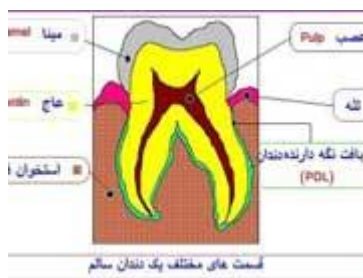


مراحل پُر کردن دندان (با تصاویر)



قبل از اینکه مراحل مختلف پُر کردن دندان را شرح دهیم، لازم است نگاهی به قسمت های مختلف یک دندان سالم داشته باشیم. مهم ترین مسئله در این تصویر این است که به موقعیت عصب دندان توجه داشته باشید. همانطور که در تصویر مشاهده می کنید، عصب دندان از سطح دندان فاصله بیشتری دارد تا از کناره های دندان. لذا پوسیدگی های کنار دندان زودتر به عصب می رسند تا اینکه از شیارهای سطح دندان پوسیدگی رشد کند.

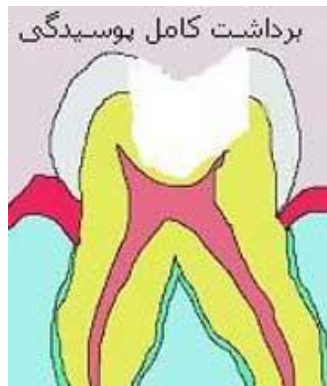
مسئله بعد این است که تا پوسیدگی به عصب نرسیده، می شود دندان را بدون عصب کشی پُر کرد و این ربطی به عمق پوسیدگی ندارد، یعنی حفره ی پوسیدگی چه ۱ میلی متر باشد و چه ۷ میلی متر، اگر به عصب دندان نرسد، پُر کردن احتیاج به عصب کشی نخواهد داشت. ولی اگر حتی به اندازه ی نوک سوزن پوسیدگی روی عصب دندان را باز کند، این دندان نیاز به عصب کشی خواهد داشت. البته اگر به طور تصادفی (نه به خاطر پوسیدگی) عصب دندان باز شود، راه های درمانی دیگری مثل دایرکت پالپ کپ و ... برای آن وجود دارد که از حوصله ی این مقاله خارج است.

در مجموع اگر پوسیدگی دندان به عصب برسد، باید آن را عصب کشی کنیم و بعد دندان را پُر کنیم، حال چه درد داشته باشیم و چه نداشته باشیم. در حالیکه اکثر افراد فکر می کنند که فقط وقتی دندان را عصب کشی می کنیم که درد داشته باشیم.



تصویر بالا را نگاه کنید. این شکل دندانی است که پوسیدگی تا کناره های عصب دندان رفته، ولی هنوز به عصب دندان نرسیده است. در چنین حالتی معمولا دندان به سرما و گرما حساس می شود و با خوردن چیزهای شیرین ممکن است درد خفیفی روی دندان احساس کنیم.

نکته ی دوم در این تصویر این است که وقتی پوسیدگی از شیارهای دندان شروع می شود، دیگر از سطح گسترش پیدا نمی کند، بلکه از عمق گسترش پیدا کرده و مثل یک کوزه، دارای دهانه ای تنگ و بدنی وسیع است. از این تصویر نتیجه می گیریم که نباید از ظاهر دندان، در مورد پوسیدگی آن قضاوت کرد، زیرا در ظاهر ممکن است پوسیدگی کم به نظر برسد، ولی ممکن است به عصب رسیده باشد. پس به طور منظم برای چک کردن دندان ها، نزد دندان پزشک خود بروید تا در مراحل اولیه درمان تشخیص داده شود.



اولین کاری که ما برای پُر کردن دندان انجام می دهیم، برداشتن پوسیدگی های دندان است. به شکل بالا دقت کنید. مقدار برداشت پوسیدگی بیشتر از خود فضای پوسیده شده است. علت آن است که مینای موجود در بالای فضای پوسیدگی، UN SUPPORT بوده و باید برداشته شود. علت دوم این است که ما برای دسترسی به عمق پوسیدگی مجبوریم به اصطلاح دهانه ی این پوسیدگی کوزه مانند را باز کنیم. تهیه حفره های دندان پزشکی قوانین خاصی دارد که تمامی دندان پزشکان در مورد آن آموزش کامل دیده اند. نترسید دندان تان را اضافی برنمی دارند!



بعد از برداشت کامل پوسیدگی، ته حفره را چک می کنیم که روی عصب دندان باز نشده باشد. در صورتی که مطمئن شدیم که عصب دندان باز نیست، از موادی برای حفاظت عصب دندان (روی قسمت هایی که نزدیک عصب است)، استفاده می کنیم (همانند شکل بالا) این مواد به دو علت استفاده می شوند:

۱. عصب دندان را از تحریکات مختلف حرارتی حفاظت می کنند.

۲. این مواد حاوی یون هایی است که عصب دندان را برای ساخته شدن مجدد تحریک می کنند و این برای استحکام عاج باقی مانده ی زیر پُر کردگی مفید است.



در مرحله ی آخر دندان را با آمالگام پُر می کنیم. آمالگام ماده ای است که ساختمان اصلی آن را نقره و جیوه تشکیل می دهد. زمانی شایع کرده بودند که جیوه ی موجود در آمالگام برای بدن مضر است، در حالی که اصلا این طور نیست. ما دندان پزشکان علت این شایعات را می دانیم، شما فکر خود را مشغول آن نکنید.

همین قدر بگویم که برای دندان های خلفی هنوز هم بعد از گذشت ۱۰۰ سال ماده ای مناسب تر از آمالگام ساخته نشده است. البته تلاش های زیادی برای استحکام بخشیدن به مواد هم رنگ دندان انجام می شود، ولی هنوز در مقایسه با آمالگام، عقب هستند.