

ترک‌ها و شکستگی‌های دندان: از تشخیص تا درمان

شاید برای شما هم پیش آمده باشد که ترک کوچکی روی دندان خود ببینید، اما آن را جدی نگیرید. این بی‌توجهی می‌تواند به مشکلات جدی مانند درد مزمن، عفونت یا حتی از دست دادن دندان منجر شود. در این مقاله، گفتوگوی تخصصی با دکتر صفی آبادی، درباره اهمیت تشخیص زودهنگام ترک‌های دندان، انواع آنها و روش‌های درمان را مرور می‌کنیم.

چرا باید ترک‌های دندان را جدی بگیریم؟

ترک‌های دندان، شکستگی‌های ظریفی هستند که از تاج تا ریشه گسترش می‌یابند و اغلب بدون علامت خاصی پیشروی می‌کنند. دکتر صفی آبادی تأکید می‌کند: «تشخیص این ترک‌ها نیازمند مهارت بالینی است، زیرا در تصاویر رادیوگرافی معمولی قابل مشاهده نیستند. عدم درمان به‌موقع می‌تواند منجر به دردهای مزمن، عفونت و حتی از دست دادن دندان شود.» این آسیب‌ها بیشتر در دندان‌های ترمیم شده یا در افراد مسن دیده می‌شوند و مراجعه منظم به دندانپزشک را ضروری می‌سازند.

انواع ترک‌های دندان

ترک‌های دندان بر اساس عمق و محل قرارگیری به انواع مختلفی تقسیم می‌شوند. هر نوع ترک، پروتکل درمانی خاصی دارد که از پرکردن تا کشیدن دندان متغیر است.

۱. کریزلاین (خطوط سطحی): ترک‌های کم عمق روی مینای دندان که معمولاً نیاز به درمان ندارند.
۲. شکستگی کاسپ: آسیب به برجستگی‌های جونده دندان که با پرکردن یا روکش ترمیم می‌شود.
۳. ترک تاج تا ریشه: ترک عمیقی که به عصب می‌رسد و نیازمند درمان ریشه (عصب‌کشی) است.
۴. دندان شکافته‌شده: جدایی کامل بخش‌های دندان که در موارد شدید به کشیدن دندان منجر می‌شود.
۵. ترک عمودی ریشه: چالشی‌ترین نوع ترک که پیش‌آگهی ضعیفی دارد و اغلب با کشیدن دندان همراه است.



تفاوت شکستگی و ترک دندان چیست؟

ترک دندان نوعی از شکستگی محسوب می‌شود، اما برخلاف شکستگی‌های عمیق (مانند آسیب به تاج یا ریشه)، اغلب به صورت خطوط ظریف و موازی روی مینا ایجاد می‌شود.

شکستگی دندان انواع مختلفی دارد که بسته به نوع شکستگی، طرح درمان هر یک متفاوت است. ترک‌ها معمولاً بدون جدا شدن بخشی از دندان رخ می‌دهند، درحالی‌که شکستگی‌ها ممکن است با جدا شدن قطعات دندان همراه باشند. شکستگی سطحی مینا، ترک خوردگی مینا و عاج و شکستگی عمیق تاج و ریشه از انواع شکستگی‌های دندان هستند.

علائم هشداردهنده ترک دندان را جدی بگیرید!

دکتر صفی آبادی علائم کلیدی را اینگونه برمی‌شمارد: «درد تیز هنگام گاز زدن، حساسیت به سرما و درد مبهم پس از رها کردن فشار از نشانه‌های بارز ترک دندان هستند. برخلاف پوسیدگی که درد خودبه‌خودی دارد، درد ناشی از ترک با فشار مستقیم ارتباط دارد.» این دردها اغلب غیرمتمرکزند و بیمار نمی‌تواند نقطه دقیق درد را مشخص کند، بنابراین معاینه تخصصی ضروری است.

روش‌های کلینیکی تشخیص ترک‌های دندانی

دندانپزشکان از برخی تکنیک‌های پیشرفته برای شناسایی ترک‌های دندان استفاده می‌کنند که این تکنیک‌ها تا حد بسیار زیادی موثر اند و در ادامه به بررسی تعدادی از آنها خواهیم پرداخت:

- ترانس ایلومینیشن (نور گذاری):

در این روش، یک نور قوی از مقطع پستی یا کناری به دندان تابیده می‌شود. تابانیدن این نور به دندان، منجر به نمایان شدن خطوط ترک‌های احتمالی می‌شود. روش ترانس ایلومینیشن یک روش غیر تهاجمی، سریع و ساده است که به راحتی در مطب پزشک انجام می‌شود.

