

## روش جدید کشیدن دندانهای ناهنجار

نگارش

دکتر محمد مهدی سیاسی

استاد کرسی بیماریهای دندان و رئیس بخش جراحی دندان

بدر آوردن دندانهای غیرطبیعی و ناهنجار عمل دقیقی است که شایسته توجه خاص است و برای اینکه عمل خوب انجام یابد باید وضع عامل و بیمار صحیح بوده و انتخاب اسباب جراحی با دندان منظور متناسب باشد. ضد عفونی کردن دهان بیمار و دستهای عامل ضروری و نیز بیحسی موضعی از واجبات است. آزمایش دندانها قبل از عمل جراحی بخوبی باید انجام شود و از دندان مورد عمل حتماً باید پرتونگاری بعمل آید.

در نتیجه مشاهدات خود در روی صدهزار دندان چنین نتیجه گرفته ام که دندانها بترتیب زیر ناهنجار میشوند: دندان خرد - دندان آسیای اول - اولین آسیای کوچک بالا - دومین آسیای کوچک نیش - دندان آسیای دوم - دندان پیشین پائین. این ناهنجاری شامل غیرطبیعی بودن حجم و شکل و تعداد و ناهنجاری رویش دندان و طرز برقراری و وضع و ترتیب و نظم دندانها و ناهنجاری مکان دندانها و غیرطبیعی بودن شکل قوسی دندانها است. اشکال عمل بیشتر در موقع بدر آوردن دندان عقل و دندان نیش و دندان کرسی کوچک بالا است و این امر موقعی مشکلتر میگردد که دندانها کاملاً پوسیده بوده و بیمار از درد آزار به بیند و عمل ارتودونسی نتواند کاری انجام دهد و سن از ۲۰ سال متجاوز باشد و مخصوصاً زمانی که دندانها مبتلا به ناهنجاری مکان و ناهنجاری ریشه و ناهنجاری رویش و شکل قوسی دندانها شده باشد در این حالات تنها چاره کشیدن دندان است.

در باب دندان خرد باید دانست که اشکال کشیدن بیشتر موقعی است که سطح جونده آن با سطح کناری دندان دوازده سالگی مماس باشد و یا اینکه دندان عقل بطور مایل قرار گرفته و برآمدگی سطح میانی و جونده با طوق دندان کرسی دوم مماس شود

در نتیجه درد و ناراحتی و حوادث عضلانی و مخاطی و استخوانی و عصبی برای بیمار ایجاد میکند و بنابراین این نوع دندانها حتماً بایستی کشیده شود ولی اگر تاج دندان طبیعی و ریشه آن کج باشد و یا اینکه دندان عقل تاجش بطرف عقب متمایل باشد در این صورت ناراحتی برای بیمار ایجاد نکرده و احتیاج بکشیدن آن نیست.

اما راجع بدندان انیاب و کرسی کوچک بالا باید دانست که این دندانها گاهی ورسیون بطرف جلو داشته و زمانی بطرف عقب متمایل بوده و بطریقی دندانهای مجاور آنها را دربر گرفته اند که بیرون آوردن و کشیدن آنها بعلت ناهنجاری آنها خالی از اشکال نیست.

باید دانست که دندانهای انیاب و کرسی کوچک ناهنجار علاوه بر ورسیون قدری بدور محور خود گردیده لوازم و ابزار کار نمیتواند آنها را دربر گیرد یعنی اگر باداویه (کلبتین) و یا الواتور بخواهیم کار کنیم و آنها بکشیم دندانهای اطراف در رفتگی پیدا کرده و یادندان مورد عمل خواهد شکست. در تمام موارد فوق بایستی آزمایش دندانهای کشیدنی بطور دقیق انجام شود تا از پوسیدگی و نازکی و نرمی پوشکنندگی دندان اطمینان حاصل گردد. داشتن رادیوگرافی از واجبات است. بیحسی قبل از کشیدن دندان بوسیله آمپولهای نوکائین ادرنالین ۲ تا ۴ درصد باید انجام شود و بهترین آنها آمپولهای مونوکائین نوول است که اینجانب نتایج قابل ملاحظه‌ای از آن دیده است.

