

طرح
و
راهنمای اجرایی

"درمان یالی زنده"

انتشارات اداره سلامت دهان و دندان
مرکز مدیریت بیماریهای غیر واگیر و خاص
معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مجری:

دکتر سعید عسگری

مرکز تحقیقات اندودانتیکس

سال ۱۳۸۹

مقدمه

وضعیت پوسیدگی دندانی مردم در اکثر کشورهای جهان گویای مشکل بزرگ پیش روی سیستم های بهداشتی درمانی و علی الخصوص مسئولین بهداشت دهان و دندان در آن کشورها است. پوسیدگی دندان یک بیماری عفونی بسیار شایع است که اکثر جوامع و علی الخصوص کشورهای در حال توسعه با آن درگیر می باشند. دانش بشری در مورد پیشگیری از پوسیدگی های دندانی در چند دهه ی گذشته پیشرفت های زیادی کرده است این پیشرفت ها به موازات افزایش آگاهی عمومی در اهمیت حفظ دندان های طبیعی موثر می باشد. در دندانپزشکی جدید روش های پروفیلاکتیک از بیشترین اهمیت در حفظ سلامت بافت های دهانی برخوردارند، اما هنوز دندان ها بعلت وجود پوسیدگی های دندانی از دست می روند. **پوسیدگی های دندانی باید درمان شوند تا سلامت پالپ دندان حفظ گردد** اما موضوع پر اهمیت این است که خدمات دندانپزشکی در همه کشورهای کاری دشوار، پرهزینه و تخصصی برای دولت ها و مردم است چرا که بدون تجهیزات و وسایل خاص و گران بها انجام آن میسر نیست.

جمهوری اسلامی ایران با جمعیت بیش از هفتاد میلیون نفر نیز با مشکل پوسیدگی دندانی دست به گریبان است. برای مثال و بر اساس آمارهای رسمی منتشر شده در سال ۱۳۷۵ تعداد دانش آموزان دوازده ساله کشور ۱/۱۳۳/۸۸۶ نفر بوده است. همچنین شاخص DMFT در این گروه عدد ۱/۵ اعلام گردیده که سهم D (پوسیدگی) عدد ۱/۲ گزارش شده است. این بدین معنی است که تعداد دندان های دایمی پوسیده که عموماً شامل دندان مولر اول می باشند فقط در دانش آموزان ۱۲ ساله ۲/۲۶۳/۳۶۰ بوده است. با عنایت به سهم بسیار کم F (پرکردگی) در شاخص DMFT و بزرگ بودن سهم دندان های پوسیده، بسیاری از این دندان ها در آینده نزدیک احتیاج به درمان معالجه ریشه خواهند داشت. بر اساس جدیدترین گزارش رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متأسفانه در حال حاضر DMFT به عدد ۱/۸۶ افزایش پیدا کرده است که سهم دندان های پوسیده (D) به تنهایی ۱/۶۲ می باشد، که از کل شاخص DMFT در سال ۱۳۷۵ بیشتر می باشد.

