



التصنيف السريري لأمراض اللب السنوي وأمراض ما حول الذروة Clinical Classification of Pulpal and Periapical Diseases

<https://manara.edu.sy/>



أمراض اللب السنوي Pulpal Disease

<https://manara.edu.sy/>



حالة اللب الطبيعي :Normal Pulp

لا تبدي الأسنان ذات **اللب الطبيعي** أية أعراض عضوية، يستجيب السن لفاحص الحيوية مع أعراض بسيطة عند الإثارة ولا يشعر المريض بانزعاج واضح، ويزول الإحساس خلال ثوان فقط من إزالة المؤثر.

هناك تصانيف مختلفة شعاعياً **لدرجة التكس اللي** لكن ليس هناك أي دليل على حدوث امتصاص جذري أو نخر أو حتى انكشاف ميكانيكي، ولا تستطب المعالجة الليبية أبداً لهذه الأسنان.

<https://manara.edu.sy/>



<https://manara.edu.sy/>

التهاب اللب الردود Reversible Pulpitis

جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

يشعر المريض بانزعاج محدد يزول بسرعة بعد إزالة العامل المثير،
ومن العوامل المسببة:

النخر السني.

العاج المكشوف.

معالجة سنية حديثة وخلل
في الترميمات النهائية.

تزول الأعراض عادةً عند زوال العامل المسبب.

<https://manara.edu.sy/>

التهاب اللب غير الردود Irreversible Pulpitis

جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

ألم عفوي.

ويعين:

استجابة ألمية مرافقة للتغيرات الحرارية (وخاصة المثيرات الباردة)، تستمر بعد زوال العامل الحراري المسبب للألم.

ويكون الألم حاداً أو ضعيفاً موضعياً أو منتشرًا أو حتى محولاً.

ولا يلاحظ أي تغير شعاعي في منطقة الذروة أو تكون التغيرات محدودة، وتظهر ثمانة في المسافة الرباطية مع تقدم الحالة.

قد تظهر بعض التكلاسات في الحجرة اللبية ناتجة عن التخريش المستمر لللب.

يحدث التموت اللي في حال لم تتم المعالجة.

<https://manara.edu.sy/>



التهاب اللب غير الردود غير العرضي: Asymptomatic Irreversible Pulpitis

قد لا يسبب النخر العميق أحياناً ظهور أية أعراض سريرية ولا حتى شعاعية حتى أنه قد يصل إلى اللب من دون أعراض، ومع غياب المعالجة قد يصبح السن عرضياً أو يحدث حالة تموت لبي، وفي حالة التهاب اللب غير الردود وغير عرضي لا بد من معالجة لبية سريعة حتى لا نصل إلى حالة التهاب لبي غير ردود عرضي ومن ثم ألم وانزعاج شديد لدى المريض.

<https://manara.edu.sy/>



التموت اللمبي Pulp Necrosis

لا يستجيب السن لفاحص الحيوية أو المثيرات الحرارية (البرودة)، وعلى أي حال فإن تطبيق الحرارة لفترة زمنية على السن يمكن أن يسبب ظهور الأعراض، ويمكن أن يفسر هذا الألم على أساس احتمال وجود مادة غازية ضمن الفراغ تتمدد نتيجة الحرارة وتتدفع من الذرة مسببة الألم.

بعد حصول التموت اللمبي سيحدث نمو مؤكد للجراثيم ضمن الفراغ اللمبي، ويفتح السن مؤلماً على القرع في حال انتقال الالتبان والمنتجات السمية للجراثيم من اللب إلى النسج ما حول الذروة أو يظهر ألم عفوي، عندها قد تحصل تغيرات شعاعية تتراوح بين ثمانية بالمسافة الرباطية إلى ظهور آفة حول ذروية ويصبح السن مفرط الإحساس تجاه الحرارة حتى في حرارة البيئة الفموية، وغالباً ما يرتاح الألم لدى تطبيق البرودة.

<https://manara.edu.sy/>

الأسنان المعالجة سابقاً : Previously Treated



اقرحت (ABE) تصنيفاً سريرياً للحالات التي تكون فيها الأسنان قد خضعت لمعالجة قنوية سابقة وغير جراحية وتم حشو الأقنية بإحدى مواد الحشو القنوي. في مثل هذه الحالات فإن السن قد يتراافق أو لا يتراافق مع أعراض أو علامات، ولكن هناك حاجة ملحة لإجراء معالجة لبية مرة أخرى لمحافظة أو جراحية لمحافظة على السن. وفي مثل هذه الحالات لن تكون هناك أية نسج لبية متبقية أو حية تستجيب للفحوص اللبية المعروفة.

