

# לרדת לשורש הבעיה: רפואת שיניים בראיה הוליסטית

פרופ' שאול לין, מומחה אנדודונטיה וטראומה דנטלית, מאמין בחשיבות השן בפה ובטיפול השורש, בזכות יכולתה להחזיק מעמד שנים רבות לעומת שתלים. במרפאה שבניהולו הוא מעניק, בין השאר, טיפולי שורש מסוגים שונים בשילוב כירורגיה סב שורשי המוכיחה שלעיתים ניתן למנוע את עקירת השן



פרופ' שאול לין | צילום: פרטי

חיידק, אשר גודלו כמיקרון. הספרות העדכנית בתחום מתייחסת לסוגי חיידקים שחיים במשך תית, כלומר בכרומה, המקשה על סילוקם מה- תעלה. השינוי הגדול נוצר בזכות שימוש בכלים מיוחדים, כמו הגדלה במיקרוסקופ שמאפשרת ראייה והבנה של האנטומיה ופוצרים מיוחדים, גמישים יותר, ששומרים על תוואי התעלה ועל ידי כל מקטינים את כמות החיידקים, ומשפרים את ניקוי השן ואת הצלחת הטיפול.

לצידו עובד צוות מומחים בתחום, סגל בכיר שאחראי על העבודה בקליניקה ובמחלקה בבית החולים. "אלה אנשים צעירים ומבטיחים שאני מעריך את עבודתם ואת מסירותם למקצוע, וזה קיים לא רק במחלקה. הייתי רוצה לראות יותר בוגרים מסורים, שישארו באקדמיה ובבית החור- לים, כי זהו דור העתיד. כתיבה מדעית ומחקר דורשים המון זמן, וצעירים רבים היום רואים את עצמם במקום אחר."

בשנים האחרונות, לפני היציאה לפנסיה, קיבל פרופ' לין החלטה לקדם את הדור הצעיר של הרור- פאים. בכונתו ללוות סטודנטים מהשנים הרא- שונה עד השלישית ברפואה כללית וכן מתמחים ורופאים במחלקה. לתפיסתו, הוא כאן כדי לשרת את ילדי הקב"ה ולעזור במקצועו לזולת. "אינני מעוניין רק לדעת לטפל בשורש השן, אלא לע- שות למען האחר ולעזור לרעך כדי שהידע לא ילך לאיבוד. עם הגיל יש יותר סבלנות."

מה היית מציע למומחים ולמטופלים? "למומחים אני מציע ללמוד ולהתמיד כי בכך טמון סוד ההצלחה, ולמטופלים, שנתקלים במ- קרה של ספק, אני מציע להתייעץ עם מומחה כדי לחסוך עוגמת נפש. רוב המטופלים שמגיעים אליי חוו עוגמת נפש כזו או אחרת, ולכן אני תמיד אומר שאם יש ספק, אין ספק. אני עצמי פתוח לקבלת שאלות במייל ומקפיד לענות על רובן."

בשיתוף פרופ' שאול לין

שמחייבת אותו בתנאים מדעיים ובכחיות. ללא למידה והתקדמות לא היה לי הידע של היום, וההצלחה בתחום תלויה בהתמדה."

## "השתל הטוב ביותר הוא השן עצמה"

בעקבות מחקרים שאליהם נחשף, היה פרופ' לין בין הראשונים שהתעקש לא לעקור ולזרוק שן של ילד אלא לשמור עליה. במקרים רבים שהגיי- עו אליו טען שהשארית ילד ללא שן בפה חמורה יותר לטווח ארוך מאשר טיפול במכה והשארית צלקת. זו הייתה הסיבה שהקפיד על הימצאות ערכה בחדר מיון, שבעזרתה תופרים את השן עד שהילד מגיע למחלקה.

מעבר לאיכות טיפול גבוהה מה מביאה איתה המומחיות?

"פרספקטיבה שתורמת להבנת תהליכים לעומק ולידיעה מה יכול לעזור בריפוי. המקצוע נחשף יותר ויותר לרפואה כללית וכך קורה גם להפך. בעבר לא היו מודעים, לדוגמה, לבעיות לב שנגר- מות מתרופות מסוימות, וכשהתגלתה בעיה מטור- פל היה נשלח לבית החולים. היום, לאור חשיפה לספרות ולמאמרים עדכניים, שבהם מוסבר מהו טיפול נכון, יודעים להפסיק את מתן התרופה בשלב מוקדם יותר כדי למנוע נזקים."

פרופ' לין עוסק בכירורגיה סב שורשי, והטיפולים במרפאה הם טיפולי שורש לסוגיהם, טיפול ומ- עקב בחבלות בשיניים אצל ילדים ("שוכ, חשוב לדעת מתי לא לגעת") וכן בכעיות אנדו-פריו, דקורונציה, הלבנת שיניים וכאמור בטיפול בפ- ציינטים עם חרדה ובטראומה דנטלית. "בזכות ידע באנטומיה של השן אנו יודעים לבצע כירורגיה שמקורה בשן, כלומר מעין טיפול שורש הפוך עם סיכוי הצלחה גבוהים."

