

วันจันทร์ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

Exploring Some Controversies in Endodontics – Can We Do Better ?

Professor . Paul Abbott

หัวข้อการอภิปราย

๑. ประเภทการเกิดโรคของเนื้อเยื่อในโพรงฟันและเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟัน
๒. วิธีการตรวจและการรักษาทางวิทยาเอ็นโดดอนต์
๓. การจัดการความเจ็บปวดในการรักษาทางวิทยาเอ็นโดดอนต์
๔. ปัญหาเรื่องฟันร้าว

๑. สรุปประเภทการเกิดโรคของเนื้อเยื่อในโพรงฟันและเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟันตามตาราง

ตารางที่ ๑ : Clinical Classification of Pulp and Root Canal Condition - I

. **Clinically Normal Pulp** (Base on examination and test results)

. **Reversible pulpitis**

- Acute**
- Chronic

. **Irreversible pulpitis**

- Acute**
- Chronic

. **Necrobiosis** (Part of the pulp is infect and the part is inflame)

. **Necrosis**

- No of sign of infection
- Infected

. **Pulpless and infected root canal systems**

Acute : moderate and severe pain , recent onset , patient seek relief

Chronic : mild or no pain , present for long time

ตารางที่ ๒ : Clinical Classification of Pulp and Root Canal Condition - II

. **Previous endodontic treatment**

- No sign of infection
- Infected
- Technique Standard**
- Adequate
- Inadequate
- Other Problems e.g. perforate , missing canal, Fracture files ,etc

. **Other conditions**

- Atrophy
- Pulp Canal Calcification
- Hyperplasia
- Internal root resorption**
- surface
- inflame
- replace

ตารางที่ ๓ : Clinical Classification of Periapical Condition - III

No signs of disease	.-Clinical normal
Inflammatory conditions	-Apical periodontitis **acute – primary, secondary **chronic –has radiolucency **condensing osteitis – has radiopacity -Foreign body reaction
Infections	-Apical abscess **acute – primary, secondary has radiolucency **chronic – has a draining tract -Facial cellulitis -Extra-radicular infection
Cysts	-Periapical true cyst -Periapical pocket cyst
Scar	-Periapical scar
External of root resorption	-External Surface Resorption -External Inflammatory Resorption -External Peplacement Resorption -External Invasive Resorption -External Pressure Resorption -External Orthodontic Resorption -External Physiology Resorption -External Idiopathic Resorption

๒.วิธีการตรวจและการรักษาทางวิทยาเอ็นโดดอนต์

การซักประวัติ การตรวจร่างกายและช่องปาก การตรวจทางรังสีวิทยา การวินิจฉัย วางแผนและการรักษา ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นกับฟันและอวัยวะที่เกี่ยวข้องในการรักษาคลองรากฟัน โดยนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาหา สาเหตุเพื่อทำการวินิจฉัยแยกโรค โดยมีการศึกษาวิจัยว่าแบคทีเรียจะสามารถเข้าสู่เนื้อเยื่อในฟันและคลองรากฟันโดยแทรกตามรอยต่อของวัสดุอุดฟัน แต่ทางคลินิกไม่สามารถเห็นได้ จึงแนะนำให้ทำการรื้อวัสดุอุดฟันออกให้หมดเพื่อกำจัดรอยต่อและประเมินสภาพฟันที่คงเหลืออยู่ในการวางแผนก่อนการรักษาคลองรากฟัน (Kwang&Abbott ๒๐๑๒)

๓. การจัดการความเจ็บปวดในการรักษาทางวิทยาเอ็นโดดอนต์ในประเด็น

๓.๑ ใช้หลักการ ๓D 's theory คือ Diagnosis , Dental treatment และ Drug

๓.๒ ความสำคัญของการควบคุมความเจ็บปวดระหว่างทำการรักษา โดยเฉพาะในกรณีที่มีการอักเสบของเนื้อเยื่อในเย็บพลัน เน้นเรื่องการทบทวนการฉีดยา ระวังเรื่อง Hot tooth ในฟันกรามล่าง อาจใช้การฉีดยาแบบ Gow-gate technique , supplementary เช่น PDL injection

๓.๓ การควบคุมความเจ็บปวดในกรณีการรักษาบำบัดฉุกเฉินการอักเสบของเนื้อเยื่อในเย็บพลันแนะนำทำ pulpotomy และจ่ายยาแก้ปวด นัดมาทำการรักษาคคลองรากฟันภายหลัง

๓.๔ สรุปการจ่ายยาแก้ปวดหลังการรักษา

Pain level	Mild	Moderate	Severe
สามารถใช้ Nsaid	๔๐๐mg Ibuprofen Every ๔ hrs	๔๐๐-๖๐๐mg Ibuprofen Every ๔ hrs And ๑๐๐๐ mg PCM	๔๐๐-๖๐๐mg Ibuprofen Every ๔ hrs And ๑๐๐๐ mg PCM With ๖๐ mg Codiene
มีข้อห้ามการใช้ Nsaid	๑๐๐๐ mg PCM Every ๖ hrs	๑๐๐๐ mg PCM With ๖๐ mg Codiene	๑๐๐๐-๑๕๐๐ mg PCM With ๖๐-๙๐mg Codiene

