وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
كلية العلوم الاجتماعية
جامعة عبد الحميد بن باديس ـ مستغانم ـ
قسم علوم الاعلام والاتصال LMD

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر
تخصص صحافة علمية
بعنوان

أمراض الفم والأسنان وتأثيرها على صحة الأسنان

تحقيق إعلامي علمي حول مرض التهاب اللثة

إعداد الطالب :
توفيق خليفة

إشراف الأستاذ:
خالد علي

لجنة المناقشة:

السنة الجامعية: 2012/2011

المحتويات

إهداء

كلمة شكر

فهرس

مقدمة.....أ

الإطار المنهجي

الإشكالية..... ج
التساؤلات.....ج
أسباب الاختيار.....د
أهمية البحث.....ه
تحديد المصطلحات.....و

الإطار النظري

1- أمراض الفم و الأسنان

أ- تسوس الأسنان..... 14
ب- خراج الأسنان..... 19
ج- تلون الأسنان..... 23
د- القرحة القلاعية..... 26
ه- بخر الفم..... 30

2- إلتهابات اللثة

أ- تعريف التهاب اللثة..... 34
ب- أنواع التهاب اللثة..... 35
ج- أعراض التهاب اللثة..... 36
د-أسباب التهاب اللثة..... 37
ه- تأثير التهاب اللثة على شرايين القلب.....39
و- علاج التهاب اللثة..... 43

الإطار التطبيقي

التحقيق الصحفي

أ- تعريف التحقيق الصحفي..... 46

ب- عوامل ظهور التحقيق الصحفي و تطوره..... 48

ج- خصائص التحقيق الصحفي..... 50

د- القوالب الفنية لكتابة التحقيق الصحفي..... 51

ه- عناصر التحقيق الصحفي..... 57

و- أنواع التحقيق الصحفي..... 58

ز- إعداد التحقيق الصحفي..... 60

ط- عملية تحرير التحقيق الصحفي..... 61

ي- نموذج تحقيق صحفي حول مرض التهاب اللثة..... 62

خاتمة

ملاحق

مراجع

- مقدمة:

تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات المهتمة بمجال طب الأسنان،و التي من خلال البحث تبين مشكل كبير يهدد صحة الإنسان،ألا و هو مختلف الأمراض التي تصيب الفم و الأسنان على حد سواء،والتي تجب معالجتها بسرعة.
فهناك العديد من الأسباب التي تؤدي الى آلام الأسنان بالنسبة للإنسان،وتكون مزعجة و مؤلمة و تسبب الشعور بالضيق المستمر،كما أنها تعتبر من الأمور غير الصحية التي يتعرض لها كثير من الناس.

و رغم أن الأمراض التي تصيب الفم و الأسنان موضوع هام و دقيق،إلا أننا لاحظنا لامبالاة شريحة واسعة في مجتمعنا به،متناسين أو غير مدركين ضرورة صحة الفم و الأسنان لارتباطهما الكبير بالكثير من الأمراض التي تصيب جسم الإنسان.

و من بين هاته الأمراض و أخطرها،و التي لها تأثير كبير على شرايين القلب،هو "التهاب اللثة"،و الذي يعتبر مرض خطير يحدث بسبب تراكم البلاك على الأسنان و عدم الاهتمام بنظافة الفم.

و يعتبر مرض التهاب اللثة من أهم الأمراض التي اهتم بها أطباء و جراحي الأسنان،و ذلك يعود إلى علاقة الأسنان و الفم بالكثير من الأمراض،فالفم يعتبر مدخل كل شيء إلى الجسم من الغذاء إلى الأمراض و مسبباتها.

فليس كما كنا ننظر في السابق بنظرة ضيقة للميكروبات التي تصيب الجهاز الهضمي من المواد المستهلكة الضارة كالتبغ و الكحول فحسب،بل النظرة اليوم أوسع وأشمل لتشمل الجسم كله،و لا علاقة لها من قريب بما نتصور،و الحقيقة أنها نظرة أقرب إلى الواقع و الصواب.

- تطرقنا في عملنا هذا إلى ثلاث جوانب: جانب منهجي ، جانب نظري ، و جانب تطبيقي.

ففي الجانب المنهجي تناولنا إشكالية الموضوع التي طرحت تساؤلات للإجابة عليها،كم وضحنا في هذا الجانب أسباب اختيار الموضوع و أهميته،و أخيرا قمنا بشرح بعض المصطلحات الطبية لتبسيط الفهم لدى العامة.

و الجانب النظري قمنا بتقسيمه إلى قسمين:
القسم الأول تطرقنا فيه بالتفصيل إلى الأمراض التي تصيب الفم و الأسنان،و أعراضها،أسبابها و طرق مكافحتها و علاجها.
أما القسم الثاني فتطرقنا فيه إلى مرض التهاب اللثة،وعلاقته بالعديد من الأمراض التي تصيب الإنسان،وأعراض هذا المرض و أسبابه،و كيفية تشخيصه،بالإضافة الى طريقة مكافحة المرض.

أما الجانب التطبيقي حيث يتوجب علينا اختيار تقنية تمتاز بجماليات تناسب هذا الموضوع الحساس،و لتجسيد الواقع الذي يدور فيه،فكان لزوما الاستعانة و اختيار نوع من بين أنواع الكتابات الصحفية،ألا و هو التحقيق الصحفي و ذلك لمعرفة كيفية تشخيص هذا المرض و كيفية معالجته.

كما تم الاستعانة كذلك بأداة أخرى من أدوات البحث و هي المقابلة الصحفية التي تمت مع جراح الأسنان بن صدوق أمين و التي أجريت بولاية تيارت أيام 03\07\14 ماي 2012 على الساعة 16:15
و المقابلة الثانية كانت مع الدكتور نائل جاموس مختص في أمراض الشرايين و القلب يوم 2012\05\23 على الساعة 16:30.

كما كانت لنا استعانة بكتب، مجلات علمية،و مواقع متخصصة على الشبكة العنكبوتية.

و في الخاتمة تطرقنا لبعض النصائح للوقاية و العلاج من أمراض الفم و الأسنان،و اتخاذ التدابير اللازمة للحد من انتشارها الذي يهدد الإنسان و صحته.

الإشكالية:

- تعد صحة الفم و الأسنان من أهم الموضوعات التي تهم الإنسان بحاضره و مستقبله،فالفم هو مدخل كل شيء الى الجسم،و يفرض على الإنسان الإهتمام بما يتناوله نتيجة تنوع الأطعمة و الحلويات المعلبة،و التي يدخل في تركيبها مواد ضارة للأسنان.

غير أن الإستهلاك المتزايد لهاته الأطعمة و الحلويات لا يقتصر خطرها على الأسنان فقط،بل قد يتطور ليسبب إلتهاب مزمن للثة،و التي أصبحت خطر يهدد حياة الإنسان و مستقبله،نتيجة نشاط العديد من البكتيريا على الأنسجة المحيطة بالأسنان،و عبورها من خلال الأوعية الدموية القريبة من القلب عبر أوردة يسهل المرور السريع من خلالها.

لذلك سنحاول في هذه الدراسة البحث عن كيفية تأثير التهاب اللثة على صحة الإنسان.

و للإجابة على هذا نطرح التساؤلات الآتية:

1- ما هو مرض التهاب اللثة ، و ما هي أعراضه ؟

2- كيف يؤثر مرض التهاب اللثة على صحة الإنسان،و هل له علاقة بأمراض القلب و الشرايين ؟

3- ما هي نسبة انتشار هذا المرض،و ما هي أسباب ذلك ؟

- يرجع سبب اختيارنا لهذا الموضوع إلى أسباب ذاتية و موضوعية.

أما الذاتية فنذكر منها:

1- إهتمامنا الكبير بمجال طب الأسنان و حبنا لمهنته.
2- حضورنا لعدة ملتقيات حول طب الأسنان زاد من فضولنا و اهتمامنا به.
3- رغبتنا في المضي خطوة نحو العمل الصحفي الميداني.

أما الأسباب الموضوعية فنذكر منها:

1- العمل على إثراء المكتبة الجامعية،واستفادة الطلبة من هذا الموضوع.
2- التعريف بطب الأسنان من خلال تسليط الضوء على أهميته لصحة الإنسان.
3- التعريف بعلاقة الفم و الأسنان بالكثير من الأمراض.
4- تبيين تأثير مرض التهاب اللثة على القلب.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في التحسيس بأهمية الفم في الوقاية من العديد من الأمراض، إذ وجد العلماء أن هناك علاقة بين التهاب اللثة وأمراض القلب وتصلب الشرايين، وهناك دراسات نوهت إلى وجود علاقة كبيرة بين التهاب اللثة والولادة المبكرة.

ورغم أن مرض التهاب اللثة يصيب أكثر من 75% من الناس بغض النظر عن العرق، الجنسية، أو المستوى الاقتصادي أو الاجتماعي ،إلا أنه للأسف فإن صحة الفم غير مطروقة بشكل جدي في الدول العربية، إذ أن هناك نسبة عالية من الناس لا يزورون طبيب الأسنان إلا بعد فوات الأوان، وبعد معاناة طويلة من الألم الشديد .

ولهذا السبب فقد تم تسليط الضوء على هذه المشكلة وتوضيح حجمها من خلال هذا التحقيق الإعلامي العلمي المتواضع ، و ذلك للتعريف بأن المحافظة على صحة الجسم تبدأ من الاعتناء بصحة الفم و الأسنان .

- تحديد المصطلحات:

1- طب الأسنان: هو فرع من فروع الطب يختص بدراسة وتشخيص ومعالجة أمراض الفم والوجه والفكين والأسنان والأنسجة المحيطة بها والوقاية منها.
2- اللثة : النسيج اللثوي نسيج شفاف بطبيعته، ويعزا لونه الأحمر للتوعية الدموية الغزيرة الواردة إليه.

3- تسوس الأسنان: مرض يصيب الأسنان بعد بزوغها في الفم حيث تتغذى البكتيريا على السكريات المتبقية على الأسنان وتنتج أحماض تعمل على إذابة الجزء الملاصق لها من الميناء ،وذلك بنزع العناصر الهامة المكونة للسن مثل الكالسيوم، ثم يتم تحلل المواد العضوية فتتحول الأنسجة الصلبة في السن إلى نسيج رخو، وتتكون بالميناء فجوة صغيرة وإذا لم تعالج هذه الفجوة ازداد تجمع البكتيريا والفضلات بها وتزداد كمية الحامض حتى يصل النخر إلى العاج وقد يستمر تقدم النخر حتى يصل إلى لب السن.[1]

4- نخر الأسنان: آفة تصيب النسيج الصلب للأسنان في المقام الأول، ومن ثم تصل لمستوى لب السن في مرحلة متقدمة وتسبب التهابه أولا ثم موته.[2]

5- بخر الفم المزمن :هو الحالة التي تظهرفيها رائحة مهينة من منطقة الفم أو الأنف، والتي لا يمكن القضاء عليها بإجراءات نظافة الفم العادية، كاستعمال فرشاة الأسنان أو الخيط ، أما الرائحة العرضية مثل نفس الصباح والتي اغلب الناس تلاحظها في هذا الوقت أو بعد فترة الصيام، فهذه في الحقيقة ليست بخر الفم.

6- القرحة القلاعية: عبارة عن آفة مدورة أو بيضاوية تشبه فوهة البركان ذات حواف مرتفعة محمرة و مؤلمة وقد تكون مغطاة بغشاء متموج أبيض اللون و قد تصل درجة الألم إلى عدم القدرة على تناول الطعام.
الآفة قد تظهرعلى شكل هجمات أو نوبات من الآفات الأحادية أو المتعددة على الغشاء المخاطي الفموي.[3]

[1] قتيبة الشهابي،معجم مصطلحات طب الأسنان،لبنان،مكتبة لبنان ناشرون،الطبعة الثانية، 2004،ص85،109.
[2] قتيبة الشهابي،المرجع سبق ذكره،ص203 .
[3] توفيق الحايك،معجم طب الأسنان الموحد،لبنان،مكتبة لبنان ناشرون،الطبعة الأولى، 1999،ص209.

