأنظمة الرقمية المتكاملة (CEREC)، يمكن تصنيع التاج في الجلسة ذاتها. خلال فترة الانتظار يُركَّب للمريض تاج أو جسر مؤقت يُغطّي الأسنان المحضَّرة ويُحافظ على وظيفتها ومظهرها.

س: ما هو العمر الافتراضي للتركيبات السنية؟
ج: يتوقف العمر الافتراضي على نوع التركيبة والمادة المستخدمة ومدى التزام المريض بالعناية اليومية والمتابعة الدورية. تيجان الزيركون والإيماكس تدوم في الغالب بين عشر وعشرين سنة أو أكثر. أما الطقم المتحرك التقليدي فقد يحتاج إلى إعادة تعديل أو استبدال كل خمس إلى سبع سنوات بسبب تغير شكل العظم الفكي مع الزمن.

س: هل يمكن تبييض الأسنان الاصطناعية كالتيجان والجسور؟

ج: لا، مواد التيجان والجسور الخزفية والزيركون لا تستجيب لمواد تبييض الأسنان. لذلك يُنصح من يرغب في تبييض أسنانه بإجراء التبييض قبل تركيب التيجان الأمامية، ليتمكن الطبيب من اختيار درجة لون للتاج تتناسب مع اللون الأكثر بياضاً المُحقَّق بعد التبييض.

س: كيف أُحافظ على سلامة التركيبات الثابتة؟

ج: تشمل إرشادات العناية: تنظيف الأسنان مرتين يومياً بالفرشاة والمعجون المناسب، واستخدام خيط الأسنان أو الغسيل الفموي للوصول إلى المناطق تحت الجسر، وتجنب عض الأطعمة الصلبة جداً أو التكسير بالأسنان مباشرة، وحضور جلسات الفحص الدوري مرتين سنوياً لمراقبة حالة التركيبة واللثة المحيطة.

س: هل الطقم المتحرك مريح ويمكن التكيف معه بسرعة؟

ج: يحتاج الطقم المتحرك الجديد إلى فترة توافق تتراوح عادة بين أسبوعين وشهر، يتعلم خلالها المريض التحكم في ثباته وضبط حركاته الوظيفية. قد تظهر في البداية صعوبة بسيطة في الكلام أو الأكل وهي طبيعية وعابرة. ومتابعة الطبيب خلال هذه الفترة ضرورية لإجراء أي تعديلات للحواف أو نقاط الضغط لضمان أقصى راحة ممكنة.

س: متى يُفضَّل اختيار الزراعة على الجسر؟

ج: تُفضَّل الزراعة عموماً حين تكون الأسنان المجاورة للفراغ سليمة وقوية ولا تحتاج بحد ذاتها إلى تاج، لأن الجسر يستلزم تحضير هاتين السنتين وتقليل كتلة مينائهما. كما تُفضَّل الزراعة للحفاظ على الكثافة العظمية في منطقة الفقد على المدى البعيد. غير أن الجسر يبقى خياراً وجيهاً ومناسباً في حالات عدة، لا سيما حين لا تتوفر الكثافة العظمية الكافية للزراعة أو لأسباب صحية تمنع الإجراء الجراحي.

الفصل السادس: التواصل والحجز

لحجز استشارة مع الدكتور أنس الحروب أخصائي التعويضات السنية، أو للاستفسار عن خطة العلاج المناسبة لحالتك، تواصل مع عيادات الدر المنثور بجدة عبر:

العنوان: جدة، شارع حراء، الجيل بلازا، الدور الأول

الهاتف: +966 53 771 9133

الرقم الموحد: 920015618

البريد الإلكتروني: info@aldur-almanthour.sa

واتساب: تواصل مباشر عبر واتساب

الموقع الإلكتروني: aldur-almanthour.com

ساعات العمل

- السبت – الأربعاء: ١٢:٠٠ ظهراً حتى ١٠:٠٠ مساءً
- الخميس: ١١:٠٠ صباحاً حتى ٧:٠٠ مساءً

ماذا تُحضّر قبل الاستشارة الأولى؟

لتحقيق أقصى استفادة من جلسة الكشف الأولى، يُنصح بالإحضار:

- أي أشعة سابقة (بانوراما أو CBCT) صادرة خلال السنة الماضية إن وُجدت.

- قائمة بالأدوية المزمنة التي تتناولها إن وُجدت.
- أي تقارير طبية سابقة تتعلق بالفم والأسنان.
- تصوير فوتوغرافي للابتسامة (صورة واضحة للأسنان الأمامية) إن كانت التركيبة المطلوبة ذات أولوية جمالية.

تحرص عيادات الدر المنثور على أن تكون الاستشارة الأولى جلسةً حوارية علاجية حقيقية، يتلقى خلالها المريض إجابات وافية عن استفساراته، ويخرج منها بصورة واضحة عن خيارات العلاج المتاحة وتكاليفها التقريبية وجدولها الزمني المتوقع، وذلك في بيئة إكلينيكية محترفة تضع راحة المريض وثقته في صدارة أولوياتها.