

PDF VERSION BY



ParsTech

2006

www.parstech.org

زیبایی و بهداشت دهان و دندان

مترجمین:

دکتر تیرنگ نیستانی، بهناز عابدی، علی مستاجران

مقدمه

همانند اکثر مردم برایین باوریم که داشتن دهان و دندان سالم بسیار مهم است. دندانها علاوه بر تاثیری که در زیبایی صورت و زیباتر کردن لبخند ما دارند، نقش مهمی در امر گوارش برعهده دارند. همیشه داشتن دندانهای سالم و مرتب حکایت از سلامت جسمی افراد دارد.

حفظ دندانها هم در دوران کودکی و هم در سنین بالا بسیار مهم است. امکان جویدن غذا و استفاده از میوه و سبزیهای تازه برای افراد در همه سنین حائز اهمیت است. بسیار دیده می شود سالمندانی که بدلیل از دست دادن دندانهای خود مجبور به استفاده از غذاهای نرم، و حذف میوه و سبزیجات تازه - که سرشار از ویتامین و فیبر هستند - از رژیم غذایی خود شده اند، علاوه بر بیماریهای ناشی از کهولت با عوارض ناشی از بیماریهای جانبی دیگری نیز درگیر شده اند.

امروزه در کشورهای پیشرفته توجه بسیار زیادی به مسئله بهداشت دهان و دندان می شود. با ورود به قرن بیست و یکم و دستاوردهای روزافزون علمی در این زمینه با ارائه آمارهای مغرورانه ای که حاکی از موفقیت آنها در کنترل بیماریهای دهان و دندان و حفظ دندانهای سالم در افراد می باشد بر خود می بالند. در سالهای پایانی قرن پیش بسیاری از مردم (آمریکا) انتظار داشتند که دندانهای خود را در سنین میانسالی از دست بدهند. اما این روال با شناخت فلوراید و نقش مهمی که در جلوگیری از پوسیدگی دندانها ایفا می کند کاملاً بهم ریخت. امروزه با پیشرفتهای شایان توجهی که در زمینه بهداشت دهان و دندان به عمل آمده است بیشتر افراد مسن دندانهای اصلی خود را حفظ می کنند و متخصصان پیش بینی می کنند که تا سال ۲۰۱۹ تنها ۲۰٪ آنها دندانهای خود را از دست می دهند.

اما متأسفانه این امر روند مشابهی در کشورهای در حال توسعه ندارد. عدم رعایت مسائل بهداشتی دهان و دندان و عقب ماندگی در این زمینه عوامل متعددی دارد. شاید از مهمترین ای عوامل عدم توانایی مالی در پرداخت هزینه های دندانپزشکی و یا عدم امکان استفاده از بیمه در پرداخت این قبیل هزینه ها می باشد. عده ای از افراد نیز که از بیمه های خاصی برای پوشش مخارج دندانپزشکی خود استفاده می کنند با بازنشسته شدن این امکان را از دست می دهند. از طرفی دیگر، عدم برنامه ریزی مسئولین امر و کوتاهی در انجام خدمات عمومی مانند افزودن فلوراید به آب آشامیدنی و یا - بعنوان مثال - طرح بسیج بهداشتکاران دهان و دندان در مدارس و معاینات مرتب دندانپزشکی قابل ذکر است. همچنین عدم امکان مراجعه به موقع به دندانپزشک و در دسترس نبودن مراکز درمانی برای افراد در مناطق دور دست نیز خود عامل موثر دیگری در خراب شدن دندانها می باشد. اما در کنار همه این مسائل شاید بعنوان مهمترین عامل عدم آگاهی عمومی از چگونگی مراقبت از دهان و دندانها و توجه و اهمیت به این امر است

با این باور، به تهیه این کتاب به عنوان گام کوچکی در اطلاع رسانی عمومی و ترویج اهمیت توجه به بهداشت دهان و دندان اقدام کردیم. تاکید مجدد بر این مسئله که رعایت مسائل ساده ای از قبیل مسواک زدن صحیح (دوبار در روز) و استفاده از خمیر دندانهای حاوی فلوراید گام موثری در جلوگیری از پوسیدگی دندانهاست.

این کتاب ترجمه بخشی از اطلاعات موجود در این زمینه در سایت CREST می باشد. برای اطلاعات بیشتر در این مورد می توانید به آدرس این سایت www.crest.com مراجعه نمایید. امیدواریم که بزودی این ترجمه فارسی را نیز بر روی اینترنت در اختیار عموم قرار دهیم.

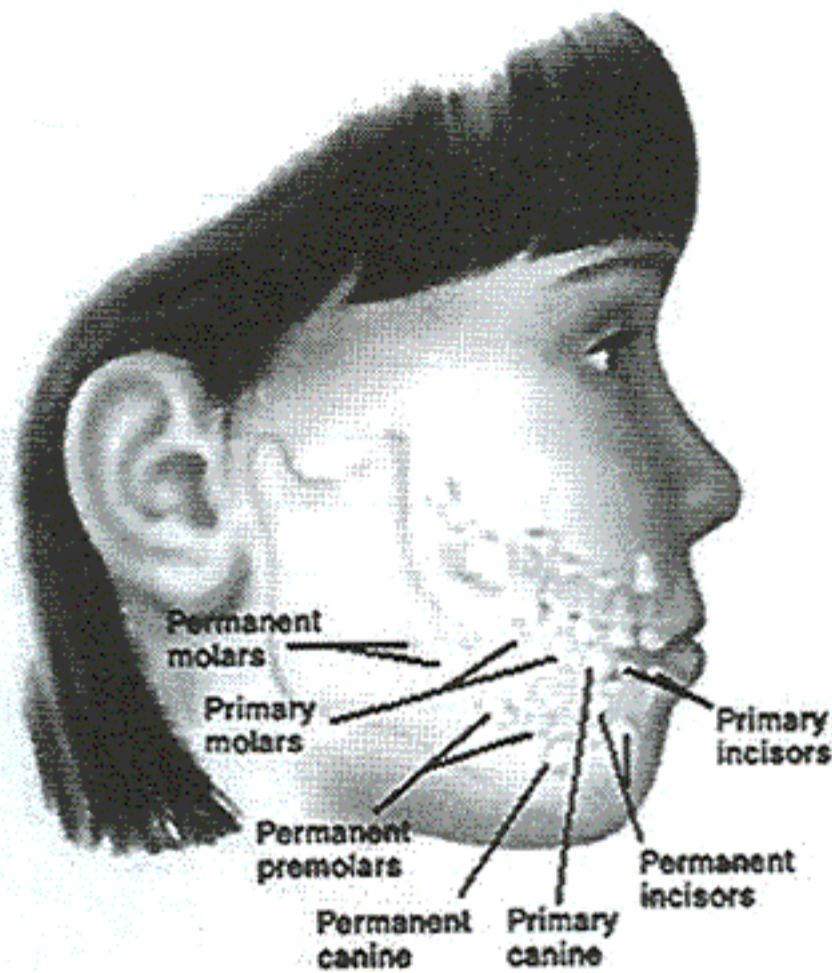
فهرست

شماره صفحه

عنوان

۱	دندانهای کودکان
۳	اهمیت ویزیت‌های دندانپزشکی
۶	دندانهای حساس
۷	کاشت دندان
۱۰	تاجها و بریجها
۱۲	دندانهای عقل
۱۴	محافظ دهان
۱۶	تیم مراقبت بهداشتی دهان و دندان
۲۱	دندانپزشکی زیبایی
۲۴	فلوراید و پوسیدگی دندان
۲۶	بیماری پریودنتال (لثه)
۲۸	زمان مناسب برای استفاده از بريس
۳۱	کنترل پلاک و جرم
۳۳	درمان مجاری ریشه ای یا روت کانال
۳۵	مراقبت اولیه روش مسواک زدن و نخ کشیدن
۳۷	علل و درمانهای اختلالات گیجگاهی فکی
۴۰	فلوراید - سپری در برابر ایجاد پوسیدگی

دندانهای کودکان



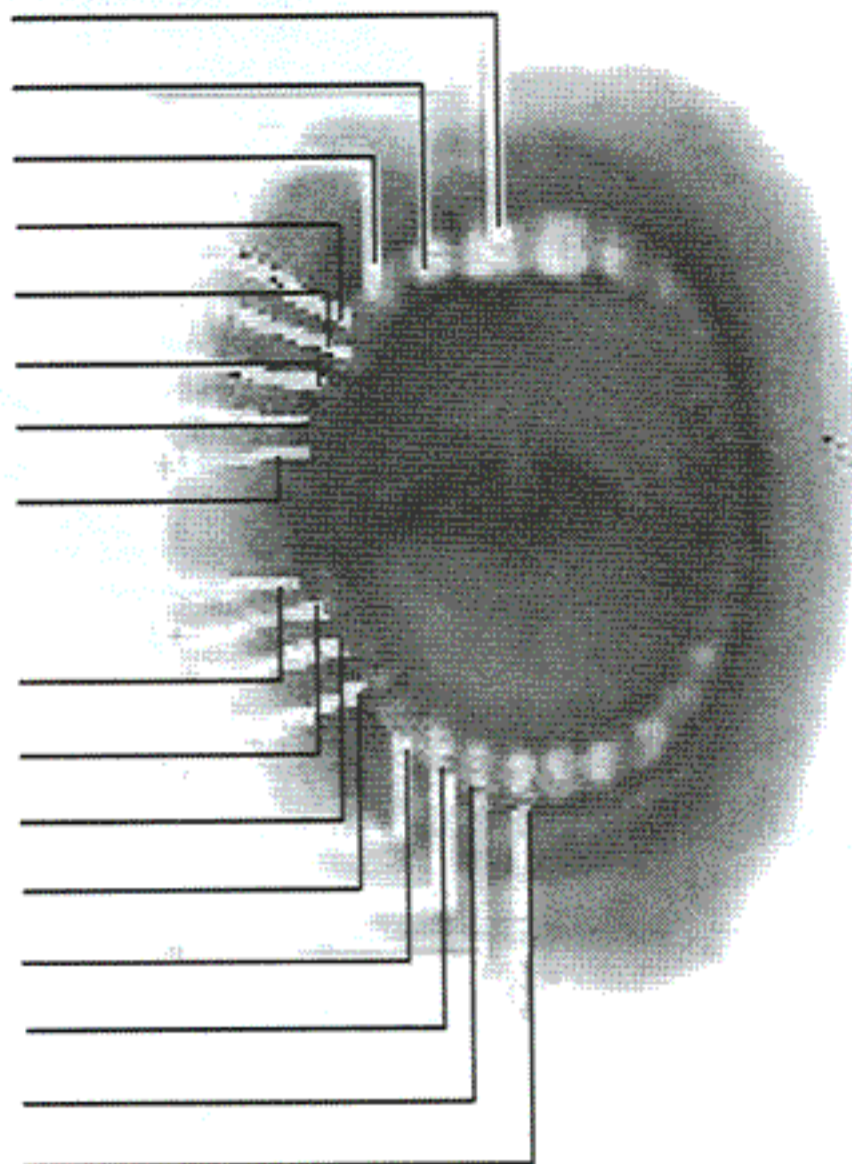
تشکیل دندانهای کودکان پیش از تولد رخ می دهد. در حدود ۴ ماهگی نخستین دندانهای اولیه یا دندانهای شیری از لثه ها بیرون می آید که این دندانها معمولاً دندانهای پیشین مرکزی فک تحتانی هستند که به فاصله کمی بعد از آن دندانهای پیشین مرکزی فک فوقانی هم تظاهر می کنند. اگر چه تمام ۲۰ دندان اولیه معمولاً تا سه سالگی ظاهر می شوند اما سرعت و ترتیب بیرون آمدن آنها از لثه ها متفاوت است.

مراقبت از دهان و دندان باید خیلی زود و بعد از تولد بچه ها آغاز شود. لثه ها باید بعد از هر بار غذا خوردن پاک شوند. شما می توانید مسواک زدن دندانهای کودک خود را درست از زمانی که دندانها ظاهر می شوند شروع کنید.

دندانهای دائمی از حدود ۶ سالگی ظاهر می شوند که معمولاً اولین دندانها، دندانهای آسیاب و دندانهای پیشین مرکزی فک تحتانی است. این فرآیند تقریباً تا ۲۱ سالگی ادامه دارد.

بزرگسالان ۲۸ تا ۳۲ دندان دائمی - شامل دندانهای آسیاب سوم - (یا دندانهای عقل) دارند.

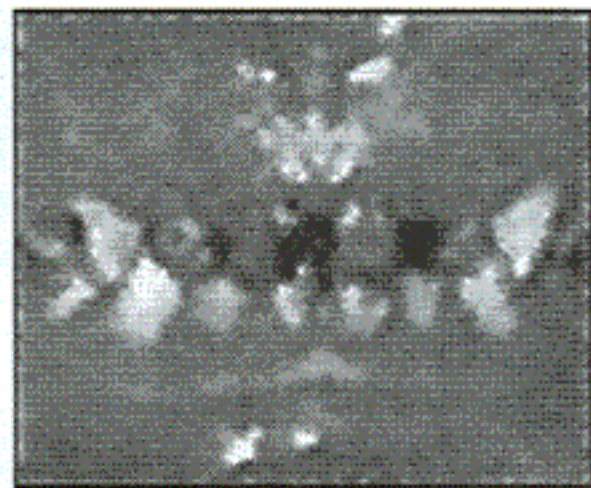
دندانهای بالا	بیرون آمدن دندانهای دائمی	
	دندانهای شیری ماه	دندانهای دائمی سال
پیش مرکزی	۶-۱۲	۷-۸
پیش جانبی	۹-۱۳	۸-۹
نیش	۱۶-۲۲	۱۱-۱۲
پیش آسیاب اول		۱۰-۱۱
پیش آسیاب دوم		۱۰-۱۲
آسیاب اول	۱۳-۱۹	۶-۷
آسیاب دوم	۲۵-۳۳	۱۲-۱۳
آسیاب سوم		۱۷-۲۱
دندانهای پایین		
آسیاب سوم		۱۷-۲۱
آسیاب دوم	۲۳-۳۱	۱۱-۱۳
آسیاب اول	۱۴-۱۵	۶-۷
پیش آسیاب دوم		۱۱-۱۲
پیش آسیاب اول		۱۰-۱۲
نیش	۱۷-۲۳	۹-۱۲
پیش جانبی	۱۰-۱۶	۷-۸
پیش مرکزی	۶-۱۰	۶-۷



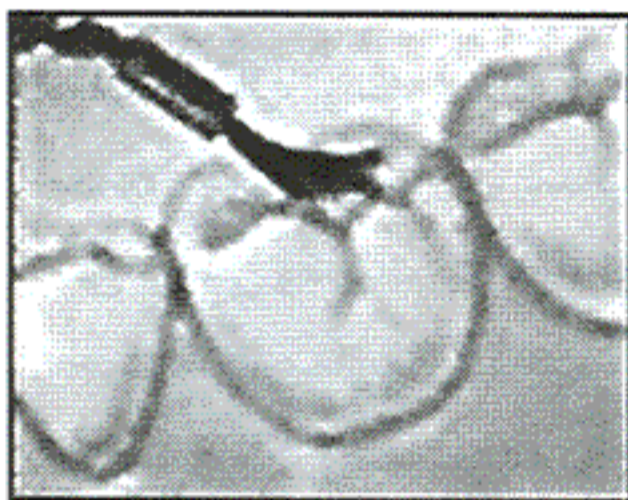
لثه های نوزاد خود را بعد از غذا دادن تمیز کنید.

لثه ها را با یک تمیز مرطوب پاک کنید. والدین باید دندانهای کودکان را بطور روزانه با یک مسواک نرم مرطوب که چیزی در حدود یک نخود خمیردندان حاوی فلوئور روی آن باشد مسواک کنند. ویزیت دندانپزشکی را برای کودکان تان بین ۶ تا ۱۲ ماهگی برنامه ریزی کنید. دست کم روزی یک بار یا به تعداد دفعاتی که دندانپزشک یا پزشک توصیه می کند دندانهایش را مسواک و لثه هایش را پاک کنید. به لحاظ اینکه امکان بلعیدن خمیر دندان توسط کودک وجود دارد همانطور که گفته شد برای بچه های زیر ۶ ماه حداکثر به اندازه یک نخود خمیر دندان استفاده کنید.

► برای پیشگیری از پوسیدگی دندان بدلیل تغذیه از بطری و شیر خشک، اگر قرار است کودک خود را با بطری در زمان خواب تغذیه کنید بهتر است آن را با آب خالی پر کنید و در آن شیر خشک یا آب میوه نریزید.



ممکن است دندانپزشک شما استفاده منظم از فلوراید را برای تقویت مینای دندان و افزایش مقاومت دندان در مقابل پوسیدگی توصیه کند. هر وقت که امکانش بود آب حاوی فلوراید بنوشید و همیشه از خمیردندانهای فلورایددار که مورد تایید مجامع معتبر دندانپزشکی می باشد استفاده کنید.