7- تصبغ الأسنان: هو تغير لون الأسنان الطبيعية، وقد يظن البعض أن تلون الأسنان يعني اصفرارها فقط ،بينما قد يتغير لون الأسنان إلى اللون البني أو الرمادي أو الى عدة ألوان مختلفة.
وهناك نوعان من تصبغ الأسنان وهو التصبغ الخارجي والداخلي، و التصبغ الداخلي يحدث في الطبقات الداخلية من عاج السن، أما التلون الخارجي فقد يقتصر على الطبقات الخارجية من ميناء السن.[1]

8- خراج الأسنان: هو تجمع للصديد في حيز محدود نشأ عن تحلل وموت خلايا جزء معين من النسيج الذي يوجد به الخراج بسبب عدوى ميكروبية،غالباً بكترياstaph aureus

9- شرايين القلب التاجية :هي الشرايين التي تغذي عضلة القلب ذاتها . فهناك شريانان تاجيان أساسيان يخرجان من الشريان الأبهر (الأورطي) ، ثم يتفرع الشريان التاجي الأيسر إلى فرعي.

10- السكتة القلبية :هي توقف مفاجئ للقلب عن الخفقان مما يؤدي للوفاة.[2]

[1] مقابلة صحفية مع الدكتور بن صدوق أمين،اخصائي جراحة الأسنان،تيارت،يوم 09-05-2012 ،على الساعة 16:15
[2] مقابلة صحفية مع الدكتور نائل جاموس،أخصائي أمراض الشرايين و القلب،يوم 27-05-2012،على الساعة 16:53

الجانب النظري

ب- خراج الأسنان:

ب1- تعريفه:
خراج الأسنان عبارة عن كيس من النسيج المصاب بعدوى ميكروبية يتكون عندما يتسبب مرض اللثة في خراج النسيج المحيط بالأسنان فيكون جيوب بين اللثة والأسنان ومن ثم تنمو البكيتريا داخل هذه الجيوب.

أما خراج السن فينشأ عندما يحدث تقدم في تسوس السن أو تنكسر السن فيسمح للبكتيريا بغزو عصب السن وينتهي الأمر بموت العصب وانتشار البكتيريا في اتجاه نسيج اللثة القريب من العظم. [1]

[1] علي عبد الله،معجم طب الأسنان الموحد،مكتبة لبنان ناشرون،2004،ص73.

ب2- أعراض خراج الأسنان:

إن أعراض خراج الأسنان تعتمد على مدى قوة الجرثومة المسببة ومناعة الشخص وعلى مكان السن المصاب والأنسجة حوله من جانب، ومن جانب آخر تعتمد على نوع الخراج ما إذا كان مزمناً أو حادا.

- الخراج المزمن قد لا يكتشف إلا عن طريق الصدفة، خلال الكشف بالأشعة مثلاً، فهو لا يسبب أيَّ شكوى للمريض أو أي أثر خلال الفحص الإكلينيكي السريري،وفي بعض الأحيان قد يظهر ناصور صغير في الفم ويخرج منه الصديد فيشعر المريض بطعم مر ورائحة كريهة للفم.

- أما الخراج الحاد فهو الأخطر، وأعراضه موجعة وشديدة وغير محتملة، مع الشعور بالنبض في السن يستمر مدة 24 ساعة، وهذا الألم يشتد مع المضغ أو حتى تلامس الأسنان وإطباقها مع بعضها بعضا.

- يشعر المريض بأن السن متخلخلة وفي بعض الحالات قد يظهر تورم كبير في أحد جانبي الوجه نتيجة انتشار الالتهاب في الأنسجة الخلوية للوجه، ويجب أن تتم السيطرة عليه بسرعة وبطريقة سليمة لخطورته، فهو يهدد حياة المريض.[1]

- بالنسبة للخراج المزمن، هناك أعراض تستدعي توقعه كوجود ناصور يخرج منه الصديد، تغير لون السن للأسود، كسر كبير في السن، أو تسوس عميق،و تظهر الأشعة تآكلا في العظام أسفل الجذر.

- أما الحالات الحادة، فلها أعراضها المميزة، فالألم الشديد مع المضغ من أهم العلامات المميزة، أيضا وجود تورم قريب من السن، وجود تورم وألم بالغدد الليمفاوية، ألم شديد بالسن عند الطرق عليه أو حتى لمسه وقد يصاحب ذلك كله ارتفاع في درجة الحرارة وانتفاخ في أحد جانبي الوجه،و تظهر الأشعة أيضاً تآكلا في العظم أسفل ذروة الجذر وقد لا يكون هناك أي تآكل.[2]

[1] مهدي حسن هلال،أطلس التظاهرات السريرية للأمراض الفموية الشائعة،دار القدس للعلوم و الطباعة و النشر، 2010،ص107.
[2] محمود طلوزي،المعين في طب الأسنان السريري،القاهرة،دار القدس للعلوم و الطباعة،الطبعة الأولى، 2001،ص133.

ب3- أسباب خراج الأسنان:

كثيرة جدا ولكن من أهمها:

السبب الأول : التهاب عصب السن

- وذلك يظهر عندما يهاجم تسوس الأسنان عصب السن ذلك نتيجة إهمال في بداية الأمر، إن التسوس يبدأ بمهاجمة أسناننا وكلما أهملناه زادت سرعته وصوله إلي العصب عندها تكون النتيجة إما بفقدان السن أو التهابات داخلية وخراج تحت المنطقة يدخل المريض بعدها في متاهات هو في غنى عنها.[1]

السبب الثاني : التهاب اللثة:

- أيضا التهاب اللثة يعتبر من المسببات الرئيسية في ظهور خراج الأسنان وأيضا عواقبها الدخول في متاهات المريض في غنى عنها.

السبب الثالث : التدخين

- فالتدخين يتلف نسيج اللثة ويجعلها في حالة التهاب مستمرة دون أن يشعر المريض، إلى أن يؤدي ذلك إلى الخراج التدخين له ضرر على جميع أعضاء الجسم.

[1] أجريت مقابلة صحفية مع بن صدوق أمين،جراح الأسنان بولاية تيارت،يوم 03-05-2012،على الساعة16:15.

ب4- علاج خراج الأسنان:

العلاج أهم خطوة في العلاج المؤثر هي التشخيص السليم ثم إزالة سبب الخراج، حيث يعتبر الخراج الحاد ضمن حالات الطوارئ. والعلاج يشمل علاجا إكلينيكياً ودوائياً:

- إكلينيكيا لابد من تنظيف قنوات العصب ومحاولة تصريف الخراج عن طريقها، ووضع مواد مطهرة داخلها لإزالة الالتهاب والبكتيريا المسببة له،أيضا عند وجود تورم بالفم،كما يمكن فتح الخراج عن طريق شق جراحي لتصريف الصديد وتخفيف الألم.

- أما في حالات التهاب الأنسجة الخلوية، فلا بد من عمل شق جراحي في الحال لتصريف الخراج حتى يتوقف انتشاره ويقل الألم ولا بد أن يتم ذلك على يد متخصص، أما بالنسبة لعلاج جذور الأسنان، فيتم إكماله بعد زوال الأعراض في جلسات قريبة.[1]

- أما العلاج الدوائي، فيتمثل في إعطاء المسكنات ومخفضات الحرارة في حال ارتفاعها، ولا يوصى بالمضادات الحيوية إلا في حالة التورم الذي يزداد حجمه بسرعة،أو في حال وجود حمى والتهاب في الأنسجة الخلوية أو تورم الغدد اللمفاوية لأن استعمالها يعرض المريض لآثارها الجانبية وينتج جيلا من البكتيريا المقاومة لها كما أنها لا بد أن تعطى بجرعات كافية لمدة لا تقل عن خمسة أيام، وعلى السيدات اللاتي يستعملن حبوب منع الحمل أخذ الحيطة في هذه الفترة لأن المضادات تبطل مفعولها.[2]

- ترك الخراج بدون علاج يؤدي إلى تآكل العظم حول السن مما يؤدي إلى فقده وتأثر الأسنان المجاورة له وربما فقدها هي أيضا. وكذلك فان وجود السموم ومضادات الالتهاب المفرزة من الخلايا المناعية، تؤدي إلى أضرار بالغة بالصحة ويتأثر كثير من الأعضاء بها، كذلك انتشار الالتهاب في الأنسجة الخلوية والأنسجة المحيطة يهدد حياة المريض بالخطر.

- وينبغي أيضا التدخل الجراحي السريع في حالات الالتهابات الخلوية وعدم الاقتصار على وصف المضادات الحيوية فقط. وقد يستخدم الليزر منخفض الطاقة لتخفيف الآلام الشديدة وتقليل التورم لتفادي استخدام المسكنات وآثارها الجانبية على الجسم، وعموما نوصي بالكشف الدوري دائماً حتى لا نصل إلى المراحل المتأخرة المؤدية لخسارة الأسنان وسوء الصحة.

[1] أجريت مقابلة صحفية مع بن صدوق أمين،جراح الأسنان بولاية تيارت،يوم 03-05-2012،على الساعة16:15.
[2] توفيق شهاب،مرجع الأدوية في طب الأسنان،ميديكا للنشر،الطبعة الأولى،2005،ص43.

2- التهابات اللثة:

أ- تعريفها:

لثة سليمة:
تبدو بلون زهري واضحة المعالم ، العظم يحيط بالكامل بجذور الأسنان ، الأسنان ثابتة.

لثة زهرية سليمة

* التهاب اللثة: هي إنتان جرثومي للثة ، العظم والرباط الداعمين للسن في الفك، في حال عدم معالجة هذا الالتهاب ، سوف تنهار تلك النسج الداعمة تدريجياً مما يؤدي لاحقاً لسقوط السن.

تظهر أمراض اللثة في أي عمر كان ، فوق عمر الـ 18 سنة ، أكثر من نصف عدد الأشخاص يصابون بمرض في لثتهم.

بعد عمر 35 سنة أكثر من75% من الناس يصابون بمرض في لثتهم.

- أمراض اللثة تتفاقم في أغلب الأحيان بدون ألم وبدون أعراض واضحة ، وحده الفحص الدوري عند طبيب الأسنان يكشفها باكراً. هناك عدة علامات منذرة بوجود مرض لثوي وتلك العلامات يتم غض النظر عنها في أكثر الأحيان من قبل المريض إلى أن تتفاقم الحالة ويكون قد فات الأوان لتفادي التخريب الحاصل.

- يعتبر مرض اللثة، من المسببات الرئيسية لفقد الأسنان لدى الكبار. إن المسبب الرئيسي لهذا المرض هو البكتيريا الموجودة في اللطخ (اللبلاك) ولا يصاحبه في العادة أي ألم في مراحله المبكرة. لذلك تعتبر الزيارات المنتظمة لطبيب الأسنان في غاية الأهمية وضرورية للحفاظ على صحة اللثة وتشخيص المرض وعلاجه في الوقت المناسب إذا اقتضى الأمر.
تسمى هذه المرحلة المبكرة لمرض اللثة التهاب اللثة، وإذا تطور المرض اللثوي يصبح حالة أكثر خطورة .

ب- أنواع التهاب اللثة:

1- التهاب اللثة البسيط :هو أولى مراحل مرض اللثة، وكثيرا ما يتسم بالنزف والحساسية الزائدة والتورم واحمرار اللثة. يمكن استعمال معجون أسنان أو غسول للفم لمساعدتك في الحد من النزف والالتهاب في حالات المرض الخفيفة.

التهاب لثة بسيط

2- التهاب سمحاق السنخ:
إنه مرحلة أكثر تقدما لمرض اللثة يصيب العظم والأربطة المحيطة بالأسنان. إذا ترك دون علاج يمكنه إلحاق أضرار بالعظم والأنسجة الداعمة، مما يؤدي إلى انفصال لثتك عن السن وتدهور مستوى العظم.

التهاب لثة متقدم

3- التهاب سمحاق السنخ المتقدم :
يؤدي التقدم المتواصل لالتهاب سمحاق السنخ إلى فقد كبير في العظام الداعمة. تستمر لثتك في التراجع ثم تنفصل. قد ينشأ الصديد مع استمرار فقد العظام وقد تتخلخل أسنانك وتسقط.[1]

تراجع لثة وتخلخل الأسنان بسبب التهاب اللثة المزمن

[1] Ms duggal,Aj robertson,nov2008,Restrictive techniques in pédiatrique dentisry,second edition,London.

ج- أعراض التهابات اللثة:

1.تغير في لون اللثة إلى الأحمر الداكن.

2.انتفاخ في اللثة.

3.نزيف لثوي على أقل لمسة أو عند تفريش الأسنان.

4.وجود طعم غريب في الفم.

5.انبعاث رائحة فم كريهة عند الكلام مع الآخرين.

6.تقلقل الأسنان تلقائيا و أحيانا سقوطها من الفم بشكل مفاجئ.

7.تغير في طريقة تطابق الأسنان.

