

درمان دمل‌های پیوره‌ای

بوسیله اورتوهایسین

بقلم

دکتر محمود سیاسی

استاد و رئیس دانشکده دندان پزشکی

دمل‌های پیوره‌ای از عوارض فراوان پیوره و آنها را در مجاورت دندانپهایی که گودالهای چرکی عمیقی دارند میتوان مشاهده کرد و مانند دمل‌های مارپیچی پیوره‌ای در نتیجه ماندن و تکیه گاه چرک در گودال چرکی نیست چون باین گودال‌های چرکی دمل‌های پیوره‌ای رابطه‌ای ندارد بلکه فلگمون لته بوده و در جائیکه جدار گودال چرکین را تشکیل میدهند در تحت اثر ضربه‌های کوچک در نتیجه جویدن و یا اثر دندانپهای زیر در لته و سقف دهان دندانپهای بالا در نتیجه آرتیکولاسیون باس (زیاد از حد جفت شدن دندانها) خراشی در لته ایجاد میشود و بواسطه چرکی که در این ناحیه اصولاً مترشح میشود چرک داخل شده و بواسطه عروق لنفاوی منتشر شده از مخاط گذشته و فلگمون کوچکی تولید میکند. بزرگی این دمل‌ها از يك نخود تا دانه فندق میشود محل آنها در طوق دندان و بواسطه عروق لنفاوی منتشر میشود. خستگی و عفونت‌های روده‌ای کمک بایجاد آن مینماید.

دمل‌های پیوره‌ای در سطح دهلیزی یا زبانی و یا سقف دهانی هویدا شده و در لته در قسمت طوق دندان بشکل برآمدگی دردناک گرد که تموج دارد ظاهر شده همانطوری که گفته شد از بزرگی يك نخود تا فندق قطار آن تغییر میکند رنگ آن قرمز تند و بعد بنفش تیره می‌شود. نمو این دمل‌ها با درد موضعی توأم است دندان در موقع فشار دردناک بوده و این درد کمتر و متمرکزتر از دمل‌های دندانی است که منشاء آن عفونت پولپ است. اگر سندی داخل گودال چرکی پیوره بنمایند خواهند فهمید که هیچ رابطه بین گودال چرکین و فلگمون و دمل پیوره‌ای وجود ندارد.

اگر چنانچه این دمل‌ها معالجه هم نشود پس از چندروزی خودبخود باز شده و مقدار کمی چرک خارج می‌شود. در این موقع پاره شدن بافت‌های نازک شده ممکن است دمل را با گول دوساک مربوط سازد جای زخم پس از ۱۰ تا ۱۵ روز خوب می‌شود، بدون اینکه فیستولی از خود باقی‌گذارد.

دمل پیوره‌ای ممکن است با دمل لانه دندانی که از عفونت پولپ حاصل می‌شود اشتباه شود یا اینکه یک تورم سطحی لته چرکین حدس زده شود. تشخیص دمل پیوره از دمل لانه دندانی آسان است چون دمل لانه دندانی در نتیجه پوسیدگی ورم آن زیاد و بیشتر در عمق شیار قدامی است بدون اینکه بطوق دندان برسد و اگر آنرا باز کنیم بطرف نوک ریشه دندان میرسیم در صورتیکه دمل پیوره نزدیک طوق دندان بوده و در صورت باز کردن آن کنار لانه دندان میرسیم و در تورم لته چرکین ورم کم بوده چرک مانند فلگمون در یک نقطه جمع نشده است.

اما دمل‌های مارپیچی پیوره‌ای از تظاهرات پیوره‌ای هستند که در سالهای اخیر مورد توجه دانشمندان شده است. این دمل‌ها شبیه به عفونت‌ها و دمل‌های لانه دندانی است و فیستول‌هایی درست مینماید. این دمل‌ها در قسمت قدامی سرباز کرده ولی پولپ این دندانها سالم است و بیرون آوردن پولپ آنها بهیچوجه مانع ادامه دمل نمی‌شود.

دمل‌های مارپیچی پیوره‌ای همان علائم دمل منشاء دندانی را دارد با این اختلاف که پولپ سلامتی خود را حفظ کرده و این امر مدت مدیدی ممکن است طول بکشد.

مدت مدیدی دمل‌هایی که روی دندانهای سالم وزنده اتفاق میافتد مورد بحث دانشمندان بود «روا» برای اولین بار در سنه ۱۹۱۴ بود که در سطح یک دندان زنده قسمتی از لته را جدا دیده است درد این دمل‌ها مانند دمل‌هایی است که در نتیجه دمل‌های منشاء پوسیدگی یا مردگی پولپ دارد و همانطوریکه گفته شد برعکس دمل پیوره‌ای ساده فیستولی درست مینماید.

در بین تمام داروهای انتی بیوتیک که تا امروز متداول و استعمال شده است

تنها اورئومیسین است که در بیماریهای دهان و دندان و آماس مخاط دهان و آماس بند دندان تأثیر فراوان دارد و میتوان گفت که برای درمان چرک پیوره و دمل‌های پیوره‌ای و دمل‌های مارپیچی پیوره‌ای تنها اورئومیسین است که اثرات نیکوئی داشته و اینجانب اخیراً با خوراندن کپسولهای ۰.۵ میلی‌گرمی بمقدار شش کپسول در روز و استعمال موضعی نتایج رضایت‌بخشی از آن دیده‌است و نتیجه مشاهدات خود را در زیر ذکر مینمایم.