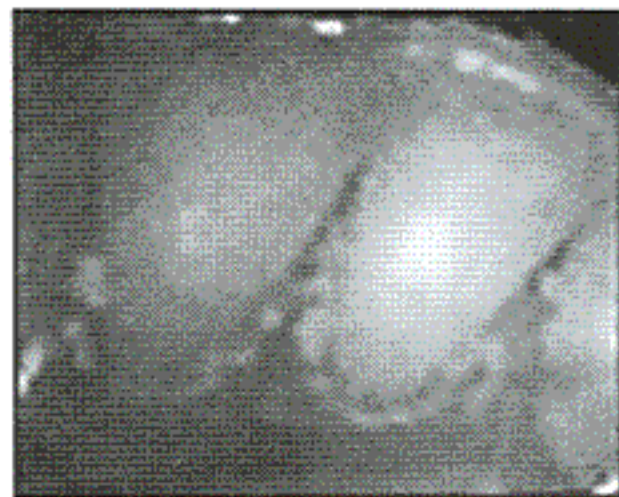


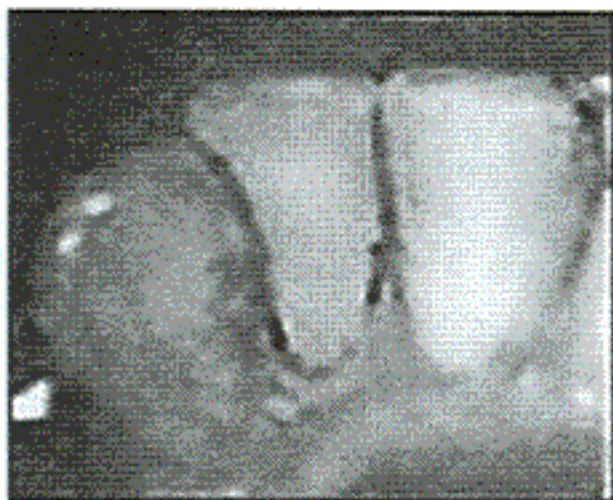
◀ مسدود کردن شیارهای دندانی می تواند به افزایش مقاومت دندانها بخصوص در سطوح جونده آنها در برابر پوسیدگی و ایجاد خالها و حفرات دندانی کمک کند. در این حال پوششی پلاستیکی روی شیارهای سطوح جونده دندانهای پسین قرار داده می شود.

اهمیت ویزیت های مرتب دندانپزشکی

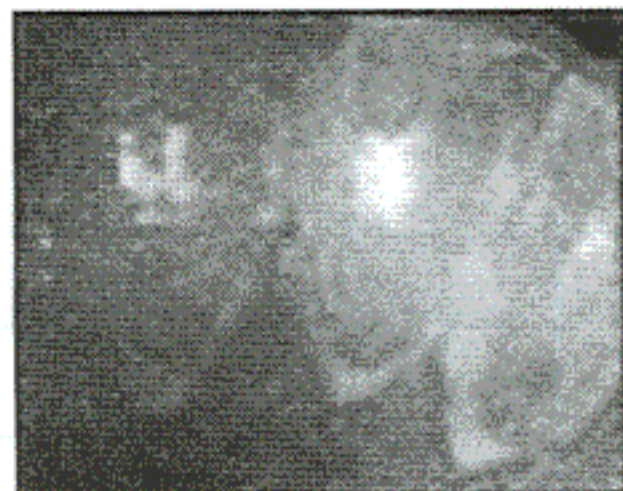
به راستی چرا دندانپزشک شما بر ویزیت مجدد در آتیه خیلی نزدیک تاکید دارد در حالیکه معاینه دهان و دندان شما نشان می دهد که امروز مسئله ای ندارید. در واقع ویزیت های منظم دندانپزشکی برای حفظ بهداشت دهان و دندان و لثه ها ضرورت دارد. برای کسب حداکثر کارایی، مراقبتهای مناسب از دهان و دندان در منزل باید با معاینات دوره ای دست کم هر ۶ ماه یکبار تکمیل شود. بسته به وضعیت بهداشتی دهان شما دندانپزشک تان ممکن است تعداد ویزیت های بیشتری را در فاصله های زمانی کوتاهتر توصیه کند.

► دندانها و لثه ها پس از جرم گیری.





چندین ماه پس از جرم گیری ممکن است پلاک و رنگ ناشی از غذاها، نوشابه ها و مصرف دخانیات روی دندانها بوجود آید.



▶ با گذشت زمان ، ممکن است پلاک سفت شده و به جرم تبدیل شود.

معاینه دندانها از نظر ایجاد پوسیدگی تنها بخش کوچکی از معاینه دهان و دندان را تشکیل می دهد. معمولاً ضمن هر ویزیت، دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان بررسیهای دیگری هم انجام می دهد مثل بررسی وضعیت لثه ها از نظر التهاب ، لق شدن دندانها و یا حفرات دندانی ، معاینه دهان از نظر وجود علائم بیماریهای بدخیم ، مرض قند، کمبودهای ویتامینی وهمچنین بی نظمی در ساختمان اجزاء صورت ، وضعیت غدد بزاقی و معاینه مفصل گیجگاهی فکی. دندانپزشک یا بهداشتکار همچنین دندانهای شما را تمیز یا جرم گیری می کند و شما را به حفظ بهداشت دهان و دندانتان ترغیب می کند.

ویزیت منظم دندانپزشکی

در هر ویزیت دندانپزشکی ، دندانپزشک شما دندانها، لثه ، دهان و گلوی شما را معاینه می کند. یک ویزیت منظم دندانپزشکی شامل موارد زیر است:

معاینه سرو گردن

- معاینه از نظر وجود سرطان
- معاینه از نظر ساختار صورت
- لمس عضلات جونده
- لمس غدد لنفاوی
- معاینه مفصل گیجگاهی فکی

معاینه بالینی دندانپزشکی

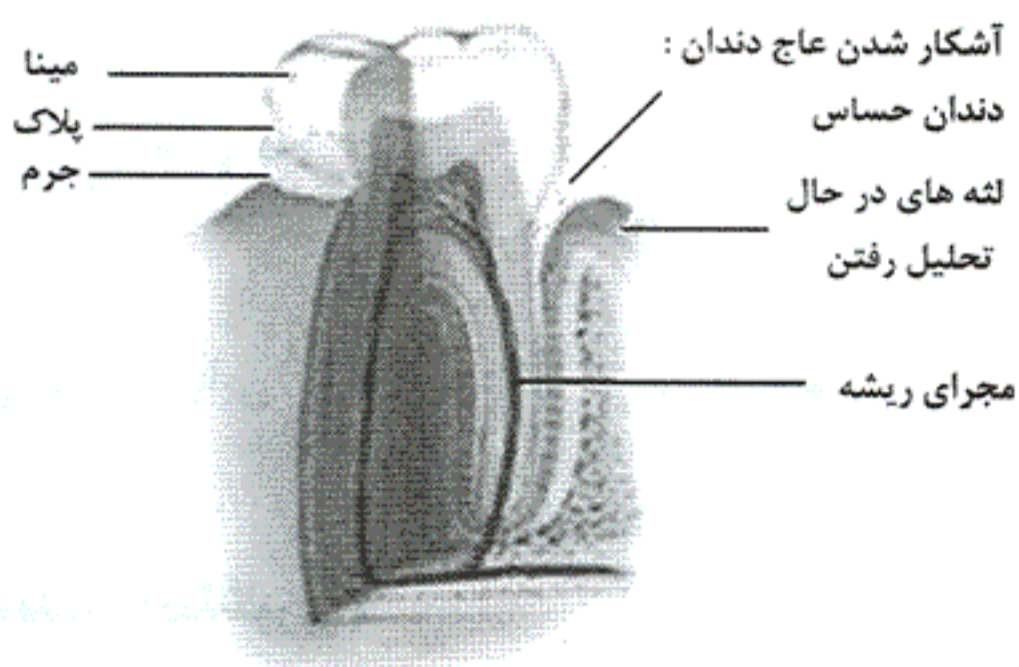
- معاینه پریودونتال یا بافتهای نرم موجود در دهان شامل لثه ها و حفرات دندانی
- معاینه لق شدگی دندانها
- غشاءهای مخاطی
- بزاق (عدم آن)
- نیش زدن دندان
- پوسیدگی دندانها
- شکستگی در قسمتهایی که قبلاً "پر شده
- فرسایش
- دندانهای مصنوعی و قسمتهایی که قابل برداشته شدن هستند
- تماس بین دندانها

پاکیزه کردن دهان و دندان (پیشگیری)

- ارزیابی پاکیزگی دهان
 - جرم گیری
 - برق انداختن
 - نخ کشیدن
 - دستورهایی در خصوص بهداشت دهان و دندان
- پس از معاینه بالینی دهان و دندان دندانپزشک شما در صورت لزوم ممکن است یک برنامه درمانی را به تفصیل پایه ریزی می کند و در صورت نیاز به ویزیت مجدد این مسئله را به شما گوشزد می کند. روشهای پیشگیرانه منظمی از این دست همراه با رعایت اصول بهداشتی و مراقبتهای دهان و دندان در منزل به شما کمک می کند تا از بهداشت خوب دهان و دندان برخوردار شوید.

دندانهای حساس

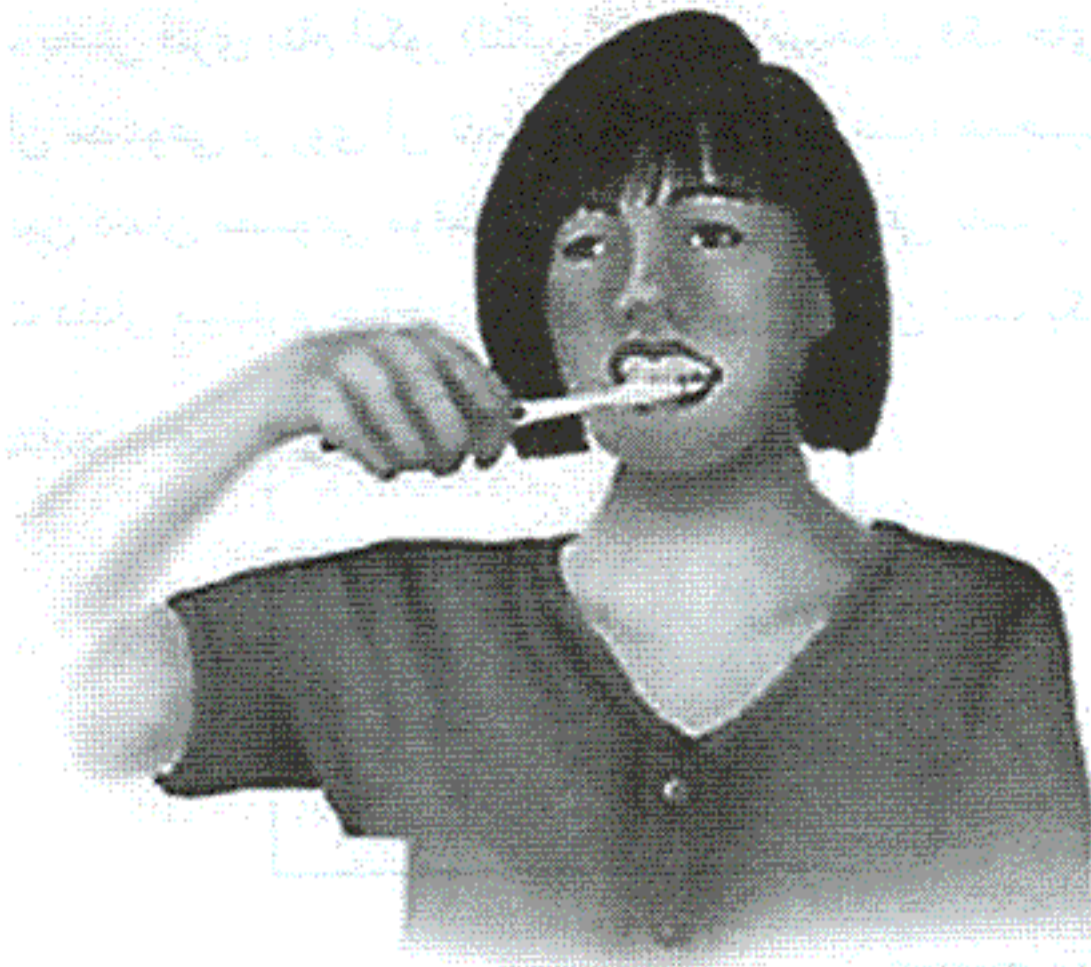
اگر گاهی به هنگام خوردن غذاهای شیرین یا ترش و یا نوشابه های داغ یا سرد بطور ناگهانی احساس تیر کشیدگی یا سوزش در دندانهای خود می کنید ممکن است **دندانهای حساس** داشته باشید. درد دندانهای حساس همیشگی نیست و ممکن است گاه به گاه ایجاد شود. درد مداوم می تواند علامت مشکل جدی تری باشد. لازم است با دندانپزشک خود در مورد نشانه های ناراحتیهای دهان و دندانتان مشاوره کنید تا او عامل و درمان مناسب را تعیین کند.



چه عواملی باعث حساس شدن دندانها می شود؟

در دندانهای سالم بافت متخلخل موسوم به 'عاج دندان' یا دنتین توسط لته ها و پوسته سخت مینای دندان محافظت می شود. هر گاه این محافظ خدشه دار شود منافذی میکروسکوپی در ماده دندانی پدید می آید که به آنها توبول گفته می شود. از طریق این توبولها گرما، سرما و دیگر عوامل محرک به اعصاب دندان دسترسی پیدا می کنند و موجب احساس درد می شوند. دنتین (عاج دندان) ممکن است به دلایل زیر در معرض عوامل خارجی قرار بگیرد:

- تحلیل رفتن (جمع شدن) لته ها ناشی از مسواک زدن نامناسب یا بیماریهای لته
- شکستگی یا ترک خوردگی دندان
- چرخ کردن دندانها
- سالمندی



بسته به تشخیص، دندانپزشک شما ممکن است یک یا چند تا از درمانهای زیر را برای بهبود نشانه های دندانهای حساس توصیه کند:

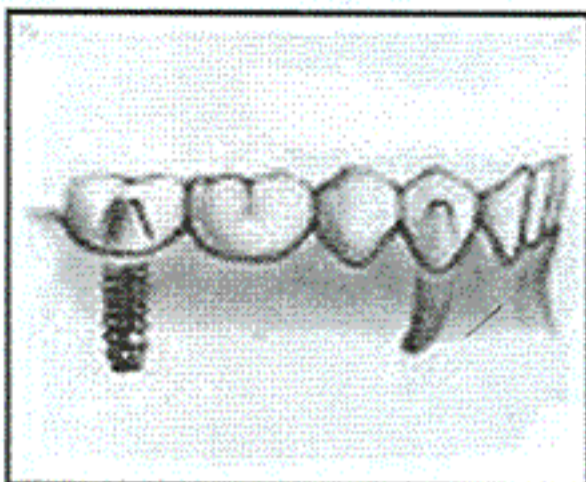
- استفاده از مسواک با موهای نرم
 - استفاده از خمیر دندان مخصوص دندانهای حساس می تواند مانع از دسترسی عوامل محرک به عصب شده و حساسیت عصب را کم می کند.
 - شستشو با فلوراید یا ژل برای دندانهای حساس که توسط دندانپزشک توصیه می شود.
- خمیر دندانهای مخصوص دندانهای حساس معمولاً بعد از چند هفته موجب کاهش درد می شوند. برای جلوگیری از بازگشت درد از دستوره های کادر دندانپزشکی در مورد استفاده منظم از این خمیردندانها پیروی کنید.

ایمپلنت

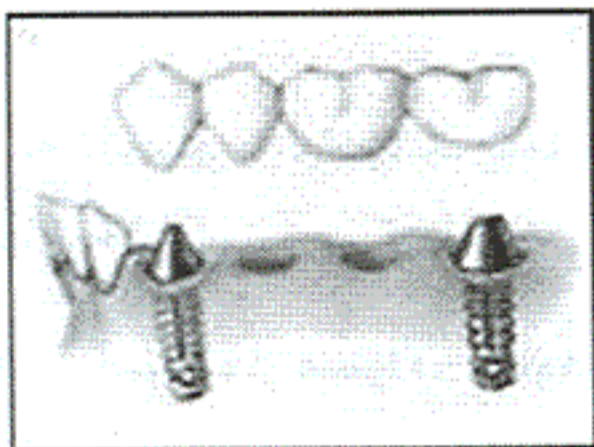
از دست دادن دندان ممکن است تاثیرات دیررسی را بر روی سلامت دندانهای باقیمانده و ظاهر شما داشته باشد. با از دست دادن یک یا چند دندان ممکن است موقعیت دندانهای باقیمانده شما تغییر کند. این مسئله می تواند به تغییراتی در گاز زدن، از دست دادن دندانهای بیشتر، پوسیدگی و بالاخره بیماریهای لثه منجر شود.