בשנים האחרונות השכילה המומחיות באנדודו- נטיה להבין את חשיבותה של השן בפה וטיפול השורש, בזכות היכולת שלה להחזיק מעמד שנים רבות לעומת שתלים. "השתל הטוב ביותר הוא השן עצמה, משום שהשן היא זו ששומרת על העצם שנלווית לה. לכן חשוב לשמר אותה ולא למהר לביצוע שתלים", הוא מסביר. "שתל שורד בדרך כלל 10-15 שנים, ואם צעיר בן 35 עובר השתלה, הוא עלול למצוא את עצמו בגיל 45 ללא העצם שנספגה. במקרה כזה הדבר מצריך פרוצדורה מורכבת יותר."

## לקדם את הדור הצעיר של הרופאים

לפרופ' לין חשוב להדגיש כי ברפואה אין מאה אחוזי הצלחה, הרופאים צריכים לדעת לה- כיל זאת והמטופלים צריכים להיות ערים לכך. "טיפול רפואי עומד בסטנדרטים בינלאומיים, אבל לא תמיד רופאים יכולים לשלוט בתהליכים שמתרחשים לאחר מכן. אין לדעת כיצד ישפיע

באוניברסיטת תל אביב, ובתום לימודי הרפואה החל התמחות באנדודונטולוגיה באוניברסיטת תל אביב, שאותה סיים בשנת 2000. עם סיום ההתמחות ולאחר קבלת תואר מומחה לאנדודו- נטיה מטעם אוניברסיטת תל אביב, החל פרופ' לין להדריך במחלקה לאנדודונטיה בבית הספר לרפואת שיניים באוניברסיטת תל אביב. מדי שנה הוא מדורג בין הרופאים הטובים במדינה בתחום במגזין פרובס וברשימת הדירוג Dun's 100.

פרופ' לין בחר להתמקד בטראומה דנטלית, תחום שלא היה מפותח בשנת הקמת המחלקה, שבה סופקו שירותים במקרים חריגים של חרדה וקו- שי לשתף פעולה בטיפול, וכן אצל אנשים עם בעיות בריאותיות שנוקו להשגחה מעבר לרגיל. בהובלתו התקיימו שיתופי פעולה עם מחלקות נוספות כגון פה ולסתות והוא השקיע מרצו כדי לקדם את התחום ולעורר את המודעות אליו, בעיקר באזור הצפון. לאחר שלוש שנים החלו לה- תקבל למחלקה בניהולו מתמחים.

מהו יתרון מומחיותך בתחום אנדודונטיה וט- ראומה דנטלית?

"התמחות בטיפול שורש ואיכותם הגבוהה, ההתמדה במקצוע והמודעות לנושא הביאה לה- בנה שאפשר לעשות טיפול בצורה אחרת. אם כסטודנט ידעתי איך לטפל, כמומחה אני מבין מדוע. מומחיות מעניקה מבט כללי מעבר לתחום רפואת השיניים. ההתמקצעות איננה רק קלינית, אלא גם מדעית ברובה. מומחה נמצא במסגרת

לימוד קלה, בשיתוף פרופ' שאול לין

"המגמה ברפואת שיניים היום היא התמקצעות בתחומים מסוימים, ויותר ויותר מטופלים מודעים לכך. כשמטופל מגיע לייעוץ, חשוב שיפנה למומחה כדי שזה יידע לא רק איך ומתי לטפל, אלא גם מתי לא לטפל", אומר פרופ' שאול לין, מומחה אנדודונטיה וטראומה דנטלית. כשמטופל מתלונן על כאב שיניים, מומחה יכול לאבחן אם המקור הוא אכן בשיניים או שמדובר בכאב פנים עצבי או כזה שמקורו בשריר הפנים. במקרה כזה, במקום לבצע טיפול שורש לא נחוץ, אפשר להשתמש בסד לילה שמקטין את הנוק או לטפל בפזיותרפיה שמסייעת בהפחתת כאבים. במקרים אחרים, הוא מצייץ, קיימת נטייה לרופאים לרשום למטופלים אנטיביוטיקה גם כאשר לא צריך באמת, ולא תמיד הדבר נכון. "השימוש באנטיביוטיקה בתחום מוגזם וגורם להתפתחות של זנים עמידים", הוא מסביר.

## התמקצעות קלינית ובעיקר מדעית

פרופ' לין הוא רופא בכיר במחלקה לאנדודונטיה וטראומה דנטלית בבית החולים רמב"ם, שאותה יסד בשנת 2006. עד שנת 2021 שימש כמנהל המחלקה ואחראי על תוכנית ההתמחות באנדו- דונטיה. מאז הוא עבד כעמית מחקר במכון גרטנר בבית החולים תל השומר, המסייע למערכת הב- ריאות בקביעת מדיניות הבריאות הלאומית. את לימודי הרפואה סיים כפקולטה לרפואת שיניים

