

ตารางที่ 1 เงื่อนไขในการวินิจฉัยโรคของฟันที่ใช้งานวิจัย

1. Symptomatic irreversible pulpitis มีการทะลุของโพรงประสาทฟัน อาจเกิดขึ้นเนื่องจากฟันผุหรือการบาดเจ็บ (trauma) โดยทั่วไปอาการปวดไม่รุนแรง นอกจากจะมีการกระตุ้น เช่น การเขี่ย (explore) ที่เนื้อเยื่อในโพรงประสาท กระตุ้นด้วยความร้อนหรือความเย็น ความเจ็บปวดยังคงอยู่หลังการหยุดกระตุ้น ตอบสนองต่อการกระตุ้นด้วยเครื่องทดสอบชีวิตรฟันด้วยไฟฟ้า (electric pulp tester) ได้ไวกว่าฟันข้างเคียง จากภาพรังสีไม่แสดงว่ามีการลุกลามไปถึงเนื้อเยื่อบริเวณปลายราก
2. Pulp necrosis ฟันที่มีการตายของเนื้อเยื่อในโพรงประสาท เป็นผลต่อเนื่องจาก pulpitis ที่เกิดจากฟันผุ หรือการบาดเจ็บ หรืออาจไม่ทราบสาเหตุ ไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้นต่างๆ จากภาพรังสียังไม่มีการลุกลามไปถึงเนื้อเยื่อบริเวณปลายราก

3. Chronic ulcerative pulpitis เป็นผลต่อเนื่องจากอาการอักเสบของเนื้อเยื่อในโพรงประสาท
อาการปวดไม่ชัดเจนอาจมีอาการปวดตื้อๆ เป็นครั้งคราว การตอบสนองต่อการทดสอบด้วยเครื่องทดสอบ
ชีวิตรันด้วยไฟฟ้านั้นให้ผล น้อยกว่า ฟันข้างเคียง การเขี่ยด้วยเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟันอาจมีเลือด
ออก แต่อาการปวดไม่ชัดเจน ไม่ตอบสนองต่อความร้อนและความเย็น จากภาพรังสียังไม่มีการลุกลาม
ไปถึงเนื้อเยื่อบริเวณปลายราก
4. Chronic periapical abscess เป็นผลต่อเนื่องจาก acute periapical abscess หรือ
อาจเกิดจากการลุกลามของโรคของโพรงประสาทโดยตรง ไม่มีอาการเจ็บปวด ไม่ตอบสนองต่อการ
กระตุ้น จากภาพรังสีแสดงให้เห็นถึงพยาธิสภาพของเนื้อเยื่อบริเวณปลายราก

ตารางที่ 2

จำนวนซี่ฟันในแต่ละโรคที่ให้การรักษาโดยวิธีการรักษาลงรากให้เสร็จงานครั้งเดียว

ชนิดของโรค	จำนวน
Symptomatic irreversible pulpitis	4
Pulp .necrosis	7
Chronic ulcerative pulpitis	5
Chronic periapical abscess	13
Total	29

ตารางที่ 3

แสดงถึงจำนวนรายที่มีการปวดหลังการรักษา (เฉพาะรายที่ประเมินว่าได้ผล)

ชนิดของโรค	24 ชม.แรก				วันที่ 2				วันที่ 3			
	ปวด		ไม่ปวด		ปวด		ไม่ปวด		ปวด		ไม่ปวด	
	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%
Symptomatic irreversible pulpitis (n=4)	2	50	2	50	0	0	4	100	0	0	4	100
Pulp necrosis (n=7)	1	14	6	86	1	14	6	86	1	14	6	86
Chronic ulcerative pulpitis (n=3)	0	0	3	100	0	0	3	100	0	0	3	100
Chronic periapical abscess (n=12)	4	33	8	67	0	0	12	100	0	0	12	100
รวม (n=26)	7	27	19	73	1	4	25	96	1	4	25	96

ชนิดของโรค	วันที่ 4				วันที่ 5				วันที่ 6			
	ปวด		ไม่ปวด		ปวด		ไม่ปวด		ปวด		ไม่ปวด	
	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%
Symptomatic irreversible pulpitis (n=4)	0	0	4	100	0	0	4	100	0	0	4	100
Pulp necrosis (n=7)	0	0	7	100	0	0	7	100	0	0	7	100
Chronic ulcerative pulpitis (n=3)	0	0	3	100	0	0	3	100	0	0	3	100
Chronic periapical abscess (n=12)	0	0	12	100	0	0	12	100	0	0	12	100
รวม (n=26)	0	0	26	100	0	0	26	100	0	0	26	100

