

دکتر شکوفه نوبهار



متخصص دندانپزشکی کودکان و نوجوانان
دارای بورس تخصصی و عضو هیئت علمی دانشگاه

Email: nobahar93@gmail.com

Website: drnobahar.com



برنامه مدون دندانپزشکی کودکان (۱)

□ درمان پالپ دندانهای دائمی جوان



Outlines

○ درمان پالپ

Apexogenesis

- ✓ IPC
- ✓ DPC
- ✓ partial pulpotomy (cvek)
- ✓ Cervical Pulpotomy

Apexification

- ✓ طولانی مدت (کلسیم هیدروکساید)
- ✓ کوتاه مدت (MTA)

Revascularization

- ✓ 3Mix

تشخیص کلینیکی

۱- تاریخچه بیمار

۲- معاینه کلینیکی

۳- معاینه رادیوگرافی

۴- بررسی مستقیم پالپ



۱- تاریخچه بیمار

✓ نوع درد

✓ حساسیت به فشار

✓ افتراق درد از food impaction

✓ تروما

✓ افتراق پری کرونیت



Patient History
Database

Patient
ACCTB

INTERVIEW

PATIENT

۲- معاینه کلینیکی

✓ خارج دهانی: تورم، لنفادنوپاتی، سینوس تراکت

✓ داخل دهانی: قرمزی، تورم، لمس، دق، تست موبیلیتی،

تست سرما، بررسی وضعیت شکستگی ترمیم

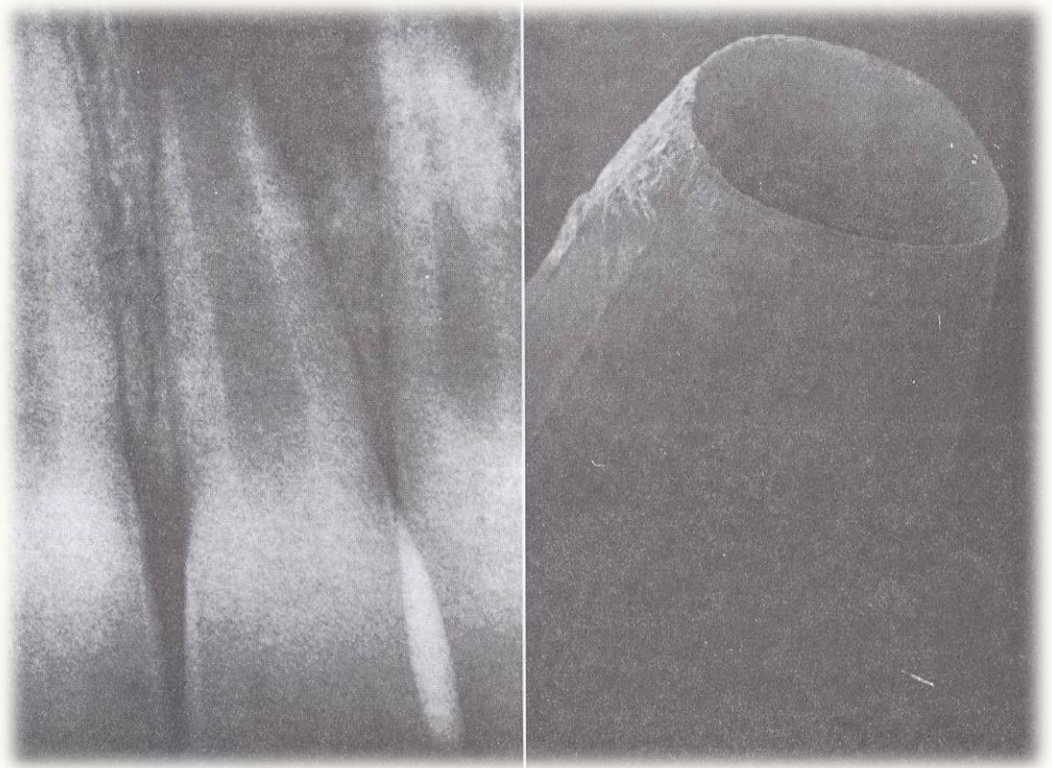
وضعیت پالپ:

۱- پالپیت قابل برگشت

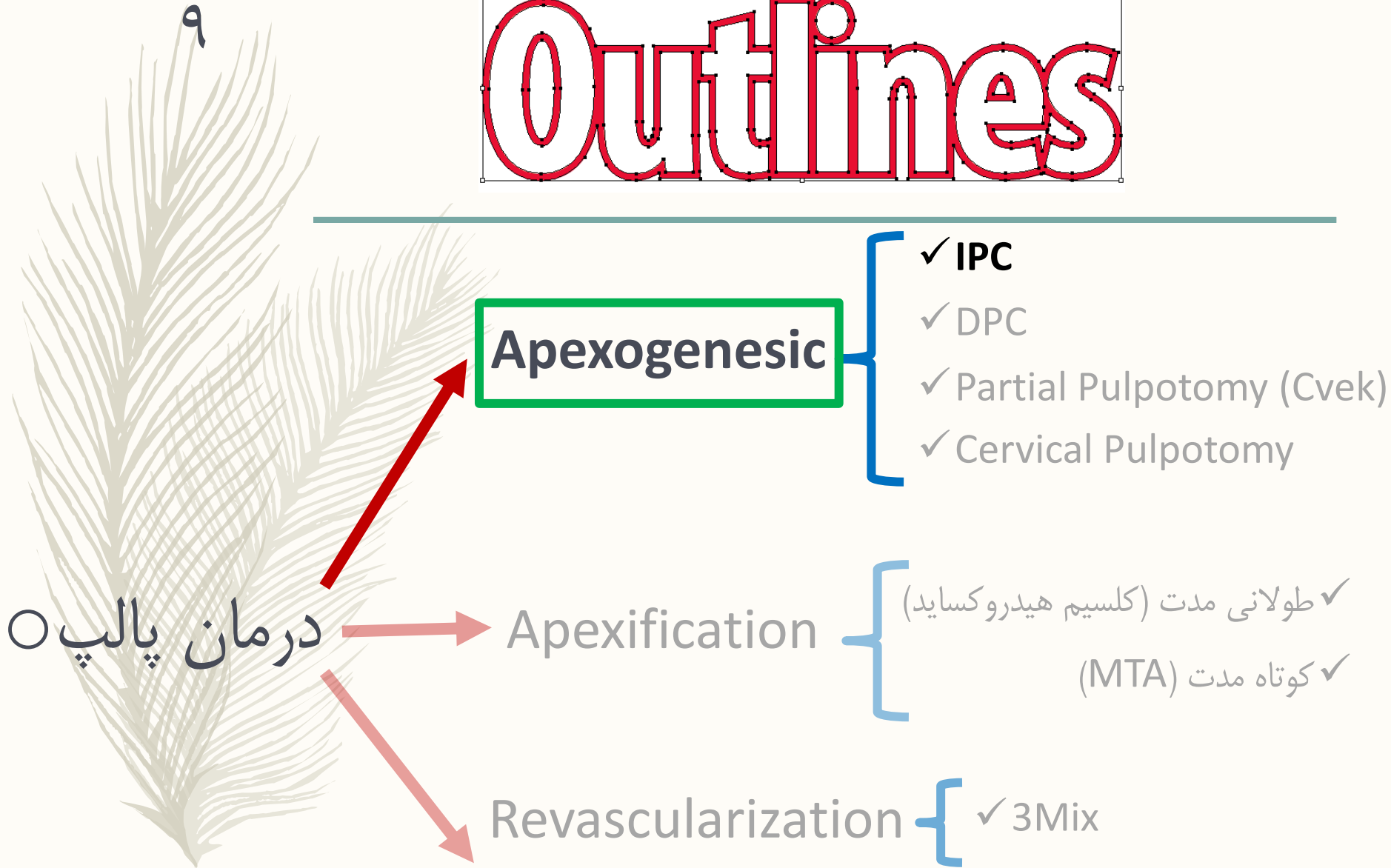
۲- پالپیت غیر قابل برگشت

تفاوت ← طول مدت و شدت درد

۳- معاینه رادیوگرافی



Outlines



Apexogenesis

IPC

✓ منطق درمان: خارج دهانی:

ادنتوبلاست های Post-mitotic



رسوب عاج ثالثیه



Outlines

○ درمان پالپ

Apexogenesis

- ✓ IPC
- ✓ **DPC**
- ✓ Partial Pulpotomy (Cvek)
- ✓ Cervical Pulpotomy

Apexification

- ✓ طولانی مدت (کلسیم هیدروکساید)
- ✓ کوتاه مدت (MTA)

Revascularization

- ✓ 3Mix

۱۲

Apexogenesis

DPC

✓ خصوصیات ماده dressing ایده‌آل:

biocompatible، غیر قابل جذب، سیل مناسب، قادر به پیشرفت ترمیم و

پل عاجی

✓ روش کار:

MTA 1.5-2mm

← ایزولاسیون ← شستشو با کلرهگزیدین یا هیپوکلریت

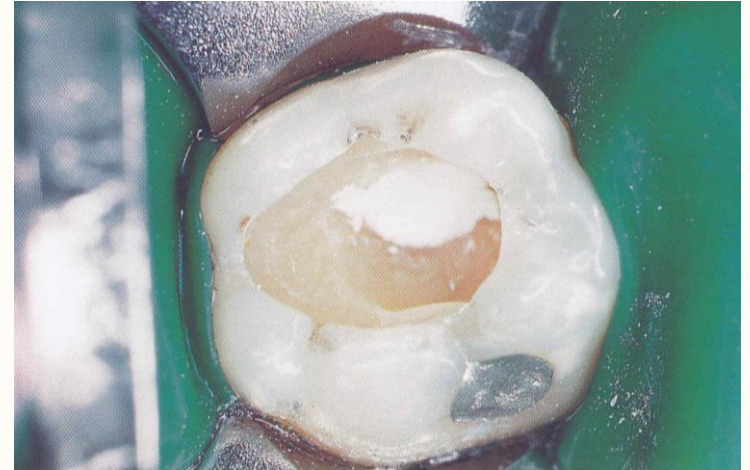
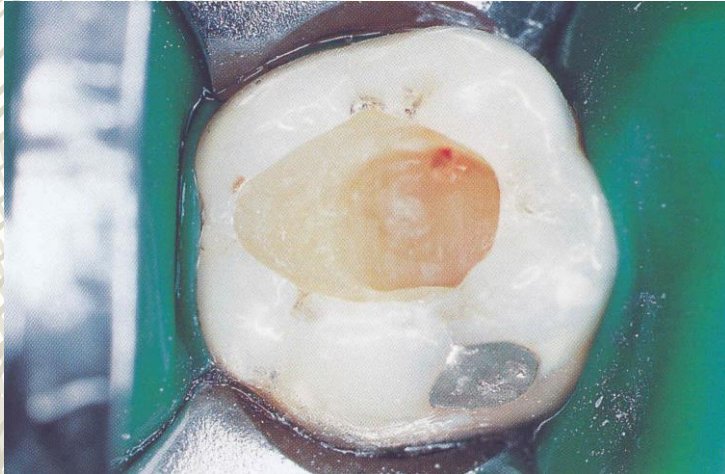


GI

→ ترمیم دائم

۱۳

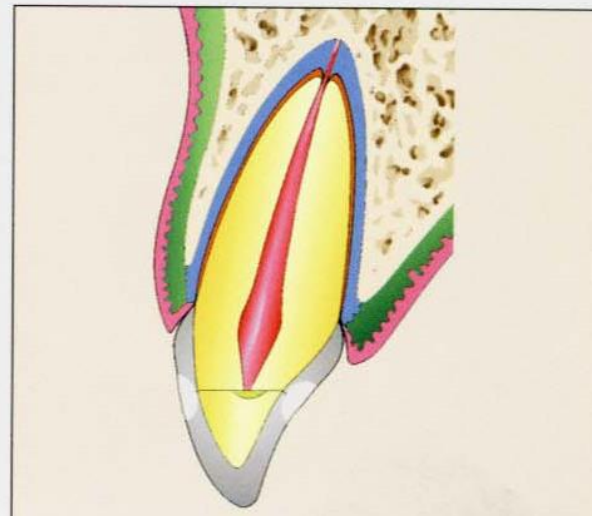
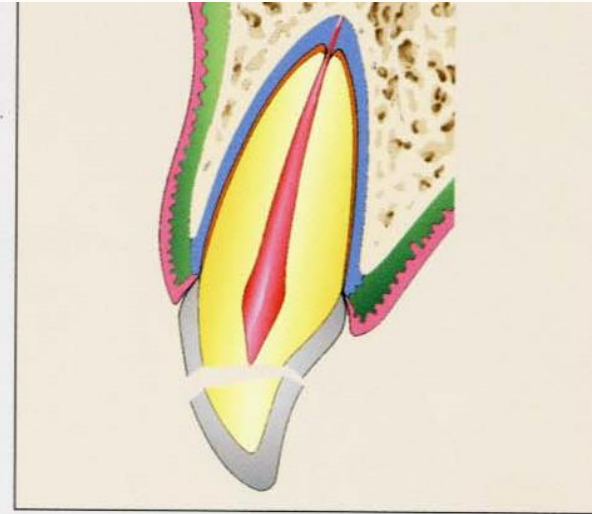
DPC