๔. ปัญหาเรื่องฟันร้าว

มีการทบทวนประเด็นเรื่องอุบัติการณ์และลำดับขั้นตอนในการเกิดฟันร้าว สาเหตุฟันร้าว อาการและอาการแสดง การตรวจการวินิจฉัยโรค และการจัดการฟันร้าว การพยากรณ์โรค

วันอังคาร ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

๑. ประสบการณ์งานรักษารากจาก ๓ เคส : อ.สายสวาท ทองสุพรรณ , อ.ศุภชัย สุทธิมันจนกุล, อ.ชุตินา มังกรกาญจน์

๑.๑ ใช้หลัก rule of ๓

คือ ๑. ก่อนการรักษา : คุย ตรวจสอบ วิเคราะห์ และเลือกการรักษา

๒. การรักษา : เปิดให้โล่ง ล้างให้เกลี้ยง เลียงเบียงเบน

๓. หลังรักษา : อย่ารีรอ จนเชื้อแทรก แดกสลาย

๑.๒ การทำคัลยกรรมเอ็นโดดอนต์

แนวความคิดในการบูรณะฟันที่รักษาคคลองรากฟันแล้ว การบูรณะฟันชั่วคราวให้ได้ความแนบสนิทบนตัวฟัน การละลายของรากฟัน ความผิดพลาดและการป้องกันความผิดพลาดในขณะรักษาคคลองรากฟัน เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการรักษาคคลองรากฟัน สาเหตุ การจำแนกชนิด การซักประวัติ การตรวจร่างกายและช่องปาก การตรวจทางรังสีวิทยา การวินิจฉัย วางแผนและการรักษาอันตรายที่เกิดขึ้นกับฟันและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ วิวัฒนาการงานเอ็นโดดอนต์

- ปีค.ศ. ๑๙๘๕ การพบ normal variation canal (MB ๒) in molar tooth
 ปีค.ศ. ๑๙๘๘ Fighting to Extraction : Anatomy of teeth and Physical of instruments
 Microsurgery
 ปีค.ศ. ๑๙๙๐ Fighting to FEE issue : income responsibility
 Fight to Implant

ภาวะแทรกซ้อนทางด้านศัลยกรรมรากเทียมได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทั่วไปในงานศัลยกรรม ภาวะเลือดออกหลังผ่าตัด ปัญหาทางด้านระบบเส้นประสาท กระดูกขากรรไกรหัก การตายของฟันข้างเคียง การที่มีเครื่องมือหลุดลงคอผู้ป่วย ปัญหาที่เกิดจากการทำ sinus lift ภาวะแทรกซ้อนจากการทำ bone graft และอื่นๆ

- ปีค.ศ. ๒๐๑๕ Fight to AEC : charting , consent form

๒.รักษารากอย่างไร ให้ young สวย : พญ.ธิดากานต์ รุจิพัฒนกุล

หลักการดูแลร่างกายของเราโดยใช้หลัก Anti-Aging Medicine เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีจากภายในสู่ภายนอก เน้นเรื่องการดูแลเรื่องอาหารเป็นหลักสำคัญ โดยหลีกเลี่ยงอาหารที่อยู่ในกลุ่มแป้ง โดยเน้นให้รับประทานแป้งในกลุ่มโครงสร้างเชิงซ้อน ทำให้ลดภาวะการเพิ่มฮอร์โมนอินซูลินที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลดีต่อผิวของเราทำให้เราไม่อ้วนและไม่แก่เร็ว เน้นเรื่องการรับประทานผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์สีขาวและนมถั่วเหลือง ร่วมกับการออกกำลังกายควบคู่

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

- ต่อตนเอง ได้รับความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำไปพัฒนาการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย ทั้งในด้านวิชาการที่ทันสมัยขึ้น, ด้านเทคนิคใหม่ และวัสดุและเครื่องมือที่ผลิตออกมาให้ใช้
- ต่อหน่วยงาน สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้หรือต่อยอดในการให้บริการผู้ป่วย
- อื่น ๆ สามารถนำไปใช้บริหารและพัฒนาการปฏิบัติราชการในหน้าที่ทันตแพทย์

ส่วนที่ ๓ ปัญหา/อุปสรรค

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

สถานที่คับแคบเนื่องจากมีผู้ลงทะเบียนประชุมจำนวนมาก ซึ่งได้ทำข้อเสนอแนะให้กับทางผู้จัดไปแล้วและการเป็นการประชุมที่มีประโยชน์ต่อวิชาชีพทันตแพทย์โดยเฉพาะงานด้านเอ็นโดดอนต์ เห็นควรส่งข้าราชการไปประชุมในครั้งต่อไป

(ลงชื่อ) *นางสาว เกศรินทร์ เจริญแสงสุริยา*


(นางสาว เกศรินทร์ เจริญแสงสุริยา)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ส่วนที่ ๕ ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

การอบรมในครั้งนี้สร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และเกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

(ลงชื่อ)


.....
(นายชวิทย์ ประดิษฐ์บาทูกา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง