



# بافتد

گاهنامه



SHAHREKORD UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES



سخن سردبیر



بلیچینگ , لمینیت یا کامپوزیت



مواردی که دندانپزشک شما باید بداند



معرفی تخصصی ارتودنسی



زخم های دهانی



دندانپزشکی و روزه داری



دانشگاه علوم پزشکی شاهرک

انجمن علمی دندانپزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی شاهرک  
دانشکده دندانپزشکی  
شماره چهارم / فروردین ۹۹

Design & Graphic :  
Mohammad Zare



# سخن‌سریر

هر کدام از ما در حرفه ای مشغول به کار هستیم که اغلب در رابطه با آن دانش جامع و کاملی داریم با گسترش وسایل ارتباط جمعی اطلاعات ما در حیطه های دیگر هم افزایش می یابد ولی این دانسته ها (که گاهی صحیح هم نمی باشند) آنقدر دقیق و کامل نیستند که بتوانیم در آن زمینه تصمیم گیری صحیح و کاملی داشته باشیم در حیطه ی دندانپزشکی این مورد وقتی خطرساز می شود که بیماران با استفاده از این اطلاعات تصمیم به خود درمانی می گیرند یا در تعامل با دندانپزشک بر درمان نادرستی اصرار ورزیده و یا برعکس از درمانی لازم سر باز می زنند خوشحالی که با ارائه این شماره از نشریه توانستیم بار دیگر در خدمت شما بزرگواران بوده و سهمی هر چقدر ناچیز در افزایش آگاهی شما داشته باشیم هر چند که باید یاد آوری کرد که این مطالب جامع نبوده و بهترین مشاور برای تصمیم گیری، دندانپزشک شما می باشد

انجمن علمی دندانپزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد  
شماره چهارم / فروردین ۹۹



کمپین امینان پور

با تشکر فراوان از سرکار خانم دکتر دنیا دید و جناب آقای دکتر ضیا  
جناب آقای دکتر کیم سرکار خانم دکتر ایلدی و خانم دره انوشی  
که در تهیه ی این شماره از نشریه ، ما را یاری کردند

زیبایی لبخند یکی از اصلی ترین علل زیبایی چهره به شمار می آید ، به همین خاطر اکثر مردم علاقمند به سفید کردن دندان هایشان به روش های مختلف مانند ونیر کامپوزیت ، لمینت و ... می باشند حال این سوال مطرح است که بسته به شرایط فرد کدام یک از این روش ها پیشنهاد می شود

**لمینیت** : در این روش روکش سرامیکی متناسب با فرم مورد نظر دندان ساخته شده و قرار داده می شود . لمینیت دندان ضخامت های متنوعی دارد هدف اصلی این درمان اصلاح عیب های دندانانی مانند:

فاصله بین دندانانی و فرم نامناسب دندان و ... همچنین به دنبال آن بهبود رنگ دندان ها می باشد

**کامپوزیت** : ترکیبی از ماده ای زمینه ای بوده که از آن به منظور ترمیم و درمان های زیبایی دندان استفاده می شود. به کمک این ماده و قرار دادن آن بر روی دندان میتوان عیوب دندان را چه از نظر شکل دندان چه از نظر رنگ برطرف کرد لمینت های سرامیکی مقاومت بیشتری نسبت به ونیرهای کامپوزیتی دارند. ثبات رنگ در لمینت های سرامیکی بیشتر است و اصولاً ظاهر زیباتری دارند مزیت اصلی کامپوزیت های دندانانی نسبت به لمینت های سرامیکی تراش کمتر دندان و هزینه کمتر است در مجموع پیشنهاد می شود چنانچه فقط از رنگ دندان

های خود راضی نیستید (خصوصاً تغییر رنگ های اندک) سعی کنید با استفاده از روش هایی مانند بلیچینگ به بهبود آنها بپردازید و از درمان هایی که نیاز به برداشت بخش هایی از ساختار دندان دارند مانند لمینیت و کامپوزیت دندانانی پرهیز کنید .