اگر منظور کشیدن دندان عقل پائین باشد و سطح جوونده آن با سطح کناری کرسی دوم تماس بوده و یا اینکه برآمدگی میانی سطح جوونده با طوق دندان کرسی دوم تماس باشد ابتدا با صفحه فلزی سمباده‌ای یکطرفی که بر سر چرخ دندان پزشکی آنرا نصب نموده‌ایم نقطه تماس دندان عقل با دندان کرسی دوم را سائیده و از بین میبریم و سپس با الواتور لانگر دو کارپ دندان عقل را خلع مفصل نموده و بعداً با داویه مخصوص دندان عقل آنرا بیرون میآوریم. البته باید بخاطر داشت که این عمل با کمال آرامش و آهستگی باید انجام گیرد و گرنه دندان شکسته و در نتیجه عمل طولانی تر شده و بیمار بزحمت ورنج دچار میشود. اگر منظور کشیدن دندان نیش است که دندانهای مجاور آنرا کاملاً دربر گرفته اند و یا بطرف جلو و یا عقب ورسیون پیدا نموده و هم بدور محور

خود گردیده است دقت بیشتری لازم است. درد دندانهای انیاب بالا عمل آسانتر است تا بر روی دندانهای آرواره پائین. یعنی ابتدا بوسیله صفحه‌های فلزی سمباده‌ای طرفین دندان را تراش داده بطوریکه منفذی بقطر يك ميليتر و نیم در سطوح جوانبی دندان ایجاد شود در اینموقع داویه مخصوص دندانهای جلو را در دست گرفته و باز می‌کنیم و دهانه آنرا در دو طرف دندان نزدیک طوق دندان می‌گذاریم و سپس آنرا قدری در لانه دندان فرو می‌بریم تا خاطر جمع از گرفتن آن بشویم در اینحال قدری بداویه فشار می‌دهیم ولی این فشار نباید خیلی سخت باشد. مرحله بعد خلع مفصل و تکان دادن آنست. بایستی عمل خلع مفصل ولو کساسیون را طوری انجام داد که آرواره بیمار بشکند. خلع مفصل بایستی همواره از جهت سقف دهانی بطرف قدامی باشد یعنی از داخل بخارج و بعد حرکت از خارج بداخل بانوسانات آهسته ابتدا دندان هیچ تکان نمی‌خورد ولی بزودی حرکت کلبتین را متابعت کرده و پیوند لانه دندان قطع میشود. بعد از اینکه دندان تکان خورد و از بند جدا شد فشار کوچکی بداویه در جهت بیرون کشیدن می‌دهیم ریشه دندان این حرکت را متابعت کرده و از لانه بیرون می‌آید. باید دانست که در اینمورد نباید بخشونت کار کرد چون ممکن است دندانهای مجاور شکسته شده و یاریشه بشکند معمولا چون ریشه دندان انیاب مدور نیست نمیتوان حرکت پیچی و دورانی بآن داد ولی در مورد دندانهای ناهنجار نظر باینکه ریشه‌ها تا اندازه‌ای مخروطی شکل اند میتوان دندان را با اختلاط دو حرکت عقب بجلو و برعکس و حرکت دورانی در آورد. در موقع عمل بایستی احتیاط کرد که فشار زیاد و سخت بدنندان وارد نشود و در غیر اینصورت دندان شکسته شده و در آوردن ریشه مشکل میگردد و عوارضی از قبیل دمل و نزله و ناسور ورم استخوان و خونریزی و دردهای عصبی پس از عمل ایجاد مینماید. بنا بر این در موقع کشیدن این نوع دندانها بایستی با کمال آرامی و آهستگی کار کرد و اگر چنانچه برای دندانهای طبیعی سه تا چهار بار عمل خلع مفصل انجام میشود برای این نوع دندانها ۲۰ تا ۳۰ بار اینکار را باید تکرار نمود و در ضمن عمل بایستی گاهی داویه را از دندان برداشت و بوسیله پنس از درجه جنبان بودن دندان اطمینان پیدا کرد و پس از خاطر جمع شدن از لو کساسیون دندان را بیرون کشید.