Ca(OH)_2

١٤

Pulp capping



10

Pulp capping



MTA



Outlines

○ درمان پالپ

Apexogenesis

- ✓ IPC
- ✓ DPC
- ✓ **Partial Pulpotomy (Cvek)**
- ✓ Cervical Pulpotomy

Apexification

- ✓ طولانی مدت (کلسیم هیدروکساید)
- ✓ کوتاه مدت (MTA)

Revascularization

- ✓ 3Mix

۱۷

Apexogenesis

Partial Pulpotomy (Cvek)

✓ روش کار:

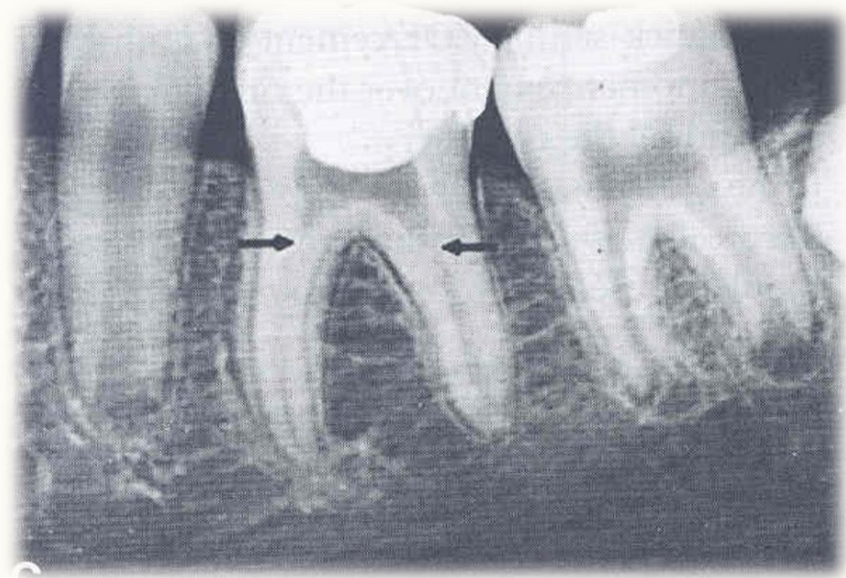
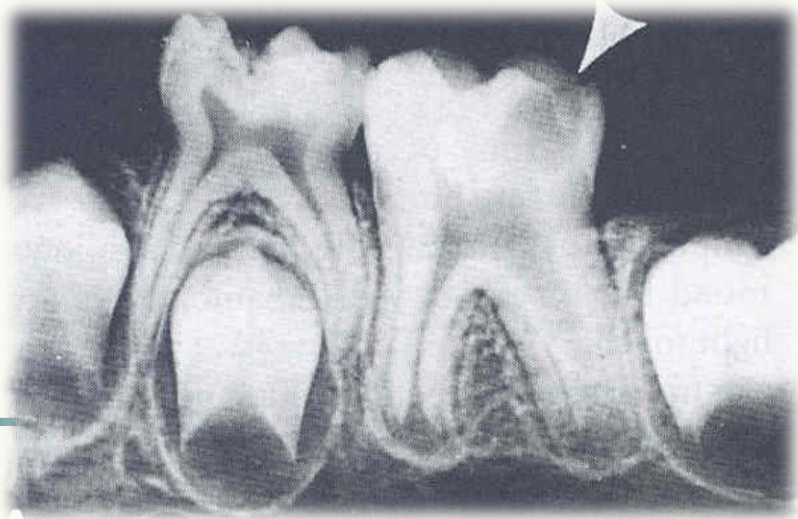
ایزولاسیون ← شستشو با کلرهگزیدین یا هیپوکلریت

