



پست و کور دندان



پست و کور دندان چیست و چه کاربردی دارد؟

اگر دندان اندو شده شرایط و عملکرد خوبی داشته باشد می‌تواند بطور رضایت بخشی به عنوان پایه یک پروتز ثابت یا متحرک عمل کند که به این روش درمان ترمیمی در دندانپزشکی، **پست و کور دندان** گفته می‌شود.

پست میله‌ای است که در داخل مجرای ریشه دندان قرار می‌گیرد و بار کور یا هسته دندان بر روی آن قرار می‌گیرد. کور یا هسته مواد ترمیمی است که برای بازسازی ساختار از دست رفته دندان استفاده می‌شود و دندان را کامل می‌کند تا روکش پشتیبانی مناسبی داشته باشد.

دندان‌های اندو شده اغلب به چندین دلیل نسج تاجی زیادی را از دست داده‌اند:

- در نتیجه پوسیدگی‌ها
- اندازه رستوریشن‌های قبلی
- و یا تراش حفره دسترسی .

درمان ریشه با استفاده از پست و کور زمانی باید انجام شود که کشیدن دندان، عملکرد اکلوژالی بیمار و یا طرح درمان کلی را به طور چشمگیری به خطر می‌اندازد. **به ویژه هنگامی که ایمپلنت‌های دندانی گزینه درمانی نباشند.**

تکنیک‌های ویژه‌ای جهت بازسازی دندان‌های عصب کشی شده مورد نیاز است. معمولاً به دلیل پوسیدگی‌ها، ترمیم‌های قبلی و درمان ریشه، میزان قابل توجهی از ساختار دندان از دست رفته است. از دست رفتن ساختار دندان، رستوریشن بعدی را پیچیده می‌کند و احتمال شکست هنگام فشارهای زیاد را بالا می‌برد.

دو فاکتور انتخاب تکنیک را تحت تاثیر قرار می‌دهند: **نوع دندان (انسیزور، کانین، پره مولر و یا مولر) و میزان ساختار تاج باقیمانده دندان.**

مورد دوم احتمالاً مهم‌ترین عامل تعیین کننده شرایط است.

ساخت پست و کورها را به دو روش می توان انجام داد.



پست و کور اختصاصی

پست و کور ریختگی یا همان اختصاصی منحصراً برای دندان خود فرد و در لابراتوار ساخته می شود که طی دو جلسه درمان انجام می شود.

پست و کور اختصاصی می تواند توسط فلز ریختگی و یا با استفاده از زیرکونیا توسط تکنولوژی CAD CAM ساخته شود. برای ساخت این نوع پست و کور نیاز به قالبگیری از دندان فرد است.

پست و کور اختصاصی را می توان با استفاده از الگویی که مستقیماً در دهان بیمار ساخته شده است و یا از روی الگویی که به طور غیرمستقیم در لابراتوار ساخته شده است، ساخت.

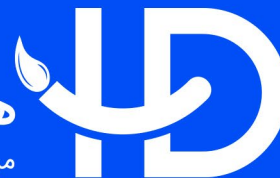
تکنیک مستقیم با رزین اتوپلیمریزه یا فوتوپلیمریزه برای کانال های تکی با دسترسی کلینیکی خوب توصیه می شود، در حالیکه روش غیرمستقیم در زمانی که دسترسی مشکل تر است یا کانال ها متعددند، مناسب تر است. یک جایگزین رزین اتوپلیمریزه، رزین ترموپلاستیک می باشد.

پست و کور فلزی در لابراتوار پروتز دندان کستینگ می شود و رستوریشنی با خصوصیت استحکامی خوب فراهم می کنند.

در ساخت آن می توان از آلیاژهای متداول که حاوی درصد بالایی از فلز نابل هستند، استفاده نمود.

البته در ایران دو طبقه از آلیاژها برای ساخت آن بیشترین کاربرد را دارد. آلیاژهای بیس متال و آلیاژهای غیر گرانبها با رنگ طلایی که به NPG معرفی می شود.

از پست و کور اختصاصی در کانالهایی که مقطع گرد دارند یا بیش از حد تیز هستند، استفاده کنید. گشاد کردن کانال برای تطابق با پست پیش ساخته می تواند منجر به سوراخ شدن ریشه شود. معمولاً برای ساخت پست اختصاصی نیاز به تراش اندکی است. با این حال، اندرکات های درون کانال باید حذف شوند و معمولاً کمی شکل دهی کانال ضروری است.



در مولرها بسیار دقت کنید که ریشه سوراخ نشود. در مولرهای مندیبل، تعقرهای بین ریشه‌ای، دیواره دیستال ریشه مزیاال و دیواره مزیاال ریشه دیستال را مستعد سوراخ شدن می‌کنند. در مولرهای فک بالا، انحنای ریشه مزیوباکال احتمال سوراخ شدن یا دیستال را بالا می‌برد. بنابراین، نه اندازه و نه طول پست نباید بیش از حد باشد.

مزایا و معایب پست و کور اختصاصی

این پست‌ها مزایا و معایبی دارند که آن‌ها را بررسی می‌کنیم.