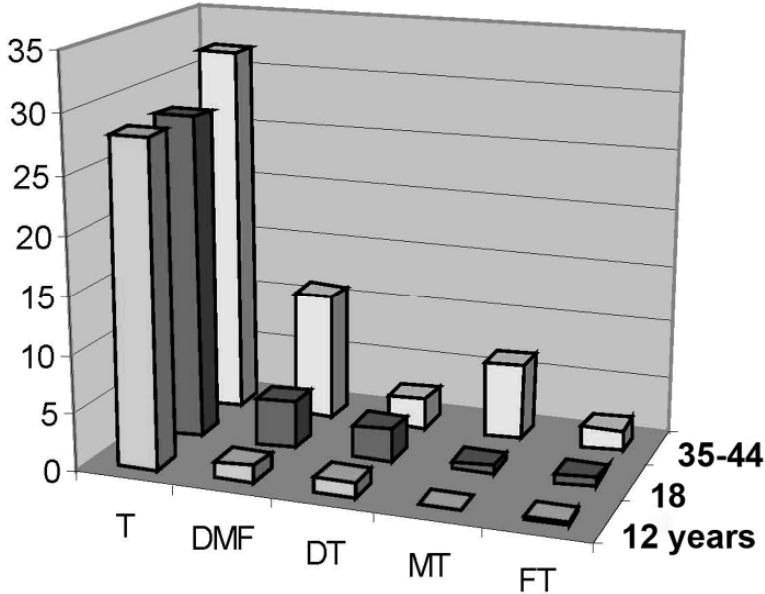
راهنمای درمان پالپ زنده

ضایعات پوسیدگی که پالپ را درگیر می کنند خطر بزرگی ایجاد کرده و در صورتی که درمان نشوند سبب نکروز پالپ و درگیری انساج پری رادیکولار به همراه ایجاد درد و ناراحتی برای بیمار می شوند. در مراحل پیشرفت پوسیدگی و نزدیک شدن عفونت به پالپ دندان واکنش های ایمنی و دفاعی در پالپ ایجاد می گردد. در این مرحله ممکن است دندان به تحریکات معمول حساسیت نشان دهد اما با حذف تحریک، درد تسکین یابد. در این حالت، پالپ دندان مبتلا به بیماری التهاب قابل برگشت شده است و در این شرایط درمان موثر شامل برداشتن پوسیدگی ها، حذف عوامل محرک و ترمیم دائمی دندان می باشد. در صورتی که در این مرحله درمان صورت نگیرد پوسیدگی پیشرفت کرده، به پالپ نزدیک شده و در نهایت به پالپ می رسد. در این مرحله میکروب ها و یا فرآورده های آنها وارد پالپ شده اند. از نظر کلینیکی بیمار درد خود به خود دارد و یا در مواردی درد با تحریک آغاز می شود اما با حذف عامل محرک از بین نمی رود و ادامه می یابد. این علائم مبین بیماری التهاب پالپ غیر قابل برگشت است.

اما متأسفانه به دلیل عدم وجود نظام غربالگری و از سوی دیگر عدم وجود پوشش درمانی کامل در نظام شبکه درمان ترمیمی دندان های پوسیده به موقع انجام نشده و طبیعی خواهد بود که تعداد زیادی از این دندان ها با پیشرفت پوسیدگی به جایی برسند که یا نیازمند درمان ریشه باشند و یا به دلیل از دست رفتن ساختمان و عدم قابلیت نگهداری، نیازمند کشیدن باشند. آمارهای رسمی نشان می دهند که میزان DMFT در ۱۸-۱۵ ساله ها در سال ۱۳۷۵ معادل ۴/۱ بوده (جدول ۱) که سهم دندان های پوسیده با رشد ۲۲۵ درصدی به ۲/۷ رسیده و از این بدتر سهم دندان های کشیده شده با رشد ۱۱۱۶ درصدی به ۰/۶۷ بالغ گردیده است.

راهنمای درمان پالپ زنده

نمودار اجزای DMFT در گروه‌های سنی ۱۲، ۱۸ و ۳۵ تا ۴۴ ساله‌ها در کشور ایران و در سال ۱۳۷۵ مبین رشد سریع از دست رفتن دندان‌ها با افزایش سن می‌باشد



امروزه در اغلب کشورهای دنیا علت اصلی از دست دادن دندان‌ها اولاً هزینه زیاد درمان‌های استاندارد روت کانال تراپی و ثانیاً عدم دسترسی به مراکزی که بتوانند این خدمات تخصصی را به انجام رسانند می‌باشند. در مقابل، با توجه به اینکه "درمان پالپ زنده" درمانی با نتایج بالینی خوب، هزینه کمتر و سرعت بیشتر است، و با توجه به اینکه این درمان میتواند به راحتی توسط دندانپزشکان عمومی در تمامی مراکز بهداشتی دولتی صورت پذیرد لذا این درمان در مواردی که امکان تجویز وجود دارد به عنوان درمان انتخابی برای پالپیت برگشت ناپذیر قویاً توصیه می‌گردد.

مزایای روش نوین درمان پالپ زنده

از آنجا که نتایج روش درمانی جدید (درمان پالپ زنده) در مطالعه کار آزمایشی بالینی انجام شده موفقیت آمیز بوده، امکان جایگزینی آن در عوض انجام درمان تخصصی روت کانال تراپی برای دندان های مولر مبتلا به پالپیت غیر قابل برگشت تایید می گردد؛ به این ترتیب مشکلات درمانی پیچیده ای در نظام ارائه خدمات دندانپزشکی حل خواهد شد و برای مثال مزیت های ذیل بر آن مترتب می باشد:

الف) انجام این درمان ساده در قیاس با درمان استاندارد روت کانال تراپی توسط دندانپزشکان عمومی و بدون نیاز به امکانات و تجهیزات تخصصی و گران قیمت به راحتی امکان پذیر می باشد.