**بلیچینگ** : یکی از روش های ساده برای سفید کردن دندان

است مکانیسم عمل آن به این صورت می باشد که لکه های روی سطح دندان و یا رنگ دانه های سطحی را حذف می کند معمولاً برای افرادی پیشنهاد می شود که از فرم دندان هایشان راضی بوده و فقط می خواهند

رنگ دندان هایشان سفید تر بشود

## بلیچینگ ، لمینیت یا کامپوزیت؟

ماده بیابانی



# معرفی رشته تخصصی ارتودنسی

مصاحبه ای با

جناب آقای دکتر کبیری متخصص ارتودنسی

و عضو هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی شهرکرد

برای آشنایی بیشتر با این رشته

## رشته تخصصی ارتودنسی چیست و چه درمان‌هایی در این حیطه‌ی تخصصی قرار می‌گیرند؟

ارتودنسی قدیمی‌ترین رشته تخصصی دندانپزشکی است؛ در این رشته علاوه بر

تصحیح نامرتبی دندان‌ها کارهایی مثل ارتودیدی فکی و تغییرات رشد فکی را در بیمارانی که دچار مشکلات و ناهنجاری فک

و صورت هستند انجام می‌دهیم که برای این تغییرات رشدی زمان بندی خیلی مهم است و متأسفانه عموم مردم به دلیل عدم

آگاهی دیر مراجعه میکنند و زمان طلایی را از دست می‌دهند حیطه‌ی دیگر درمان‌ها به همکاری بین رشته‌های مختلف

میشود. به طور مثال اگر درمان ایمپلنتی بخواید به طور ایده آل صورت بگیرد باید تحت نظر ارتودنسیست یکسری

حرکات دندانی صورت بگیرد ارتودنسیست با سایر رشته‌ها مانند ترمیمی، جراحی فک و صورت، پروتز و... نیز همکاری

دارد و برای یکسری درمان‌ها باید از قبل مشاوره‌ی ارتودنسی گرفته شود و تحت نظارت ارتودنسیست باشد

### چه کسانی برای تحصیل در این رشته مناسب‌تر هستند؟

درمان‌های ارتودنسی به نسبت طولانی هستند و باید پذیرفت که چند ماه با بیمار در ارتباط باشید

و بنابراین در بحث مهاجرت و تغییر محل زندگی آزادی سایر رشته‌ها را ندارد یک بعد

دیگر علاقه است. یکی از علت‌هایی که به شخصه این رشته را انتخاب کردم این است

که ارتودنسی هر روز موارد جدیدی برای فکر کردن دارد و هر روز باید باهوش‌تر و فعال‌تر

از روز قبل بود و به نظر من این رشته انتها ندارد همچنین باید از لحاظ تحصیلی هم قوی

باشید چون رقابت سر این رشته زیاد است. به علاوه این که باید صبر و حوصله‌ی زیاد و قدرت

روابط اجتماعی بالایی داشته باشید چون مدت درمان طولانی است و ممکن است مشکلاتی

پیش بیاید و باید آنها را مدیریت کنید. همچنین برای انجام درمان ایده آل باید ریز بین باشید

### چه دغدغه‌هایی در رابطه با این رشته دارید؟

دغدغه‌ی مهم من این است که یکسری موسسات آموزشی ادعا دارند که با آموزش یک دوره‌ی کوتاه ارتودنسی به دندانپزشکان عمومی، این افراد می‌توانند درمان ارتودنسی انجام دهند اما چون هدف از تشکیل این موسسات بیشتر مالی بوده

تا آموزش کامل، امروزه شاهد شکست‌های درمانی این دندانپزشکان هستیم و بیمار هم هزینه‌ی بیشتری باید پرداخت کند و هم وقت بیشتری از او تلف می‌شود بنابراین مردم باید بدانند درمان ارتودنسی را باید پیش متخصص این رشته انجام

دهند تا نتیجه‌ی خوبی بگیرند. دغدغه‌ی دیگر بحث آموزش است چون ارتودنسی برای فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی، تا حدودی مبهم است و یک دندانپزشک عمومی باید مشکلات مربوط به ارتودنسی را بداند

کسین مرادی



## حکم مراجعه به دندان پزشکی در هنگام روزه‌داری

بسیاری از شهروندان با تصور اینکه انجام اعمال دندانپزشکی، روزه آنها را باطل می‌کند از مراجعه به

دندانپزشک در ماه مبارک رمضان خودداری می‌کنند که این موضوع، بعضاً مشکلاتی را برای سلامت افراد

ایجاد میکند. این درحالیست که برخی مراجع تقلید، بسیاری از امور دندانپزشکی در حین روزه داری را بلامانع

می‌دانند. چنانچه درد دندان قابل تحمل بوده و مراجعه به دندان‌پزشک در حال روزه ضرورت نداشته باشد و بداند با

مراجعه، آب یا موادی دیگر به حلق می‌رسد، رفتن به دندان‌پزشکی جایز نیست و چنانچه مراجعه کند و چیزی وارد حلق شود

، علاوه بر قضا موجب کفاره هم خواهد بود اما در صورتی که درد شدید باشد و احتمال مواظبت از فرو رفتن آب و مواد دیگر را می‌دهد

