

المحاضرة الثانية

الفحص السريري

Clinical Examination

الفحص السريري هو جزء أساسي في المعالجة التقويمية بقسميه خارج و داخل الفموي.

ويهدف الفحص السريري إلى:

- ❖ تحديد النموذج الهيكلي ودراسة المعطيات الجمالية للوجه
- ❖ تقييم وتوثيق حالة النسيج الرخوة والصلبة الفموية
- ❖ تقييم وتوثيق الحالة الوظيفية للجهاز الماضغ
- ❖ تحديد السجلات التشخيصية التقويمية الضرورية

١ - الفحص الوجهي Facial Examination:

يتم التقييم الدقيق للصفات الوجهية وكذلك تناسب أجزاء الوجه من خلال الفحص السريري المباشر و الدراسة التحليلية للصور الوجهية الضوئية

حيث يمكن بداية تحديد شكل الوجه ونموذجه العام

ويتم الفحص الوجهي من خلال:

١ - فحص التناظر في الاتجاهين العمودي والمعترض (المستوى الجبهي)

٢ - تقييم البروفائل (المستوى الجانبي)

٣ - علاقة الشفتين بالأسنان في وضع الراحة وأثناء الابتسام

كما يتضمن هذا الجزء من الفحص تقييم الحالة الوظيفية للشفتين والنسيج الرخوة الفموية

ففي الحالات المتوازنة تكون الشفتان بوضعية الراحة بحالة تماس طفيف

الفحص الجبهي Frontal Examination

في المستوى الجبهي نقوم بتقييم:

١- التناسب الوجهي في الاتجاه العمودي والمعترض

٢- تناسب أجزاء الوجه (طولاً وعرضاً)

٣- انحراف الأنف أو الذقن

في المستوى المعترض: التناظر الوجهي

فالتناظر الوجهي في المستوى المعترض هو دراسة العلاقة بين نصفي الوجه مع الانتباه إلى أن معظم الوجوه تبدي درجة محدودة من عدم التناظر

في المستوى العمودي: التناظر الوجهي

فالتناظر الوجهي في المستوى العمودي هو دراسة العلاقة بين أثلاث الوجه العمودية مع الانتباه إلى أن الوجوه المتناسبة في المستوى العمودي هي التي تبدي ثلثين سفليين متناظرين.

وكذلك يشمل الفحص الجبهي دراسة مؤشر كولمان /المؤشر الوجهي Facial Index



$$\text{Facial index} = \frac{\text{facial height } n\text{-gn} \times 100}{\text{facial width } zy\text{-zy}}$$

وقيمته الطبيعية تتراوح بين ٩٧-١٠٤

الفحص في المستوى الجانبي (الأمامي الخلفي) Sagittal Examination

للتحليل الجانبي أهداف ثلاث وهي:

١ - تحديد العلاقة بين الفك في المستوى الجانبي

٢ - تقييم وضع الشفاه

٣ - تقييم التناسب الوجهي العمودي

٤ - تقييم زاوية مستوى الفك السفلي

تحديد العلاقة بين الفك في المستوى الجانبي:

أي أنه في المستوى الأمامي الخلفي يجب تحديد نموذج البروفيل الوجهي

هل البروفيل محدب، مقعر، مستقيم

أي أننا في المستوى الأمامي الخلفي: نحدد حالة المريض سريرياً هل هي صنف I, II, III?

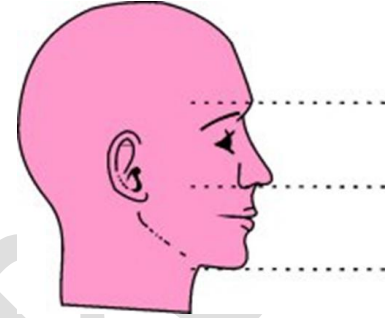
تقييم وضع الشفاه

كما يجب في المستوى الأمامي الخلفي تقييم بروز الشفاه: والذي بدوره يدل على بروز الأسنان عندما تكون الشفتان بارزتين

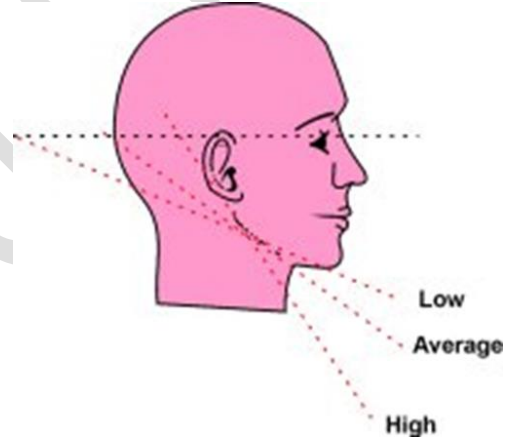
فعند وجود مسافة بين الشفتين تزيد على ٣-٤ ملم في وضع الراحة يعني وجود بروز

وكذلك يجب تقييم بروز الذقن في المستوى الأمامي الخلفي: والتي يمكن أن تكون طبيعية، أو بارزة أو متراجعة (حسب توضع الذقن)

تقييم التناسب الوجهي في المستوى العمودي:



تقييم زاوية مستوى الفك السفلي



٢- تقييم صحة النسيج الرخوة والصلابة الفموية (الفحص داخل الفموي):

- ينبغي السيطرة التامة على أية حالة مرضية كالنخور السنية والالتهابات اللثوية قبل البدء بالمعالجة التقويمية

فحص اللسان من حيث حجمه النسبي ووضعيته الاعتيادية ضمن الحفرة الفموية عندما يكون المريض مسترخياً

فحص الألجمة الشفوية والخدية

فحص الأسنان من حيث عددها وشكلها وبنيتها وأبعادها وتوضعها على القوس السنية وتسلسل بزوغها

Intraoral Examination الفحص داخل الفموي

يشمل الفحص داخل فموي:

تقييم الصحة الفموية، تسجيل وجود الترميمات السنية، النخور .. إلخ

وضع الأسنان بشكل إفرادي

وصف القوسين السنيتين العلوية و السفلية

تسجيل علاقة الأسنان مع بعضها في وضعية الإطباق

تحديد الخط المتوسط السني وانسجامه مع الخط المتوسط الوجهي

اللسان: حجمه، موضعه

الألجمة الشفوية والخدية: موضعها طبيعي أو شاذ

اللثة: لونها، موضعها، حجمها، وتوصيف حالتها الصحية

قبة الحنك: شكلها وتوصيف حالتها

خلاصة التشخيص السريري للفحص داخل الفموي

يجب أن تشمل خلاصة الفحص السريري داخل الفموي تحديد كل مما يلي:

- ❖ القطاعان الجانبيان في الفك العلوي: من حيث وجود ازدحام، فراغات، انفتالات، سوء موضع
- ❖ القطاعان الجانبيان في الفك السفلي: من حيث وجود ازدحام، فراغات، انفتالات، سوء موضع
- ❖ العلاقة الإطباقية على مستوى الأسنان الخلفية: تسجيل علاقة كل من الأرحاء و الأنياب
- ❖ العضات المعكوسة الخلفية: تحري وجود عضات معكوسة خلفية أحادية أو ثنائية الجانب، سواء أكانت على سن وحيد أو على عدة أسنان.