ایمپلنتهای دندانی روشهای موثری برای جایگزین کردن یک یا چند دندان می باشند. هر ایمپلنت متشکل است از یک بخش فلزی بنام آنکور (لنگر) که درون استخوان فک جای می گیرد و یک قطعه بیرون آمده که دندان مصنوعی بر روی آن ثابت می شود. ایمپلنتها همچنین ممکن است بریج را حمایت کنند، جانشین دندان مصنوعی موقت شوند یا دندان مصنوعی ثابت را در جای خودش محکم کنند. فرآیند کاشت دندان مستلزم جراحی است و تکمیل آن ممکن است یکسال بطول بیانجامد.

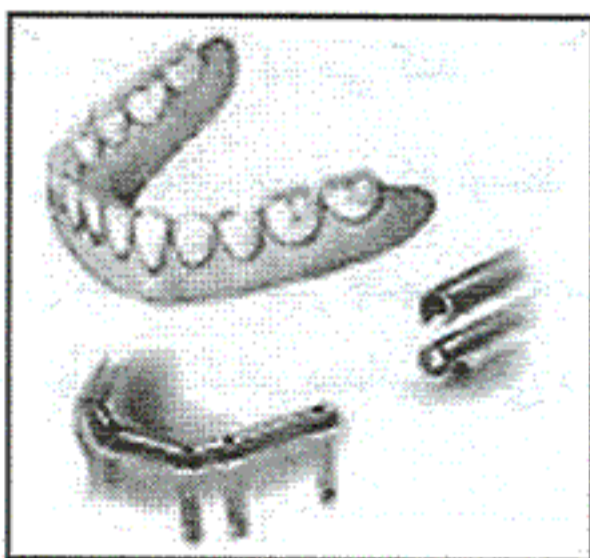
◀ جانشین دندان افتاده



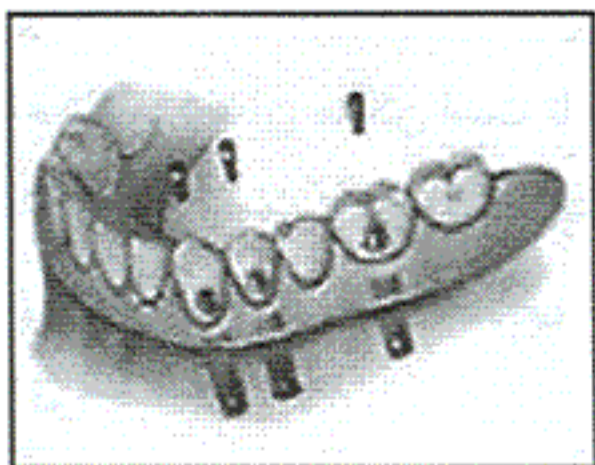
◀ حمایت بریج



◀ تثبیت دندان مصنوعی متحرک



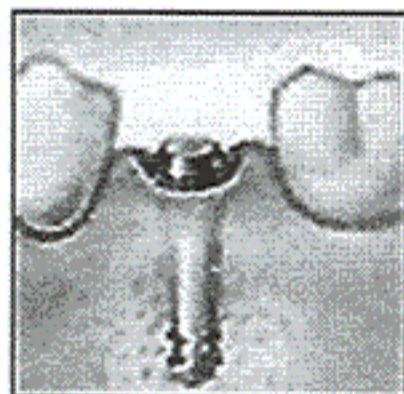
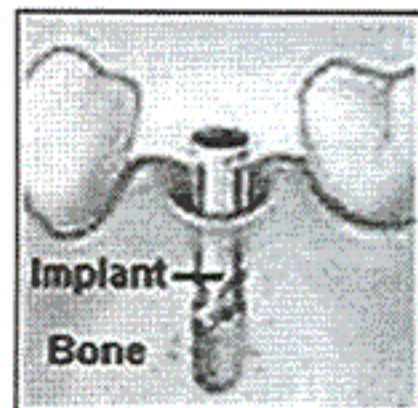
◀ تثبیت دندان مصنوعی ثابت



روال کار

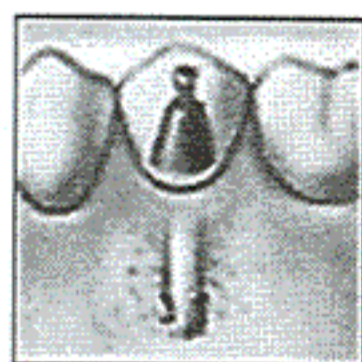
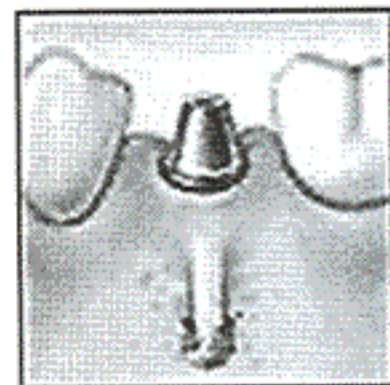
مراحل متعددی برای کاشت ایمپلنت وجود دارد که بسته به نوع ایمپلنت متفاوت است. جای گذاری یک ایمپلنت دندانی در زیر نشان داده شده است :

▶ **گام نخست** با بی حسی موضعی انجام می گیرد. آنکور فلزی یا ریشه مصنوعی در استخوان آرواره (فک) قرار داده می شود. استخوان در اطراف آنکور رشد می کند که حدود ۳ تا ۶ ماه بطول می انجامد.



◀ بعد هنگامی که ایمپلنت بدون پوشش است یک دریچه (Healing cap) روی آن قرار داده می شود.

▶ سپس دریچه برداشته می شود قطعه فلزی بیرون آمده یا پایه به آنکور متصل می شود.



◀ پس از بهبود لثه ها و استخوان آرواره یک روکش (دندان مصنوعی) ساخته می شود و به قطعه فلزی بیرون زده پیچ می شود یا با چسب مخصوص چسبانده می شود. چسباندن صحیح روکش جدید ممکن است مستلزم چندین ویزیت دندانپزشکی شود.

ایمپلنت خود را مثل دندانهای طبیعی روزی ۲ بار مسواک کرده و نخ بکشید. حتماً پشت پایه ها را مسواک بزنید و دور دیواره های خدومی و خلفی را نخ بکشید. از جویدن مواد غذایی سخت یا چسبناک خودداری کنید. رعایت بهداشت دهان به حفظ سلامتی ایمپلنتها و دهانتان کمک خواهد کرد.

روکش های دندانی و بریج ها

روکش های دندانی

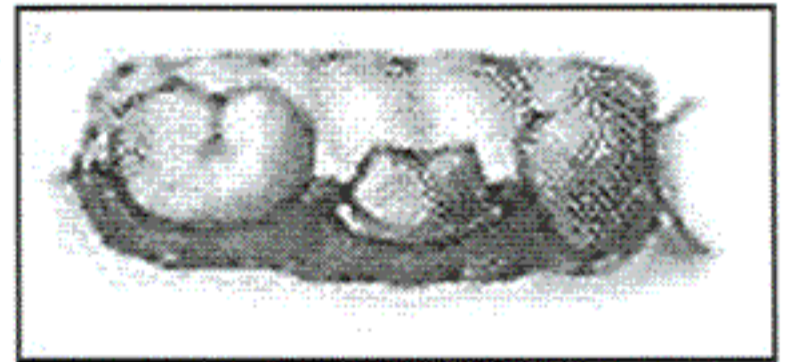
هر گاه دندانی بشکند، پرشدگی بزرگ قدیمی داشته باشد یا به شدت پوسیده شده باشد ممکن است دندانپزشکتان استفاده از روکش را توصیه کند. روکش ها ساختار باقیمانده دندان را تقویت و محافظت می کنند و ظاهر لبخند شما را نیز جذابتر می سازند. انواع روکشها عبارتند از : روکش تمام چینی ، روکش چینی- فلزی و روکش تمام فلزی . جایگذاری روکش مستلزم دست کم دو ویزیت دندانپزشکی می باشد.

نخست دندانپزشک :

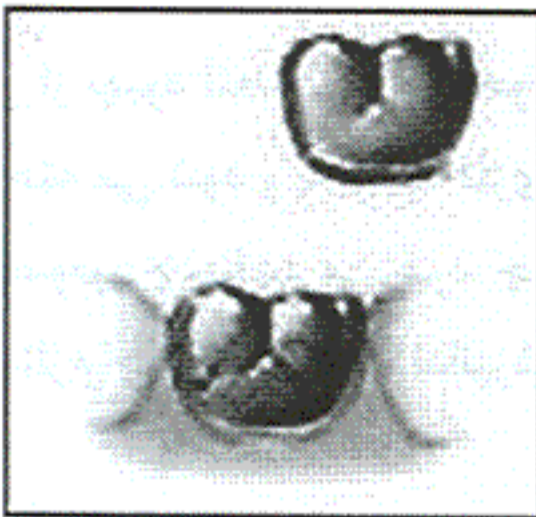


پوسیدگی را بر می دارد و به دندان شکل می دهد. ◀

از دندان قالب گیری می کند ▶

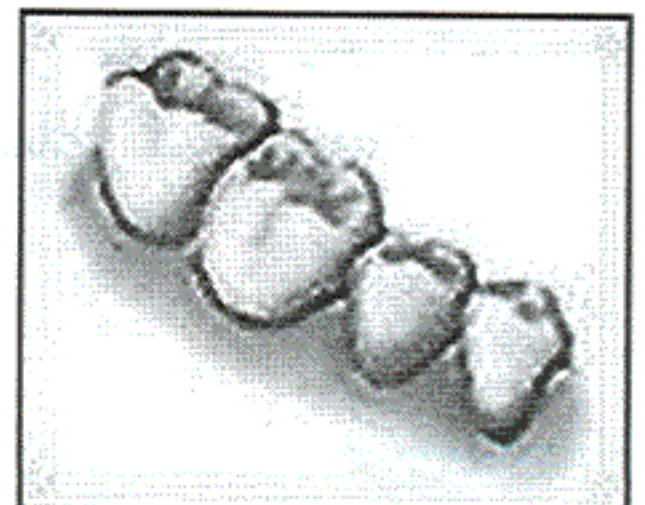


یک روکش موقت پلاستیکی یا فلزی می سازد و در محل قرار می دهد. ◀



در ویزیت بعدی ، دندانپزشک :

روکش موقت را بر می دارد و روکش نهایی را در محل قرار داده و با چسب مخصوص محکم می کند ▶

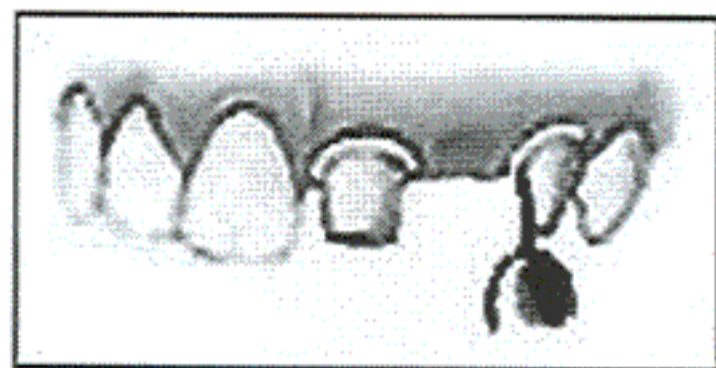


بریج ها

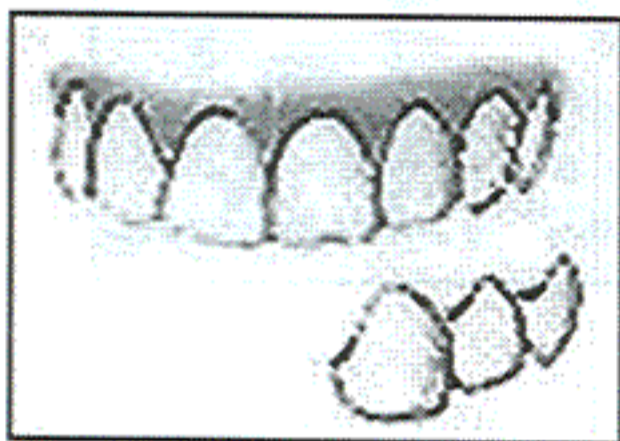
موارد معدودی هستند که در مقایسه با از دست دادن دندان تاثیر بیشتری بر روی سلامتی دندان و ظاهر فردی می گذارند. هر گاه یک یا چند دندان از دست برود موقعیت دندانهای باقیمانده ممکن است تغییر کند و این خود ممکن است تغییر در گاز زدن غذا، از دست رفتن دندانهای دیگر، پوسیدگی و بیماری لثه را سبب گردد.

هر گاه دندانی از دست برود دندانپزشک ممکن است جایگذاری بریج را توصیه کند. بریج یک یا چند دندان جانشین است که توسط یک یا چند تاج از هر دو طرف تثبیت شده است.

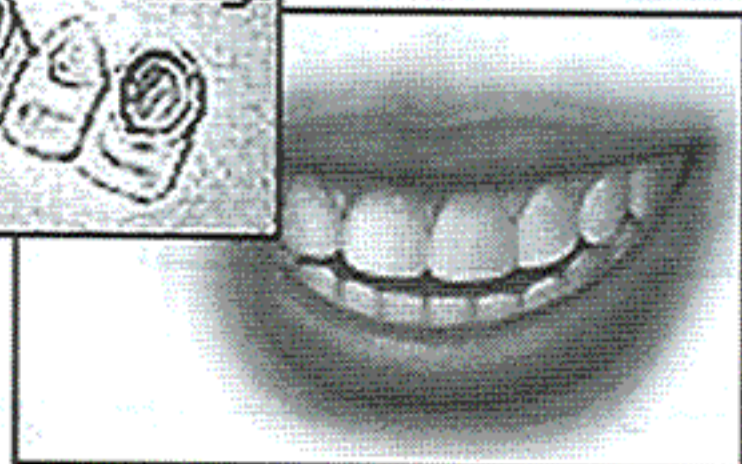
► نخست، دندانپزشک دندانها را در دو طرف فضای خالی آماده می کند تا بتواند تاج را بر روی آنها قرار دهد و از کل آن ناحیه قالبگیری می کند.



◀ یک بریج موقت در محل قرار می دهد.



► در ویزیت بعدی، دندانپزشک بریج ثابت را با استفاده از چسب مخصوص در محل تثبیت می کند.

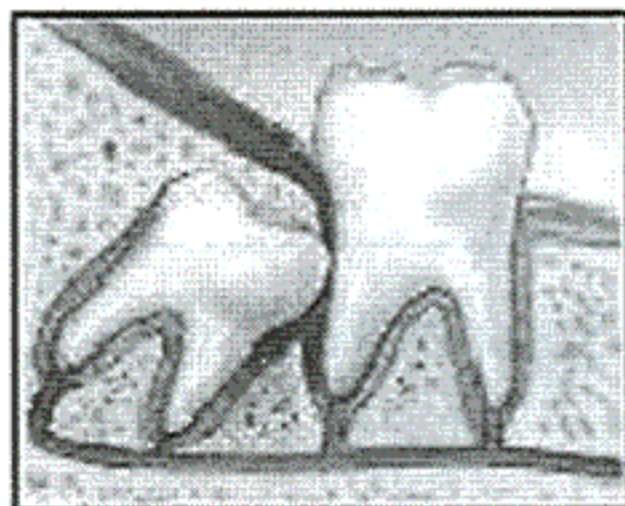


دندانهای عقل

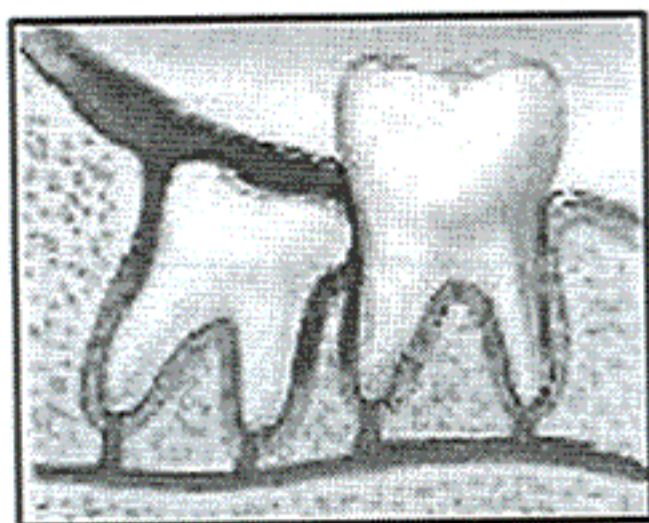
دندانهای عقل یا آسیابهای سوم آخرین دندانهایی هستند که نمایان می شوند. غالباً ما چهار دندان عقل داریم یعنی یکی در هر گوشه دهان. این دندانها معمولاً در پایان دوران نوجوانی یا در اوایل دهه سوم زندگی از لثه بیرون می آیند.

در بسیاری موارد دندانهای عقل در استخوان آرواره گیر کرده یا نهفته می مانند و به عبارت ساده تر از لثه بیرون نمی آیند. این مسئله ممکن است منجر به فشردن یا جابجایی دیگر دندانها شود یا موجبات پوسیدگی موضعی دندان، عفونت یا بیماری لثه را فراهم کند. دندانهای نهفته عقل گاه بصورت افقی در استخوان آرواره قرار می گیرند که همین مسئله از بیرون آمدن طبیعی آنها از لثه جلوگیری می کند.