برداشت بافت پالپ کرونالی تر از قطع پالپ

شستشو + برداشت لخته خون ← MTA 1.5-2mm

ترمیم دائم ← GI





Outlines

○ درمان پالپ

Apexogenesis

- ✓ IPC
- ✓ DPC
- ✓ Partial Pulpotomy (Cvek)
- ✓ **Cervical Pulpotomy**

Apexification

- ✓ طولانی مدت (کلسیم هیدروکساید)
- ✓ کوتاه مدت (MTA)

Revascularization

- ✓ 3Mix

۲۰

Apexogenesis

Cervical Pulpotomy

✓ عدم برداشت لخته:

کلسیفیکاستون دیستروفیک

تحلیل داخلی

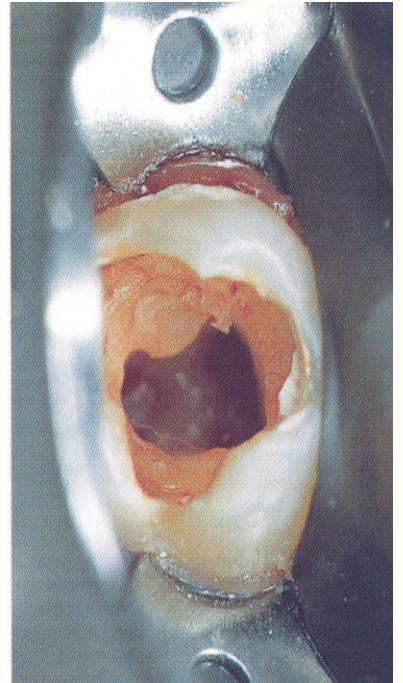
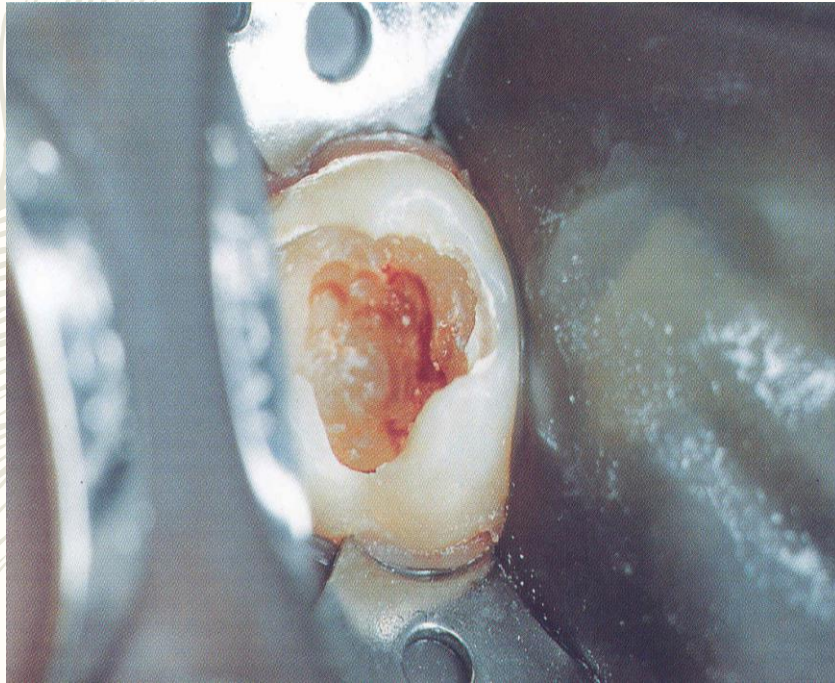
تداخل با تشکیل پل عاجی