- رنگ‌آمیزی دندان:

در روش رنگ‌آمیزی دندان، دندان‌ها با استفاده از رنگ‌های مخصوصی رنگ‌آمیزی می‌شوند. این رنگ‌آمیزی سبب آشکار شدن ترک‌های ریز روی دندان‌ها می‌شود.

- تست بایت (گاز گرفتن):

در روش تست بایت، از ابزارهای به خصوصی استفاده می‌شود که به فشار حساس هستند. بررسی واکنش درد به وسیله این ابزارها، مشخص می‌کند که آیا دندان ترک خورده یا خیر.

- میکروسکوپ دندانپزشکی:

با استفاده از میکروسکوپ، نمای دقیق‌تری از دندان به دست می‌آید که بررسی سطح دندان برای وجود ترک‌های احتمالی را آسان‌تر می‌کند.

دندان زنده و غیرزنده

درد دندان زنده با پالپ سالم و دندان غیرزنده با بافت نکروز شده یا عصب‌کشی شده، تفاوت‌هایی دارند که با توجه به این تفاوت‌ها، می‌توان به ریشه بیماری پی برد. دندان‌های زنده معمولاً درد تیزی دارند. این دندان‌ها هنگام تماس با محرک‌های دمایی و به‌ویژه سرما، دچار درد تیز و ناگهانی می‌شوند. این دندان‌ها به فشارهای موضعی حساس‌اند حتی با وجود اینکه اغلب نشانه‌ای از عفونت در آنها دیده نمی‌شود. برای این‌گونه دندان‌ها، درمان‌های محافظه‌کارانه مثل باندینگ یا روکش توصیه می‌شود.

اما از سوی دیگر، درد دندان غیرزنده، دردی مبهم است که می‌تواند با احساس فشار در ناحیه فک همراه باشد. چون در این دندان‌ها باکتری‌ها از قسمت ترک‌خورده به ریشه نفوذ کرده‌اند، لذا خطر عفونت و تشکیل آبسه بسیار بالاست. در موارد پیشرفته نیز

ممکن است نیاز به کشیدن دندان یا جراحی اندونتیک باشد. دندانپزشکان با روش‌هایی مثل تست حرارتی و تست زنده بودن پالپ، وضعیت زنده بودن دندان را بررسی می‌کنند. این تست‌ها تعیین کننده نوع درمان (ترمیم، عصب‌کشی یا کشیدن) هستند.

عوامل اصلی ایجاد ترک دندان

۱. دندان قروچه (براکسیسم):

دندان قروچه یک عادت مخرب ناخودآگاه است که معمولاً در اثر استرس یا اضطراب ایجاد می‌شود. این فشار مداوم فک‌ها در طول روز یا شب، نیرویی تا ۱۰ برابر قوی‌تر از جویدن عادی به دندان‌ها وارد می‌کند. این فشار ممتد، باعث ایجاد ترک‌های ریز در مینا و عاج دندان می‌شود که به مرور به شکستگی‌های عمیق تبدیل می‌شوند. برای پیشگیری، استفاده از نایت گارد سفارشی شبانه و تکنیک‌های مدیریت استرس مانند مدیتیشن توصیه می‌شود.

۲. ترمیم‌های وسیع دندانی:

پرکردگی‌های بزرگ، اینله و آنله‌ها یا روکش‌های قدیمی، ساختار طبیعی دندان را تضعیف می‌کنند. با گذشت زمان، مرز بین مواد ترمیمی و دندان از بین می‌رود و دندان مستعد ایجاد ترک و شکستگی می‌شود. این نقاط ضعف، تحت فشار جویدن، باعث شکستگی عمودی یا افقی دندان می‌شوند. برای جلوگیری، جایگزینی به‌موقع ترمیم‌های فرسوده و معاینه دوره‌ای هر ۶ ماه برای بررسی سلامت مواد ترمیمی ضروری است.