ตารางที่ 4

ผลการประเมินผลหลังการรักษา 6 เดือน และ 12 เดือน

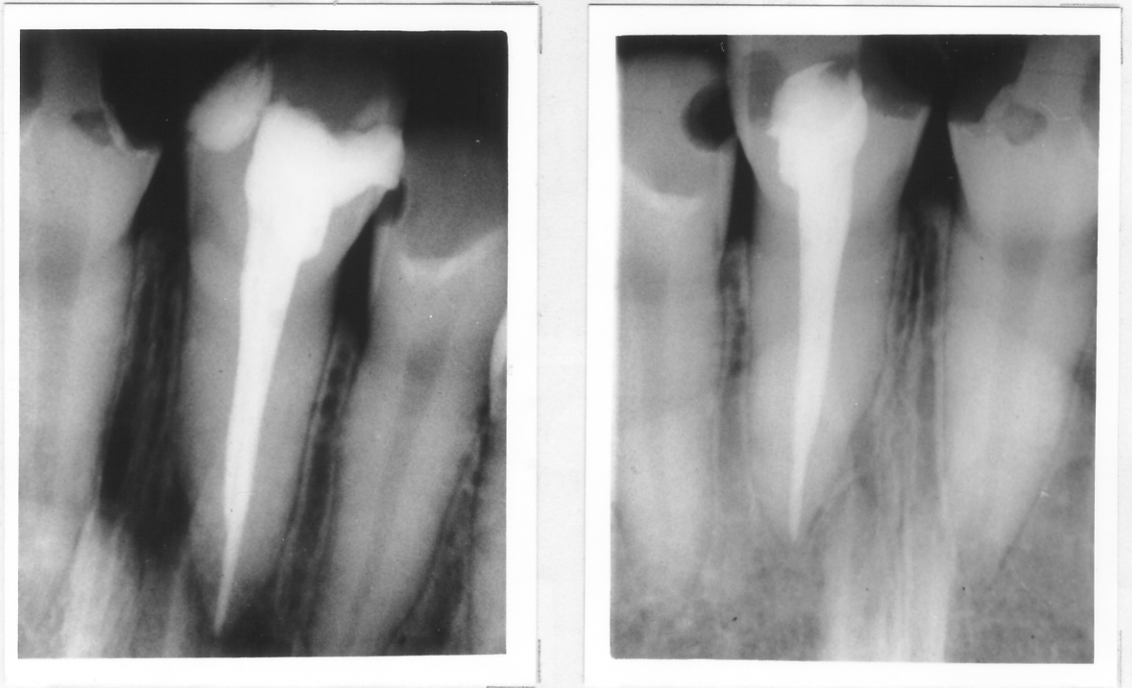
ชนิดของโรค	ดี				พอใช้			
	6 เดือน		12 เดือน		6 เดือน		12 เดือน	
	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%
Symptomatic irreversible pulpitis (n=4)	4	100	4	100	-	-	-	-
Pulp necrosis (n=7)	7	100	7	100	-	-	-	-
Chronic ulcerative pulpitis (n=3)	2	40	2	40	1	20	-	-
Chronic periapical abscess (n=12)	10	83.3	10	83.3	2	16.6	2	16.6
รวม (n=26)	23	81.1	23	81.1	3	10.7	2	7.1

ชนิดของโรค	ส่งสัย				ล้มเหลว			
	6 เดือน		12 เดือน		6 เดือน		12 เดือน	
	ราย	%	ราย	%	ราย	%	ราย	%
Symptomatic irreversible pulpitis (n=4)	-	-	-	-	-	-	-	-
Pulp necrosis (n=7)	-	-	-	-	-	-	-	-
Chronic ulcerative pulpitis (n=3)	-	-	1	20	2	40	2	40
Chronic periapical abscess (n=12)	-	-	1	3.5	2	7.1	2	7.1
รวม (n=26)	23	81.1	23	81.1	3	10.7	2	7.1

ตารางที่ 5

ผลการรักษาคลองรากฟัน (ระยะ 1 ปี)

ผลการรักษา	ราย	%
ดี	23	79.31
พอใช้	2	6.90
สงสัย	1	8.45
ล้มเหลว	3	10.34
รวม	29	100



รูปที่ 1 ก. เกาตำที่บริเวณปลายรากก่อนการรักษา
ข. เกาตำที่บริเวณปลายรากหายไปหลังการรักษา



รูปที่ 2 ภาพรังสีฟันซี่ 31 ซึ่งถ่ายหลังจากการอุดคลองรากฟันทันที สังเกตเงาดำที่ปลายราก 31 เชื่อมต่อกับ 41



รูปที่ 3 ก, ข ภาพรังสีฟันซี่ 11, 12 ซึ่งบันทึกทันทีหลังจากการอุดคลองรากฟันตามลำดับ
ข. ภาพรังสีฟันซี่ 11, 12 บันทึกหลังจากการอุดคลองรากฟัน 1 ปี



รูปที่ 4 ภาพรังสีฟันซี่ 11,22 หลังการรักษา 6 เดือน



รูปที่ 5 ภาพรังสีแสดงให้เห็นรอยอุดย่นหลังที่บริเวณปลายรากด้วยอะมัลกัม ซี่ 11 มีรอยอุด
สอบตำแหน่ง