8.وجود صديد على اللثة.

إن وجود مجموعة من الأعراض الخاصة بالتهابات اللثة و منها التورم و الذي ينتج عنه عادة صديد دلالة على وجود بكتيريا و ميكروبات متعددة،مما يؤدي إلى الشعور بالألم و أحيانا ارتفاع في درجة الحرارة،و الأدهى من ذلك عند بلع الصديد أثناء الكلام أو أثناء بلع الطعام و الشراب أو أثناء النوم،مما يسمح بانزلاق هذه البكتيريا و الميكروبات إلى أجهزة الجسم المتعددة.[1]

[1] Milletand,welbury,sep2008,orthodontic and pediatric dentistry, isbn,NY.

د- الأسباب الرئيسية التي تساعد في التهابات اللثة:

يحدث التهاب اللثة نتيجة ل:

*وجود ترسبات كلسيه منقولة بواسطة الدم إلى سطوح الأسنان بواسطة الغدد اللعابية

*التدخين يسبب جفاف اللثة و تآكلها تدريجيا.

*الوراثة:تفيد الدراسات أن ثلاثون بالمائة من السكان يكونون عرضة للإصابة بأمراض اللثة وراثيا،و ذلك بالرغم من المحاولات المتكررة بكافة أنواع الطرق الوقائية للحفاظ على أسنان سليمة.

*سن البلوغ:إن التغيرات الهرمونية تؤثر على العديد من الأنسجة في الجسم و منها اللثة.

*الحمل:تتعرض المرأة الحامل إلى التهابات في اللثة يحمل اسمها و سرعان ما تزول بعد الإنجاب.

*انقطاع الطمث عند النساء:إن التقلبات الهرمونية تلعب دورا هاما في التهاب اللثة و زيادة نموها عن الطبيعي.

*الإجهاد:يرتبط الإجهاد بالتوتر الشديد في العديد من الحالات الخطيرة مثل:ارتفاع ضغط الدم،السرطان،أمراض الدم و غيرها ...

*مرض السكري:إن مرضى السكري يعانون من التهابات لثوية متكررة أكثر من غيرهم نظرا للتغير الحاصل على مستويات السكر في الدم.

*نقص المناعة:إن نقص المناعة في الجسم يعرضه لمجموعة من الأمراض و منها التهاب اللثة.

*نقص فيتامين س:ان نقص فيتامين س في الجسم يسبب نزيف متكرر في اللثة و عدم التئام الجروح .[1]

[1] Alisson,july2010,periodental infection and preteen birth ,j.a.d.a ltd.

سوء الإطباق:إن وجود أسنان غير متناسقة في الفم و معوجة يساعد على تغير في شكل اللثة و أحيانا تسبب التهابات لثوية متكررة،و أن وجود أجهزة تقويمية يساعد في الحد من الالتهابات.

العادات السيئة:مثل:مص الأصبع و الشفة،قطع الخيوط بالنسبة للخياطين و عادات أخرى متعددة تساعد على التهاب اللثة.

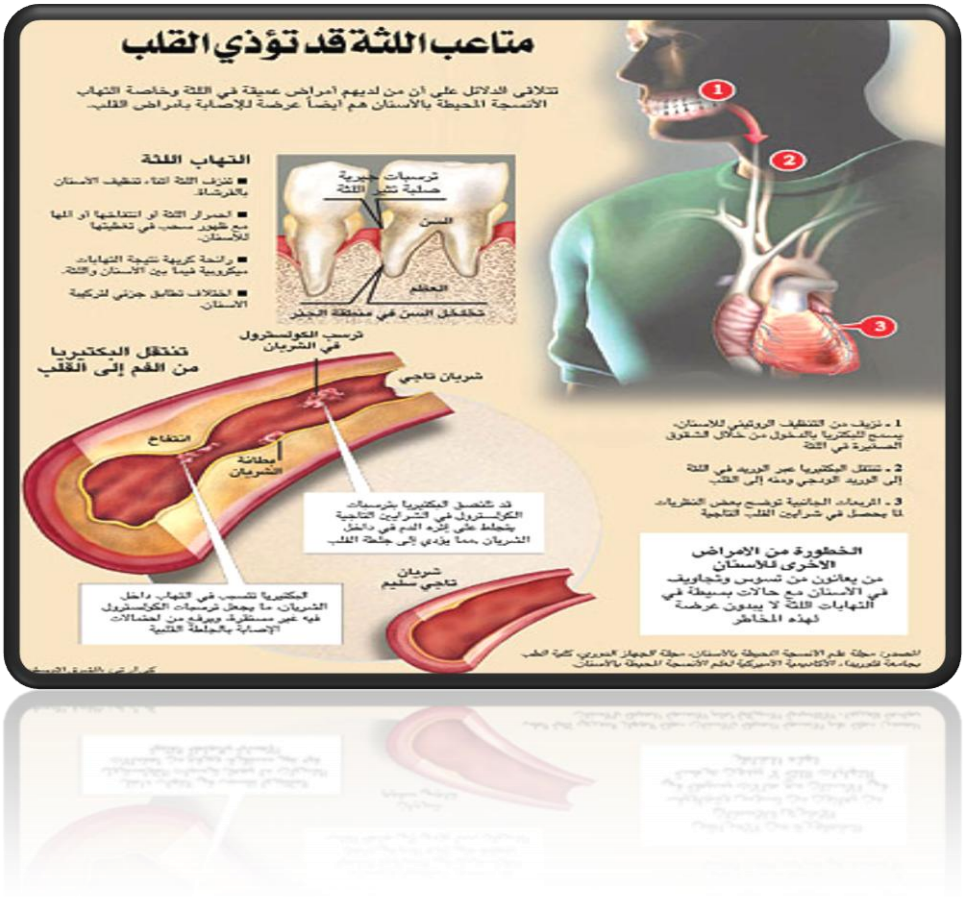
الأدوية:بعض أنواع الأدوية مثل وسائل الحمل عن طريق الفم،مضادات الاكتئاب،أدوية القلب،وغيرها.

و قد أخذت الدراسة بعين الاعتبار العوامل التالية:[1]

*التدخين
*ارتفاع ضغط الدم
*العمر
*الجنس
*الحالة الاجتماعية
*الحالة الاقتصادية
*عدد النوبات القلبية السابقة
*الوزن
*مرض السكري
*فقدان العظام من أمراض اللثة

[1] Lenon,2011.oral rehabilitation,dental magazine,Ny.

ه- تأثير التهاب اللثة على شرايين القلب:



بينت الدراسات الخاصة لرابطة القلب الأمريكية بأن الناس الذين لديهم التهابات ميكروبية مزمنة،و التهابات اللثة أحد أهمها هم عرضة بشكل عال أن تظهر لديهم في مراحل تالية من حياتهم أمراض تصلب الشرايين و أمراض شرايين القلب تحديدا.

و أضافت الدراسات أنه يجب على أطباء القلب أن ينصحوا بجعل العناية باللثة و الأسنان و انتظام المتابعة الطبية لهما ضمن استراتيجيات المتابعة الدورية لمن يراجعهم من مرضى شرايين القلب،أو من يتطلع من السليمين إلى الوقاية منها ومن جلطات الدماغ،تماما كما هو الأمر مع النصيحة بممارسة الرياضة البدنية اليومية،و تناول وجبات الغذاء الصحية و الانتظام في أخذ الأدوية الموصوفة.[1]

و السبب هو أن الإصابة بالعديد من أنواع البكتيريا و ظهور حالات التهاب الفم المزمنة في اللثة و غيرها نتيجة لذلك،هو أمر يعمل على اضطراب مكافحة الجسم للالتهابات التي تثير و تسهم في بناء ضيق الشرايين بترسبات الكولسترول في جدرانها.

[1] Stephen sonis ,2009,dental secrets,hanley Inc,second edition ,philadelphia.

و يؤكد الدكتور أن علاقة صحة الأنسجة المحيطة بالأسنان من اللثة و ما هو أعمق ارتباطا بهم هي أحد الهموم الصحية اليوم للارتباط المباشر لها مع أمراض شرايين القلب،و إن كان السبب في السابق لحالات تساقط الأسنان هو تسوسها،فان اليوم تكثر الأسباب الناجمة عن أمراض اللثة و غيرها من الأنسجة العميقة كعظم الفك المحيطة بالأسنان.

و يضيف إلى هذا جراح الأسنان بن صدوق موضحا الأمر بقوله إن الالتهابات المزمنة في اللثة تضع عبئا على جهاز مناعة الجسم بشكل متواصل طوال الوقت،مما يشتت جهود محاربة الجسم للأمراض و تفاعله الطبيعي معها،ليس هذا فحسب،بل أن التفاعل المتواصل للجسم مع وجود حالة من الالتهاب البكتيري المزمن ينتج عنه إنتاج الجسم لمواد عديدة تسهم في نشوء تضيق الشرايين التاجية في القلب أصلا.

و علق كذلك على الدراسة التي نشرت في مجلة الدورة الدموية التابعة لرابطة القلب الأمريكية و خلصت نتيجتها إلى أن ارتفاع مستوى التهاب اللثة البكتيرية يرفع من معدلات الإصابة بأمراض شرايين القلب،بقوله أنها توضح ارتباط صحة الفم بصحة بقية الجسم.

و في دراسة أخرى للمركز الأمريكي للتحكم في الأمراض و منع انتشارها نشرت على صفحات مجلة الطب الوقائي بعنوان تساقط الأسنان و أمراض القلب التي ربطت بقوة بين انتشار أمراض شرايين القلب كسبب للوفاة،الإعاقة الأكبر على مستوى العالم و بين حالات تساقط الأسنان.

و شملت الدراسة حوالي 42ألف شخص تتراوح أعمارهم ما بين الأربعين و الثمانين عاما،

و بملاحظة تأثيرات عوامل عدة كالعمر و الجنس و العرق و أمراض كالسكري و ارتفاع الكولسترول و غيرها،تبين بالمحصلة أن هناك أمراضا في شرايين القلب بنسبة 21% لدى من لديهم سقوط خمسة أسنان،و بنسبة60% لدى من لديهم تساقط ما بين 6الى31سنا،و بنسبة 80%لدى من لم يتبق لديهم أسنان![1]

الدراسة لا تحتاج إلى تعليق طويل لشرح ما الذي لاحظه الباحثون خلال سنوات طويلة و ضمن عشرات الألوف من الناس،و في أعمار مختلفة،لكن الشيء المهم و الذي يعلق بالذهن هو انه كلما زاد عدد السنان المتساقطة نتيجة لأمراض بكتيرية في السن نفسه،أو في الأنسجة المحيطة بالسن و المثبتة له،كلما زادت احتمالات ظهور أمراض شرايين القلب،و هو ما قد يقود الباحثين لدراسات أعمق حول آليات تأثر القلب بشأن الالتهابات المزمنة في محيط الأسنان و ما حولها.

[1] Gerrard,2009,periodontitis and vascular events ,p.a.v.e ltd.

- التهابات أنسجة الفم:

اتجه تفكير الباحثين نحو عدة جوانب،فهناك وجود البكتيريا نفسها كعنصر دخيل استوطن منطقة من مناطق الجسم،و هناك تأثير البكتيريا على الأنسجة المحيطة بالأسنان و المواد المتحللة من هذه الأنسجة نتيجة نهش البكتيريا لها،و هناك السموم التي تفرزها البكتيريا أثناء إقامتها الطويلة إما لتثبيت مكانتها،و إما لمحاربة جهاز مناعة الجسم و عناصره المختلفة من خلايا حية أو مواد كيميائية،و هناك عبور البكتيريا بذاتها من خلال الأوعية الدموية القريبة من مكان الالتهابات في اللثة أو الأسنان و القريبة أيضا من القلب عبر أوردة واسعة يسهل المرور السريع من خلالها،و هناك التأثيرات غير المباشرة على العوامل المرضية المسببة بالأصل لمشكلة أمراض الشرايين كاضطراب نسبة سكر الدم في مرض السكري،و اضطرابات الدهون والكولسترول،و مؤشرات الالتهابات كبروتين" سي" التفاعلي و غيره،و عوامل أخرى.