اما در باب دندانهای انیاب آرواره پایین عمل مشکوکه و دقیقتر است یعنی علاوه بر عملیاتی که در آرواره بردندان انیاب اجرا میشود چون در اینجا انجام حرکات دورانی کار آسانی نیست ناچار بایستی بدایوه‌های دندان پایین و بالا هر دو متوسل شد یعنی حرکت از عقب بجلو و برعکس را بدایوه دندان پایین و حرکات دورانی را با دایوه فك بالا انجام داد. عمل کننده ابتدا دایوه مخصوص دندانهای پیشین بالا را در دست گرفته و دهانه آنرا در سمت زبانی و قدامی جامیدهد بطوریکه دایوه و محور دندان در روی يك خط مستقیم قرار گیرد سپس چندین بار با حرکات دورانی دندان را تکان میدهیم و پس از آن بدایوه مخصوص دندانهای جلوپائین دندان را خلع مفصل نموده و در میاوریم. اما در مورد اولین آسیای کوچک بالا چون بیشتر اوقات دندان نامبرده دارای دوریشه جدا و نازک است در موقع کشیدن اغلب ریشه آن میشکند بنابراین با رعایت تمام مراتب که در باب دندان انیاب بالا گفته شد بایستی بدایوه مخصوص دندان کشیده شود ولی نبایستی حرکت دورانی بدندان داد.

ابتدا فشار کوچکی از طرف سقف دهان بسمت قدامی میدهیم تا لانه دندان بزرگ شده و ریشه سقف دهانی از لانه جدا شود حرکت دوم بطرف داخل یعنی از قسمت گونه‌ای بسمت سقف دهان خواهد بود که دندان را بحالت اول در آورده و چندین مرتبه اینکار را باید تکرار کرد تا دندان کشیده شود.

در موقعیکه ناهنجاری زیاد و دندان کاملاً پوسیده است اغلب این دندان از طوق میشکند و بایستی ریشه‌ها را در آورد. برای در آوردن ریشه‌ها بایستی با سند جهت ریشه‌ها را معین نمود اگر موازی بود با دایوه بشکل سر نیزه یکمرتبه آنرا کشید و گرنه بایک فرز و یا قیچی مینابر ریشه‌ها را جدا نموده بعداً ریشه‌ها را یکی بعد از دیگری در آورد. در ناهنجاری تعداد ریشه‌های دندان و ناهنجاری شکل ریشه بهترین روش جدا کردن ریشه بوسیله دایوه مخصوص و کشیدن بوسیله دایوه و یا الواتور است البته همواره بایستی رادیوگرافی در دست باشد.

**عوارض کشیدن دندانهای ناهنجار.** یکی شکستن دندان است که در اثر حرکت بیموقع بیمار عارض میشود. گاهی حجم زیاد سمان یا چسبیدن ریشه بدندان مجاور