▶ دندان عقل نهفته (در استخوان)



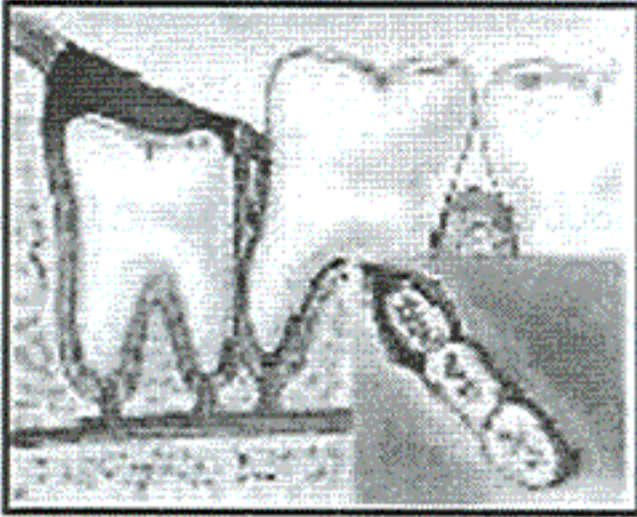
◀ دندان عقل نیمه نهفته (در بافت نرم)



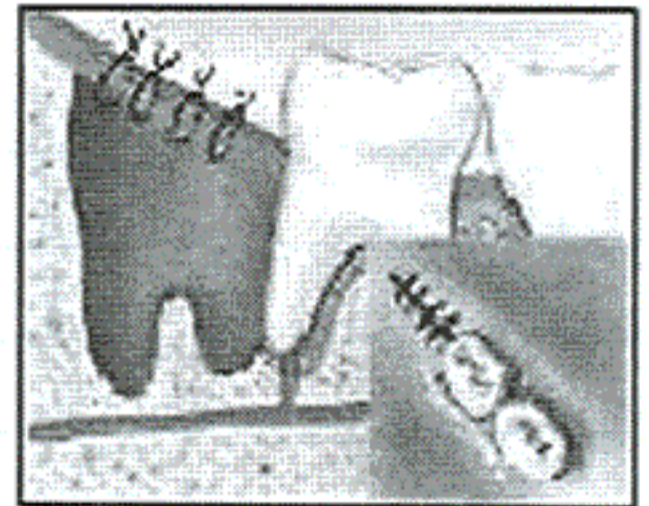
در غالب موارد توصیه می شود دندان عقل نهفته بیرون آورده شود. بسته به موقعیت آن ممکن است این کار در مطب دندانپزشکی، در درمانگاه جراحی بطور سرپایی، یا در بیمارستان انجام شود.

روال معمول کار

یک برش ایجاد و استخوان مزاحم خارج می شود. بدین ترتیب تاج دندان نهفته نمایان می گردد.



دندان بطور کامل، یا به روش جراحی بصورت قطعه قطعه خارج می شود. محل عمل بخیه زده می شود.



برای تخفیف ناراحتی و تسریع در روند بهبود:

- برای جلوگیری از ورم بطور متناوب هر ۳۰ دقیقه یک کیسه یخ بر روی گونه خود قرار دهید.
- برای جلوگیری از خونریزی یک تکه نظیف تمیز را بین دندانهای خود قرار داده فشار دهید.
- غذاهای نرم بخورید و مایعات زیاد بنوشید.
- از جویدن غذاهای ترد یا سخت به ویژه در قسمت حساس خودداری کنید.
- روز بعد از جراحی با احتیاط دندانهایتان را مسواک کنید.
- داروهای تجویز شده را مصرف و از دستوره‌های دندانپزشک پیروی کنید.

در صورت خونریزی یا ورم شدید، درد شدید مداوم یا تب بلافاصله با دندانپزشک یا پزشکتان تماس بگیرید.

محافظ دهان

محافظ دهانی چیست؟

محافظ دهانی یک وسیله انعطاف پذیر پلاستیکی است که در فعالیتهای ورزشی یا تفریحی برای محافظت دندانها از صدمات استفاده می شود.

چرا باید از محافظ دهانی استفاده کنیم؟

برای حفاظت دهانتان از صدمات ، اغلب دندانپزشکان موافق استفاده از محافظ دهانی در بسیاری از فعالیتهای ورزشی هستند. همواره موارد بسیار متعددی صدمات به دهان و آرواره گزارش می شود.

آیا محافظ های دهانی از صدمات پیشگیری می کنند؟

محافظ دهانی می تواند از بروز صدمات شدید نظیر ضربه مغزی ، خونریزی داخلی جمجمه ، موارد بیهوشی شکستگیهای آرواره و صدمات گردن پیشگیری کند. محافظ دهانی این کار را از طریق جلوگیری از بروز وضعیتهایی که در آنها فک تحتانی به داخل فک فوقانی فشرده می شود انجام می دهد. محافظ دهانی در دور نگهداشتن بافت نرم حفره دهانی از دندانها و لذا پیشگیری از پارگی و کوفتگی لبها و گونه ها به ویژه در افرادی که از وسایل ارتدونسی استفاده می کنند موثر است.

در چه ورزشهایی باید از محافظ دهانی استفاده کرد؟

هر گاه احتمال زیادی برای تماس با دیگر ورزشکاران یا با سطوح سخت وجود داشته باشد عاقلانه آن است که از محافظ دهانی استفاده شود. بازیکنان ورزشهایی چون بسکتبال ، سافت بال ، کشتی ، فوتبال ، راگبی ، اسکیت و ورزشهای رزمی و نیز ورزشهای تفریحی مثل اسکیت بورد و دوچرخه سواری باید در رقابتها از محافظ دهانی استفاده کنند.

در حال حاضر ورزشکاران پنج رشته ورزشی در سطح آماتور نیز باید ضمن تمرین و مسابقه محافظ دهانی داشته باشند. این ورزشها عبارتند از بوکس ، فوتبال ، هاکی روی یخ ، لاکروس مردان و هاکی روی چمن زنان.

چرا بچه ها از محافظ دهانی استفاده نمی کنند؟

والدین گاهی از میزان تماس و احتمال صدمات شدید دندانی در ورزشهایی که کودکان به آنها می پردازد آگاهی دقیقی ندارند. قیمت هم می تواند مسئله ساز باشد. با این حال انواع مختلف محافظ های دهانی قیمتهای متفاوتی دارد.

انواع مختلف محافظ های دهانی کدامند؟

محافظ دهانی عادی: ارزانترین نوع محافظ دهانی است که بدلیل محدودیت ساختمانی که دارد کمترین محافظت را ایجاد می کند. این وسیله ممکن است در صحبت و تنفس ایجاد مشکل کند چون برای اینکه بدرستی در محل خود قرار بگیرد باید فک بسته باشد. این محافظ دهانی به عنوان یک وسیله محافظت از صورت چندان مقبول نیست.

محافظ هایی به شکل دهان: این محافظها به شکل پوسته های محافظتی داخلی و به شکل قالب دهان می باشند. پوسته با پوشش آکرلیک یا لاستیک پوشانده می شود. این محافظ هر گاه در دهان ورزشکار قرار گیرد قالب دندانها را به خود می گیرد. این نوع محافظ دهانی به مدت ۴۵-۱۰ ثانیه در آب جوش غوطه ور و بعد به آب سرد منتقل و سپس بر روی دندانها قرار داده می شود. بیش از ۹۰ درصد ورزشکاران که از محافظ دهانی استفاده می کنند از این نوع محافظ دهانی "را به کار می برند. این محافظها از محافظهای سفارشی ارزانترند ولی به خوبی آنها در دهان قرار نمی گیرند و دوامشان نیز کمتر است.

محافظهای دهانی سفارشی: بهترین گزینه محافظ دهانی است که دندانپزشکتان برایتان می سازد. این محافظ بیشترین محافظت و مطابقت با دهان و راحتی را دارد چراکه از روی دهان شما ساخته شده است.

چگونه باید از محافظ دهانی خود مراقبت کنیم؟

- محافظ دهانی خود را با آب گرم (نه داغ) و صابون بشوئید.
- قبل از ذخیره کردن، محافظ دهانی خود را در محلول دهان شوی غوطه ور سازید.
- در دوره ای که از محافظ دهانی استفاده می کنید آن را در یک جعبه ویژه پلاستیکی با جریان هوای مناسب نگهداری کنید.
- دقت کنید که جعبه دارای سوراخهای متعدد باشد تا محافظ دهانی خشک شود.
- گرما برای محافظ دهانی مضر است بنابراین آن را در معرض نور آفتاب یا در اتومبیل در بسته قرار ندهید.
- به هنگام نگهداری محافظ دهانی آن را خم نکنید.
- محافظ دهانی دیگران را دستکاری یا استفاده نکنید.
- در صورت بروز هر گونه مشکلی با دندانپزشکی که محافظ دهانی تان را ساخته است تماس بگیرید.



اعضای تیم مراقبتهای بهداشتی دهان و دندان چه کسانی هستند؟

سلامتی دندان با رعایت بهداشت دهان آغاز می شود. این امر مستلزم راهنمایی و مراقبت حرفه ای از جانب دندانپزشک و بهداشتکار دهان و دندان و نیز مراقبت مناسب در منزل توسط خودتان می باشد. این کار در واقع نوعی همکاری است. هنگامی که شما از دستورهای مراقبتهای بهداشتی روزانه در منزل پیروی می کنید و بطور مرتب توسط دندانپزشک ویزیت می شوید می توانید دندانها و لثه های سالمتری داشته باشید.

چرا به جرم گیری نیاز دارید؟

در جرم گیری پلاکها، جرمها و رنگها از روی دندانها زدوده می شوند. عمل جرم گیری ممکن است توسط دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان انجام شود. بهداشتکار دهان و دندان یک فرد آموزش دیده حرفه ای است که در مطب دندانپزشکی عمل جرم گیری را انجام می دهد و همچنین در خصوص مراقبتهای مناسب بهداشتی دندانها و لثه ها آموزشهای لازم را ارائه می دهد.

پلاک چیست؟

پلاک لایه چسبنده ای است که بطور مدام بر روی تمامی قسمتهای دندانهای شما تشکیل می شود. پلاک متشکل از باکتریها، فرآورده های آنها و بزاق شما می باشد. باکتریهای پلاک از قند و کربو هیدارتها برای رشد خود سود جسته و اسید تولید می کنند. این اسید به مینای دندان حمله می کند و ممکن است موجب ایجاد حفراتی در آن بشود. پلاکهایی که در محل اتصال لثه به دندان و مابین دندانها یعنی محللهایی که بسادگی در دسترس نیستند، تشکیل می شوند ممکن است مضر و آزار دهنده باشند. باکتریهای پلاک زهرابه هایی تولید می کنند که می توانند لثه ها را تحریک کرده موجب قرمزی، تورم و خونریزی آنها بشوند. اینها همگی علائم مشخصه آماس لثه یا ژنژیویت می باشند. تشخیص ژنژیویت مهم است چون این عارضه برگشت پذیر می باشد. عدم توجه، سهل انگاری یا عدم مراقبت از ژنژیویت ممکن است منجر به حالت پیشرفته تری از بیماری لثه بنام پریودونتیت شود. بنابراین بسادگی معلوم می شود که چرا مسواک زدن و نخ کشیدن یا استفاده از سایر پاک کننده های بین دندانی برای زدودن پلاکها جهت حفظ سلامتی دندانها و لثه ها ضروریست.

جرم دندانی چیست؟

مواد معدنی بزاق به پلاکها در سطوح دندانی می پیوندند، بتدریج سخت می شوند و به رسوبهای سفتی بنام تارتار یا جرم دندانی تبدیل می گردند. جرم که عمدتاً از مواد معدنی تشکیل یافته است، سطح ناهمواری را پدید می آورد که رفع کامل پلاک را دشوارتر می سازد. هر گاه جرم تشکیل شود، با مسواک یا نخ دندان نمی توان آن را زدود. جرم دندانی تنها با جرم گیری منظم رفع می شود.

جرم گیری چه کاری می کند که خودتان نمی توانید آن را انجام دهید؟

جرم گیری و برق انداختن دندانها برای رفع پلاک طبیعی، جرم و رنگها است. هر چند هدف اصلی جرم گیری جلوگیری از بیماریهای لثه است، این کار می تواند ظاهر دندانهای شما را تمیز و براق جلوه دادن آنها جذاب تر کند. جرم گیری با استفاده از ابزارهای ویژه ای انجام می شود. این کار با خمیر مخصوص و با استفاده از یک وسیله موتور دار انجام می شود که پلاک باقیمانده و رنگ سطوح دندان را که ناشی از غذاها، نوشابه ها و مصرف دخانیات است رفع می کند. تجمع پلاک و بقایای مواد غذایی بر روی سطوح دندانی که برق انداخته شده باشد (اصطلاحاً "پولیش شده باشند) دشوارتر است.

چگونه می توان مراقبتهای بهداشتی روزانه در منزل را به بهترین نحو انجام داد؟

شما می توانید بهداشت دهان خود را با کنترل روزانه تشکیل پلاک و جرم بهبود بخشید. مسواک زدن صحیح به رفع پلاک از روی سطوح بیرونی ، درونی و سطوح جونده دندانهایتان کمک می کند. یک روش مقبول برای مسواک زدن در زیر نشان داده شده است. بهداشتکار یا دندانپزشکتان ممکن است روش دیگری را پیشنهاد کند.

نخ کشیدن صحیح به رفع پلاک و بقایای مواد غذایی از بین دندانها به ویژه در نواحی دور از دسترس و مختصری زیر محل اتصال لثه به دندان کمک می کند. یک روش مقبول نخ کشیدن در ادامه این بحث نشان داده شده است.

در فواصل ویزیتهای دندانپزشکی از خمیر دندان حاوی فلوراید استفاده کنید تا دندانهایتان در برابر پوسیدگی محافظت شود و مقدار تشکیل جرم کاهش یابد.

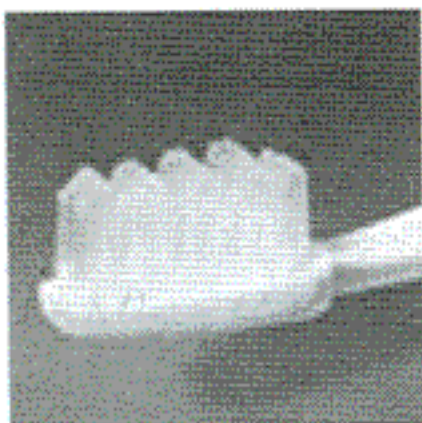
Crest Tartar Portection (خمیر دندان ضد جرم کرسنت) در این کار به شما کمک می کند.

C.T.P باعث کاهش تشکیل جرم در بالای لثه ها در فواصل بین جرم گیری می شود . از نظر بالینی ثابت شده است که C.T.P برای مینای دندان و لثه ها ضرر ندارد. این خمیر دندان خاصیت ضد پوسیدگی زایی دیگر اعضای خانواده کرسنت را نیز دارا می باشد و مورد تایید انجمن دندانپزشکی آمریکا به عنوان خمیر دندانی موثر در پیشگیری از پوسیدگی دندانها قرار گرفته است.

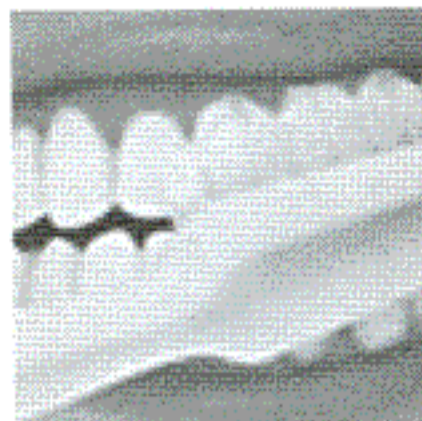
برای دستیابی به بهترین نتیجه ، صحیح مسواک بزنید و درست نخ کشی کنید.

چگونه مسواک بزنیم؟

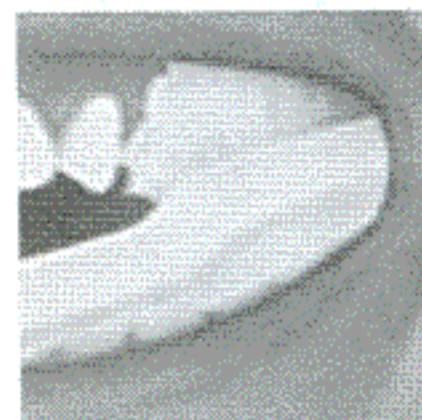
۱- برای پاک سازی کامل ولی ملایم از مسواک نرم استفاده کنید.



۲- مسواکتان را با زاویه ۴۵ درجه بگیرید و از مسواک زدن دیواره های خارجی دندانهای پیشین شروع کنید. از حرکات ملایم رفت و برگشتی به اندازه نصف عرض دندان استفاده کنید.



۳- سپس بیرون دندانهای پسین را مسواک کنید و از محل اتصال لثه به دندان شروع کنید.