۳. ضربه مستقیم به دندان:

ضربات ناگهانی ناشی از تصادفات، زمین خوردن یا ورزش‌های تماسی (بوکس، هاکی) می‌توانند باعث شکستگی آنی دندان یا ایجاد ترک‌های مخفی شوند که ماه‌ها بعد آشکار می‌شوند. برای کاهش خطر، استفاده از محافظ دهان استاندارد در فعالیت‌های پرریسک الزامی است. محافظ‌های سفارشی ساخته‌شده توسط دندانپزشک، تا ۷۰٪ از نیروی ضربه را جذب کرده و از آسیب جلوگیری می‌کنند.

۴. خستگی مواد دندانی:

مواد پرکننده، روکش‌ها یا ونیرها پس از ۱۰-۸ سال استفاده مستهلک می‌شوند. تغییرات دمایی مکرر (نوشیدنی‌های سرد و گرم) و فشار جویدن، باعث تخریب تدریجی پیوند بین مواد و دندان می‌شوند. این فرسایش، زمینه‌ساز ترک خوردگی است. معاینه هر ۶ ماهه توسط دندانپزشک، امکان شناسایی به‌موقع ترک‌های ریز و تعویض مواد فرسوده را قبل از بروز مشکلات جدی فراهم می‌کند.

۵. پدیده‌های مرتبط با افزایش سن:

با افزایش سن، مینای دندان نازک‌تر و عاج دندان خشک‌تر می‌شود که کاهش انعطاف پذیری دندان را در پی دارد. همزمان، تحلیل لثه و سایش طبیعی دندان‌ها، ریشه‌ها را در معرض آسیب قرار می‌دهد. برای تقویت دندان‌ها، فلورایدتراپی حرفه‌ای هر ۶ ماه، استفاده از خمیردندان‌های حاوی کلسیم و رعایت دقیق بهداشت دهان توصیه می‌شود. این اقدامات از پیشرفت ترک‌های دندانی مرتبط با پیری جلوگیری می‌کنند.



جمع‌بندی:

مثل همیشه، پیشگیری بهتر از درمان است. کنترل عوامل خطر ساز مانند دندان قروچه، پرهیز از جویدن اجسام سخت و معاینات ۶ ماهه دندانپزشکی بهترین راهکارها هستند. به یاد داشته باشید ترک‌های درمان نشده، می‌توانند به عفونت پالپ، آبسه و حتی تحلیل استخوان فک منجر شوند. در صورت تجربه هرگونه علامت غیرعادی، بدون معطلی به کلینیک‌های مجهز به تکنولوژی‌های تشخیصی پیشرفته مراجعه کنید.

سوالات متداول

۱. آیا ترک دندان در کودکان نیاز به درمان فوری دارد؟
بله. دندان‌های شیری ترک خورده می‌توانند به عصب دائمی آسیب زده یا باعث عفونت شوند. حتی اگر درد نداشته باشد، مراجعه به دندانپزشک اطفال برای ارزیابی عمق ترک و پیشگیری از مشکلات رشد فک ضروری است.
۲. آیا می‌توان ترک دندان را در خانه تشخیص داد؟
خیر. ترک‌های ریز اغلب با چشم غیر مسلح دیده نمی‌شوند. تنها علامت هشداردهنده، درد متناوب هنگام جویدن است. تشخیص قطعی نیازمند روش‌های کلینیکی مانند ترانس ایلومینیشن یا میکروسکوپ در مطب دندانپزشکی است.
۳. آیا ترک دندان بر زیبایی صورت تأثیر می‌گذارد؟
در موارد پیشرفته بله. ترک‌های عمودی ریشه یا شکستگی‌های وسیع می‌توانند باعث تحلیل استخوان فک و تغییر شکل چهره شوند. درمان به‌موقع با ایمپلنت یا بریج از این عوارض جلوگیری می‌کند.
۴. آیا مسواک زدن می‌تواند باعث گسترش ترک دندان شود؟
خیر. مسواک زدن استاندارد (با برس نرم و فشار ملایم) خطری ندارد. اما استفاده از خمیردندان‌های ساینده یا مسواک سفت ممکن است ترک‌های سطحی را عمیق‌تر کند.
۵. آیا درمان ترک دندان تحت پوشش بیمه است؟
بستگی به نوع بیمه دارد. درمان‌های ترمیمی ساده (پرکردگی) معمولاً تحت پوشش هستند، اما روش‌های پیشرفته مانند روکش یا ایمپلنت ممکن است تنها بخشی از هزینه‌ها را شامل شوند. پیش از درمان، با شرکت بیمه‌گر خود مشورت کنید.