إن الواحد حينما ينظر نظرة سطحية عابرة إلى صورة مشكلة ما فانه قد لا يدرك أو على اقل تقدير لا يرى أبعادها و مجالات التأثيرات بأنواعها التي قد تطال أماكن مختلفة نتيجة لها،لكن حينما نعطي الأمر ما يستحق من التأمل و الاهتمام فإن أمامنا تنكشف الرؤية بأبعاد و زوايا واقعية عملية قريبة من الصواب،كحال أمراض الفم و علاقتها بأمراض القلب من هذا الصنف.[1]

هناك مجالان حتى اليوم،قابلان للزيادة في المستقبل بين الأسنان و القلب،و هما :

*الأول يتعلق بأمراض صمامات القلب الأصلية،أو من تمت لهم زراعة صمامات حيوانية أو معدنية،أو أنواع اعتلال نمو بنيته أثناء مرحلة ما قبل الولادة أو ما يسمى مجازا بالعيوب الخلقية في بنية القلب،و هنا تكمن العلاقة في أصل بسيط مضمونه أن وجود أي اضطراب لجريان الدم داخل حجرات القلب يعطي فرصة لارتطام الدم بشكل غير طبيعي لا تتحمله ربما أنسجة بطانة القلب حين تعرضها لتلك القوة من إندفاع الدم،و إذا ما كان هناك احتمال أن يكون في الدم حينها كمية من البكتيريا،فالظروف ستكون مهيأة لتغلغل هذه البكتيريا من خلال المناطق التي يعبر فيها الدم بقوة مما مكانا تنمو فيه البكتيريا،و بالتالي حصول حالة من الالتهاب الميكروبي لبطانة القلب،و هي من الحالات التي تحمل نسبة عالية من خطورة الوفاة أو تعطيل الكثير من عمل القلب.

[1] Hargraves,2009,pathways of the pulp,mosby inc,LA.

و هذا الأمر هو ما يسمع عنه الكثيرون منا من ضرورة أخذ هؤلاء المرضى لأنواع من المضادات الحيوية قبيل و بعد بعض العمليات الجراحية لمناطق من الجسم قد يكون أثنائها فرصة لدخول البكتيريا إلى الدم كالعمليات في الفم و الأسنان تحديدا مثل خلع الضرس أو التنظيف العميق للأسنان،و كالعمليات في الجهاز الهضمي أو البولي و غيرها من مناطق الجسم،و هو ما تصدر حوله إرشادات تتطور من آن لآخر للهيئات الطبية العالمية المعنية بعلاج أمراض القلب.

*الثاني يتعلق بنتائج الدراسات في الآونة الأخيرة حول علاقة تبدو صورتها أكثر وضوحا يوما بعد يوم بين التهابات الفم بشكل عام و الأسنان و اللثة منها،و بين أمراض شرايين القلب تحديدا.[1]

و في هذا الجانب برزت مجموعة من النظريات تحتاج إلى مزيد من البحث لفهم ما ثبت و ما سيثبت مستقبلا بشكل أوسع كي يمكن بناء إرشادات طبية واضحة حوله تكون ذات اثر فعال في العلاج و في الوقاية.

[1] Alisson,july2010,periodental infection and preteen birth ,j.a.d.a ltd.

و- علاج التهاب اللثة:

عندما يجري لك طبيب أسنانك الفحوص اللازمة للمرض اللثوي في كل زيارة كشف دورية، سوف يستخدم مسبارا خاصا للثة لتحديد ما إذا كان هناك أي تحلل في رباط أنسجة اللثة أو إذا كانت قد نشأت أي جيوب بين الأسنان واللثة.[1]

سيتوقف العلاج على نوع المرض اللثوي ومدى تقدم الحالة. تشمل أنواع العلاج ما يلي:

عملية الكحت – لإزالة الرواسب المتواجدة

فوق وتحت حافة اللثة.

عملية سحج الجذر – لتسوية وتنعيم أسطح الجذور الخشنة حتى تتمكن اللثة من الشفاء، قد يستعمل البنج الموضعي في هذا الإجراء.

عملية غسيل الفم لتوجيه السائل إلى أسفل حافة اللثة لتفريغها من المواد السامة والجراثيم من أجل مساعدة اللثة في استعادة صحتها.

إذا وجدت جيوب عميقة وتبين أن العظم قد تحطم، قد يقترح عليك طبيب الأسنان إجراء جراحة لثوية.[2]

إن الالتزام ببرنامج سليم للغسل بالفرشاة والتنظيف بمشاقة الحرير والمواظبة على تلقي التنظيف بمعرفة الأخصائي، سوف تساعدك جميعها على محاربة تراكم اللطخ وأمراض اللثة، كما أنها ستساعدك في الاحتفاظ بأسنانك طوال حياتك.

[1] Tiffani,2006,dimension dental hygiene,clinical microbiology magazine,London.
[2] Ellena bablenis,2007,Delmars dental drug reference,inc,Ny.

و.1- طريقة علاج تراجع والتهابات اللثة عندما تصل إلى مراحل متقدمة:

يصل في الكثير من الأحيان تراجع اللثة إلى حد تبدأ الأسنان بالاهتزاز والتباعد والتساقط الواحدة تلوى الأخرى ، ولكن الآن ما هو الحل:

الحل هو في تجبير الأسنان أو بمعنى أفضل تلبيس الأسنان بتلبيسات متصلة أي مربوطة مع بعضها بحيث لا تراها الأعين ، و بدون قلع أي أسنان سوى الذي وصل إلى مراحل متقدمة من تراجع العظم واللثة والهدف من هذا الأجراء هو الحفاظ على الأسنان المتبقية ، وطبعاً هذا ممكن مع تلبيسات الأسنان المصنوعة من مادة الزير كون التي تلتحم مع اللثة ولا تسبب التهابات لأنها لا تحتوي على معادن.[1]

كما أنه في بعض الأحيان تتراجع اللثة والعظم وتسبب التهابات اللثة ورائحة الفم إلى حد لا يمكن معه عمل أي حل أخر سوى قلع هذه الأسنان وزراعة أسنان أخرى بديلة.

[1] Ms duggal,Aj robertson,nov2008,Restrictive techniques in pédiatrique dentisry,second edition,London.

الجانب التطبيقي

التحقيق الصحفي :

تمهيد:
يلبي التحقيق الصحفي وظائف الصحافة الأساسية وهي وظيفة الإعلام حيث يقوم التحقيق بالنشر للحقائق والمعلومات الجديدة بين القراء ،تفسير الأنباء فهو يقوم بتفسير الأخبار والأحداث وشرحها ،وذلك بالكشف عن أبعادها الاجتماعية والاقتصادية ودلالتها السياسية ،التوجيه والإرشاد وذلك بسرده لقضايا المجتمع ومشكلاته والبحث لها عن حلول ،التسلية والإبداع حيث يركز التحقيق الصحفي في كثير من الأحيان على الجوانب الطريفة والمسلية في الحياة.

أ- تعريف التحقيق الصحفي :
التعريف اللغوي : إن الدلالة اللغوية لكلمة التحقيق تعني السعي إلى اليقين بمختلف لأمور والى الوقوف على حقيقة الخبر وهي الدلالة التي تشير إلى تعريف المصطلح enquête journaliste بفن التحقيق الصحفي ، التعريف بهذا الفن يعود إلى وضيفته الجوهرية في لغتها العربية وفي اللغات الغربية التي تستخدم هذا المصطلح للدلالة على الفن التحريري ويقضي مصطلح التحقيق أيضا إلى مصطلح أساسي في التحرير ونعني به التقرير الصحفي الذي يشير إلى وصف الأحداث الجارية بالتفصيل ومتابعة تطوراتها ، نتائجها وملابساتها ،[1]

التعريف الاصطلاحي : له مجموعة من التعاريف منها :
يعرفه قاموس LA ROUSSE بأنه دراسة سؤال أو إشكالية عن طريق تعدد الشهود والتجارب حول موضوع معين [2]

[1] ساعد ساعد فنيات التحرير دار الخلدونية للنشر والتوزيع - الجزائر ، بدون طبعة سنة 2006 ص119
[2] Dictionnaire de la langue française,larousse paris 190 p641

ويعرفه الدكتو ر "كارل تستور كان "بأنه النوع الصحفي الذي يمكننا من التركيز على شريحة من الوقائع ،أو على ظاهرة معينة أو مجموعة وقائع أو تطور معين في مجال من مجالات الحياة وذلك ليس فقط بقصد الإعلان عنها أو وصفها وتقديم موقف منها ، بل دراستها أساسا وتحليلها وتفسيرها والوصول إلى استنتاجات أو حلول[3]

ويرى " فاروق أبو زيد على أن التحقيق يشرح ويفسر ويبحث في الأسباب والعوامل المختلفة التي تكمن وراء الخبر أو لفضية أو المشكلة الظاهرة التي يدور حولها التحقيق[4].

والتحقيق الصحفي على حسب نصر الدين العياضي هو تقرير عن خبرة معينة وذلك لأنه يحاول وصف الحادث بطريقة يظن القارئ معها أن كاتب التحقيق قد عاش تلك الأحداث .

وهو أيضا استطلاع لجميع الأشخاص الذين لهم صلة بهذه الوقائع والأحداث والعوامل المؤثرة فيها والحكم فيها وتقديم الحلول المناسبة أو الواقعة التي يتناولها التحقيق[5]

[3]محمد عقاب ،الصحفي الناجح ،دليل علمي للطلبة والصحفيين ،دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ،الجزائر 2004 ص93

[4]فاروق أب زيد ، فن الكتابة الصحفية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، بدون طبعة 1985 ص93

[5] إجلال خليفة اتجاهات حديثة في فن التحرير الصحفي ، المكتبة ، الانجلو مصرية القاهرة ط 2سنة 1981 ،ص65

ب-عوامل ظهور التحقيق الصحفي و تطوره:
لم تظهر الأنواع الصحفية عبثا ،إنما ظهرت لأداء وظائف محددة تعجز عن أدائها أنواع صحفية أخرى،لذلك ظهر التحقيق الصحفي كفن حديث نسبيا في الصحافة،فهو لم يستخدم على نطاق واسع إلا في مطلع القرن العشرين.
و الأنواع الصحفية الأخرى المعروفة الآن،و التي يمكن أن تحمل أسماء مختلفة من مجتمع إلى آخر قد تكون تعرضت هي الأخرى لتغيير في التسمية حيث ينسب الأستاذ "عبد اللطيف حمزة" التحقيق الصحفي إلى ديفو Defoe الذي اهتدى إلى هذا التغير في الصحافة الانجليزية،و إلى الصحفي "نور تكليف"عام 1896 الذي جعل منه ركنا خاصا في صحيفة Daily mail و يعتقد أن هذا الصحفي توصل لتلبية حاجة و رغبة القراء أكثر من تلبيتها عن طريق القصص،و يرى أنه وجد مناخا ملائما لظهوره حيث ساهمت في خلقه عدة عوامل منها:انتشار التعليم و انتصار الديمقراطية على الأرستقراطية و ارتفاع الوعي،وكذا تقدم علم النفس و سعي الكاتب إلى إضفاء البعد النفسي على كتابتهم.
بينما يرى "إبراهيم إمام " أن التحقيق الصحفي لم يأخذ الشكل الذي هو عليه الآن،بل ظهر تحت أسماء عديدة و متباينة منها البحث و الدراسة و المشاهدات و الاستطلاع و غيرها و كانت كلها عبارة عن مخاض لولادة التحقيق الصحفي الذي ظهر لأول مرة في 04 سبتمبر1939 بجريدة المصور تحت عنوان "مملكة الريف و دولة الإقليم" و هو إنتاج جماعي اشترك فيه عدد من مندوبي الجريدة بالإضافة إلى أبحاث البارزين من حكام المديريات و أدبائها [6]
و يمكن تحديد العوامل التي أدت إلى ظهور التحقيق كنوع صحفي متميز فيما يلي:
1-تعقد الكثير من القضايا و الظواهر و المشاكل،التي فرضت ضرورة شرحها و تقديمها للجمهور أي جمهور وسائل الأعلام.
2-أن ارتفاع المستوى الثقافي و الحضاري لجمهور القراء،قد فرض على الصحافة أن تتعمق أكثر في التنقيب عن أسباب الظواهر و المشكلات المختلفة.[7]

3- كما أن احتدام الصراع الأيديولوجي في عصرنا الحاضر،فرض على الصحافة الحديثة ألا تكتفي بتقديم الأخبار و عرض الوقائع،بل فرض عليها أن تغوص بعيدا لمعرفة الأسباب و أن تكد في البحث و الدراسة و هذا لغرض وضع الحلول العملية الملائمة لها،و ذلك من موقف إيديولوجي معين.
4- لقد ساهم أيضا ازدهار المجلات و تنوعها هو الآخر في تطور التحقيق،وذلك عبر توسع هذه المجالات في شرح المواضيع.
5- إن غنى القارئ المعاصر بالتجارب و الحقائق العلمية جعل الصحافة تبتعد عن العموميات و الأسلوب الإنشائي،حيث أدى هذا الموضوع إلى البحث عن النوع الصحفي القادر على أن يستجيب لهذه المتغيرات في أوساط القراء،وفي حقل الصحافة[8]،و عليه قد

[6]نصر الدين العياضي،اقترابات نظرية من الأنواع الصحفية،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،بدون طبعة،سنة 1991 ،ص62
[7]نور الدين بليل،دليل الكتابة الصحفية،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،بون طبعةنسنة 1979
[8] نور الدين بليل،دليل الكتابة الصحفية،المرجع سبق ذكره،ص 80

ساهم التحقيق الصحفي في تطور فنون الاتصال التلفوني و التلغرافي و نقل الصورة بسرعة،وتعطش الناس إلى معرفة الأخبار و تحليلها و دراسة أبعادها و آثارها و حب الاعتماد على فن التحقيق الصحفي لإشباع هذه الحاجات الجديدة.
و أخيرا قد ازدهر فن التحقيق الصحفي في السنوات العشرين الأخيرة بفضل التقدم الذي شهدته ميادين الطباعة و التصوير و الرسم،فضلا عن التقدم في فن التصوير الصحفي.

