

"מה, יש תינוקות שנולדים עם שיניים?" מאת: דר' מאיה גוטלר

שיניים הנראות מיד בלידת התינוק נקראות "שיניים נטליות" ("natal teeth") ושיניים הבוקעות בחודש הראשון לחיי התינוק נקראות "שיניים נאונטליות" ("neonatal teeth")

מועד בקיעתה של השן הנשירה ("חלבית") הראשונה חל, בממוצע, בגיל שישה חודשים. בקיעת השן הראשונה מציינת אבן דרך בהתפתחותו של התינוק, במיוחד עבור הוריו. אולם, ישנם תינוקות שכבר בעת לידתם, ניתן להבחין בשן או שתיים המבצבצות מהחניכיים. את ההורים היקרים, התופעה מסקרנת ומדאיגה כאחת. כתבה זו תסקור את היסטוריה ושיחות התופעה, הבעיות שהיא עלולה להוביל אליהן (כגון הפרעה להנקה) והטיפול בשיניים אלו והשלכותיו.

הגדרה ורקע היסטורי

בדרך כלל, בקיעת השיניים עוקבת אחר מסלול כרונולוגי מוגדר הנתון לשיניים קטנים הקשורים לתורשה ולגורמים הורמונליים וסביבתיים. אולם, לעיתים כרונולוגיית בקיעת השיניים מציגה שינויים יותר דרמטיים, ולעיתים אף קיימת אפשרות לקיומן של שיניים בעת הלידה. שיניים הנראות מיד בלידת התינוק נקראות "שיניים נטליות" ("natal teeth") ושיניים הבוקעות בחודש הראשון לחיי התינוק נקראות "שיניים נאונטליות" ("neonatal teeth").

שיניים נטליות דווחו עוד בשנת 59 לפני הספירה ע"י Titus Livius ואחרים בתקופת האימפריה הרומית. אמונות תפלות ופולקלור הובילו לאמונות שונות לפיהן ילדים אלו הם ברי מזל ועד לכך שהם נידונו לאבדון. באנגליה, האמינו כי תינוקות הנולדים עם שיניים נועדו להיות לוחמים מפורסמים, ובצרפת ואיטליה האמינו כי תינוקות אלה נועדו לכבוש את העולם. לעומת זאת, בסין, פולין, הודו ואפריקה, תינוקות אלו נחשבו למפלצות המביאות עימן מזל רע, והדרך להיפטר מהשדים הרעים הייתה לעקור את השיניים הללו.

שכיחות התופעה

למרות שתופעת השיניים הנטליות שכיחה בתינוקות של יונקים, היא נדירה יחסית בקרב בני אדם. מדובר בשכיחות של בין 1 ל-800 ועד אחד ל-6000 לידות. התופעה מעט שכיחה יותר בקרב נקבות ודווח על היסטוריה משפחתית ב-62% ל-8 מהמקרים. הצורה השכיחה ביותר היא הופעת שיניים תחתונות קדמיות (כ-85%) ובאחוזים נמוכים, הופעת שיניים קדמיות עליונות או טוחנות אחוריות.

מרבית השיניים הנטליות/נאונטליות הינן שיניים השייכות למשנן הנשיר התקין של התינוק – כלומר, שאם נעקרו לא תבקענה במקומן שיניים אחרות עד לבקיעת השיניים הקבועות באזור זה, בגיל שש לערך. רק כ-10% ואף פחות הן שיניים עודפות שאם נעקרו יצמחו חדשות במקומן במועד מאוחר יותר.

מדוע מתרחשת התופעה?

הסיבה המדויקת לתופעה אינה ידועה. התופעה מקושרת למספר סיבות משוערות, כגון: מנח שטחי של נבט השן בעצם ובחניכיים, זיהומים, חום, תת תזונה, גירויים הורמונאליים, פעילות תאים מפרקי עצם בסמוך לנבט השן וגורמים גנטיים שונים. התיאוריה הרווחת היא כי הסיבה העיקרית היא מיקום שטחי של נבט השן בשילוב עם השפעה גנטית. במספר מקרים נראתה התופעה יחד עם סינדרומים מסוימים כגון חך ושפה שסועה. כמובן שכלל שרבות התיאוריות, הסיבה האמיתית כנראה אינה ידועה ודרוש מחקר נוסף בנושא.

מראה השיניים הנטליות/הנאונטליות

שיניים נטליות או נאונטליות יכולות לדמות בצורתן ובגודלן למשנן התקין או להופיע במידות קטנות יותר, בצורה קונית ועם צבע צהבהב-חום. הן נראות תפוסות בחניכיים ובדרך כלל מאוד ניידות עקב שורש קטן/לא מפותח או חסר לגמרי.

כיצד מאבחנים את התופעה?

הרופא משתמש בבדיקה קלינית ולעיתים גם בצילום רנטגן על מנת להחליט האם השיניים הנטליות הן חלק מהמשנן הנשיר או לחילופין שיניים עודפות. אבחנה זו חשובה כיוון שעקירה של שיניים שהן חלק מהמשנן התקין תוביל בהמשך לצמצום המקום, חוסר מקום לשיניים הקבועות, קריסה של העצם באזור והפרעה לסגר במשנן הקבוע ("בשרי").

בעיות העלולות להיגרם עקב שיניים נטליות

1. ניידות גדולה אשר עלולה להביא לניתוק השן מהחניכיים ואספירציה (שאיפה) לריאות (אין אף לא דיווח אחד בספרות המקצועית על אספירציית שן נטלית לריאות).
2. הפרעה להנקה – גם קושי ביניקה מצד התינוק וגם קושי מצד האם כיוון שהשיניים יכולות לגרום לגירוי וכאבים בפטמה (יש האומרים כי אין באמת הפרעה כיוון שהלשון מונחת על הלסת התחתונה ומשמשת חוצץ בין השיניים והפטמה בזמן ההנקה).
3. פגיעה בלשון התינוק והתפתחות פצע בחלק התחתון של הלשון הנקרא Riga-Fede disease.

הטיפול המומלץ

אבחון נכון האם השיניים הללו הן שיניים עודפות או חלק מהמשנן התקין יוביל להחלטה באיזה טיפול נבחר. אם השיניים אובחנו כשיניים עודפות, מומלץ לעקורן, ויש לשים לב לתזמון (לפחות 10 ימים לאחר הלידה על מנת להימנע מדימום רב). במקרים בהם השיניים מאובחנות כחלק מהמשנן התקין, לרוב נרצה לשמור את השיניים בפה, אלא אם כן קיימת סכנה אמיתית לאספירציה עקב ניידות קיצונית ו/או הפרעה להנקה/יניקה שלא ניתן לפתור אותה באמצעים אחרים. ניתן לפתור את גירוי פטמת האם או את הפצע בלשון התינוק ע"י החלקת הקצה החד של השן או כיסוי הקצה עם חומר מרכב ("דומה ל"סתימה לבנה") על מנת להפכו לחלק יותר.

לסיכום, שיניים נטליות או נאונטליות הן תופעה יחסית נדירה בחלל הפה. כשהתופעה כן קורית, יש לשקול כל מקרה לגופו ולהחליט בשיתוף עם ההורים על תוכנית הטיפול. אם אובחנה שן עודפת באמצעות רנטגן ההמלצה היא לעקרה, ואם השן שייכת למשנן הנשיר התקין יש לנסות לשמרה בפה. בחלוף הזמן יחד עם גדילת השורש, השן מתייצבת והניידות פוחתת. כמובן שללא קשר להחלטה הטיפולית, יש לערוך ביקורות תקופתיות אצל רופא השיניים ולהיות במעקב צמוד.