<https://manara.edu.sy/>

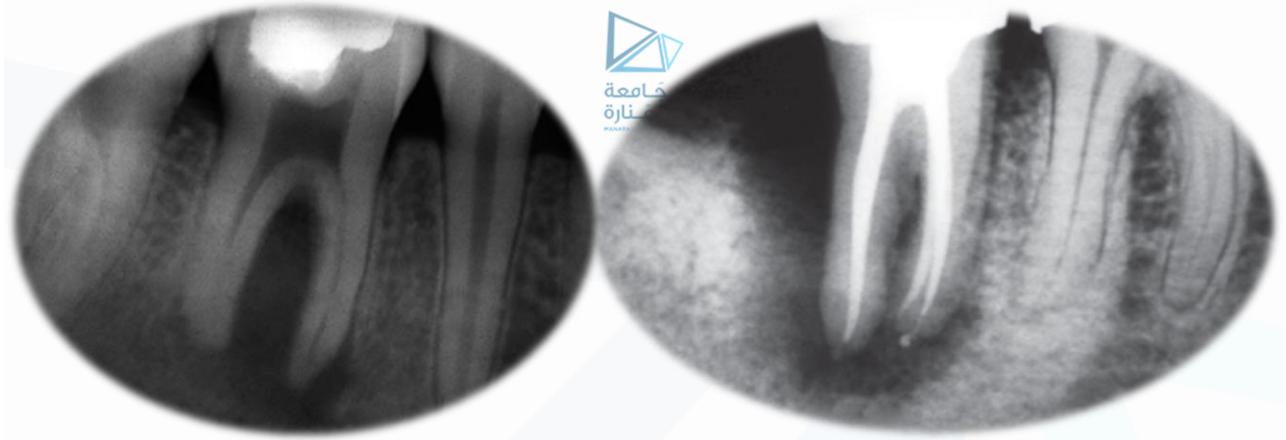
الأسنان المعالجة سابقاً بشكل أولي Previously Initiated Therapy



اقرحت (ABE) تصنيفاً آخر لتلك الأسنان التي تكون قد خضعت لمعالجة لبية سابقة (جزئية) ويتضمن هذا التصنيف تلك الأسنان التي أجري لها بتر لب فقط أو استئصال لب فقط قبل المراجعة الحالية من أجل المعالجة اللبية.

وفي مثل هذه الحالات يكون من الصعب أو المستحيل وضع تشخيص دقيق لحالة اللب بما أن جزءاً أو كامل النسيج اللمبي قد أزيل.

<https://manara.edu.sy/>



الأمراض الذروية (حول الذروة) Apical (Periapical) Disease

<https://manara.edu.sy/>

النسج الذروية الطبيعية :Normal Apical Tissues

لا يعاني المريض من اية اعراض ويستجيب السن بشكل طبيعي للقرع والجس وتشير الصورة الشعاعية إلى لوحة عظمية فاسية سليمة مع مسافة حول سنية أو رباطية طبيعية.

1. الالتهاب ما حول الذروي العرضي :Symptomatic Apical Periodontitis

يستجيب السن المصاب بالتهاب حول ذروي عرضي انتفاخية المية حادة للبعض أو القرع، وقد يستجيب أو لا يستجيب لفحوص حيوية اللب. وتنظر الصورة الشعاعية هنا حدوث توسيع في المسافة الرباطية على الأقل، وقد تترافق مع شفوفية شعاعية حول الذروة لدى واحد أو أكثر من الجذور.

<https://manara.edu.sy/>



الالتهاب ما حول الذروي الاعرضي :Asymptomatic Apical Periodontitis

عادة ما تغيب الأعراض عن الأسنان المصابة بالتهابات حول ذروية لا عرضية إذ لا تستجيب هذه الأسنان لفحوص حيوية اللب. وعادة ما تظهر الصورة الشعاعية شفوفية حول ذروية، وبشكل عام، فإن هذه الأسنان غير حساسة على العض لكن المريض قد يبدي شعوراً مختلفاً عن الطبيعي لدى القرع على أسنان كهذه.

الخراج الذري الحاد :Acute Apical Abscess

السن المصابة بخراج ذري حاد يكون مؤلماً جداً لدى العض أو القرع وحتى الجس وهذه الأسنان لا تستجيب أبداً لفحوص حيوية اللب مع وجود حركة سنية مختلفة الدرجات، وتبدي الصورة الشعاعية العديد من العلامات من توسيع في المسافة الرباطية حتى الوصول إلى شفوفية حول ذروية وتترافق الأسنان مع وذمة داخل فموية حتى أن النسج الوجهية المجاورة لها قد تصبح متورمة هي الأخرى أيضاً.

يشكو المريض عادة من ترتفع حروري مرافق لالم يصيب العقد اللمفية العنقية وتحت الفك لدى الجس.

<https://manara.edu.sy/>



الخراج الذري المزمن :Chronic Apical Abscess

لا تترافق الأسنان المصابة بخراج ذري مزمن عادة مع أعراض سريرية ولا تستجيب لفحوص حيوية اللب، في حين أن الصورة الشعاعية تظهر شفوفية شعاعية حول الذروة، وبشكل عام تكون هذه الأسنان غير مؤلمة عند العض أو القرع لكن يشعر المريض بإحساس مختلف عند القرع عليها، وهذه الحالة تتميز عن الالتهاب حول الذروي الاعرضي بأنه عادة ما تترافق مع نزوح متقطع لنواتج الالتهاب عبر مجرى جيبي مرافق لها.

الالم ذو المنشأ غير السنوي :Pain of Nonodontogenic Origin

بعد إجراء كافة الفحوص المطلوبة، والتوصل إلى قرار يتعلق بكون الالم من منشأ غير سني فعندها لا بد من إحالة المريض إلى عيادة متخصصة بالالم الوجهي الفموي.

<https://manara.edu.sy/>



التشخيص التفرقي • التنادر العاجي

• التنادر الرباطي

• آفة الحاجز السنخي

• الأمراض غير سنية
المنشأ

<https://manara.edu.sy/>



الاستطبابات العلاجية • شروط حفظ اللب حيا

1. عمر اللب
2. مدة التهيجات المرضية
3. أصل الآفة
4. مكان الآفة

<https://manara.edu.sy/>

التغطية غير المباشرة و التغطية المباشرة



-إذ لا يغطي العاج المصاب و ترك الطبقة الأعمق التي اذا أزيلت
أدى ذلك لانكشاف اللب.

-في حال انكشف اللب أقل من 0,5 مم يمكن اجراء
التغطية المباشرة



<https://manara.edu.sy/>