نقش سوبسترا برای باکتری در ترمیم های دارای لیکج



۲۱

Pulpotomy





موفقیت درم

۱- وایتالیتی پالپ

۲- عدم وجود علایم بیماری پالپ و پری اپیکال

۳- ادامه رشد ریشه و باریک شدن کانال

۴- ایجاد سد کلسیفیه



۲۳

مهمترین دلیل

شکست درمان



آلودگی میکروبی

Outlines

○ درمان پالپ

Apexogenesis

- ✓ IPC
- ✓ DPC
- ✓ Partial Pulpotomy (Cvek)
- ✓ Cervical Pulpotomy

Apexification

- ✓ طولانی مدت (کلسیم هیدروکساید)
- ✓ کوتاه مدت (MTA)

Revascularization

- ✓ 3Mix

۲۵

Apexification

طولانی مدت (کلسیم هیدروکساید)

✓ روش کار: access ← تعیین طول



دبریدمان کانال با محلول NaOCl 2.5-0.5% یا CHX 0.2% بدون فشار



قوام خمیری Ca(OH)_2 با لنتولو



دو هفته تا یکماه بعد: دبریدمان+شستشو ضد عفونی خمیر غلیظ با پلاگر



follow سه ماهه+ارزیابی گرافی



Outlines

○ درمان پالپ

Apexogenesis

- ✓ IPC
- ✓ DPC
- ✓ Partial Pulpotomy (Cvek)
- ✓ Cervical Pulpotomy

Apexification

- ✓ طولانی مدت (کلسیم هیدروکساید)
- ✓ کوتاه مدت (MTA)

Revascularization

- ✓ 3Mix

Apexification

کوتاه مدت (MTA)

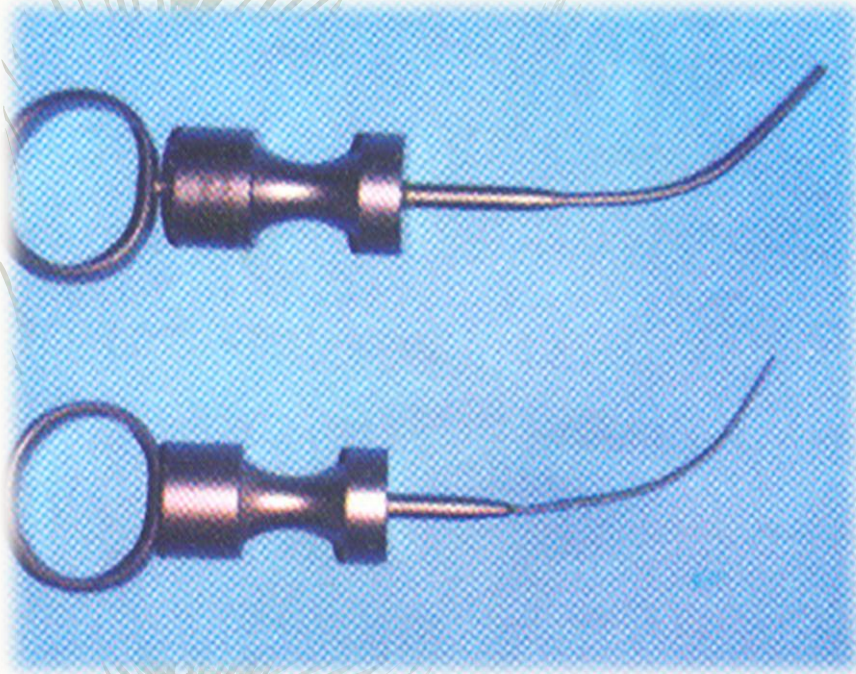
- ✓ مزایای (MTA):
- نیاز به همکاری کمتر
- از دست نرفتن خصوصیات فیزیکی عاج
- امکان ترمیم زودتر دندان و کاهش احتمال شکستن ریشه

✓ روش کار:

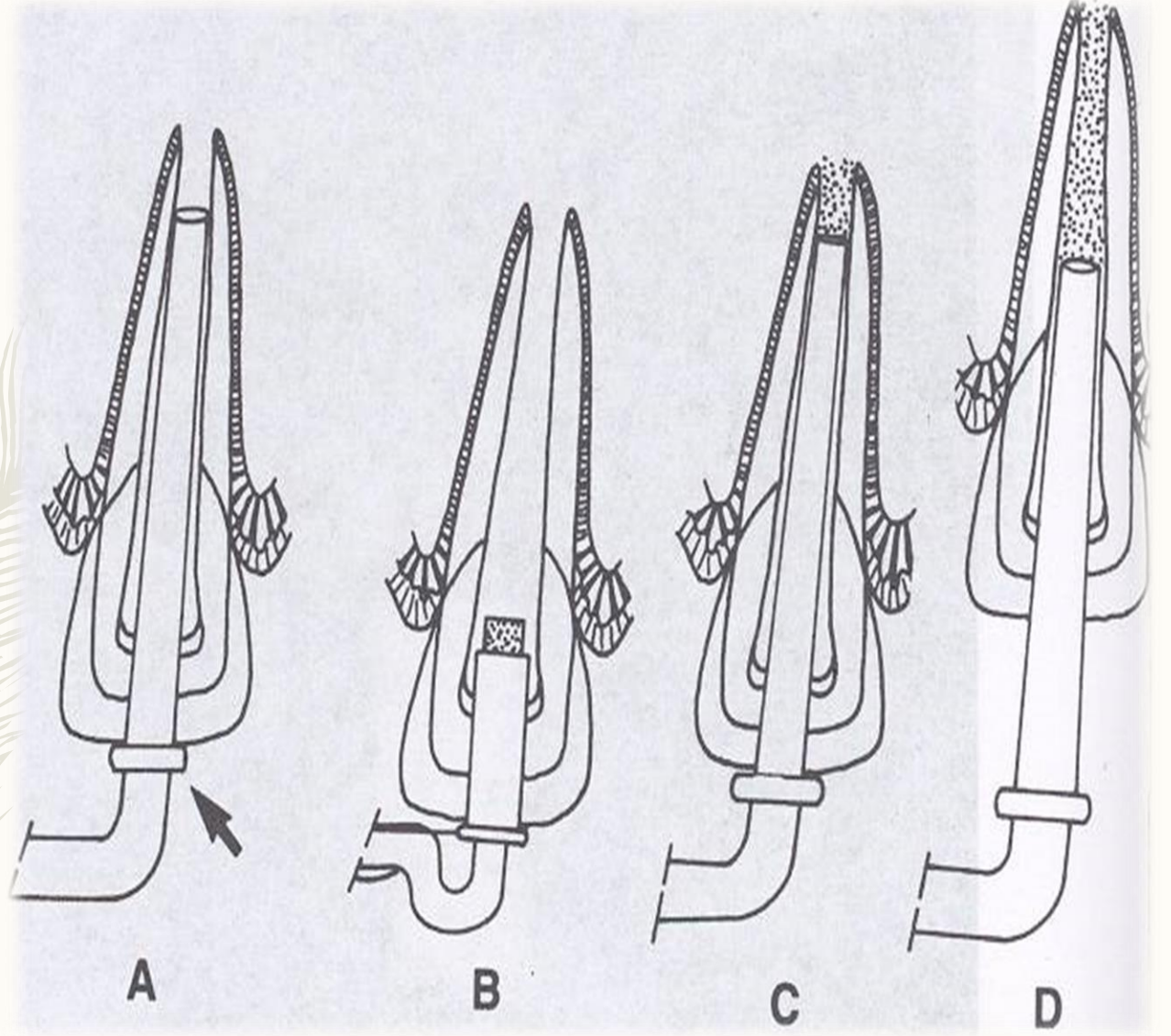
پوشاندن با گلوله پنبه مرطوب+سیل دندان با ترمیم موقت ← 4-5 mm MTA