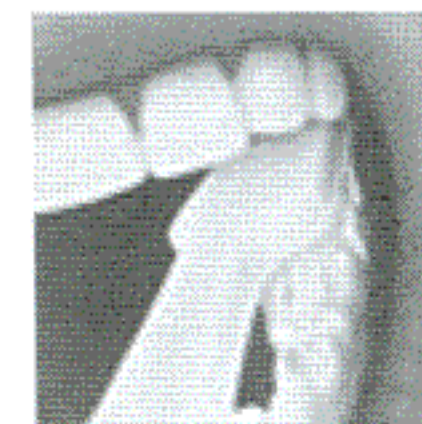
۴- داخل دندانهای پسین . از حرکات کوتاه و زاویه دار مسواک استفاده کنید.



۵- داخل دندانهای پیشین . مسواک را عمودی به دست بگیرید و از حرکات بالا و پایین استفاده کنید.



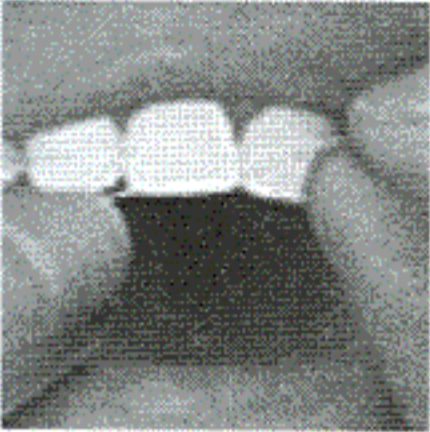
۶- سطوح جونده . مسواک را صاف بگیرید و آنرا به ملایمت حرکت دهید.



چگونه نخ بکشیم



۱- ۱۸ اینچ (۴۵ سانتی متر) نخ را دور دو انگشت خود بپیچید.



۲- به ملایمت نخ را ما بین دندانها برانید.



۳- برای رفع پلاک و بقایای غذاها به ملایمت نخ را با فشار به دندان به بالا و پایین برانید. (می توانید از دیگر وسایل پاک کننده بین دندانی نیز استفاده کنید).

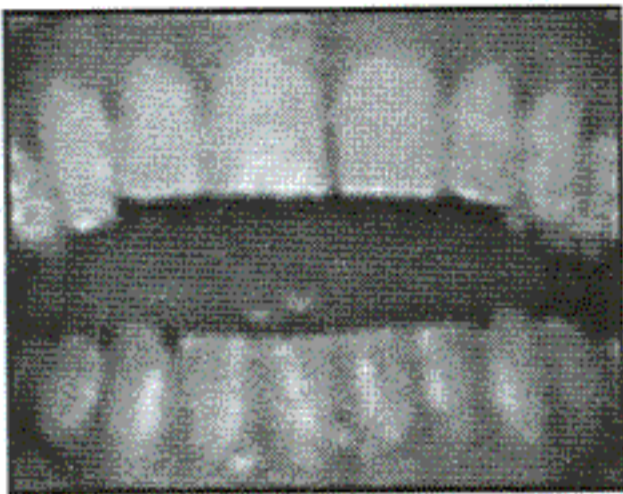


۴- همانطور که دندان به دندان جلو می آید بخش تازه ای از نخ را به کار بگیرید.

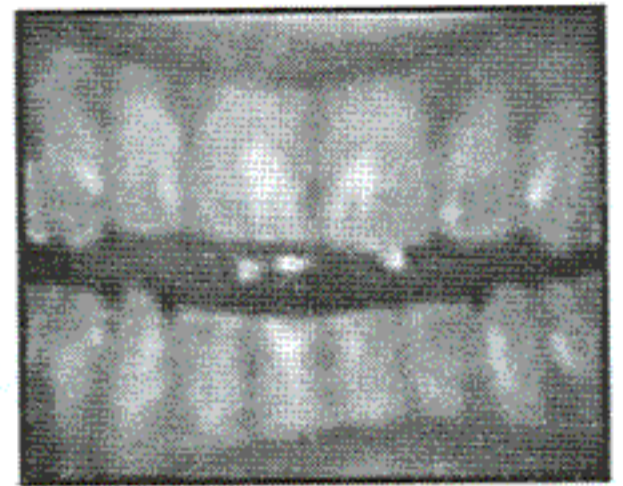
دندانپزشکی زیبایی

به برکت پیشرفتهای اخیر در مواد و تکنیکهای دندانپزشکی نوین دندانپزشک می تواند به شما کمک کند لبخندی را که همیشه آرزوی آنرا داشتید بیابید. محیط، رنگ و ترتیب دندانهای شما را می توان با روشهای دندانپزشکی زیبایی مانند بلیچینگ (سفید کردن)، چسباندن باندینگ، روکش گذاری، اینلی (inlay) و آنلی (onlay) ارتودنسی تغییر داد.

در سفید کردن یا بلیچینگ، رنگ گرفتگی یا تغییر رنگ دندانها کم رنگ می شود. این کار را می توان بر روی دندانهای زنده یا دندانهایی که عصب کشی (روت کانال) شده اند انجام داد.

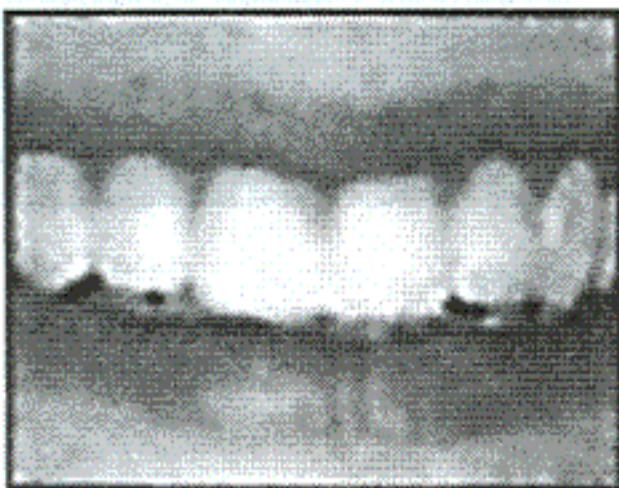


بعد

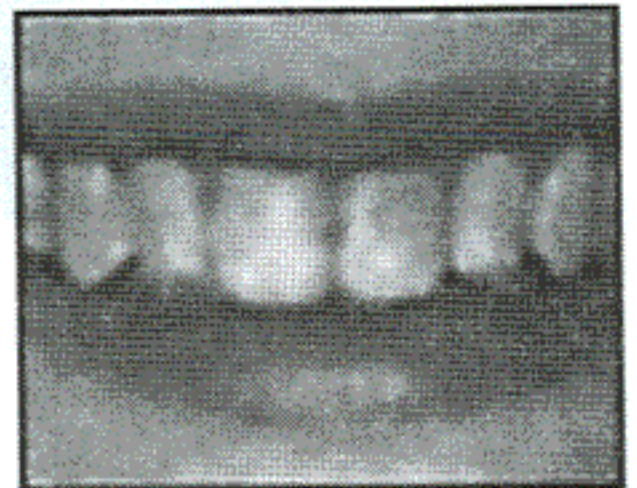


قبل

در عمل چسباندن سطح دندانهای لب پریده، ترک خورده، تغییر رنگ یافته یا نامرتب به کمک مواد پلاستیکی یا چینی بازسازی یا ترمیم می گردد.

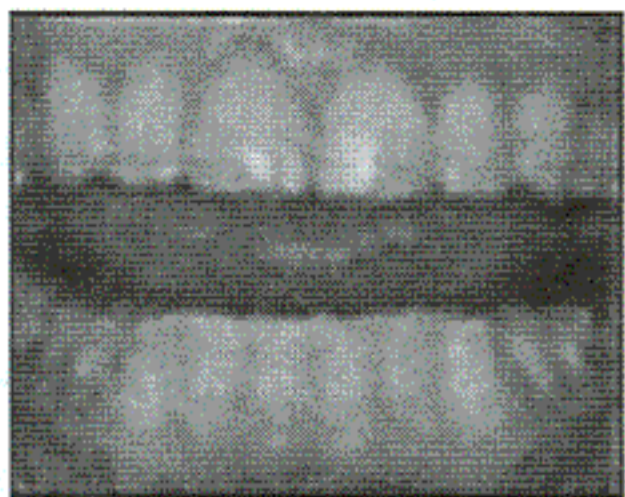


بعد

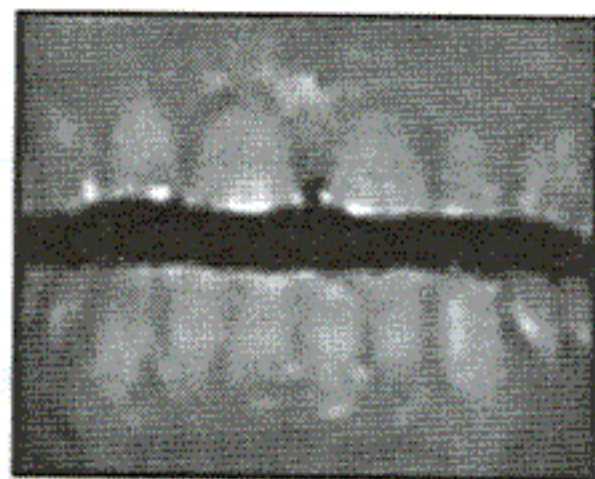


قبل

روکشهای لایه ای چینی به پوسته های ساخته شده از روی قالب دندان متصل می شوند و بدین ترتیب موجب تصحیح یا پوشیده شدن تغییر رنگ آسیب دیدگی یا نامرتبی دندانها می شوند.

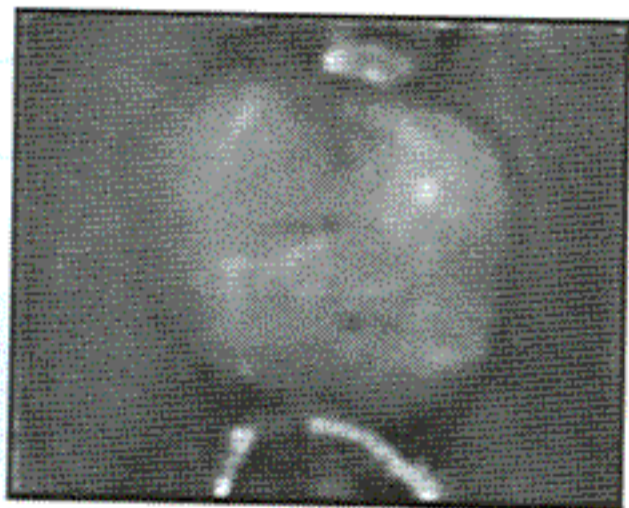


بعد

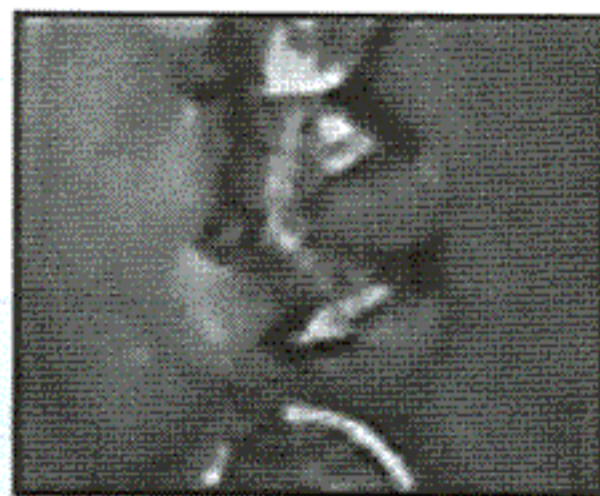


قبل

اینلی ها و آنلی ها از موادی به رنگ دندان هستند که برای پر کردن حفرات سطوح جونده دندانهای پسین بکار می روند. این مواد را می توان بعنوان جایگزین ماده پرکننده دندان که از جنس نقره می باشد به کار برد، و یا پرشدگی قبلی با ترکیبات نقره را خالی کرد و به جای آن از این مواد استفاده نمود.

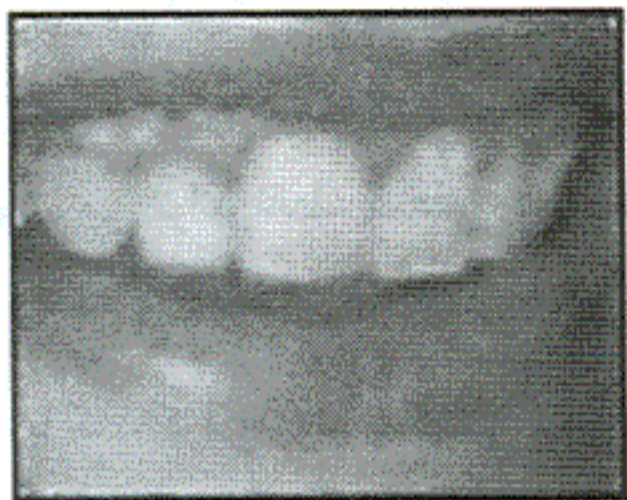


بعد

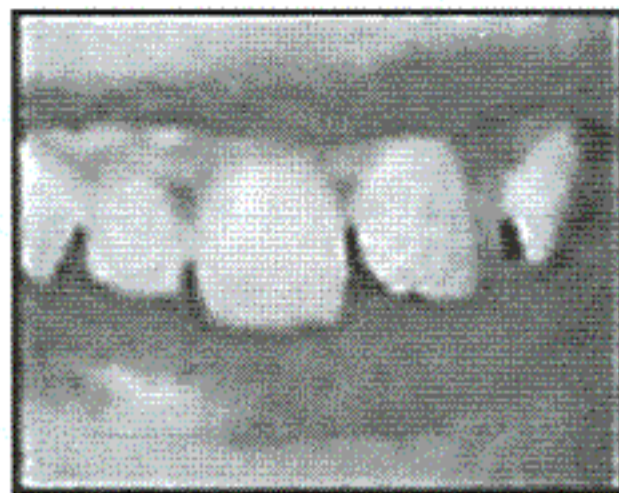


قبل

ارتودونسی دندانهای روی هم افتاده ، نامرتب و رویهم قرار گرفتن نامناسب دندانهای دو فک در کودکان و بزرگسالان را تصحیح می کند.



بعد از ارتودونسی



قبل از ارتودونسی

بعضی از غذاها و نوشابه ها ممکن است دندانها را رنگی کنند و بر درخشش لبخند شما تاثیر نامطلوب داشته باشند.

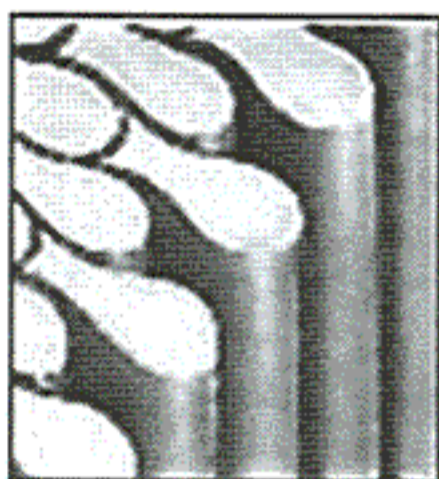
اغلب رنگها را می توان با جرم گیری رفع نمود یا کاهش داد.

برای داشتن دندانهای سالم و درخشان و لبخندی جذاب، مراقبت روزانه یک امر ضروری است . مسواک زدن ، نخ کشیدن و ویزیت های مرتب دندانپزشکی کمک می کند که خطر پوسیدگی دندان و بیماری های لثه را به حداقل برسانید.

فلوراید و پوسیدگی دندان

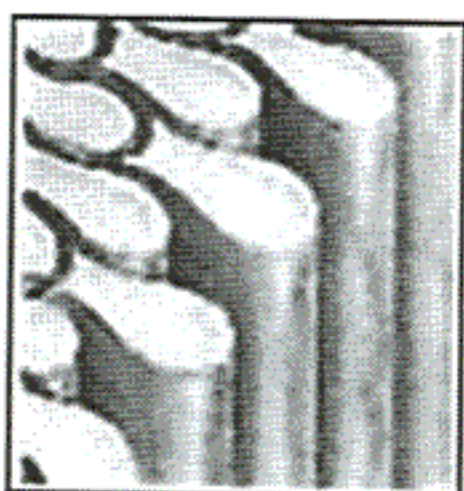
مینای دندان بسیار محکم است. مینا از استوانه های متعددی از جنس مواد معدنی تشکیل یافته است که بشدت به یکدیگر فشرده شده اند. اسیدی که در اثر خوردن غذا بر روی سطوح خارجی دندان تشکیل می شود به درون استوانه های مینا نفوذ می کند. این فرآیند که اصطلاحاً "کانی زدایی نامیده می شود. می تواند نقطه ضعفی در سطح دندان پدید آورد. در صورت بی توجهی به این امر مینا پوسیده شده و حفره ای در آن ایجاد می شود.