ب) مدت زمان مورد نیاز برای انجام این درمان در قیاس با درمان های استاندارد روت کانال تراپی بسیار کمتر است (به حدود یک سوم تقلیل می یابد).

ج) انجام این درمان برای دندانپزشکان عمومی جزء درمان های ساده قابل طبقه بندی است.

د) هزینه این روش درمانی با توجه به زمان کوتاه تر درمان، عدم نیاز به تجهیزات گران قیمت و درمان های مکمل بعدی و همچنین قیمت کمتر مواد مورد استفاده، در مقایسه با روش استاندارد روت کانال تراپی بسیار کمتر است.

ه) ارائه این خدمت درمانی در تمامی مراکز بهداشتی درمانی واجد واحد دندانپزشکی با شرایط موجود امکان پذیر است و به این لحاظ پوشش خدمات درمانی دندانپزشکی در جهت ارتقا سلامت دهان و دندان، جمعیت قابل توجهی را شامل خواهد شد.

و) از نظر اقتصادی به نفع آحاد مردم، جامعه و دولت می باشد و حجم زیادی از منابع صرفه جویی خواهد شد.

ز) بیماران از راحتی بیشتری در قیاس با درمان استاندارد روت کانال تراپی برخوردار شده و این درمان اضطراب و نگرانی کمتری را به همراه خواهد داشت.

ح) در صورت تحقق ورود این خدمت جدید به بسته ارائه خدمات دندانپزشکی، به یکی از اصلی ترین نیازهای درمانی بدون پاسخ مردم در سیستم ارائه خدمات دولتی امکان پاسخگویی ایجاد خواهد شد.

راهنمای درمان پالپ زنده

معاونت محترم سلامت وزارت متبوع با توجه به مزایای فوق و نتایج مثبت علمی حاصل از اجرای طرح ملی "درمان پالپ زنده" در دوره های پیگیری ۶ ماهه و یک ساله، در راستای ارائه این خدمت درمانی به مردم عزیز کشور، طی نامه شماره ۵/۳۳۴۰۷/ب/س مورخ ۱۳۸۸/۵/۱۷ پنج دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی را به عنوان دانشگاه های منتخب برای وارد نمودن این خدمت درمانی نوین به بسته ارائه خدمات دندانپزشکی انتخاب نمود.

شماره ۵/۳۳۴۰۷/ب/س
تاریخ ۱۳۸۸/۵/۱۷
پرینت

بسمه تعالی



معاونت سلامت

ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ایران، شهید صدوقی یزدی، خراسان رضوی، فارس

سلام علیکم:

- احتراماً، با عنایت به نتایج مثبت و ثمر بخش طرح ملی "درمان پالپ زنده" بینوسیله اعلام می دارد آن دانشگاه جهت ورود این خدمت به بسته خدمات دندانپزشکی مراکز بهداشتی درمانی انتخاب گردیده، شایسته است با توجه به اشراف همکاران تحت پوشش آن حوزه نسبت به میدانی طرح مذکور و در راستای اجرایی شدن موارد ذیل مورد توجه قرار گیرد:
- ۱- تعیین زمان مناسب جهت برگزاری کارگاه آموزشی برای کلیه دندانپزشکان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی آن دانشگاه با هدفنگی مجری طرح (همراه با پیگیری نفع امتیاز آموزش مداوم)
 - ۲- با توجه به ابلاغ طرح پرداخت مجتی بر عملکرد واحد های دندانپزشکی مراکز بهداشتی درمانی توسط مقام محترم وزارت، از این پس تعرفه "درمان پالپ زنده" معادل درمان پالپوتومی (۱۰۰k) محاسبه گردد.
 - ۳- جهت استفاده از نتایج اجرای آزمایشی این طرح لازم است که ثبت دقیق اطلاعات مرتبط به انجام این درمان با استفاده از فرمهای آماری مناسب صورت پذیرفته و به مجری طرح منتکس گردد تا در پایان سال جاری امکان پایش صحیح این فرایند جهت تصمیم گیری میسر گردد.

دکتر سید حسن امامی رضوی
معاون سلامت

تعاریف

پالپیت:

عبارت است از التهاب پالپ دندان، با حضور سلول های التهابی، که در غالب موارد به دنبال پوسیدگی عمیق دندانی ایجاد می گردد.