باعث شکستن دندان میشود در هر صورت باید گنبدزدائی دهان و دندان بیمار رعایت شود و اگر چنانچه در يك جلسه ریشه کشیده نشود بجلسات بعد باید مویکول کرد. محلولهای ضد عفونی گرم در این مورد از آب اکسیژنه يك در چهار و محلول اسید فنیک يك در ۱۰۰ و محلول تیمل يك در هزار و غیره مفید است. یکی دیگر از عوارض، خلع مفصل و در رفتگی دندانهای مجاور است که اگر ناقص باشد با شست و شوهای ضد عفونی و راحت گذاردن دندان و بان دست نزدن و از آن سمت غذا نخوردن بهبود می یابد ولی در موقعیکه عروق و الیاف پیها پاره شود بایستی دندان را باز نموده و اعصاب آنرا بیرون آورد تا رنگ دندان تغییر نکند. در صورتیکه دندان کاملاً تکان خورده و حرکت کرده باشد باید آنرا در وضع و جهت طبیعی خود بوسیله بند و لیگاتور نگاهداشت تا محکم شود. دیگر از سوانح کشیدن دندان ناهنجار شکستن لبه و کنار لانه دندانی و فکی است که بایستی قطعات شکسته را در آورد و شست و شوی ضد عفونی داد. گاهی در نتیجه فرو بردن زیاد داویه در کشیدن دندان کرسی کوچک اول بالابرسینوس آرواره صدمه وارد میآید. اگر ریشه در سینوس باشد و بشکند باید آنرا بیرون آورد و گرنه باعث عفونت و سینوزیت میشود. اگر پس از کشیدن دندان سینوس باز شد بایستی فتیلههای پنبه و یا گاز استرون آلوده بمحلول ریوانل يك در پانصد همه روزه در حفره لانه دندان در عمق گذاشت و این عمل را چند روز تکرار کرد تا کف سینوس که با حفره دهان مربوط است جوش بخورد (تجربه نگارنده) یکی دیگر از عوارض کشیدن دندان ناهنجار سوانح بافتهای نرم است یعنی لته پاره شده و زخم میشود و داویه سقف دهان و گونه را مجروح کرده است. بایستی فوراً با اتئورید ۲ و یا محلول مر کورو گرم دو درصد پانسمان نمود و دستور شستشوی ضد عفونی به بیمار داد. یکی دیگر حوادث عصبی و درد پس از کشیدن دندان است. این درد گاهی در نتیجه عدم رعایت موازین بهداشت و ایجاد ورم لانه دندان - دمل - نزله - فلگمون - تورم استخوان ممکن است اتفاق افتد. در لمس لانه دندان درد زیادتر است و در داخل آن لخته خون یافت میشود. لخته خون را باید برداشت در این مورد درمان با پنی سیلین هم مفید است. داخل لانه دندانی را تراش داده و با محلولهای ضد عفونی دهان را شستشو میدهیم. خوراندن يك تا دو قرص روئین و یا آسپیرین و یا

پامبول درد را تسکین میدهد بعلاوه پنبه کوچکی آغشته به مخلوطی از گلیسرین و کوکائین یا محلول الکلی کوکائین و یا بمحلول امیلین بنزو کائین نموده در لانه دندان میگذاریم ( اینجانب از محلول امیلین بنزو کائین نتایج رضایت بخشی دیده‌ام ) دیگر از حوادث خونروی است که اغلب از موی رگها است و با وجود آنکه کاملاً سطحی است بیمار و اطرافیان را در وحشت میاندازد. در این موارد با برداشتن لخته خونی که در داخل لانه دندان است میتوان تا اندازه‌ای از خونروی جلوگیری نمود و سپس در داخل لانه دندان بوسیله محلول الکلی جوهر مازوویا سرم ژلاتین دار خون را بند آورده و با تزریق ارگوتین و ویتامین C و K نمود. نزد اشخاص هموفیل بهتر است دو روز قبل از کشیدن دندان شربت کاروردو کالسیم بمریض دستورداد که روزی دو قاشق سوپخوری بخورد و بیمار راتحت مراقبت قرار داد.

در خاتمه باید متذکر گردید که گاهی پس از کشیدن دندان چرك آمدن از لانه دندان ادامه دارد. این حوادث بیشتر در نتیجه شکسته شدن یک قسمت از لانه دندانی در موقع ضربه عمل و خلع مفصل کردن دندان بوده است که بعداً نکروزه و مرده شده است. پس از برداشتن آن قطعات و تراش دانه‌ها و قسمتهای کوچک استخوانهای مرده زخم التیام پذیرفته و چرك از بین میرود و بیمار بهبود می یابد. درمان بوسیله پنی سیلین و سولفامید نیز نتایج رضایت بخشی داده است.