مزایا

- ساخت در لابراتوار
- حذف حساسیت ساخت در مطب و بالارفتن دقت کار
- سختی و احتمال کم شکستن
- تاریخچه بلند مدت استفاده

معایب

- دشواری قالبگیری
- زیبایی نامناسب
- خطاهای ساخت لابراتوار
- عدم فیت مناسب (در صورت وجود خطا)
- قیمت بالاتر (هزینه لابراتوار)
- عدم امکان باند

پست پیش ساخته

سادگی تکنیک و افزایش سرعت درمان از مزایای پست‌های پیش ساخته هستند. این پست و کورها آماده هستند، طی یک جلسه انجام می‌شوند و هزینه کمتری دارند.

پستی انتخاب می‌شود که با ابعاد کانال انطباق داشته باشد. ممکن است قسمت تاجی پست به دلیل فلیر کانال ریشه، تطابق کافی نداشته باشد. دندانپزشک می‌تواند این مشکل را با افزودن ماده هنگام ساخت کور تصحیح نماید.



پست‌های پیش ساخته فلزی

پست‌های پیش ساخته فلزی خیلی شایع استفاده می‌شوند و مزایا و معایبی دارند که اینجا بررسی می‌کنیم.

مزایا و معایب پست‌های پیش ساخته فلزی

مزایا:

- کم شدن جلسه حضور بیمار
- حذف مرحله لابراتواری
- استحکام مناسب پست فلزی
- تاریخچه طولانی مدت استفاده

معایب:

- عدم تطابق دقیق پست با کانال
- فضای زیاد سمان و شکننده بودن سمان نسبت به پست فلزی
- عدم امکان باند شدن
- زیبایی نامناسب

عده‌ای از همکاران از پست‌های پیش ساخته فلزی در **دندان‌های قدامی** استفاده می‌کنند و روی آن را با کامپوزیت می‌پوشانند. چنین پست‌هایی دچار شکست می‌شوند چرا که پست فلزی عملاً فضای زیادی را در تاج دندان‌های قدامی اشغال می‌کند و همچنین امکان باند شدن کامپوزیت به نقش دندان در خیلی از قسمت‌ها می‌گیرد.



پست‌های پیش ساخته رزین فایبر (فایبر پست‌ها)

دسته دیگه از پست‌های پیش ساخته، پست‌های پیش ساخته رزین فایبر هستند که به فایبر پست‌ها معروفند. ماندگاری آن نسبت به پست و کور اختصاصی پایین‌تر می‌باشد. اما جزء **مقاومترین** انواع پست دندان به شمار می‌آید. این نوع پست به صورت از قبل آماده استفاده می‌شود. پزشک می‌تواند آن را تنها در یک جلسه روی دندان شما سوار کند. هزینه این درمان نسبت به پست و کور اختصاصی پایین‌تر است.

مزایا و معایب فایبر پست‌ها

مزایا

- کم شدن جلسه حضور بیمار
- حذف مرحله لابراتواری
- استحکام مناسب پست فلزی
- زیبایی مناسب
- تا حدی shock absorber
- امکان باند شدن

معایب

- تاریخچه استفاده کوتاه مدت
- زیبایی نامناسب در مورد برخی انواع
- حساسیت به تکنیک (اگر کار با دقت انجام نشود و مراحل به درستی طی نشود به شدت شکست می‌خورند).

مقایسه نیروهای وارد شده به دندان طبیعی در پست‌های مختلف

دندان طبیعی: در دندان طبیعی نیروها وارد می‌شوند و در طول ریشه انتقال پیدا می‌کنند و پخش می‌شود.

فایبر پست‌ها: به دو دلیل فایبر پست‌ها همچون دندان طبیعی عمل می‌کنند. یکی اینکه فایبر پست‌ها به دیواره داخلی کانال باند می‌شوند و در نتیجه با ساختار دندان یکی میشوند و دوم اینکه انعطاف پذیری نزدیک به ساختار دندانی دارند. در نتیجه توزیع نیرو در این پست‌ها مشابه دندان طبیعی است و به همین علت در این پست‌ها شکستن دندان خیلی کم پیش می‌آید. اگرچه در فایبر پست‌ها اگر در مراحل کار دقت نشود امکان دبانند شدن پست زیاد است. همانطور که گفتیم در تکنیک بسیار حساس هستند.

کست پست‌ها و پست‌های پیش ساخته فلزی: اما در گسست پست‌ها یا همان پست و کور اختصاصی و پست‌های پیش ساخته فلزی چون هردو فلزی و ریجید هستند و به دندان‌ها باند نمی‌شوند، نیروهای وارد شده در بعضی قسمت‌ها متمرکز می‌شوند و در نتیجه می‌توانند شکستگی‌هایی را در قسمت‌های کورونالی و اپیکالی ریشه ایجاد کنند.



در دندان طبیعی و فایبر پست ها توزیع نیروها در کل ریشه و تاج دندان صورت می‌گیرد ولی در کست پست‌ها و پست‌های پیش ساخته نیروها در دو ناحیه متمرکز می‌شوند. به همین دلیل کست پست‌ها و پست‌های پیش ساخته امکان شکستگی بیشتری دارند.

جمع بندی

همانطور که تا الان مطالب را خواندیم متوجه شدیم هر کدام از پست و کورها مزایا و معایب مخصوص بخود را دارند، حال این دندانپزشک است که باید با توجه به شرایط بیمار از نظر نسج باقی مانده از دندان، هزینه، زمان و کیفیت که می‌تواند برای بیمار شرح دهد طرح درمان را انتخاب و وارد مرحله انجام آن شود.