ج- خصائص التحقيق الصحفي:
إن التحقيق نوع صحفي ثقيل،يستوعب مختلف خصائص الأنواع الصحفية الأخرى دون أن يفقد استقلاليته كنوع،حيث نجد فيه عنصر الاستجوا ب كمصدر للمعلومات أو كعنصر لتقويم تجربة أو عرضها،و نجد فيه التعليق عن الحقائق و الوقائع و نجد فيه أيضا الوصف و السرد لبعض المواقف و الآراء[9].
و يؤكد الباحثون ضرورة إجابة التحقيق على الأسئلة التالية:ماذا حد ث؟من المنتسب ؟كيف جرى؟ ولماذا حدث؟فالتحقيق يقوم أساسا على السؤال الواحد وهو لماذا ؟ومن بين الخصائص التي تميز التحقيق الصحفي عن الأنواع الصحفية الأخرى ما يلي :
يعتمد التحقيق الصحفي على الأرقام والإحصائيات والخرائط والرسوم أكثر من فن صحفي أخر ،وذلك يساعد القارئ على الانتباه للتحقيق وإدراك محتواه بسهولة .
تعدد عناوين التحقيق الرئيسية والفرعية هي احد الماديات التي تعمل على جلب الانتباه للتحقيق وإدراكه وتذكره .
يزداد إدراك التحقيق المصور عن التحقيق غير المصور،فمن خلال الصرة يتم التعبير عن فكرة وأهداف التحقيق ،وتصوير الأحداث بطريقة تنبض بالحياة والواقعية .
ويزداد إدراكنا للتحقيق أيضا من خلال استخدام وسائل الإقناع المختلفة ومن أهمها :

- تقديم الحجج المؤدية والمعارضة إذا كان لأفراد متعلمين والحجج المؤيدة فقط للإفراد الأقل تعليما .
- استخدام الأدلة والبراهين والشواهد التي تؤيد ما تقوله المصادر وبخاصة تحقيقات الفساد .

يقل إدراك التحقيق حينما يقتصر على مصادر متنوعة بينما يزداد إدراكه حينما يعتمد على مصادر متنوعة مثل :المسؤولين ،رأي عام ، وثائق حيث إن تعدد المصادر يساعد على إقناع القارئ بالفكرة [10].

[9] نصر الدين لعياضي،مرجع سابق،ص62
[10] أسامة عبد الرحيم علي ،فنون الكتابة الصحفية والعمليات الإدراكية لدى القراء ،أبتراك للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة ،بدون سنة ص 149

د- القوالب الفنية لكتابة التحقيق الصحفي:

إن كانت جميعها قائمة على قالب الهرم المعتدل ،وجميعها تنقسم إلى ثلاثة هي :المقدمة ،الجسم ،الخاتمة وذلك على النحو التالي :

أولا :العرض الموضوعي [11]:

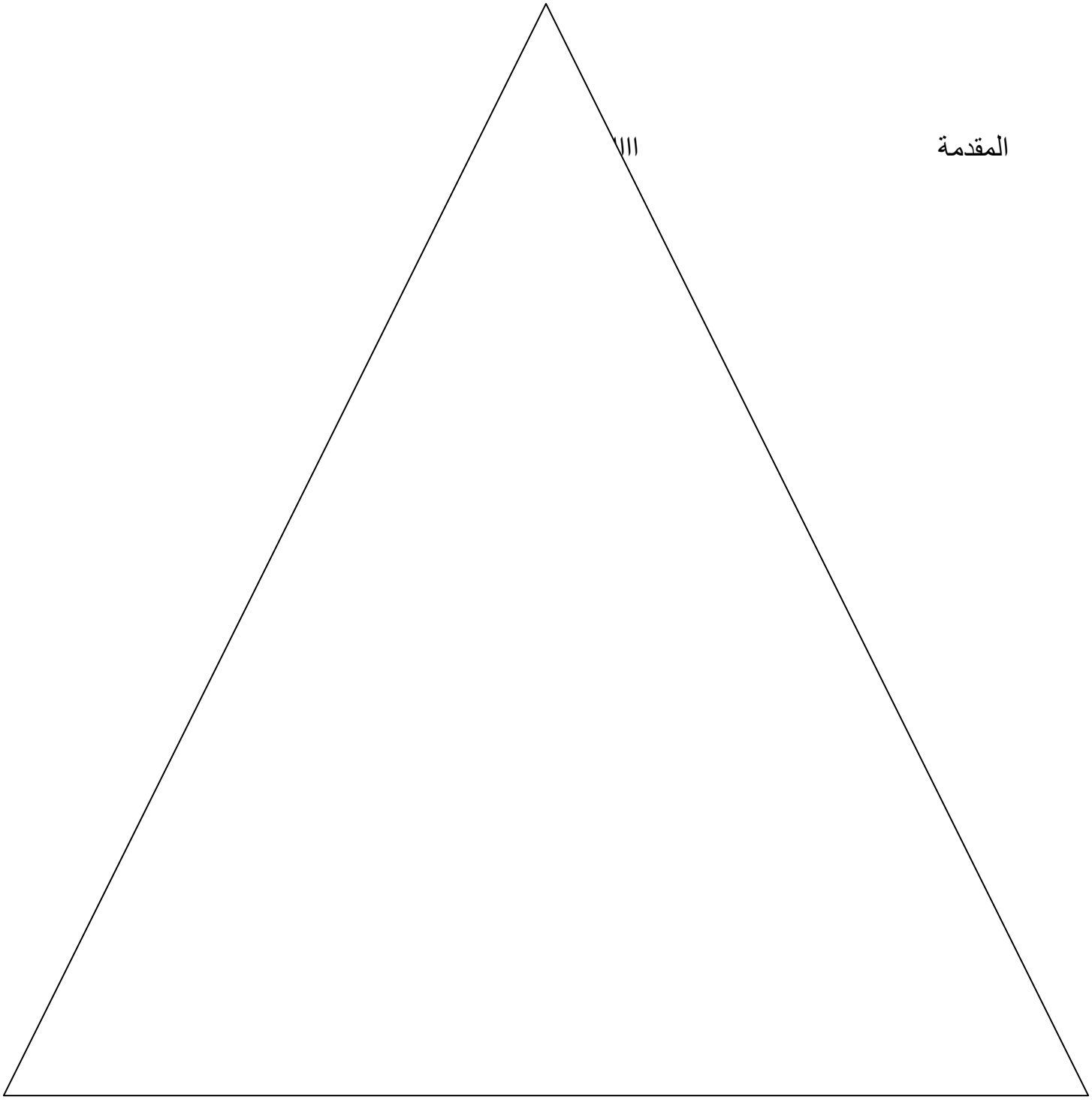
وفيه يعرض المحقق القضية أو المشكلة التي يتناولها التحقيق بشكل موضوعي من خلال مقدمة تعمل على إثارة اهتمام القارئ و يمكن أن تتخذ شكلا من الأشكال التالية:

*أن تركز المقدمة على أهم ما في الموضوع،ثم يتولى الجسم عرض بقية الموضوع و تقدم الخاتمة خلاصة ما انتهى إليه المحقق الصحفي من آراء و تصورات وحلول.

*أن تلخص مقدمة الموضوع تلخيصا سريعا،ويقدم الجسم تفاصيل الموضوع بجميع زواياه وأبعاده وتتولى الخاتمة تقديم خلاصة النتائج التي توصل إليها المحقق.

أما شكل التحقيق في الصحف فيكون بطرح عدد من الأسئلة أو التساؤلات التي تثير اهتمام القارئ بالموضوع في المقدمة،ثم يأتي جسم التحقيق ليجيب على كل سؤال من خلال عرض المعلومات و الوقائع و البيانات التي أجراها،أما خاتمة التحقيق فتأتي لتقدم خلاصة النتائج التي توصل إليها المحقق في صورة تأييد أو معارضة للرؤى التي عرضت في جسم التحقيق،و قد يبني المحقق اتجاها جديدا لم يأت ذكره في التحقيق،وان كان لابد أن يكون منسجما مع ما يقدمه التحقيق من شواهد و أدلة حتى يأتي رأيه منطقيا و مقنعا للقارئ.

[11] نعمان احمد عثمان ،فنون التحرير الصحفي ،دار المعرفة الجماعية ،سنة2008 ص154

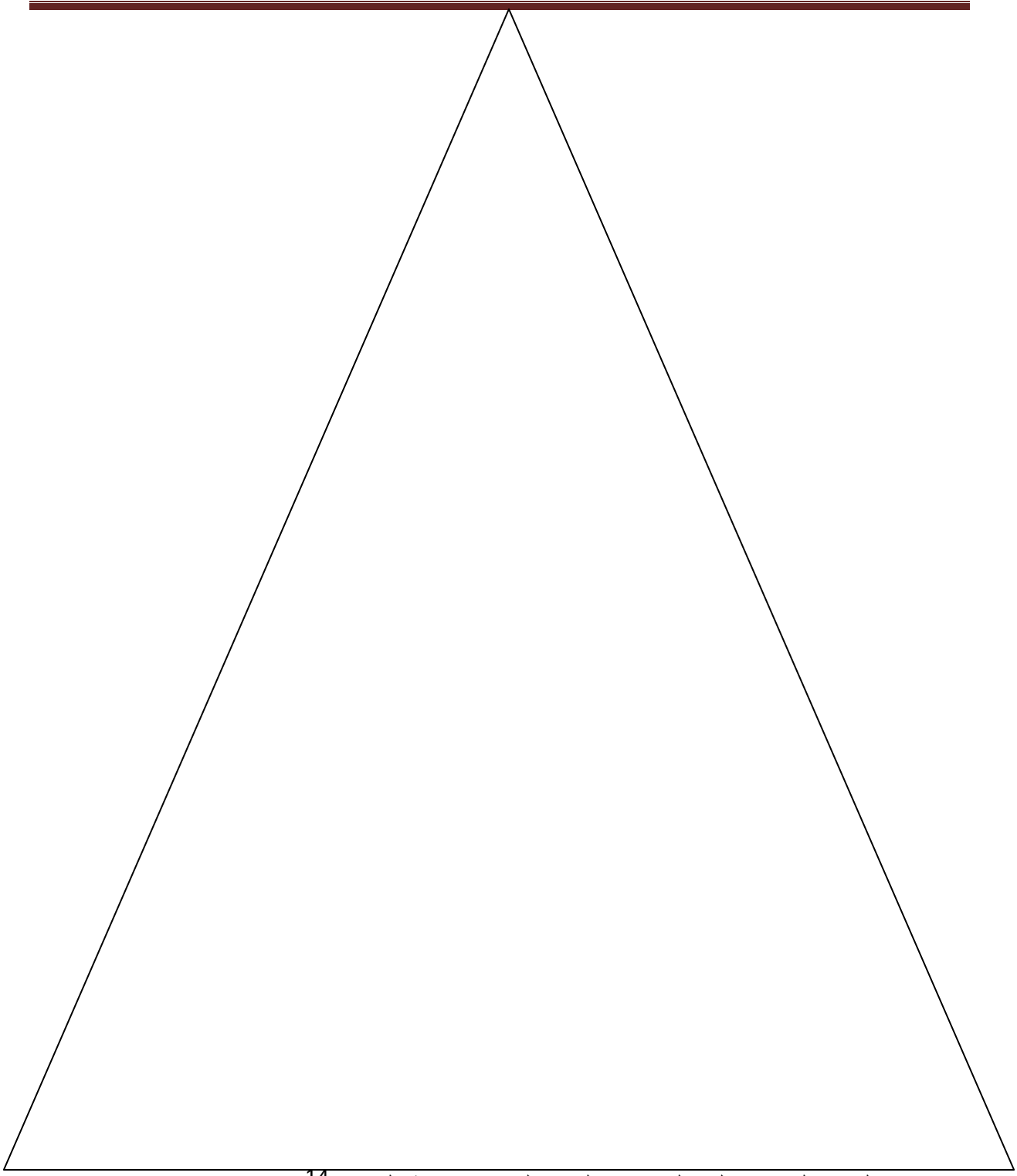


الهرم القائم المبني على العرض الموضوعي في كتابة التحقيق الصحفي[12]

[12] عيسى محمود الحسن،المقابلة والتحقيق الصحفي،دار زهوان،عمان،سنة2009،ص104.