پالپیت برگشت پذیر:

با پیشرفت پوسیدگی و نزدیک شدن آن به پالپ دندان واکنش های ایمنی و دفاعی در پالپ ایجاد و تشدید می گردد. در این مرحله ممکن است دندان به تحریکات معمول مثل سرما و یا گرما حساسیت نشان دهد اما با حذف تحریک، درد تسکین می یابد. در این حالت، پالپ مبتلا به بیماری قابل برگشت شده و در این شرایط درمان موثر شامل برداشتن پوسیدگی ها، حذف عوامل محرک و ترمیم دائمی دندان می باشد. در اکثر موارد این درمان باعث از بین رفتن مشکل بیمار می شود.

پالپیت برگشت ناپذیر:

در صورتی که در مرحله پالپیت برگشت پذیر درمان لازم صورت نگیرد پوسیدگی پیشرفت کرده، به پالپ نزدیک شده و در نهایت به پالپ می رسد. در این مرحله میکروبه ها و یا فرآورده های آنها وارد پالپ شده اند. از نظر کلینیکی بیمار درد خود به خود دارد و یا درد با تحریک آغاز می شود اما با حذف عامل محرک از بین نمی رود و ادامه می یابد. این علائم مبین بیماری پالپیت غیر قابل برگشت بوده و درمان آن شامل روت کانال تراپی و یا درمان پالپ زنده دندان با استفاده از سیمان مخلوط غنی شده کلسیمی می باشد.

: CEM cement-

سیمان " مخلوط غنی شده کلسیمی " یا (Calcium Enriched Mixture) که اختصاراً آن را CEM cement می نامند به عنوان ماده دندان‌دانی جدیدی در سال ۱۳۸۵ به علم دندانپزشکی معرفی گردید. این ماده از دو بخش پودر و مایع تشکیل شده است. پودر آن حاوی نمک های کلسیمی است و اختلاط پودر و مایع این سمان یک ماده بیواکتیو غنی از کلسیم و فسفات فراهم می کند.

این ماده دندان‌دانی جدید در درمان های دندانپزشکی و خصوصاً آندودانتیکس می تواند به عنوان ماده ای با اثرات زیست سازگاری (Biocompatibility) خوب، در مواردی که به خواص پرکنندگی، مهر و موم کنندگی و القاء ترمیم بافت های سخت نیاز داریم مورد استفاده قرار گرفته و در نتیجه اثرات درمانی مناسبی را از خود نشان دهد.

این سیمان بر خلاف اکثر سیمان های مورد استفاده در دندانپزشکی در حضور رطوبت و حتی در محیط مایع ویا خون نه تنها خصوصیات خوب خود را از دست نداده بلکه آنها را تشدید نموده و بنابراین کاربرد آن در محیط دهان در قیاس با سایر مواد دندانپزشکی بسیار راحت و اثربخش می باشد.

این ماده دارای تطابق بالایی با بافت های آب دوست در حفره ی دهان بوده و این امر به توانایی آن در بوجود آوردن یک حفره ی کاملاً سیل کمک می کند.

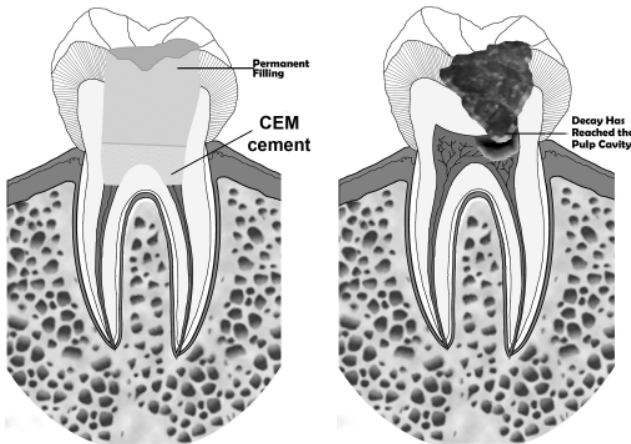
خاصیت قلیایی شدید این ماده نیز همچون سایر مواد رایج در درمان های دندانپزشکی در القاء ترمیم بافت سخت موثر می باشد.

از طرف دیگر این سیمان به رنگ سفید می باشد و بنابراین بر خلاف برخی از مواد مورد استفاده در دندانپزشکی باعث ایجاد تغییر رنگ در دندان ها نمی شود.