فلوراید با کند کردن روند شکستن سطح مینا و تسریع فرآیند طبیعی رسوب مجدد مواد معدنی به پیشگیری از پوسیدگی دندان کمک می کند. این تصاویر میکروسکوپی از سطح جونده دندان مکانیسم عمل فلوراید را نشان می دهند:



استوانه های مینای دندان سالم پیش از حمله اسید ◀

استوانه های مینا که توسط اسید کانی زدایی یا خراب شده اند ▶



استوانه های مینای بازسازی شده با رسوب مجدد مواد معدنی بزاق به کمک فلوراید ◀

منابع معمول فلوراید آب آشامیدنی فلوراید زده ، خمیردندان و محلولهای دهان شویه می باشد. در صورتیکه به آب آشامیدنی شما فلوراید افزوده نشده است به دندانپزشک خود اطلاع دهید. ممکن است وی استفاده از ژلها، محلولهای دهان شویه، قطره ها یا قرصهای حاوی مقادیر بالای فلورایدرا توصیه کند. بی توجهی به نقطه ضعف در مینای دندان سبب تشکیل حفره می شود و در این حال لازم است دندان پر شود. پوسیدگی با گسترش خود ممکن است به ریشه نفوذ کرده و به عصب راه بیابد. در این حال امکان دارد دمل (آبسه) تشکیل گردد که این خود درمان مجرای ریشه ای (روت کانال) را می طلبد.

پیشرفت پوسیدگی دندان

▶ پوسیدگی دندان غالباً در سطوح جونده فضای بین دندانها و بر روی ریشه های بی حفاظ آغاز می شود.



◀ با کوتاهی در درمان ، حفره بزرگتر می شود.

▶ پوسیدگی به زیر مینا گسترش می یابد و می تواند ساختار دندان را تخریب کند.



◀ پوسیدگی به مغز دندان راه یافته آنرا عفونی می کند و در این حال ممکن است دمل ایجاد گردد.

استفاده از خمیر دندان حاوی فلوراید می تواند از پوسیدگی دندان در مراحل اولیه پیشگیری کند.

بیماری پریودونتال

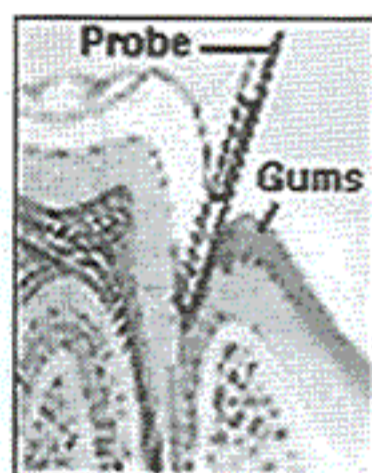
بیماری پریودونتال یا بیماری لثه ، مهمترین عامل از دست دادن دندانها در بزرگسالان است. این بیماری که عمدتاً ناشی از پلاک باکتریایی می باشد معمولاً در مراحل نخستین بدون درد است . ویزیت‌های منظم دندانپزشکی برای حفظ سلامت لثه ها و در صورت لزوم تشخیص و درمان به موقع ضرورت دارد.

مرحله اولیه بیماری لثه آماس یا ژنژویت نامیده می شود. بیماری پریودونتال پیشرفته حالت وخیم تری است با علائم هشدار دهنده ای چون : احساس دائمی طعم بد در دهان ، لق شدن یا فاصله افتادن میان دندانهای دائمی ، تغییر حالت قرار گرفتن دندانهای دو فک در زمانی که دهان بسته می شود.

اشکال و مراحل بیماری پریودونتال متنوع است. شایع ترین آنها عبارتند از :

ژنژویت :

نخستین مرحله بیماری لثه می باشد که غالباً با علائمی چون خونریزی، حساسیت ، ورم و قرمزی لثه ها همراه است. در این مرحله ممکن است استفاده از خمیر دندانها یا محلولهای دهان شویه در کاهش خونریزی و آماس ژنژویت خفیف موثر باشند.



پریودونتیت

مرحله پیشرفته تر بیماری لثه است که استخوان و بافت‌های نگهدارنده دندان را گرفتار می کند. این بیماری در صورت عدم درمان ممکن است به استخوان و بافت‌های نگهدارنده صدمه بزند. در این حال لثه از دندان جدا و استخوان آسیب می بیند.



پریودونتیت پیشرفته

این مرحله پیشرفت بیشتر پریودونتیت همراه با از دست رفتن بخش اعظم بافت‌های نگهدارنده استخوانی است. در این حال لثه ها جمع شده و از استخوان جدا می شوند. ممکن است لثه ها عفونت کنند، بافت استخوانی تحلیل رود و لذا دندانها لق شوند یا بیفتند.

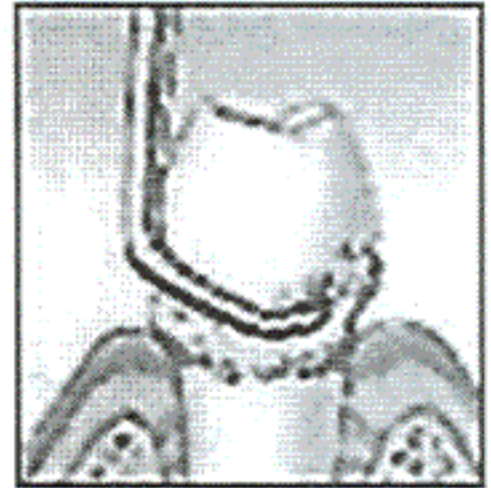


درمان

دندانپزشک در هر معاینه معمولی علائم وجود بیماری پریدونتال را بررسی می کند. بدین منظور از ابزار خاصی بنام **پریدونتال پروب** برای تشخیص جدا شدن لثه از دندان یا وجود حفرات (پاکتها) مابین لثه ها و دندانها استفاده می شود.

درمان به نوع بیماری پریدونتال و میزان پیشرفت آن بستگی دارد. انواع درمان عبارتند از :

▶ **جرم گیری** که در آن رسوبها در بالا و پایین محل اتصال لثه به دندان برداشته می شود.



▶ با **روت پلانیگ** سطوح ناهموار ریشه هموار می شوند و در نتیجه لثه امکان بهبود پیدا می کند. در این روش ممکن است از بی حسی موضعی استفاده شود.



▶ **شستشوی دهان**، که با آن مایع شستشو به زیر محل اتصال لثه به دندان رانده می شود تا سموم و میکروبها با فشار مایع بیرون رانده شوند تا به این ترتیب به بهبود لثه کمک شود.



در صورت وجود حفرات عمیق و تخریب بافت استخوانی دندانپزشک ممکن است جراحی پریدونتال را توصیه کند.

یک برنامه صحیح برای مسواک زدن ، نخ کشیدن و جرم گیری منظم به پیشگیری از تجمع پلاک و بروز بیماری لثه، و نیز حفظ دندانها برای تمام عمر کمک می کند.

زمان مناسب برای استفاده از بریس Brace

ارتودونسی چیست و چرا بعضی ها از بریس استفاده می کنند؟

ارتودونسی یک رشته تخصصی دندانپزشکی است که با مرتب کردن دندانها و فکها برای بهبود ظاهر لبخند و سلامتی دهان سرو کار دارد. ارتو یعنی صحیح یا مستقیم و "اودونت" یعنی دندان. دندانپزشک معمولاً برای بهبود ظاهر دهان و چهره بیمار استفاده از بریس، را توصیه می کند. با درمانهای ارتودونسی مشکلاتی نظیر کج و کولگی یا رویهم افتادگی دندانها، رویهم قرار نگرفتن صحیح دندانهای فکهای بالا و پایین، وضعیت نادرست آرواره و اختلالات مفصلهای آن تصحیح می شود.

زمان صحیح استفاده از بریس چه موقع است؟

بیمارانی که مشکلات ارتودونسی دارند تقریباً در هر سنی می توانند درمان شوند. زمان ایده آل استفاده از بریس بین ۱۰ تا ۱۴ سالگی است با این حال چون هر گونه تغییر در ظاهر چهره می تواند به روحیه کودک در این سن حساس لطمه بزند لازم است والدین پیش از استفاده از بریس این مسئله را با کودکانشان در میان بگذارند. در حال حاضر بریس تنها مخصوص بچه ها



نیست و روز به روز بر تعداد بزرگسالانی که برای رفع مشکلات جزئی و بهبود ظاهر لبخندشان از بریس استفاده می کنند بیشتر می شود.

از چه نوع بریسی باید استفاده کنیم؟

دندانپزشک شما به خوبی می داند که مناسب ترین بریس برای مشکل خاص شما کدام است ولی غالباً بیمار نیز حق انتخاب دارد. عموماً سه نوع بریس وجود دارد. رایج ترین نوع دو عدد بست (براکت Bracket) از جنس فلز یا پلاستیک است که به دندانها وصل می شوند و خیلی کمتر جلب توجه می کنند. بریسهای "زبانی" بستهایی هستند که به پشت دندانها وصل می شوند و از نظر پنهان هستند. نوارها یا باندها نوع سنتی بریس هستند که بیشتر دندانهای شما را با نرده های فلزی می پوشانند. در همه این انواع برای قراردادن دندانها در وضعیت دلخواه از سیم استفاده می شود.

چه مدت باید از بريس استفاده كنيم؟

اين بستگي به برنامه درماني شما دارد. معمولاً هر چقدر فاصله دندانها بيشتري يا ظاهر آنها نامرتب تر باشد و نيز هر چه سن شما بالاتر باشد طول دوره درمان بيشتري خواهد بود. بيشتري بيماران مجبورند بين ۱۸ تا ۳۰ ماه از بريس كامل و بعد از آن هم دست كم از چند ماه تا دو سال از يك نگهدارنده استفاده كنند تا بافتهاي اطراف دندانهاي مرتب شده در محل مناسبشان قرار بگيرند. برخي بيماران ممكن است مجبور به استفاده دائمي از نگهدارنده باشند.

آيا درمان ناخوشايند خواهد بود؟

سيمهاي رابط در هر ويزيت محكمتر مي شوند و به اين ترتيب فشار خفيفي را بر بستها يا نوارها اعمال مي كنند تا بتدريج دندانها و آرواره ها در موقعيت دلخواه قرار بگيرند. دندانها و آرواره هاي شما ممكن است بعد از هر ويزيت مختصري حساس شود ولي اين احساس ناخوشي خفيف است. در نظر داشته باشيد كه ممكن است لازم باشد بعضي از دندانها كشيده شوند تا براي دندانهايي كه قرار است با بريس مرتب شوند جاي كافي باز شود.

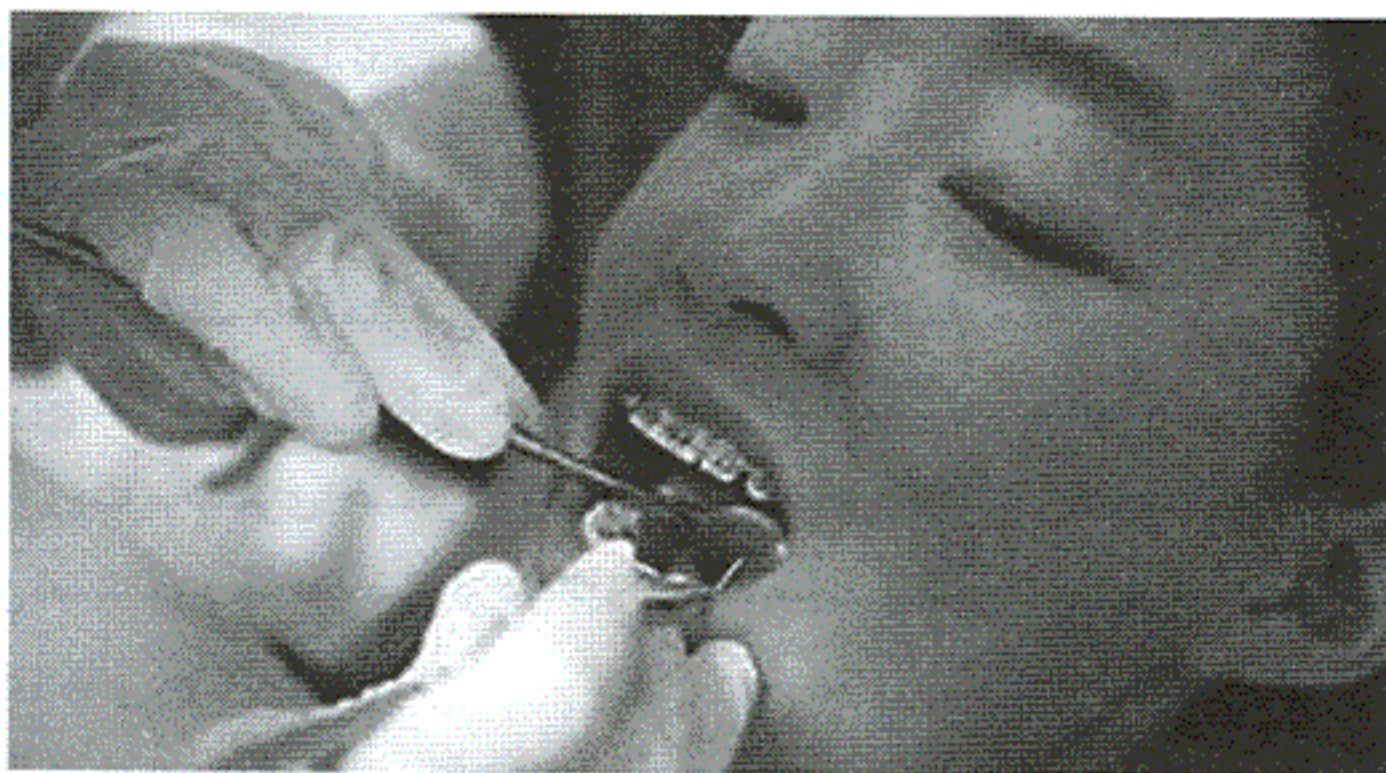
آيا بايد از غذاها يا عادات غذايي خاصي پرهيز كنيم؟

بله. از مصرف شيريني ها، چيپس و سودا خودداري كنيد. غذاهاي قندي و نشاسته اي اسيد و پلاك توليد مي كنند كه مي توانند سبب پوسيدگي و بيماري لثه شوند. غذاهاي بهداشتي و سفت مانند هويج و سيب را به تكه هاي كوچكتر تقسيم كنيد. شيريني هاي چسبناك و جويدني مانند كارامل مي توانند باعث آسيب سيم ها و شل شدن بستها بشوند. از مصرف خوراكيهاي سفت و ترد شامل ذرت بو داده، دانه هاي آجيلي و آب نبات هاي سفت كه ممكن است باعث شكستن بستها شوند پرهيز كنيد. چند " نبايد " ديگر هم هست: جويدن يخ، مكيدن انگشت، تنفسهاي دهاني طولاني، لب گزیدن و فشردن زبان روي دندانها.

چه مراقبتهايي بايد از دندانها و بريسها در منزل انجام دهيم؟

با وجود بريس، بهداشت دهان بيش از هر زمان ديگري اهميت مي يابد. بريس ها فضاهاي كوچكي دارند كه ذرات غذا و پلاك در آنها گير مي كنند. پس از هر وعده غذا، به دقت دندانهاي خود را با يك مسواك با موهاي نرم و خمير دندان حاوي فلورايد مسواك كنيد. دهان خود را خوب آبكشي كنيد و

دندانهایتان را در آینه بازرسی نمائید تا مطمئن شوید که خوب تمیز شده اند. بین برس ها و زیر سیمها را به کمک یک کمان نخ دندان ، سرفرصت و بدون شتاب خوب نخ بکشید . برای حفظ سلامتی لثه ها و دندانهایتان ، دندانهای خود را هر شش ماه یکبار جرم گیری کنید. شستشوی نامناسب دندانها در زمان استفاده از برس ، ممکن است باعث رنگ گرفتن مینای دندان در اطراف بستها یا نوارها شود.



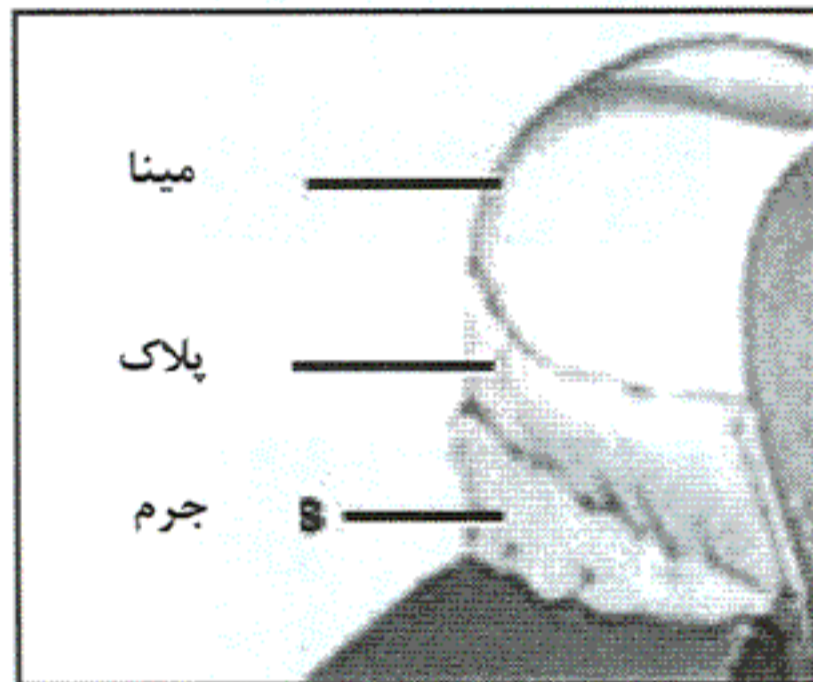
چه کسی درمان ارتودونسی را انجام می دهد؟

دندانپزشک عمومی خانوادگی شما مسوول هماهنگی درمانهای دندانپزشکی شما از جمله درمانهای ارتودونسی، شامل تشخیص ، معاینات و برخی از روشهای ارتودونسی می باشد. در عین حال امکان دارد او شما را به یک "ارتودونتیس" ارجاع دهد، یعنی دندانپزشکی که در زمینه نمو دندانها، پیشگیری و تصحیح بی نظمی های دندانها و استخوانهای فک و ترتیب قرار گرفتن دندانهای دو فک روی یکدیگر و ناهنجاریهای مربوطه در صورت ، آموزش تخصصی دیده است.

