



اورژانس های اندودانتیکس

احسان اثنا عشری^۱

^۱استادیار، گروه آموزشی اندودانتیکس، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران

مطابق تحقیق میدانی انجام شده ۵۵ درصد جمعیت ایرانی در طی شش ماه گذشته درد دندانی را تجربه کرده اند. اورژانس اندودانتیک بنا به تعریف شامل درد یا تورم با منشا پالپ یا انساج پری اپیکال می باشد. انجام درمان های اورژانس همواره یکی از چالش های در مان های اندودانتیک به حساب می آید. از مشکلات این درمان های می توان به چالش انجام بی حسی در این درمان ها، کنترل درد حین درمان، نحوه مواجه شدن با عفونت های منتشر و نحوه کنترل روحی بیمار اشاره نماییم و به طور کلی اورژانس های اندودانتیکس به دو دسته تقسیم می شوند: اول True Emergency و دوم urgency که تفاوت این دو موقعیت شامل درد بسیار زیاد و لزوم انجام درمان سریع در نوع اول می باشد و معمولاً یک اورژانس واقعی حداکثر در مدت ۲۴ ساعت بیمار را مجبور به مراجعه به دندانپزشک می نماید. اورژانس های اندودانتیک مطابق تقسیم بندی Lee و همکاران در سال ۲۰۰۹ شامل موارد زیر می باشد:

- ۱- پالپیت غیر قابل برگشت بدون درگیری پری اپیکال
- ۲- پالپیت غیر قابل برگشت با پرپودنتیت اپیکال علامت دار
- ۳- پالپ نکروز با پرپودنتیت اپیکال علامت دار بدون تورم
- ۴- پالپ نکروز با آبسه محدود همراه با درناژ داخل کانال
- ۵- پالپ نکروز با آبسه محدود بدون درناژ داخل کانال
- ۶- پالپ نکروز با آبسه منتشر با درناژ داخل کانال
- ۷- پالپ نکروز با آبسه منتشر بدون درناژ داخل کانال

با توجه به اینکه نحوه کنترل این بیماران به لحاظ روحی، درد و درمان صحیح می تواند موجب اعتماد بیمار به دندانپزشک شود در این گفتار به توضیح شرایط مختلف اورژانس های اندودانتیکس و نحوه کنترل آنها خواهیم پرداخت.