و بالاخره این ماده با توانایی منحصر بفرود ساخت هیدروکسی آپاتیت، خصوصیات مشابه با بافت های سخت مثل استخوان، عاج و سمتموم را نمایش می دهد و نقش مهمی را در رژنراسیون بافت های سخت بر عهده دارد.

- درمان پالپ زنده (پالپوتومی، VPT):

به معنای خارج کردن قسمت بیمار پالپ تاجی و باقی گذاشتن قسمت های سالم پالپ دندانی در کانال ها است. این در حالی است که پوسیدگی دندانی تا حدی پیشروی کرده باشد که پالپ قسمت تاجی را متاثر نموده باشد. در این موارد، پالپ قسمت تاجی حذف می گردد و بقیه پالپ از ابتدای مدخل کانال های ریشه در محل باقی گذاشته می شود. پس از این مرحله، اقدام به قطع خونریزی نموده و سپس سیمان مخلوط غنی شده کلسیمی در کف حفره و مدخل کانال ها قرار می گیرد و از پالپ باقیمانده محافظت می نماید تا بدین ترتیب، پالپ ریشه ای به حیات خود ادامه دهد. این درمان در مورد هر دو گروه دندان های شیری و دائمی قابل انجام است.



عکس شماتیک دندان مولر اول پایین که در اثر پوسیدگی مبتلا به پالپیت غیر قابل برگشت شده است و با روش نوین درمان پالپ زنده (VPT) یا استفاده از سیمان مخلوط غنی (CEM) شده درمان شده است.

هدف کلی طرح درمان پالپ زنده :

"ارتقای کیفیت آرایه خدمات دندانپزشکی در سیستم مراقبت های بهداشتی_ درمانی"

اهداف اختصاصی:

- آموزش تکنیک جدید درمان پالپ زنده توسط ماده CEM به دندانپزشکان شاغل در سیستم PHC
- انجام درمان پالپ زنده توسط ماده CEM به عنوان درمان انتخابی و آسان برای دندان های مبتلا به پالپیت برگشت ناپذیر به جایگزینی درمان RCT و خصوصاً در مواردی که دندان در معرض خطر کشیده شدن می باشد.
- ارتقاء سطح بهداشت و درمان دندانپزشکی جامعه از طریق اضافه نمودن یک خدمت جدید با هزینه بسیار کم به خدمات دندانپزشکی در نظام PHC برای اقشار کم در آمد جامعه
- فعال تر کردن واحدهای دندانپزشکی از طریق پرداخت حق السهم درمان به دندانپزشکان شاغل از طریق طرح نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد

در حال حاضر و بر مبنای نتایج طرح ملی "درمان پالپ زنده" جایگزینی تکنیک VPT با استفاده از سمان مخلوط غنی شده کلسیمی بعنوان یک درمان Alternative و نوین در درمان پالپیت غیرقابل برگشت در دندان های دائمی توصیه می شود زیرا VPT درمانی ساده، محافظه کارانه، کم هزینه، کوتاه مدت، غیرتخصصی و بدون نیاز به وسایل و تجهیزات خاص است که امکان ارائه آن در مراکز بهداشتی- درمانی به راحتی میسر است ولی RCT یک درمان پیچیده، نهاجمی، گران قیمت، وقت گیر، تخصصی و نیازمند وسایل و تجهیزات اختصاصی است که امکان ارائه آن در مراکز بهداشتی- درمانی وجود ندارد.

شرح وظایف دندانپزشکان شاغل

- شرکت در کارگاه های آموزشی و ادواری که توسط مسئولین مرتبط با طرح اجرا می گردد.
- توجه به بیماران نسبت به درمان نوین
- تشکیل پرونده و تهیه و تکمیل مدارک مورد نیاز برای هر بیمار
- درمان بیماران بر اساس پروتکل آموزشی طرح
- پیگیری های دوره ای بیماران با انجام معاینات کلینیکی و پاراکلینیکی
- ثبت نتایج پیگیری های دوره ای در پرونده هر بیمار
- تحویل اطلاعات جمع آوری شده به مسئولین ذربیط در دانشگاه مربوطه

مبانی نظام پرداخت طرح درمان پالپ زنده

- ۱- تعرفه مصوب درمان پالپ زنده یا VPT (پالپوتومی) معادل K ۱۰۰ می باشد.
- ۲- طبق مصوبات سال ۱۳۸۸ ارزش هر K معادل ۱۶۰۰ ریال تعیین گردیده است.
- ۳- بنابراین ارزش ریالی خدمت "درمان پالپ زنده" معادل ۱۶۰۰۰۰ ریال می باشد.
- ۴- مفاد طرح نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد در واحدهای دندانپزشکی مراکز بهداشتی درمانی در دانشگاه های علوم پزشکی توسط مقام محترم وزارت ابلاغ گردیده است.
- ۵- الگوی اجرای پرداخت ها توسط معاونت بهداشتی هر دانشگاه و با استناد به مبانی فوق الذکر تعیین و حق الزحمه عوامل اجرایی پرداخت خواهد شد.

نتایج اجرای پایلوت طرح ملی "درمان پالپ زنده" در سالهای ۸۷-۱۳۸۶

یکی از نتایج مهم این پروژه ملی، حاکی از توانمندی تکنیک درمان پالپ زنده (پالپوتومی، VPT) در کاهش شدت درد بیماران از وجوه گوناگون، نسبت به درمان معالجه ریشه دندان می باشد، هر چند که با دلایل علمی اثبات شد که ماده دندانی جدید ایرانی (CEM Cement) شرایط کاهش درد بهتری را برای بیماران مهیا می نماید.

دیگر نتیجه مهم این مطالعه از حیث موفقیت میان مدت (۶ ماهه) و طولانی مدت (یکساله) درمان های فوق الذکر بود. مقایسه گروه های درمانی نشان داد که میزان موفقیت درمان پالپوتومی با استفاده از CEM Cement به صورت معنی داری از درمان معالجه ریشه دندان (RCT) بهتر است.

با عنایت به ساختار طراحی علمی وقوی این مطالعه که از نوع Noninferiority Trial بود و نتایج حاصل از بررسی های کوتاه مدت، میان مدت و طولانی مدت (یکساله) که مورد پذیرش مجلات علمی معتبر بین المللی قرار گرفته اند می توان چنین نتیجه گیری کرد که :

در درمان بیماری التهاب برگشت ناپذیر پالپ دندان در عوض انجام درمان پیچیده و گران قیمت "معالجه ریشه دندان" و یا درمان معمول کشیدن دندان که منجر به معلولیت افراد می گردد، می توان از تکنیک ساده و کم هزینه "پالپوتومی" بهره جست . همچنین ماده دندانی جدید و ایرانی CEM Cement به عنوان یک ماده پالپوتومی اثر بخش قابل استفاده و تجویز می باشد.

راهنمای درمان پالپ زنده

فرم شماره ۱ : طرح درمان پالپ زنده

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی

شماره پرونده:

تاریخ درمان :

نام مرکز بهداشتی-درمانی:

کد مرکز:

نام خانوادگی:

مرد زن

سن: سال ماه

آدرس:

تلفن:

علت مراجعه: درد دندان|.....

درد خودبخود درد با سرما درد با گرما درد با جویدن

شدت درد: کم متوسط زیاد

بیماری سیستمیک: ندارد دارد (نام بیماری:)

تشخیص قبل از کار:

تشخیص پس از کار:

درمان در یک جلسه درمان در دو جلسه

نوع حفره ترمیمی (کلاس): نوع ماده ترمیمی: آمالگام کامپوزیت

وضعیت درد بیمار پس از یک روز: عدم وجود درد وجود درد (شدت درد:)

وضعیت درد بیمار پس از هفت روز: عدم وجود درد وجود درد (شدت درد:)

تاریخ و امضاء دندانپزشک

توضیح درد: کم (خفیف): حس می شود ولی آزار دهنده نیست

متوسط: آزار دهنده است اما می توان آن را تحمل کرد

زیاد: تحمل آن مشکل و یا غیر ممکن است

راهنمای درمان پالپ زنده

فرم شماره ۲: گزارش کار ماهانه طرح VPT

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی.....

تاریخ:

کد مرکز:

نام دندانپزشک :

سال :

ماه :

میزان درد یک هفته پس از درمان	میزان درد یک روز پس از درمان	نوع درد (سرما، گرما، جوین، خودبخود)	میزان درد قبل از درمان	نوع ماده ترمیمی	ترمیم تاج (چندسطحی)	دندان درمان شده	تاریخ درمان	سن	جنس	نام بیمار	ردیف