کنترل پلاک و جرم

بیماران غالباً پلاک و جرم و ارتباط آنها با یکدیگر را اشتباه می گیرند.

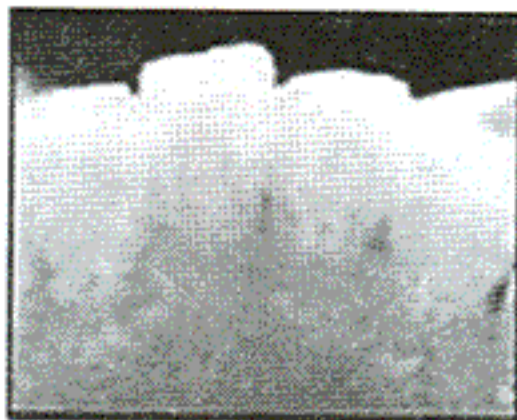
پلاک لایه چسبنده ای است که همواره بر روی همه جای دندانها تشکیل می شود. پلاک متشکل از باکتریها، فرآورده های جانبی باکتریها و بزاق دهان می باشد. با این حال پلاکی که در محل اتصال لثه به دندان و مابین دندانها، یعنی محل های دور از دسترس ، تشکیل می شود ممکن است خطرناک باشد. تشکیل پلاک عامل اصلی بیماری لثه است. مبارزه با پلاک جزء همیشگی مراقبت از دهان برای تمام عمر است.



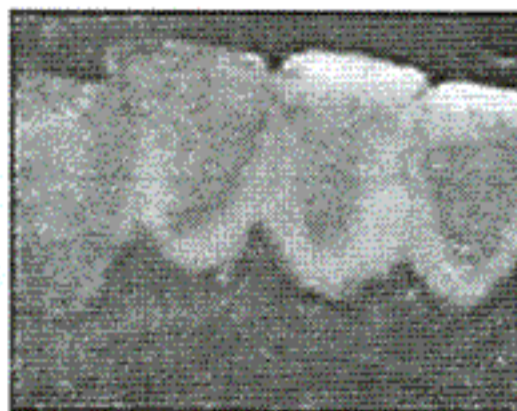
پلاک پیوسته بعد از مسواک زدن بر روی دندانها تشکیل می شود و به همین دلیل دو بار مسواک زدن در روز و نخ کشیدن دندانها بطور روزانه اهمیت بسیار دارد.

جرم (تارتار یا کالکولوس) هنگامی تشکیل می یابد که مواد معدنی در پلاک که با مسواک زدن و نخ کشیدن منظم پاک نشده است رسوب نماید. این رسوب لایه ای به سختی به دندان می چسبد و تنها دندانپزشک و بهداشتکار می تواند آن را پاک کند. هنوز معلوم نیست که پیشگیری از تشکیل جرم در بالای محل اتصال لثه به دندان بر روی بیماری لثه اثر درمانی داشته باشد.

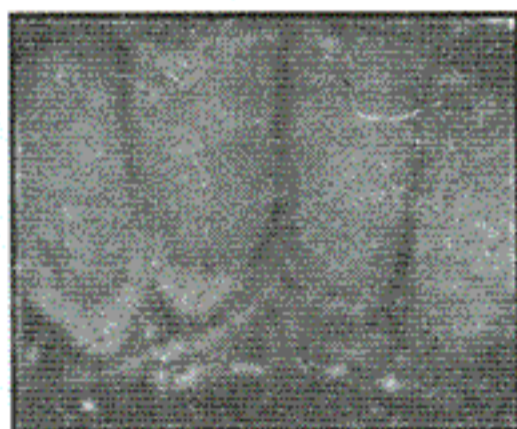
تصاویر زیر سه درجه از تشکیل جرم را نشان می دهد:



جزئی



شدید



متوسط

شما می توانید به روشهای زیر به کاهش تشکیل جرم کمک کنید:

- مسواک زدن با خمیر دندان ضد جرم
- جرم گیری دندانها به تعداد دفعاتی که دندانپزشک شما توصیه می کند.

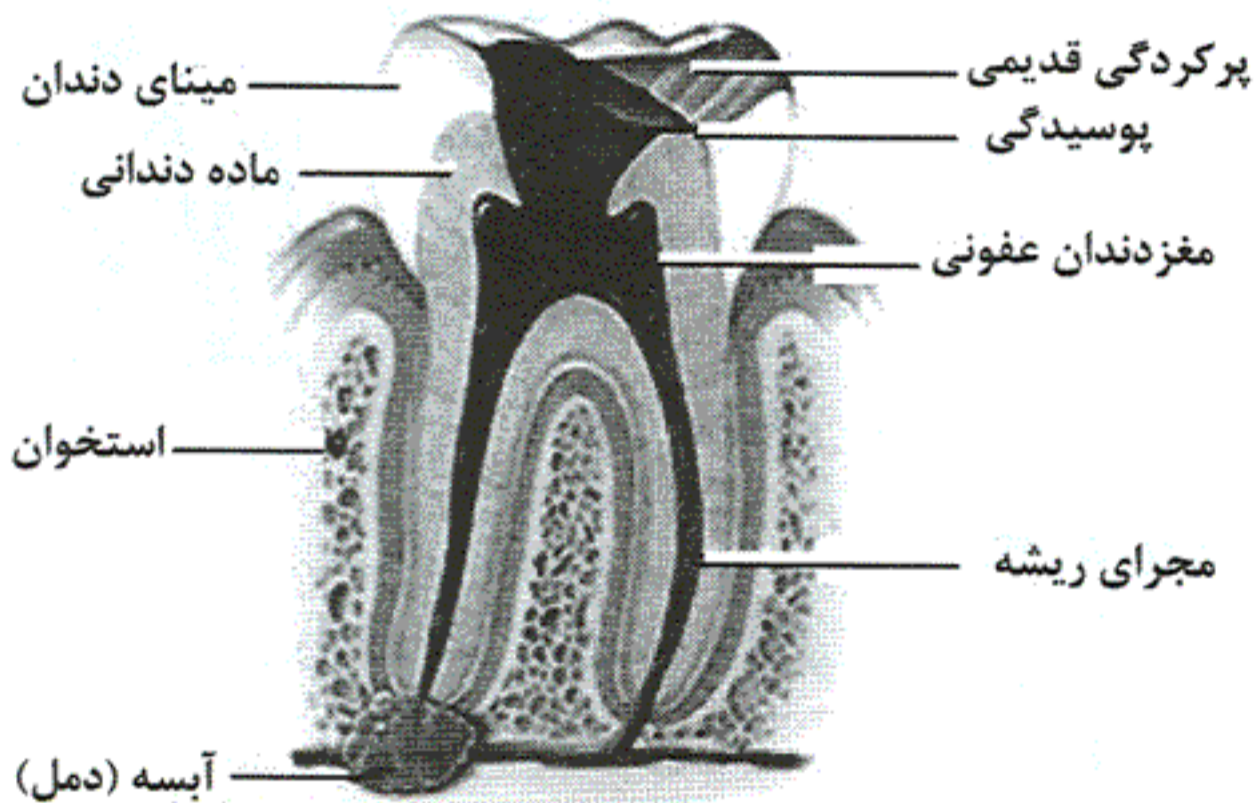
استعداد افراد برای تشکیل پلاک و جرم بسیار متفاوت است. در بسیاری سرعت تشکیل این رسوبها با افزایش سن بیشتر می شود. مبارزه با جرم یک جزء همیشگی مراقبت از دهان برای تمام عمر می باشد.

درمان ریشه یا روت کانال

اگر محفظه عصب دندان به دلیل پوسیدگی عفونی شود یا با ضربه آسیب ببیند درمان ریشه غالباً "تنها راه نجات دندان می باشد."

درون پوسته سخت خارجی هر دندان ناحیه ویژه ای بنام محفظه عصب یا مغز دندان وجود دارد. محفظه عصب حاوی سیستمی از رگهای خونی و لنفاوی، اعصاب و مغز دندان است که با کانالهای ریشه ای به استخوان راه می یابند. این سیستم مسئولیت تغذیه یاخته های درون دندان را عهده دار است.

پوسیدگی عمیق دندان یا برخی صدمات ممکن است باعث آسیب دیدن یا عفونت مغز دندان شود. در درمان ریشه یا اندودونتیک دندانپزشک مغز دندان آسیب دیده عفونی را خارج و آن را با یک ماده پر کننده خاصی جایگزین می کند که به حفظ ساختار باقیمانده دندان کمک می نماید.



برخی از علائم نیاز به درمان ریشه عبارتند از :

- احساس درد یا تیر کشیدگی به هنگام گاز زدن
- حساسیت به غذاهای داغ یا سرد
- پوسیدگی شدید یا آسیبی که موجب دمل (عفونت) در استخوان شود.

▶ مرحله ۱

پس از بی حس کردن دندان منفضی از طریق تاج به محفظه مغز دندان باز می شود .



◀ مرحله ۲

طول مجاری ریشه ای تعیین می شود.



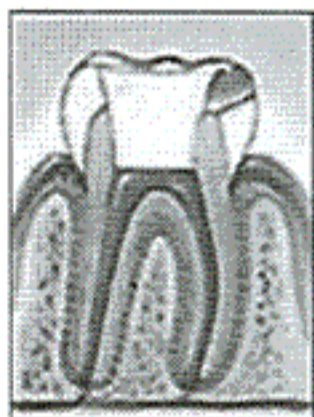
▶ مرحله ۳

مغز دندان ناسالم خارج می شود . مجاری پاک و بزرگ شده و شکل داده می شوند.



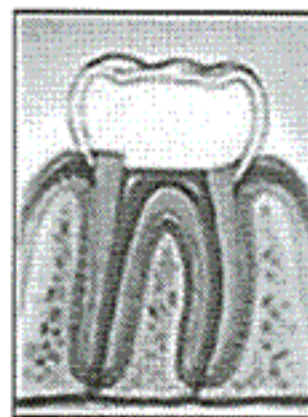
◀ مرحله ۴

مجاری پر شده و بسته می شوند . ممکن است از یک قطعه فلزی برای حمایت ساختمانی یا نگاهداری مواد پر کننده استفاده شود.



▶ مرحله ۵

روی دندان با یک ماده پر کننده موقت بسته می شود. معمولاً برای محافظت بیشتر از یک روکش طلا یا چینی استفاده می گردد.



ماده ای که برای پر کردن مجرای ریشه ای استفاده می شود احتمالاً برای تمام عمر دوام می آورد ولی گاهی هم ممکن است تعویض پر کردگی یا تاج (روکش) ضرورت یابد.

مراقبت اولیه - روش مسواک زدن و نخ کشیدن

مسواک زدن صحیح

مسواک زدن صحیح خطر پوسیدگی دندان و بیماری لثه یعنی عوامل مهم از دست دادن دندان را بسیار کاهش می دهد. از مسواک با موهای نرم و خمیر دندان حاوی فلوراید مورد تایید انجمن (ADA)^۱ برای رفع پلاک و ذرات غذایی استفاده کنید. مسواک خود را هر سه ماه یکبار عوض نمایید.

▶ **روی سطوح بیرونی و درونی را با مسواک با زاویه ۴۵ درجه و با حرکات منظم به اندازه نصف عرض دندان بر خلاف جهت محل اتصال لثه به دندان تمیز نمایید.**



◀ **برای سطوح جونده مسواک را به صورت مستقیم نگاهداشته و با حرکات رفت و برگشتی مسواک بزنید.**

▶ **روی سطوح درونی دندانهای پیشین مسواک را بصورت عمودی نگاهداشته و با حرکات ملایم بالا و پایین آن ناحیه را تمیز نمایید.**



◀ **با حرکات جارو مانند از عقب به جلو زبان را نیز مسواک بزنید تا هم ذرات غذا پاک شود و هم در دهانتان احساس تازگی نمایید.**

^۱ ADA : انجمن دندانپزشکی ایالات متحده آمریکا

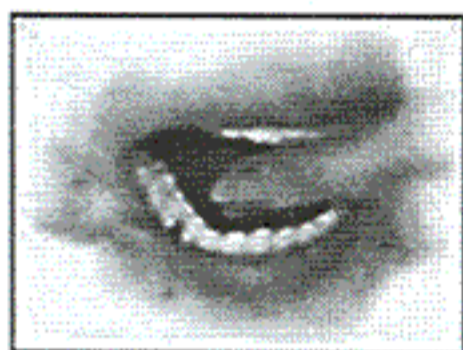
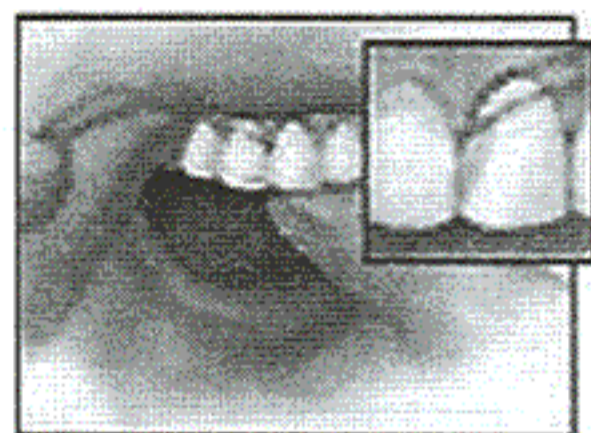
نخ کشیدن صحیح

با نخ کشیدن روزانه، پلاک و ذرات غذایی از میان دندانها و زیر محل اتصال لثه به دندان پاک می شود.

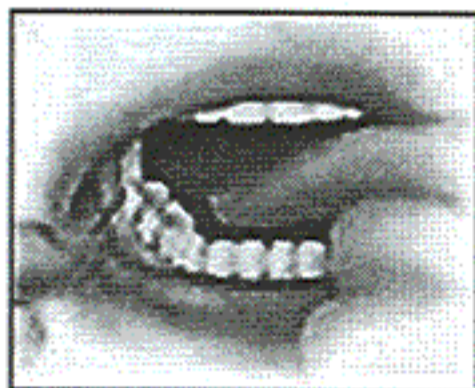
▶ حدود ۴۵ سانتی متر (۱۸ اینچ) نخ را دور انگشتان میانی خود بپیچید و یک قسمت $\frac{2}{5}$ سانتی متری از آن را محکم نگهدارید.



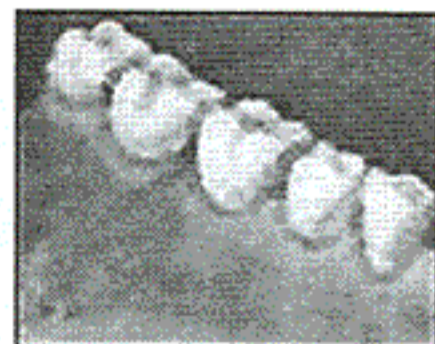
▶ نخ را ما بین دندانهای خود برانید و در حالیکه آن را دور دندانها در محل اتصال لثه به دندان پیچانده اید با چندین حرکت بالا و پایین آن قسمت را تمیز کنید.



◀ همیشه پشت دندان آخر را نخ بکشید. برای هر دندان قسمتی از نخ تمیز را از دور انگشت باز کنید و از آن استفاده نمایید.



▶ با استفاده از کمان دندان دور پایه دندانهای بریج و زیر دندانهای مصنوعی را نخ بکشید.