بیمار اول - آقای ح که طبق اظهار خودش از یکماه قبل مبتلا به آماسی در ناحیه ثنایای وسطی پائین سمت راست بود احساس سنگینی و ناراحتی و درد مینمود و این درد در روزهای اخیر شدت پیدا کرده و او را مجبور بمراجعه و درمان نموده‌است پس از معاینه بوسیله آئینه دندان پزشکی و سند معلوم شد که دمل کوچکی در ناحیه طوق دندان دارد. درد بیمار متمرکز در همان ناحیه بود و بزرگی دمل باندازه نخود و دندان زنده و حساسیت خود را داشت بنا براین دمل مربوط به پوسیدگی دندان یا غانقرایای پولپ (مردگی پولپ) نبود چند دندان جلو یعنی ثنایاها دارای کول دوساک و گودال چرکین و هیچ رابطه‌ای مابین گودال چرکین و دمل نبود. درمان را با اورئومیسین شروع نمودم و در ضمن تمیز کردن گودالهای چرکین و عمل پاک کردن جرم و کورتاژ گودالهای چرکین و کول دوساکها شروع شد از کپسولهای ۰.۵ میلی‌گرمی هر چهار ساعت یک کپسول به بیمار داده شد و پس از سه روز با استعمال موضعی در گودالهای چرکی مخلوطی از اورئومیسین و گلیسیرین روز بروز چرک کمتر و گودالها خشک‌تر شد و نه فقط دمل‌های پیوره‌ای از بین رفت بلکه کول دوساکها و گودالهای چرکین بکلی پس از چند روز از چرک خشک شد.

بیمار دوم - خانم ش - ۳۰ ساله از یکسال قبل احساس سوزش و خارش بر روی لثه مینماید. لثه او از دندان جدا شده گودالهای کوچکی بین لثه و دندان در نتیجه تحلیل لانه دندان ایجاد شده بود. این بیمار یکماه قبل باینجانب مراجعه و اظهار میکرد تا بحال معالجات مختلفی از قبیل پاک کردن جرم دندان و استعمال داروهای سوزآور و محرق و سوزاندن لثه بوسیله برق و تزریقات مختلف انجام داده ولی نتیجه‌ای نگرفته است. بطوریکه اظهار میکرد پیشنهاد کشیدن دندان باو نموده‌اند اینجانب پس از معاینه بیمار را مبتلا به دمل‌های مارپیچی پیوره که رابطه با گودالهای

چرکی پیوره‌ای یکی از دندانهای ثنایای فك پائین داشت دیدم دندانهای پائین دارای گودالها و کول دوسا کهای عمیق و چرك از آنها خارج میشد ولی دندانها تکان نخورده بود و انحرافی در دندانها دیده نمیشد جرمها همه پاك شده و تمیز ولی چرك بمحض فشار بر روی لثه از طوق دندان خارج میشد بوسیله سند رابطه دمل را با گودال چرکین درك کردم.

این دمل از سطح زبانی دندان پیشین وسطی شروع شده بود و در قسمت سطح دهلیزی ناسوری ایجاد کرده بود دندانها و لثه را تحت درمان بوسیله اورئومیسین قرار دادم مکیدن قرص ها و مخروطهای اورئومیسین و خوراندن کپسولهای ۰.۵ میلی گرمی بمقدار شش کپسول در روز بفواصل چهار ساعت پس از سه روز بدون درمان جراحی و یا باز کردن مکانیکی کانالهای دندان چرك قطع و ناسور خود بخود بهبود پیدا کرد. اکنون قریب پانزده روز است که مراجعه میکند بهیچوجه ناراحتی ندارد البته تیغه‌های کوچک مخروطی اورئومیسین را هم در گودالهای لثه و منفذ دمل قرار دادیم تا نتیجه مطلوب گرفته شد.

بیمار سوم - آقای ل - دو سال است مبتلا به پیوره آماسی با گودالهای چرکی شده یعنی خود او حس میکند که از طوق دندانها چرك خارج می شود در صورتیکه پس از معاینه معلوم شد که ابتدای بیماری او از چند سال پیش است و دملهای کوچکی در طوق دندانهای کرسی کوچک بالا و انیاب داشت و این دملها مربوط به کول دوسا کها و گودالهای چرکین پیوره و از عوارض آن بود.

درمانهای مختلف بوسیله اسید کرمیک - کلرئیدرات دو کنین اورتان پس از پاك کردن جرم دندان معالجات بوسیله برق معالجه بوسیله پنی سیلین و استرپتومیسین بهیچوجه نتیجه نداد بالاخره با اورئومیسین معالجه را شروع کردم. وارد کردن در کول دوسا کها و محل دمل خمیری از اورئومیسین و گلیسیرین يك در ۱۰ و قرار دادن مخروط اورئومیسین در گودالها و خوراندن کپسولهای ۰.۵ میلی گرام بمقدار شش کپسول در روز پس از سه روز دملها بدون باز کردن آن بوسیله جراحی و کول-دوساک بدون کورتاژ و برش آنها بهبود پیدا کرد و چرك کول دوساک قطع شد و فعلاً مشغول محکم کردن دندانهای بیمار میباشیم چون در نتیجه این بیماری بسیاری از دندانهای او لق و تکان میخورد و بایستی بوسیله پلاك و پرتز دندانهای او ثابت شود.

مآخذ و مدارك

- ۱- روا (موريس) پیوره آلوالر - دمل‌های پیوره‌ای پاریس ۱۹۳۵
- ۲- یلد - پارادانتوز پاریس ۱۹۳۵
- ۳- ونسان - پیوره در کادر پزشکی عمومی پاریس ۱۹۴۶
- ۴- گولدمان - جراحی دهان - بیماریهای دهان سن لوئی امریکا ۱۹۴۹
- ۵- زیگل - کونکتیکات م.ژ. ژوئن ۱۹۵۰ اتازونی امریکا