اگر چیزی از حلق فرو رفت، صرفاً قضا کردن آن کفایت می‌کند و کفاره‌ای به عهده او نیست. آیت‌الله العظمی خامنه‌ای: اگر چیزی وارد حلق

نشود، مانعی ندارد ولی اگر بداند چیزی وارد حلق می‌شود، جایز نیست هنگام روزه به دندان‌پزشکی مراجعه نماید مگر در فرض ضرورت و مشقت که در این صورت

اگر چیزی وارد حلق شده، صرفاً قضا کردن آن کفایت می‌کند و کفاره‌ای به عهده او نمی‌باشد. آیت‌الله العظمی مکارم شیرازی: چنانچه مواظبت کند ولی چیزی بی اختیار فرو رود روزه‌اش اشکالی ندارد

آیت‌الله العظمی سیستانی: اگر بدون التفات و قصد پایین رود روزه‌اش صحیح است فعالیت‌های عمومی دندانپزشکی که به منظور ترمیم دندان‌ها، عصب‌کشی یا زیبایی انجام

می‌شود، نیاز به تزریق مواد بی‌حسی است و از آنجا که این دسته از مواد جزو ویتامین‌ها یا مواد مغذی به شمار نمی‌آید روزه را باطل نمی‌کند

آیت‌الله العظمی خامنه‌ای: استفاده از آمپول‌هایی که برای بی‌حسی به کار می‌رود برای روزه دار مانعی ندارد؛ احتیاط واجب آن است که روزه‌دار از آمپول‌های مغذی یا مغذی و هر آمپولی که در رگ تزریق می‌شود و نیز انواع سرم‌ها

خودداری کند. لکن آمپول‌های دارویی که در غصه تزریق می‌شود و نیز آمپول‌هایی که برای بی‌حسی کردن به کار می‌رود، مانعی ندارد همچنین در استفاده شماره 193 این سوال مطرح شده که آیا کارهای دندانپزشکی از قبیل کشیدن

دندان، عصب‌کشی، بی‌حسی پر کردن، روزه را باطل می‌کند؟ پاسخ مقام معظم رهبری به این پرسش این است که اگر چیزی وارد حلق نشود، روزه صحیح است

روزه آقایی



# مواردی که دندان پزشک شما باید بداند!

ای دارند که میزان کالری کل و نسبت پروتئین کربوهیدرات چربی به صورت مشابه باقی بماند تا تنظیم گلوکوز (قند) خون به طور صحیح انجام شود.

بیماری های تیروئید: که این بیماری ها به طور کلی شامل بیماری های ایجاد کننده پرکاری و کم کاری تیروئید می باشند.

پرکاری تیروئید: در صورتی که این بیماران درمان نشده باشند یا درمانشان ناقص باشد مستعد بروز یک اورژانس پزشکی به نام بحران تیروکسیکوز ( طوفان تیروئیدی با علائم بی قراری، تب، تاکی کاردی (تپش قلب)، ادم ریه، لرزش، تعریق، افت هوشیاری و در نهایت کما و مرگ ) می باشند.

در این افراد استفاده از بی حسی های موضعی حاوی اپی نفرین قویا منع دارد. دارو های مصرفی بیماران تیروئیدی ممکن است بیمار را مستعد عفونت، سنگ غده بزاقی و همچنین عدم انعقاد خون (در صورت استفاده همزمان با اپی نفرین) کند.

کم کاری تیروئید: این افراد در صورت عفونت حاد در ناحیه دهان مستعد کمای میگزودم ( با علائم کاهش شدید دمای بدن و سرکوب تنفسی، کاهش سطح هوشیاری و گاهی تشنج ) هستند. به علاوه این که تجویز آرام بخش ها و ضد درد های مخدر و سرکوبگرهای سیستم عصبی مرکزی در این افراد منع تجویز داشته باشد.

بارداری: کارهای انتخابی دندانپزشکی (موارد غیر اورژانس) در سه ماهه اول بارداری به دلیل آسیب پذیری بالقوه جنین و در نیمه دوم سه ماهه سوم به دلیل ایجاد احساس ناراحتی در مادران باردار نباید صورت گیرد. علی رغم ایمن بودن رادیوگرافی دندانی در طول بارداری خصوصا سه ماهه اول به علت حساس بودن جنین در حال تکامل به اشعه اجتناب شود. همچنین تجویز برخی مسکن ها، آنتی بیوتیک ها و ضد اضطراب ها در این افراد منع تجویز دارد.