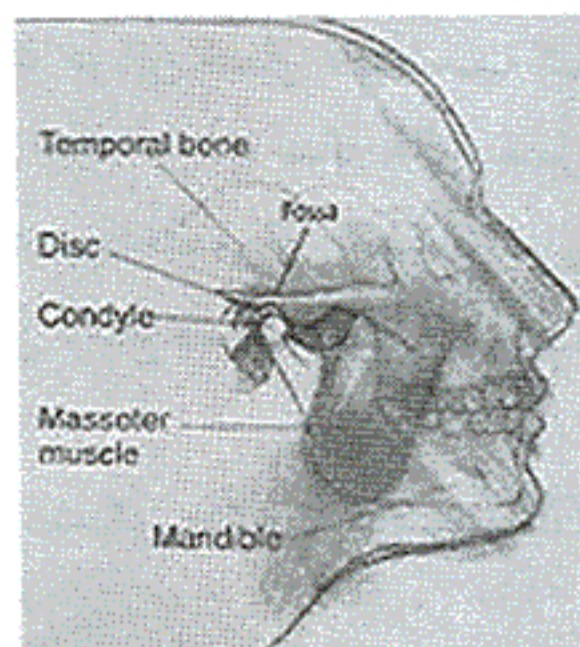
ممکن است در چند روز اولی که از نخ دندان استفاده می کنید لثه هایتان متورم شده و خونریزی کند. در صورت ادامه خونریزی پس از هفته نخست استفاده از نخ دندان با دندانپزشک تان تماس بگیرید. در صورت وجود مشکل در بکارگیری نخ دندان در مورد استفاده از کمان دندان یا دیگر انواع وسایل کمکی پاک کننده بین دندانها با دندانپزشک خود مشورت کنید.

علل و درمانهای اختلالات گیجگاهی فکی

► بیماریها و اختلالات گیجگاهی فکی (که غالباً به شکل

اختصاری "TMJ" نشان داده می شود) کدامند؟

"TMJ" به مجموعه ای از مشکلات بالینی که مفصل گیجگاهی فکی، عضلات جونده یا هر دو را گرفتار می کند اطلاق می شود.



شیوع بیماریها و اختلالات گیجگاهی فکی چقدر است؟

بر اساس بررسی انستیتوی ملی بهداشت ایالات متحده (NIH) بالغ بر ۱۰ میلیون نفر در ایالات متحده علائم "TMJ" را نشان می دهند. در بین افرادی که این علائم را دارا هستند تعداد خانمها در سنین باروری مختصری از تعداد آقایان بالاتر است. زمانی که نیاز به مراقبتهای پزشکی در بیماری شروع می شود، نسبت زنان به مردان افزایش پیدا می کند، و در موارد حاد بیماری تعداد بیماران زن بسیار بیشتر از بیماران مرد است.

شایعترین علائم و نشانه ها کدامند؟

نشانه های TMJ عبارتند از درد در گونه، نزدیک گوش، قفل شدن آرواره (ناتوانی در باز و بسته کردن دهان) و احساس صدای آرواره. درد ممکن است ناگهانی یا مداوم باشد. امکان دارد علائم در یک یا هر دو طرف صورت پیدا شود، حتی درد در سایر نواحی بدن نیز وجود داشته باشد. بیشتر مبتلایان نشانه های نسبتاً "خفیفی" دارند ولی تعداد اندکی از بیماران دچار درد مداوم و محدودیت شدید آرواره می شوند. این نشانه ها ممکن است منجر به محدودیت های غذایی، اختلال در تواناییهای فردی برای کار کردن و انجام وظایف عادی اجتماعی و خانوادگی شود.

آیا از علل بروز مشکلات TMJ اطلاع داریم؟

همچون دیگر مفاصل انواع مختلف آماس مفصلی (آرتریت) و نیز آسیبهای تصادفی و تعمدی ممکن است مفصل TM و بافتهای اطراف را گرفتار کند. اینکه چرا برخی بیماران به دلیل اختلالات آناتومیک در این مفصل یا بدلیل ویژگیهای فردی به این بیماریها حساس ترند و نیز اینکه چرا نسبت بیماران زن به بیماران مرد در موارد شدید TMJ بیشتر است هنوز مورد تحقیق و تفحص است.

اگر این نشانه ها را داشته باشیم چه باید بکنیم؟

هر گونه درد مداوم و یا بدکاری مفصل باید به درستی تشخیص داده شود. در این حال لازم است که ابتدا احتمال وجود غده، مشکلات عصبی و دیگر شرایط طبی که ممکن است موجب نشانه های مفصل آرواره گردند، رد شود. بعنوان گام نخست به دیدن پزشک خانوادگی خود بروید، او ممکن است شما را به متخصص اعصاب، متخصص بیماریهای رماتیسمی و یا دیگر متخصصان ارجاع دهد. در صورت تردید نظر پزشک دیگری را هم جویا شوید..

صداهای آرواره و محدودیت باز کردن دهان بدون درد الزاماً دلیل بر مشکل حاضریا بالقوه TMJ نمی باشند.

در صورتیکه برای درمان به کادر دندانپزشکی ارجاع شدید انستیتو ملی تحقیقات دندانپزشکی و مجمه ای - صورتی (NIDCR) توصیه می کند که از هر گونه درمان تهاجمی در بافتهای صورت، آرواره یا مفاصل که موجب تغییرات ماندگار یا برگشت ناپذیر در ساختار یا وضعیت آرواره یا دندانها گردد اجتناب کنید. یادتان باشد اغلب مشکلات TMJ با مرور زمان رفع خواهند شد.

چگونه بیماریها / اختلالات TM تشخیص داده می شود؟

متأسفانه هنوز درک ما از مبانی آسیب شناسی TMJ به آن حدی نرسیده است که بتوانیم با آزمونهایی چون بافت برداری (بیوپسی) یا آزمایش خون بیماری را به طور قطع تشخیص دهیم. در حال حاضر پزشکان به نشانه ها و سابقه بیمار اکتفا می کنند و گاه ممکن است از پرتونگاری هم کمک بگیرند. دست کم ۵۰ نوع درمان مختلف وجود دارد که استفاده از آنها تا حدود زیادی به نظر پزشک معالج بستگی دارد. اغلب بیمارانی که به دنبال مراقبتهای طبی هستند اساساً با یکی از درمانها و حتی گاه بدون درمان خاصی بهبود می یابند. یک نکته کاملاً روشن است: "یک نسخه کلی" برای درمان TMJ وجود ندارد. در حالیکه موارد خفیف تر غالباً بطور غیر ضروری تحت درمانهای تهاجمی تری قرار می گیرند، درمان مواردی با درد شدید ناتوان کننده ناکافی به نظر می رسد. مجمع متخصصین در یکی از کنفرانسهای ارزیابی تکنولوژی NIH، که در سال ۱۹۹۶ برگزار گردید ([Http://odp.od.nih.gov/consensus/ta/018/018_Statement.htm](http://odp.od.nih.gov/consensus/ta/018/018_Statement.htm)) چنین نتیجه گرفت که درمانهای قابل قبول استفاده از روشهای محتاطانه و بازگشت پذیر همراه با اقدامات مناسب برای تخفیف درد می باشد. در کار آزمایی های بالینی بی خطر بودن و کارایی جراحی آرواره شامل ایمپلنت برای جانشینی تمام یا بخشهایی از مفصل، ثابت نشده است. بسیاری از موارد اختلال در ایمپلنت به عوارض خطرناکی منجر گردیده اند.

آیا بیمه مخارج TMJ را تقبل می کند؟

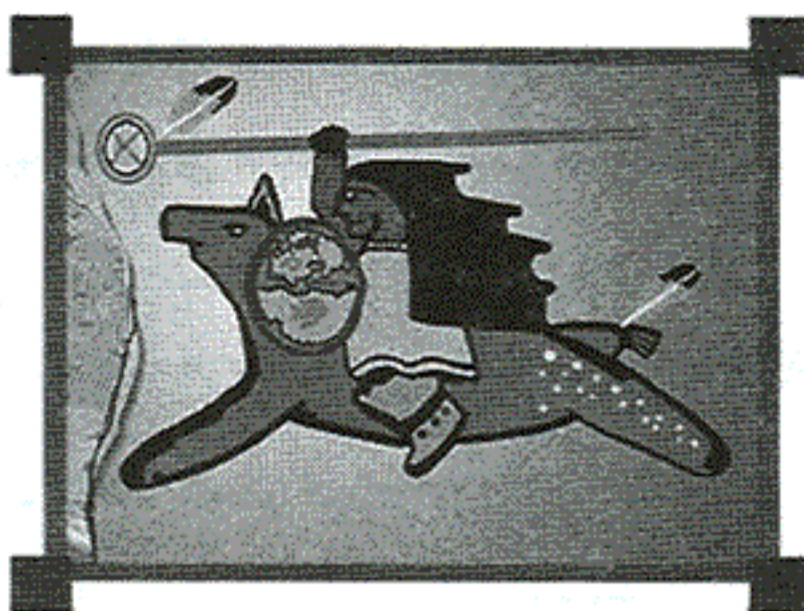
هنوز این مسئله مورد بحث است که آیا TMJ یک حالت دندانپزشکی است یا پزشکی. در حال حاضر ضوابط تشخیصی و بسیاری از روشهای درمانی فاقد اعتبار علمی هستند.

این عوامل همراه با شواهدی حاکی از بدتر شدن مشکلات بیمار متعاقب برخی از درمانها موجب گردیده است که شرکتهای بیمه از پرداخت هزینه های تشخیص و درمان TMJ امتناع ورزند.

چه پژوهشهایی می باید در مورد TMJ انجام گردد؟

در بهار سال ۲۰۰۰ گروه ملی حمایت از بیمار به همراه انجمن TMJ کارگاه آموزشی مشترک تحت عنوان "پژوهش در زمینه TMJ در راستای قرن ۲۱" را برگزار نمودند. توصیه های کلیدی این کارگاه عبارت بودند از: (۱) نیاز به مدل‌های جانوری، رایانه ای و کشت یاخته برای مطالعه مفصل طبیعی، (۲) ایجاد یک سیستم رده بندی تشخیصی، (۳) ارزشیابی مشکلات ترمیم بافت TMJ و ابداع روشهای نوین بازسازی بافت به کمک روشهای درمانی ژنی و پروتئینی و (۴) مطالعه مبانی عصب شناختی درد بافتهای عمقی و مفصلی به منظور ارائه روشهای بهتر برای کنترل درد. جزئیات این کارگاه و اطلاعات تفصیلی در مورد TMJ را می توان در وب سایت این گروه (www.tmj.org) دریافت کرد.

فلوراید : سپری در برابر ایجاد حفره در دندانها



منابع تامین فلوراید عبارتند از :



محلول دهان شویه حاوی فلوراید



خمیر دندان



آب آشامیدنی

فلوراید برای افراد در هر سنی مناسب است

فلوراید با قوی تر کردن مینای دندانها مانع از تشکیل حفره در آنها می شود. فلورایدحتی می تواند از تبدیل نقاط ضعف در مینای دندان به حفرات جلوگیری کند.

عوامل ضد ایجاد حفره عبارتند از :

- فلوراید
- درزگیرهای دندانی
- میان وعده ها و آشامیدنیهای بدون قند
- مسواک زدن روزانه

آیا آب آشامیدنی شما به مقدار کافی فلوراید برای پیشگیری از ایجاد حفره در دندان دارد؟؟؟

فلوراید در آب آشامیدنی یکی از ارزانترین و آسانترین راهها برای پیشگیری از ایجاد حفره در دندانها است. در مورد وجود فلئور در آب آشامیدنی خود با دندانپزشک خود مشورت کنید. در صورت عدم وجود فلئور در آب آشامیدنی تان با کادر دندانپزشکی خود در این مورد مشورت نمایید که اگر می توانید خودتان به آب آشامیدنی فلئور



اضافه کنید. یک نکته دیگر برای کسب بهترین نتیجه نوشیدن آب فلوراید دار بطور روزانه می باشد، به کودکانتان بجای نوشابه های شیرین آب آشامیدنی بدهید، در صورت عدم فلئور در آب آشامیدنی تان ممکن است دندانپزشک یا پزشک استفاده از قرص یا قطره های فلئور را برای کودکانتان تجویز نماید.

خمیر دندان

آیا شما از خمیر دندان حاوی فلوراید استفاده می کنید؟؟؟

خمیر دندان حاوی فلوراید به پیشگیری از ایجاد حفره در دندانهای کودکان و بزرگسالان هر دو کمک می نماید. کودکان کوچکتر از ۶ سال باید به اندازه یک نخود خمیر دندان حاوی فلوراید بر روی مسواک خود قرار بدهند.



محلول دهان شویه حاوی فلوراید

آیا شما از محلول دهان شویه حاوی فلوراید استفاده می کنید؟؟؟

استفاده از محلول دهان شویه حاوی فلئوراید راهی دیگر برای پیشگیری از ایجاد حفره در دندانها است. در سوپر مارکتها و داروخانه ها انواع مختلفی از این محلول وجود دارند. برای استفاده به دستوره های روی ظرف دهان شویه توجه کنید. (در کشورهای خارجی) برخی از کودکان از محلول های دهان شویه در مدرسه استفاده می کنند. چه عالی!





درخشندگی مرواریدها با **کریست**



خمیر دندان ضد پوسیدگی (Decay Prevention)

در دو نوع نعنائی تازه (ژله‌ای) و نعنائی ملایم

- با فرمول منحصر به فرد Fluriset از پوسیدگی دندان جلوگیری می‌کند و به بازگشت کلسیم طبیعی به نقاط ضعیف شده در مینای دندان کمک می‌کند.
- از تشکیل جرم قابل رویت جلوگیری می‌کند.
- احساس سلامت و تازگی در دهان به جا می‌گذارد.
- بطور مستمر قابل استفاده است.



خمیر دندان کامل (Complete)

در دو نوع خوشبو کننده ملایم و قوی

- با پوسیدگی دندان مبارزه می‌کند.
- نفس را خوشبو کرده و به آن تازگی می‌بخشد.
- احساس سلامت و تازگی در دهان به جا می‌گذارد.
- از تشکیل جرم قابل رویت جلوگیری می‌کند.
- بطور مستمر قابل استفاده است.



خمیر دندان سفید کننده قوی (Extra Whitening) نعنائی

- بدون آسیب رساندن به مینای دندان لکه‌های روی دندان‌ها را به آرامی می‌زداید.
- با پوسیدگی دندان مبارزه می‌کند.
- از تشکیل جرم قابل رویت جلوگیری می‌کند.
- احساس طراوت و سلامت به دندانها می‌دهد.
- نفس را خوشبو کرده و به آن تازگی می‌بخشد.
- بطور مستمر قابل استفاده است.



خمیر دندان ضد جرم (Tartar Control) تازه کننده نعنائی

- دارای فرمول معتبر علمی که از تشکیل جرم قابل رویت جلوگیری می‌کند
- با پوسیدگی دندان مبارزه می‌کند.
- نفس را خوشبو کرده و به آن تازگی می‌بخشد.
- بطور مستمر قابل استفاده است.



جرم کمتر



دهان خوشبو

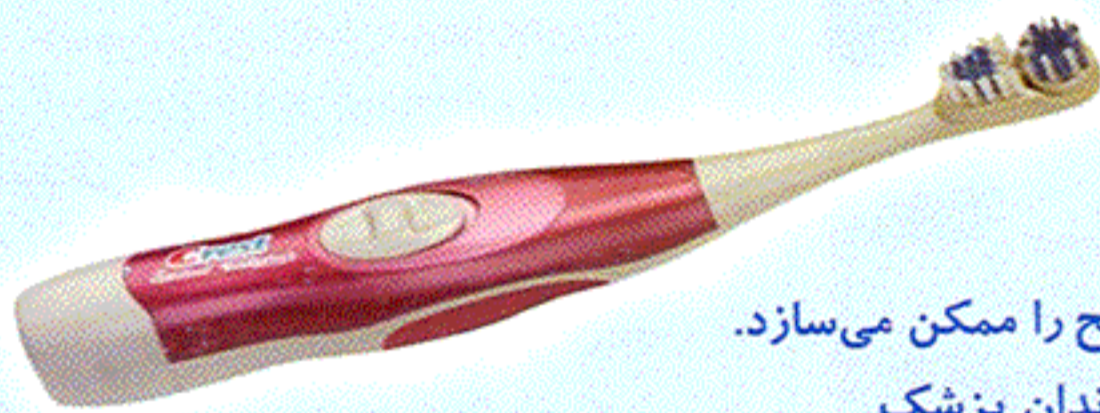


لته‌های سالم

Crest



**KID'S
Crest SpinBrush**



مسواک برقی کرست بهترین مسواک برای بزرگسالان و نوجوانان

- ترکیب موهای ثابت و متحرک مسواک زدن صحیح را ممکن می‌سازد.
- به شما احساس مشابه جرم گیری دندانها توسط دندان پزشک را می‌دهد.
- ۳۷٪ بهتر از مسواک های معمولی جرم دندان را تمیز می‌کند.
- لثه ها را ماساژ می‌دهد
- بسیار راحت در دست قرار می‌گیرد
- با دو باطری قلمی (AAA) همراه است.

مسواک برقی کرست مخصوص بچه ها



- ترکیب موهای ثابت و متحرک مسواک زدن صحیح را ممکن می‌سازد.
- لثه ها را ماساژ می‌دهد.
- جرم دندان را از بین می‌برد.
- بسیار راحت در دست قرار می‌گیرد.
- طرحهای زیبا، کودکان را به مسواک زدن تشویق می‌کند و
- طبق تحقیق آماری زمان مسواک زدن را ۳۸٪ افزایش می‌دهد.
- با دو باطری قلمی (AAA) همراه است.
- بچه‌های کمتر از ۳ سال تحت نظارت بزرگترها استفاده کنند.