RCT کامل+ترمیم دائم

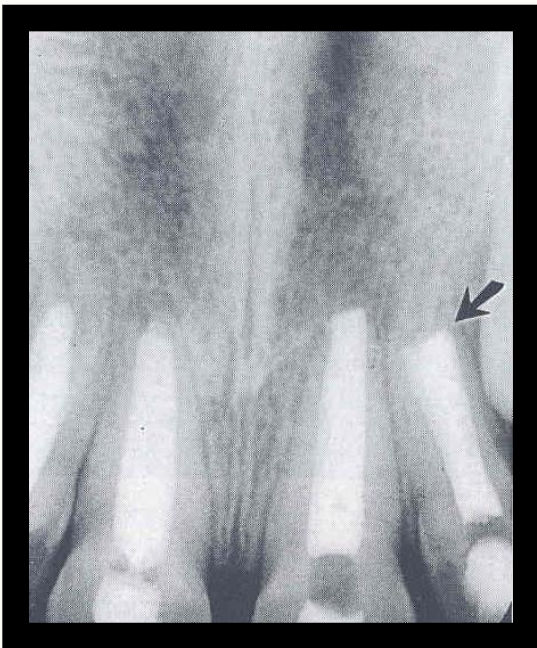
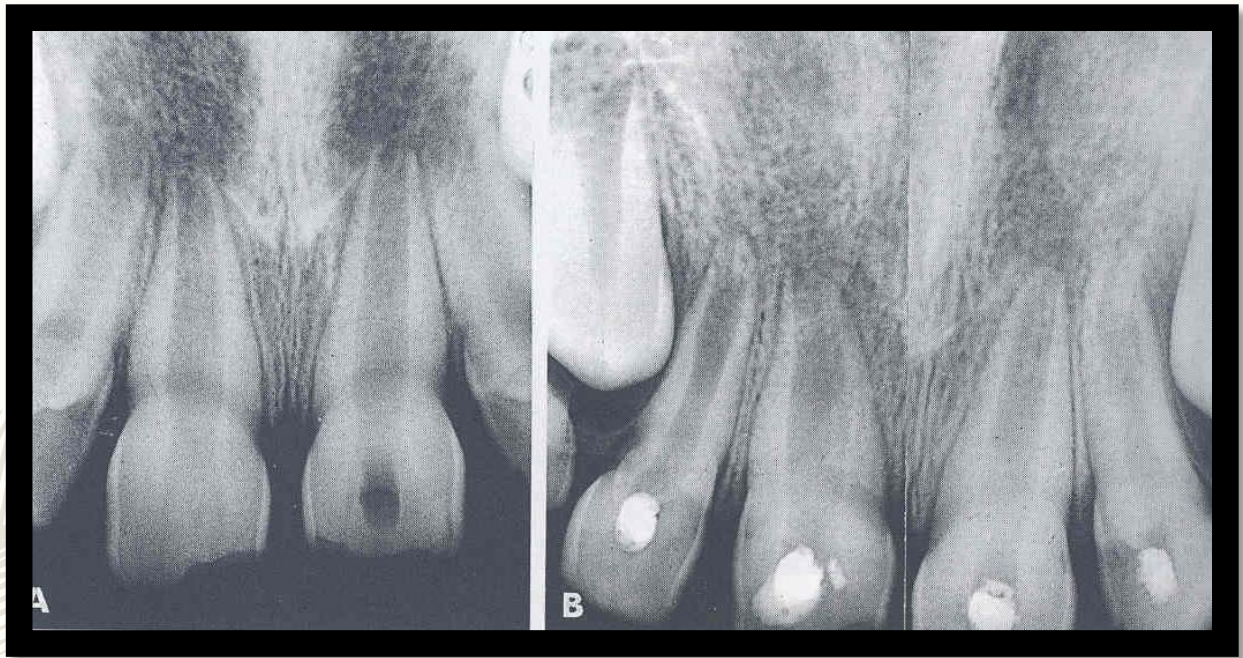
۲۸



۲۹



۳.



۳۱



Outlines

○ درمان پالپ

Apexogenesis

- ✓ IPC
- ✓ DPC
- ✓ Partial Pulpotomy (Cvek)
- ✓ Cervical Pulpotomy

Apexification

- ✓ طولانی مدت (کلسیم هیدروکساید)
- ✓ کوتاه مدت (MTA)

Revascularization

- ✓ 3Mix

Revascularization

3Mix

✓ روش کار:

ضد عفونی با محلول NaOCl



قراردهی خمیر آنتی بیوتیک 3Mix (مترونیدازول / سیپروفلوکساسین / امینوسایکلین)



القای bleeding از اپکس (ایجاد Scaffold برای رشد بافت جدید)



MTA+ترمیم با سیل مناسب

Any Questions?