ثانيا: العرض المبني على الوصف التفصيلي[13]:
و فيه يقدم المحق في مقدمة التحقيق إما وصفا للحدث بصورة عامة و سريعة أو وصفا لجزء بارز منه ويترك الوصف التفصيلي لجسم التحقيق و تأتي الخاتمة لتربط جميع تفاصيل الحدث بحيث تقدم الصورة المتكاملة للحدث أو تكتفي بإظهار الانطباعات الأخيرة للمحقق على هذا الحدث.
و عادة ما يستخدم هذا النمط التفصيلي في التحقيقات التي تدور حول الرحلات و المسابقات و المهرجانات و الاحتفاليات.

[13] دكتور نعمان أحمد عثمان،فنون التحرير الصحفي،مرجع سبق ذكره،ص154

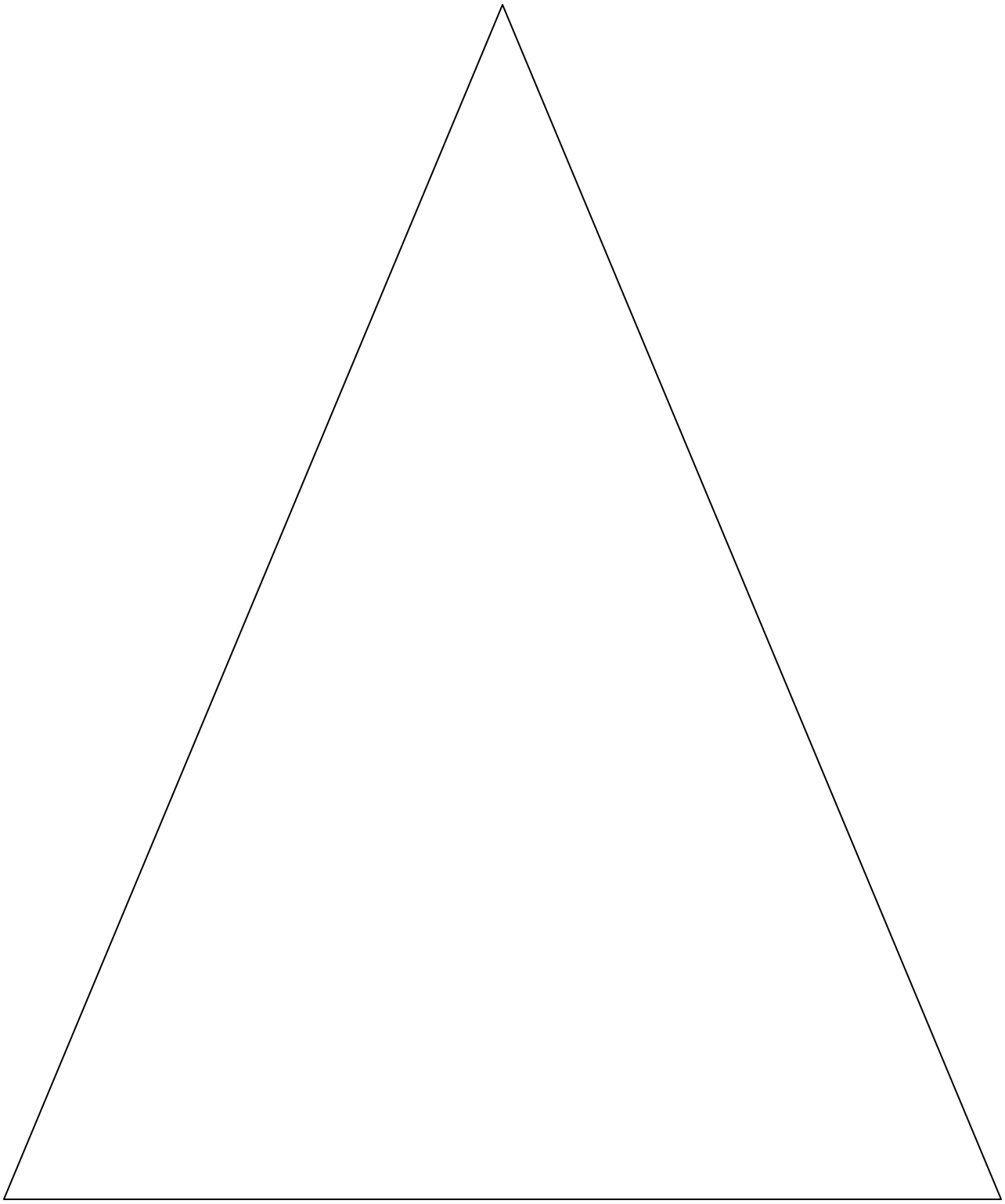


الهرم المبني على الوصف التفصيلي في كتابة التحقيق[14]

[14] عيسى محمود الحسن،المقابلة و التحقيق الصحفي،المرجع سبق ذكره،ص106.

ثالثا: العرض المبني على السرد القصصي[15].
و فيه يلجأ المحقق إلى كتابة التحقيق الصحفي على هيئة قصة تشبه القصص الأدبية من حيث السرد القصصي و البناء الفني الذي يشتمل على بداية وعقدة ونهاية ولا يختلف إلا كونه يقوم على الوقائع الحقيقة و ليس على خيال كاتبه.
و عادة ما يستخدم هذا النمط في الموضوعات الإنسانية و الحوادث مثل حادث سقوط طائرة أو غرق باخرة،أو اصطدام أحد مركبات النقل العام و كذلك في التحقيقات التي تدور حول الجرائم.

[15] دكتور نعمان أحمد عثمان،فنون التحرير الصحفي،مرجع سبق ذكره،ص154.



الهرم المبني على السرد القصصي في كتابة التحقيق[16]

[16] دكتور عيسى محمود الحسن،المرجع سبق ذكره،ص107.

ه-عناصر التحقيق الصحفي:
*يبنى التحقيق الصحفي من عنوان أو عدة عناوين،مقدمة،و صلب التحقيق أو جسمه،ثم الخاتمة فضلا عن الصور البيانية و الخرائط و غيرها من الوسائل الإيضاحية[17].
و رغم أن أسلوب كتابة التحقيق ليس له قواعد محددة،لأنه يتوقف على مهارة المحرر و خبرته،فان هناك الإرشادات التي من شأنها أن تحسن أسلوب الصحفي عند كتابة التحقيق و هي:

- كتابة المقدمة بعد إعادة قراءة كل المعلومات التي جمعها،حتى تأتي معبرة عن الموضوع و حتى يستطيع المحرر اختيار الزاوية التي سينطلق منها.
- تجنب تكرار المعلومات،و جعل الجمل و الفقرات قصيرة قدر الإمكان بالإضافة إلى جعل كل كلمة في التحقيق ذات معنى،مع تجنب استخدام الأسلوب المنمق و الإطناب.

و يعمل التحقيق على إيجاد حلول لقضايا المجتمع و مشاكله و ذلك من خلال عرض وجهات النظر،كما أن معايشة التحقيق لمشاكل القراء اليومية و محاولة إيجاد حلول لها تجعل القارئ يدركه بسهولة.
يلبي التحقيق الصحفي حاجة القراء في إزالة الغموض اتجاه الأحداث اليومية و ذلك من خلال الإجابة على إحدى الشقيقات الخمس و هو السؤال لماذا؟و هذا يساعد القارئ على معرفة أسباب الحدث و العوامل الكامنة وراء الخبر[18].
و عليه فالتحقيق الصحفي يساهم في تفسير الظواهر و المشاكل المعقدة و تبسيطها لتستوعب من طرف الجمهور العريض،انه يرصد التحول الحاصل في المجتمع بشكل مرن فيبرر سلبياته و ايجابياته و يرفع من عزيمة الفرد و تحسسه بمكانته التي بفضلها يتم التغيير.

[17] إبراهيم إمام،دراسات في الفن الصحفي،الأنجلو مصرية،القاهرة،سنة 1972،ص154.
[18] أسامة عبد الرحيم،فنون الكتابة الصحفية و العمليات الإدراكية لدى القراء،المرجع سبق ذكره،ص149.

و- أنواع التحقيق الصحفي:
من الصعب التمييز بين أنواع التحقيق الصحفي لانعدام الحواجز بينها،لكنه رغم هذا حاول العديد من الباحثين تقسيم التحقيق الصحفي إلى أنواع،و ذلك على أساس وظيفته و موضوع التحقيق من خلال تصنيفات هي:
التصنيف الأول:تحقيق آني و تحقيق غير آني:
ينظر هذا التصنيف إلى مدى ارتباط التحقيق بالحدث،و يرى أن هناك نوعين من التحقيق الأول آني و الثاني غير آني،أي الأول مرتبط بالحدث بينما الثاني لا يرتبط بالحدث.
أ- تحقيق مرتبط بالحدث:أي تحقيق آني و هو ذلك التحقيق الذي ترفضه الأحداث و الوقائع،أي يتولد من رحم الأحداث و الوقائع الآنية التي تثير فضول الإنسان للمعرفة و الإطلاع.
ب- تحقيق غير مرتبط بالحدث:أي تحقيق غير آني،هذا النوع من التحقيقات يجريها الصحفي حول المواضيع المختلفة غير المرتبطة بالحدث لكنها قد تصنع الحدث بمجرد نشرها أو بثها إجراء تحقيق صحفي حول اغتيال رجل سياسي منذ مدة غير قصيرة[19].
التصنيف الثاني: حسب مدة التحقيق و مساحته.
يركز هذا التصنيف على مساحة التحقيق في الصحافة المكتوبة أو مدة البث في الإذاعة و التلفزيون،و هناك نوعين:
أ- تحقيق طويل:و هو ذلك التحقيق الذي يستغرق فترة زمنية طويلة في الإذاعة و التلفزيون أو يشغل مساحة كبيرة في الصحافة المكتوبة،و بإمكان هذا النوع من التحقيقات أن ينشر أو يبث على حلقات و لا يكون عادة مرتبط بالحدث،كما قد يستغرق الصحفي وقتا طويلا في انجازه و لذلك نجد في بعض الصحف و المؤسسات الإعلامية قسم خاص بالتحقيقات الصحفية الكبرى،كما هو الحال في القناة الفرنسيةTF1 و الذي يبث على مدار أيام الأسبوع.

ب- تحقيق قصير: يختلف عن التحقيق الطويل من حيث مدة البث أو مساحة النشر،حيث تخص له مساحة نصف صفحة أو صفحة كاملة في الجرائد،و عادة ما يكون هذا النوع من التحقيقات مرتبط بالحدث،بحيث لا يستغرق الصحفي وقتا طويلا لانجازه،أي ينجز و يبث و ينشر في يومه مثلا:إجراء تحقيق قصير حول عدم سحب جريدة معينة.
التصنيف الثالث: حسب طبيعة الموضوع.
يعتمد هذا التصنيف على طبيعة الموضوع كوحدة للتصنيف كأن نقول هناك تحقيق سياسي،اجتماعي،اقتصادي و رياضي.....الخ.
التصنيف الرابع: حسب وسيلة الإعلام.
هذا التصنيف يقوم على أساس الوسيلة الإعلامية التي تجري التحقيق كأن نقول أن هناك تحقيقا إذاعيا أو تلفزيونيا أو مكتوبا.

[19] محمد لعقاب،الصحفي الناجح،دليل علمي للطلبة و الصحفيين،المرجع سبق ذكره،ص49.