شیردهی: تجویز برخی داروها در این افراد نگرانی ورود داروی مورد مصرف در شیر مادر و از آن طریق انتقال آن به نوزاد را دارد؛ علاوه بر انتخاب دقیق دارو مادران شیرده باید فقط بعد از شیردهی دارو بگیرند و در صورت امکان برای چهار ساعت یا بیشتر از شیر دادن امتناع کنند.



گلین امینیان پور

## زخم های دهانی

از نشانه های اولیه در بروز سرطان دهان، زخم های دهانی می باشد البته نباید نسبت به هر زخمی واکنش نشان داد.

بلکه اگر این زخم ها پس از گذشت سه هفته درمان نشوند باید به پزشک مراجعه و وضعیت ایمنی فرد بررسی شود.

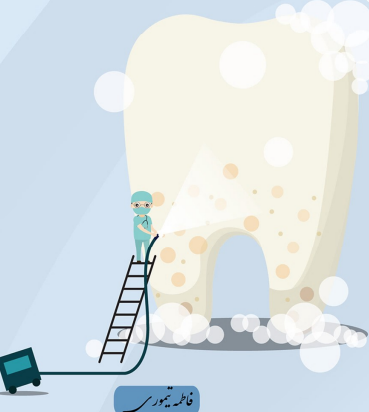
زیرا نقص سیستم ایمنی زمینه ی بروز زخم های دهانی را دو چندان میکند و این شرایط بیشتر در افرادی که از بیماری های زمینه ای خود اطلاع ندارند بروز می کند. از دیگر علائم سرطان دهان می توان به دشواری در جویدن، شکل گیری توده ها و زخم ها و وصله های سفید یا قرمز در دهان اشاره کرد تشخیص زود هنگام در بیشتر انواع سرطان عاملی کلیدی محسوب می شود. درمان سرطان دهان به طور معمول شامل استفاده از ترکیبی از روش های درمانی مانند پرتودرمانی و شیمی درمانی می شود که در مراحل اولیه سرطان اثر بخشی بهتری دارند اگر سرطان به مناطق دیگر گسترش یافته باشد، روند درمان بسیار دشوار تر می شود بنابراین در درمان زخم های دهانی بهتر است ضمن مراجعه به پزشک صورت گیرد و از درمان های خود سرانه و سرکوب کننده پرهیز کرد.



زخم های دهانی اغلب ضایعاتی خوش خیم بوده و خود به خود بهبود می یابند. به طور کلی علت زخم های دهانی میتواند عفونت، ضربه، حساسیت دارویی و یا بیماری های خود ایمنی باشد آفت های دهانی ضایعاتی هستند که معمولا دارای قطر نیم سانتیمتر و مرکز سفید یا زردرنگ هستند.

که با التهاب قرمز رنگ احاطه شده اند. معمولا در مناطقی از قبیل حاشیه ی زبان، گونه، لب و انتهای گلو (به طور کلی اکثرا در مناطق غیرکراتینیزه) ایجاد می شوند. بهبود آن ها بین ۵ تا ۳۰ روز طول می کشد درد ناشی از آفت معمولا بعد از یک هفته از بین می رود و بهبودی کامل آن حدود سه هفته زمان می برد. در اکثر موارد زخم های دهانی بدون درمان خاصی بهبود می یابد اما گاهی اوقات ترمیم آن ها طولانی می شود و به درمان های معمولی از قبیل دهانشویه پاسخ نمیدهد و خیر از وجود بیماری های جدی تر مانند سرطان می دهد.

با وجود اینکه زخم های دهانی نشانگر سرطان از نظر ظاهری با زخم های دهانی شایع متفاوت می باشند اما به دلیل تشابه اولیه معمولا به اشتباه زخم های معمولی تلقی می شوند به طور کلی اگر زخم های دهانی با علائمی همچون تب، ناراحتی عمومی و یا تورم غدد لنفاوی همراه باشد نباید نسبت به آن بی تفاوت بود شیوع سرطان در سالهای اخیر در جهان با رشد زیادی همراه بوده است که ناشی از تغذیه غلط و نامناسب استفاده از فست فود، مواد نگهدارنده، آلودگی هوا، استرس های روحی و روانی و افزایش سن است. آلودگی کارخانجات و همچنین آلودگی های صوتی در بروز سرطانهای سر و گردن نقش دارند و این الودگی ها در بروز سرطان زبان نقش مستقیم دارند همچنین افزایش استفاده از سیگار، قلیان، مواد مخدر صنعتی و جویدنی از دیگر عوامل بروز سرطان زبان است که در مراحل اولیه خود را به صورت زخم های سخت درمان بروز می کند.



فاطمه پور