ز- إعداد التحقيق الصحفي:
يمر التحقيق الصحفي بعدة مراحل قبل أن يصل إلى مرحلة التحرير،و هذه المراحل ضرورية حتى يكون التحقيق ناجحا و يؤدي الوظيفة المرجوة منه.
أ- تحديد الهدف:بعد تحديد الهدف من التحقيق،فان أول مرحلة يتعين على الصحفي وضعها نصب عينيه هو التساؤل عن الهدف من هذا التحقيق؟
و بعبارة أخرى يجب على الصحفي أن يحدد بدقة السؤال أو الأسئلة التي يسعى للإجابة عليها من خلال هذا التحقيق.
ب- وضع مخطط عام لضبط الهداف التحقيق: و يقصد به تحديد الجهات التي يجب الرجوع إليها،أو الأماكن التي يجب زيارتها أو الوثائق و المراجع التي ينبغي العودة إليها،فضلا عن رسم خطة تتضمن المحاور الأولية التي يتضمنها التحقيق.
ج- جمع البيانات: و هي مرحلة الشروع في انجاز التحقيق من إجراء مقابلات صحفية مع بعض الشخصيات المفيدة للتحقيق،و كذلك جمع المعلومات من أرشيف الصحف و الكتب و الموسوعات و النشرات الرسمية و كذا تقارير الأحزاب و مركز البحث و القيام بزيارات للأمكنة المهمة.
د- المعالجة و التحرير: و هي المرحلة الأخيرة من مراحل التحقيق الصحفي أي تحريره و جعله جاهزا للنشر أو البث.

ط- عملية تحرير الصحفي تتم في إطار إتباع مجموعة من الخطوات
أولا:
المقدمة:تختلف باختلاف موضوع التحقيق،و يمكن أن تبدأ بالجانب الهام في المشكلة ثم تأتي المراحل الأخرى،و يجب أن تكون مشوقة و حية لتثير اهتمام القارئ و رغبة في قراءة التحقيق،و تختلف المقدمة من موضوع لآخر من حيث المضمون و الأسلوب و غالبا ما تكون قوية و جذابة و واضحة[20] .
ثانيا:
الجسم:بعد المقدمة تبدأ عملية عرض الأسباب الظاهرة مع التحليل و يتضمن هذا الجزء مقابلات مع المعنيين لتوضيح وجهة النظر في الموضوع و كذلك عرض الوقائع و الأحاديث و المقارنات بطريقة منهجية و منطقية،و يعد العنصر المركزي في التحقيق الصحفي.
ثالثا:
الحلول و النتائج و الآفاق:تتضمن تطورا ما لحل المشكلة المعالجة و نتائج القضية المطروحة للمعالجة أو تحديد الآفاق المستقبلية.
رابعا:
الخاتمة:تكون عن التذكير بموضوع التحقيق الصحفي المعالج و كذا تثبيت في ذهن الجمهور التصور الذي توصل إليه و يجب أن تكون الخاتمة قوية و مؤثرة.
و على كاتب التحقيق الصحفي ألا يظهر الآراء التي تضمنها نصه بأنها آراءه الشخصية أو الذاتية،بل يجب أن يبرزها كخلاصة أو كنتيجة منطقية و هذا حتى يتقبلها الجمهور أو يقتنع بها.
و لهذا يجب على الصحفي أن يربط بين كافة العناصر التي يتكون منها كالعنوان و المقدمة و صلب الموضوع و الخاتمة،الصور،الرسوم و زمان التحقيق و غيرها من العناصر التي يحتوي عليه التحقيق الصحفي و تفاعل هاته العناصر فيما بينها يساعد كثيرا على نجاح التحقيق الصحفي،كما يلعب العنوان دورا هاما في عملية النجاح و زيادة فعالية التحقيق الصحفي لكونه الواجهة التي تحفز على قراءة الموضوع أو تركه.

[20] نور الدين بليل،دليل علمي إلى مهنة الصحافة كيفية التحرير،دار الهدى للنشر و التوزيع،الجزائر،بدون طبعة،سنة 2002،ص20.

تحقيق صحفي حول مرض التهابات اللثة:

التهابات اللثة و تأثيراتها على القلب

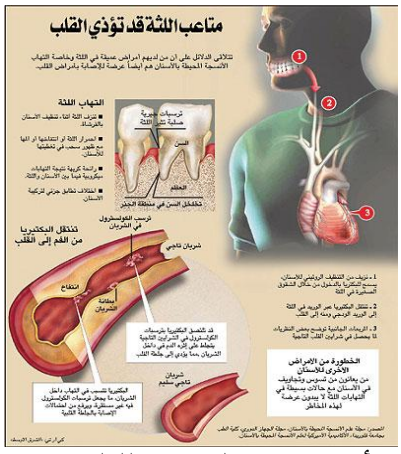
هل أصبحنا في عالمنا العجيب نرى أن الطريق إلي عيادات أطباء القلب يجب أن تمر عبر عيادات أطباء الأسنان إما قبل القدوم إليها أو بعد الخروج منها؟ و هل هناك ثمة هناك خط ساخن بين طبيب القلب و طبيب الأسنان بدأ عمال الصيانة في المستشفيات يثبتونه كي يُستخدم عند معاينة طبيب القلب كل مريض من مرضاه لترتيب موعد زيارته لطبيب الأسنان ضمن أهم خطوات العلاج لمرضى الشرايين أو الصمامات؟ أم أن الاستخدام سيكون حتى من طبيب الأسنان حينما سيلاحظ أيا من مشاكلها لدى مريضه، إذْ بدوره سوف يحوله مباشرة لزيارة طبيب القلب كجزء من العناية السليمة بمريضه لاكتشاف أمراض خافية في الشرايين و الحد منها قبل أن تظهر أعراضها المرضية؟

و إن عجب أحدنا من هذه التساؤلات فنهايتها ليست هنا، بل الذي يبدو أن طبيب الأسنان سيصبح جزءا حتى من الأطباء الذين يقدمون العناية بصحة الحامل ومتابعتها طوال فترة الحمل، و ذلك ليس حين شكواها من الأسنان أو اللثة فحسب بل ضمن الترتيبات الروتينية الطبيعية لمتابعة الحوامل!

فللفم يُعتبر اليوم مدخل كل شيء إلي الجسم من الغذاء إلي الأمراض و مسبباتها، ليس كما كنا نظن في السابق بنظرة ضيقة إلي الميكروبات التي تصيب الجهاز الهضمي أو المواد المستهلكة الضارة من تبغ و كحول فحسب، بل النظرة اليوم أوسع و أشمل لتشمل الجسم كله و أمورا لا علاقة لها من قريب بما نتصور، و الحقيقة أنها نظرة أقرب إلي إلى الواقع و الصواب.

ويعد التهاب اللثة من أمراض الفم وهو حدوث التهاب بالأنسجة المحيطة بالأسنان، والتي تعرف بأمراض اللثة، فالتهاب النسيج المحيط بالأسنان هو تدمير العظم والأربطة التي تحيط وتدعم الأسنان، وهي أهم الأسباب التي تؤدي إلى فقدان الأسنان بعد سن البلوغ، وكثير من الأشخاص يعانون منها ومن أمراضها.

و يرى العديد من الخبراء أن علاقة صحة الأنسجة المحيطة بالأسنان من اللثة و ما هو أعمق ارتباطاً بهم هي أحد الهموم الصحية اليوم للارتباط المباشر لها مع أمراض شرايين القلب، و إن كان السبب في السابق لحالات تساقط الأسنان هو تسويسها فإن اليوم تكثر الأسباب الناجمة عن أمراض اللثة و غيرها من الأنسجة العميقة كعظم الفك المحيطة بالأسنان.



فمرض التهاب اللثة يقلل من مقاومة أنسجة اللثة وبعد ذلك يسمح لأنواع متعددة من البكتيريا للوصول إلى مجرى الدم، مما يكون سببا أو عاملا أو عاملا مساعدا للإصابة بأمراض القلب أو السكتات الدماغية والمساهمة في تشكيب الجلطة ، ويتكون مرض الشريان التاجي عن طريق زيادة في سماكة جدران الشرايين التاجية ، وذلك بسبب تراكم البروتينات الدهنية التي تؤدى إلى عرقلة تدفق الدم وحدوث اضطرابات في كمية المواد الغذائية وكمية الأوكسجين اللازم للقلب ، مما يؤدى إلى حدوث نوبات قلبية .

إن أمراض اللثة المتعددة من الممكن أن تؤدى إلى تفاقم أمراض القلب لدى المرضى المعرضين لخطرعدوى التهاب الشغاف وهذا يتطلب تناول مضادات حيوية لإجراءات المداخلات السنية ومنها العمليات الجراحية في الفكين وغيرها .

و توضح الدراسات الحديثة الأمر بقولها إن الالتهابات المزمنة في اللثة تضع عبئاً على جهاز مناعة الجسم بشكل متواصل طوال الوقت مما يشتت جهود محاربة الجسم للأمراض أو تفاعله الطبيعي معها، ليس هذا فحسب، بل أن التفاعل المتواصل للجسم مع وجود حالة من الالتهاب البكتيري المزمن ينتج عنه إنتاج الجسم لمواد عديدة تُسهم في نشوء تضيقات الشرايين التاجية في القلب أصلاً.

و خلصت نتيجة الدراسات إلى أن ارتفاع مستوى التهابات اللثة البكتيرية يرفع من معدلات الإصابة بأمراض شرايين القلب، و توضح الارتباط الوثيق بين صحة الفم وصحة بقية الجسم.

ويحدث التهاب اللثة نتيجة وجود طبقة البلاك، التي تتكون من البكتيريا وغيرها من الكائنات الدقيقة، وتقوم تلك الكائنات بإفراز سموم تعمل على تدمير هذا الرابط بصوره شيئاً فشيئاً، ونتيجة لذلك تصاب اللثة بالتهاب وتنحسر عن الأسنان مكونة جيباً يختزن المزيد من البلاك، ومع الوقت تستطيع السموم تدمير اللثة والطبقة الخارجية لجذور الأسنان وصولا إلى العظم.

وتوجد أسباب هرمونية، منها، حدوث الحمل، أو البلوغ، أو الدورات الشهرية، أو سن انقطاع الطمث أو تناول حبوب منع الحمل، أو تناول مضادات الحساسية التي تقلل من مستويات اللعاب وتحدث خللاً في المنظومة البيئية للبكتيريا بداخل الفم، أو الأدوية المعالجة للسرطان، أو مرضى السكري، لأن قدرتهم على مكافحة بكتيريا الفم تكون قليلة.

كما تعتمد درجة التهاب اللثة على رد فعل الجهاز المناعي في مقاومته والوقاية منه، وتأتي نتيجة عدم الانتظام في استعمال فرشاة الأسنان والتنظيف بالخيط، والذهاب لطبيب الأسنان لتنظيف طبقة البلاك والجير حتى تقلل بقدر الإمكان من تراكم البكتيريا عليها

و هناك اختلاف بين التهابات اللثة و أمراضها،فالتهابات اللثة تبدأ بعد 10الى 20 يوماً من عدم تفريش الأسنان، والذي يجعل اللثة أكثر احمرارا وأكثر عرضة للنزيف عند تفريشها أو حتى عند لمسها، أما في أمراض اللثة فيلاحظ المصاب أن اللثة قد ابتعدت عن الأسنان مكونة جيوباً أو فراغات بين اللثة والأسنان، مسببة أسنانا طويلة.

أما أعراضها التي تصاحبها في المراحل الأولى لالتهاب اللثة قد لا يشعر فيها الشخص بأي أعراض وهي التي تتمثل في: الانتفاخ، والاحمرار، والألم، رائحة نفس كريهة.

وإنما تأتي الأعراض في مراحل متقدمة منها أن تكون اللثة نازفة عند لمسها، ونفس كريه في الفم، وتكون الخراج بين اللثة والأسنان، وبالتالي تخلخل الأسنان.

أما فيما يتعلق بعلاج اللثة المضاد لالتهاب اللثة فهو يهدف إلى تحفيز وتسهيل إعادة نسيج اللثة المعافى على سطوح الاسنان بطريقه صحية، تخفيف الانتفاخ وتقليص عمق الجيوب، وبالتالي علاج اللثة وتقليص خطر حدوث التهاب في اللثة ، أو كبح ووقف تفاقم التهاب اللثة القائم.

وتختلف بدائل علاج اللثة باختلاف المرحلة التي وصل إليها المرض، كما تتعلق بكيفية استجابة جسم المريض لعلاجات سابقة لالتهاب اللثة، إضافة إلى الحالة الصحية العامة للمريض، وتتراوح إمكانيات علاج اللثة بين العلاجات التي لا تتطلب إجراءات جراحية تهدف إلى السيطرة على كمية الجراثيم والحد منها، وبين علاجات تتطلب إجراءات جراحية تهدف إلى استعادة الطبقة الداعمة للسن.

ومن الممكن علاج اللثة التام من الالتهابات، وفي كل الحالات تقريبا، وذلك بواسطة مراقبة ومعالجة طبقة الجراثيم التي تتراكم على الأسنان .

فللعلاج السليم لطبقة الجراثيم يشمل التنظيف المهني لدى اختصاصي مرتين كل سنة، إضافة إلى استعمال الخيط الطبي والحرص على تنظيف الأسنان بواسطة الفرشاة بشكل يومي، وتناول الأطعمة المفيدة من الخضار و الفواكه و المنتجات الأخرى المقوية لبناء أنسجة الجسم و جهاز مناعته،بالإضافة إلى الإقلاع عن التدخين.

إن صحة الفم الجيدة تعني صحة الجسم بشكل كامل, أي يجب المحافظة على صحة الأسنان واللثة ليس فقط من أجل الحفاظ عليهما ليتم استعمالهم طيلة فترة حياة الإنسان دون مشاكل, فمن غير الممكن أن تكون الحياة طبيعية إذا لم تكون الأسنان صحية وقوية, بل أيضاً من أجل المحافظة على صحة الجسم بأكمله حيث تبين في الآونة الأخيرة ارتباط عدة أمراض جسدية بأمراض اللثة والأسنان.

وقد يقوم الإنسان بصورة لا إرادية بالكثير من العادات التي قد تلحق الضرر بأسنانه دون أن يدري, لهذا عليه أن يعلم هذه العادات ويحاول أن يتجنبها،ونذكر منها عادة قشط الأسنان بالأجسام القاسية التي تساهم في إتلاف سطوح الأسنان، أو تنظيف الأسنان فوراً بعد تناول الأطعمة أو الأشربة الحامضية، وهو الأمر الذي يتسبب في لين الأسنان بشكل مؤقت كما أن الضغط العصبي على الأسنان خاصة أثناء الليل من العادات التي تضر بالأسنان ولكن في نفس الوقت يصعب السيطرة عليها, لهذا يمكن الاستعانة بوافي بلاستيكي خاص بالأسنان ليمنع حدوث الضغط اللاإرادي على الأسنان.

ومن المفيد أن يتم التقليل من تناول الوجبات الخفيفة السكرية بين وجبات الطعام لأنها تحرض على إفراز حوامض ضارة بالأسنان, وينصح الأطباء بتنظيف الأسنان بصودا الخبيز أو معجون صودا الخبيز الخاص بالأسنان من أجل الحصول على أسنان صحية ونظيفة.
وبالنسبة لمعجون الأسنان فيجب أن يتم استبداله كل ستة أشهر حتى تبقى مواده محافظة على فعاليتها في حماية الأسنان, ومن الضروري أن يحتوي معجون الأسنان على الفلورايد الذي يساعد على تقوية الأسنان ضد التآكل والتجاويف الحامضية.

ويجب الانتباه من معجون الأسنان الذي يحتوي على مركبات تساهم في كشط سطح السن، لأن هذا الكشط يسبب تلف سطح الميناء القاسي للأسنان،وخاصة مناطق الجذر التي تصبح مكشوفة عندما تنحسر اللثة، أما معجون الأسنان الذي يحتوي على مركبات كشط خفيفة فهو جيد ولا يسبب أي ضرر بل يساهم في منع تكون اللطخات السطحية على الأسنان.

وأثناء عملية تنظيف الأسنان يجب الابتعاد عن الضغط المستمر والمبالغ به بفرشاة الأسنان لإزالة الترسبات،فهذه العملية تتسبب في حدوث أخاديد في الأسنان خاصة خط اللثة في منطقة الجذر،والطريقة الصحيحة للتنظيف أن يتم تمرير الفرشاة على السن مع المعجون المناسب بحركات دائرية تهدف إلى إزالة بقايا الطعام ورفعه إلى الأعلى للتخلص منه.

قائمة المراجع:

المقابلات:

1- أجريت مقابلة صحفية مع بن صدوق أمين،جراح الأسنان بولاية تيارت،يوم 03-05-2012،على الساعة16:15.

2- أجريت مقابلة صحفية مع نائل جاموس،أخصائي أمراض الشرايين و القلب،يوم 27-05-2012،على الساعة 16:53.

قائمة المراجع بالعربية:

3- الجوهرة بنت عبد الرحمن المهري،صحتك في أسنانك،دار طويق للنشر و التوزيع،2009.

4- هيام رزق،كيف تحافظ على صحة الأسنان،دار القلم،2007.

5- علي عبد الله،معجم طب الأسنان الموحد،مكتبة لبنان ناشرون،2004،ص73.

6- عطا بركات،وداعا آلام الفم و تشوهات الأسنان،دار الأندلس الخضراء،الطبعة الأولى ،2004.

7- توفيق شهاب،مرجع الأدوية في طب الأسنان،ميديكا للنشر،الطبعة الأولى،2005.

8- ليديا طانيوس،تخلص من رائحة الفم،شركة دار الفرشة،الطبعة الأولى،2008.

9- مؤيد حديد، طب الأسنان الوقائي،دار القدس للعلوم و الطباعة،الطبعة السادسة،2005.

10- محمد مصطفى،الوقاية و العلاج من أمراض الفم و الأسنان،دار الأمل للطباعة و النشر،2006.

11- مهدي حسن هلال،أطلس التظاهرات السريرية للأمراض الفموية الشائعة،دار القدس للعلوم و الطباعة و النشر،2010.

12- محمود طلوزي،حسن عويس،المعين في طب الأسنان السريري،دار القدس للعلوم و الطباعة،الطبعة الأولى،2001.

13- قتيبة الشهابي،معجم مصطلحات طب الأسنان،مكتبة لبنان ناشرون،الطبعة الثانية،1999.

14- ساعد ساعد، فنيات التحرير،دار الخلدونية للنشر والتوزيع ، بدون طبعة سنة 2006.

15- محمد عقاب ،الصحفي الناجح ،دليل علمي للطلبة والصحفيين ،دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، 2004

16- فاروق أبو زيد ، فن الكتابة الصحفية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بدون طبعة 1985

17- إجلال خليفة ،اتجاهات حديثة في فن التحرير الصحفي ، المكتبة الانجلو مصرية القاهرة ط 2،1981.

18- نصر الدين العياضي،اقترابات نظرية من الأنواع الصحفية،الجزائر،ديوان المطبوعات الجامعية ، 1991.

19- نور الدين بليل،دليل الكتابة الصحفية،الجزائر،ديوان المطبوعات الجامعية ، 1979

20- أسامة عبد الرحيم علي ،فنون الكتابة الصحفية والعمليات الإدراكية لدى القراء ،القاهرة،أبتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

21- نعمان احمد عثمان ،فنون التحرير الصحفي ،دار المعرفة الجماعية ،2008.

22- عيسى محمود الحسن،المقابلة والتحقيق الصحفي،عمان،دار زهوان ،2009.

23- إبراهيم إمام،دراسات في الفن الصحفي، القاهرة، الأنجلو مصرية،1972.

24- نور الدين بليل،دليل علمي إلى مهنة الصحافة كيفية التحرير، الجزائر،دار الهدى للنشر و التوزيع، 2002.

قائمة المراجع الأجنبية:

1- Alisson,july2010,periodental infection and preteen birth ,j.a.d.a ltd

2-Ms duggal,Aj robertson,nov2008,Restrictive techniques in pédiatrique dentisry,second edition,London.

3- Ellena bablenis,2007,Delmars dental drug reference,inc,Ny

4- Gerrard,2009,periodontitis and vascular events ,p.a.v.e ltd

5- Hargraves,2009,pathways of the pulp,mosby inc,LA.

6- Lenon,2011.oral rehabilitation,dental magazine,Ny

7- Milletand,welbury,sep2008,orthodontic and pediatric dentistry, isbn,NY

8- Stephen sonis ,2009,dental secrets,hanley Inc,second edition ,philadelphia

9- Tiffani,2006,dimension dental hygiene,clinical microbiology magazine,London.

10- Dictionnaire de la langue française,larousse paris, 190

الشكل المبين رقم01

الشكل المبين رقم 02

الشكل المبين رقم 07

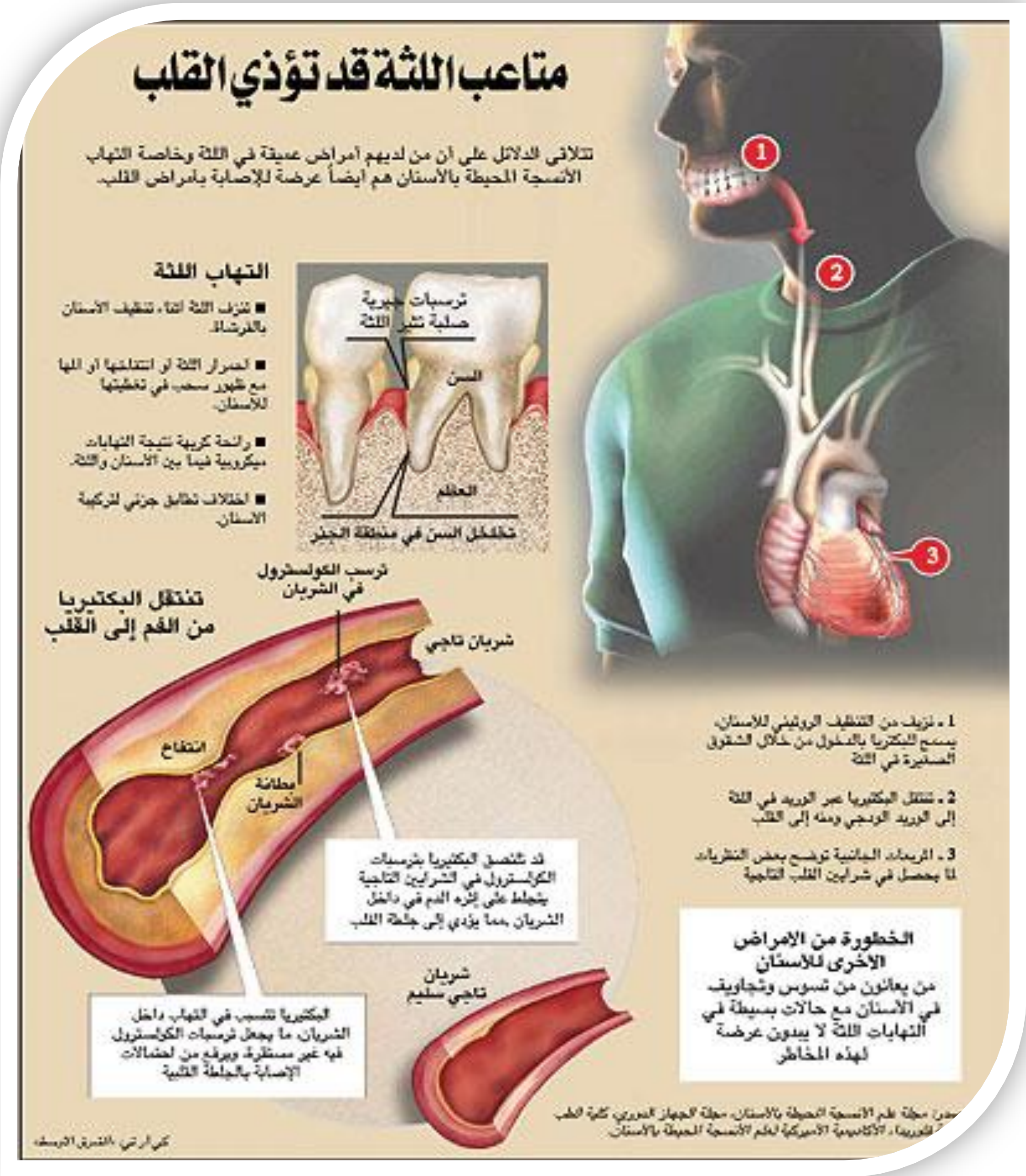
الشكل المبين رقم 08

الشكل المبين رقم 05

الشكل المبين رقم 06

الشكل المبين رقم 03

الشكل المبين رقم 04



الشكل المبين رقم 09