

دانشگاه تهران
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه
برای دریافت درجه دکترا از دانشگاه تهران

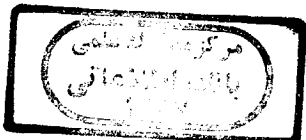
موضوع:
بررسی اجمالی درد درمان استئومیلیت حاد و مزمن

استاد راهنما:
دکتر مرتضی معین زاده

نگارش:
نیکو و هجران

سال تحصیلی ۳۶ - ۲۵۳۵

شماره پایان نامه ۱۷۶۵



۱۰۷۵۱

تقديم به :

خانواده ام

۱۰۷۸۱

تقديم به :

همسر عزيزم

تقدیم به :

استاد ارجمند

آقای دکتر مرتضی معین زاده

بدون یاری کسی که وقت و مدارک بیمارستانی و بالاتر از همه
دانش حرفه‌ای خویش را بیدریغ در تدوین این پایان نامه بکار
برد، چنین نوشته‌ای بشکل کنونی بیایان نمی‌رسید. از خانم دکتر
زهره رئیسی جهت ارائه این همه کوشش‌های حرفه‌ای و دوستانه
صمیمانه تشکر می‌کنم .

تقديم به :

هيئات محترم قضاة

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۱	۱- مقدمه
۲	۲- بررسی ماء خذ علمی
۴	۳- مواد و روش بررسی
۷	۴- نتیجه
	۵- بحث
۸	۱- ساختمان استخوان
۱۲	۲- تعریف استئومیلیت
۱۲	۳- اتیولوژی
۱۴	۴- پاتوژنزیما ری
۲۲	۵- انواع استئومیلیت
۲۲	۶- سن و جنس
۲۳	۷- محل ضایعه
۲۴	۸- علائم کلینیکی
۲۵	۹- نمای رادیو گرافی
۲۷	۱۰- علائم آزمایشگاهی
۲۷	۱۱- تشخیص افتراقی
۲۹	۱۲- درمان
۴۸	۱۳- پیش آگهی
۴۹	۱۴- گزارش سه مورد استئومیلیت
۶۵	۱۵- خلاصه
۶۷	۱۶- فهرست ماء خذ

مقدمه :

در طول دوران تحصیل خود بخصوص از زمانیکه با درس جراحی دهان و عفونتها آشنایی پیدا کردم، منظره کلینیکی بیماران مبتلا به استئومیلیت نظر مرا بخود جلب کرد و با توجه به نمای کلینیکی، رنج درد بیمار و پیش آگهی بیماری و مخصوصاً " اینکه اکثراً " منشاء دندانی داشته، مرا بر آن داشت تا مطالعه خود را بر پایه این بیماری بگذارم. این بیماری از نظر تشخیص کلینیکی و افتراقی و مشی بیماری و پیش آگهی در نزد دندانپزشکان بسیار با اهمیت است.

آن چه در این پایان نامه مورد بحث و گفتگو قرار میگیرد، نتیجه مطالعات، مآخذ علمی و بررسی پرونده های درمان شده ایست که توانسته ام جمع آوری نمایم. یا حضوراً " در هنگام عمل جراحی ناظر باشم.

بررسی مآخذ علمی :

استئومیلیت یا عفونت استخوان در کلیه استخوانهای بدن
بوجود میآید .

اولین بار در سال ۱۸۹۳ شخصی بنام Gardner (۲۱) در بررسیهای
خود به استئومیلیت مزمن همراه با پرولیفراسیون پریوست در
استخوانهای طویل برخورد کرد که بعدها به نام وی استئومیلیت
گاره نامیده شد .

در سال ۱۹۰۴ Nichols (۱۴) استئومیلیت راناشی از
تغییرات عروق خونی ، آسیب جدار عروق در اثر سموم میکروبی،
دانسته است .

استئومیلیت در فک برای اولین بار ، توسط Paunz (۱۵) در
سال ۱۹۲۶ گزارش شده ، و او این بیماری راناشی از عفونت بینشی
دانسته است .

در سال ۱۹۲۶ Bergam (۳) گزارش کاملی در مورد استئو-
میلیت فک بالا داده . و اثرات زیان بخش استئومیلیت فک را شرح داد .

در سال ۱۹۳۹ Asherson (۲) ۴ مورد استئومیلیت
نوزادان را گزارش داد . و به دنبال آن در سال ۱۹۵۷ چهار گزارش توسط
N-ylar (۱۲) و Hitain (۷) در مورد استئومیلیت
فک بالا در کودکان داده شد .

بعد از آن در سال ۱۹۵۵ عده‌ای از دندانپزشکان از آن جمله
 Pell (۱۶) - Shafer (۲۰) - Ping (۱۳) و Spear (۲۲)
 چند مورد استئومیلیت را در فکین گزارش دادند. همچنین در سال
 ۱۹۵۹ Thoma (۲۴) بطور مفصل درباره استئومیلیت نوع گاره
 در فک پایین بحث کرد.
 امروزه استئومیلیت فکین بیماری شناخته شده‌ای است که
 کتب و مقالات متعددی در مورد علل و همچنین درمان آن نگاشته شده
 است.

مواد و روش بررسی :

مواد :

بمنظور مطالعه و بررسی درمان استئومیلیت حاد و مومن فکین
ویافتن بیماران مبتلا به مراکز درمانی زیر مراجعه گردید :

۱ - بخش جراحی فک ودهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه
تهران . (مهرماه ۲۵۳۵ تا مهرماه ۲۵۳۶) ۲ مورد

۲ - بخش جراحی فک ودهان بیمارستان سوانح و سوختگی (۲۵۳۳
تا ۲۵۳۶) ۵ مورد .

۳ - بخش جراحی فک ودهان بیمارستان هدایت (۲۵۳۰ تا ۲۵۳۶)
۴ مورد .

۴ - بخش جراحی فک ودهان بیمارستان فیروزگر ۲۵۳۶ ، ۱ مورد .
مجموعاً " ۱۲ مورد بیمار مبتلا به استئومیلیت فک مورد مطالعه

قرارگرفت .

ردیف	نام خانوادگی	جنس	سن سال	شغل	علت	تشخیص	درمان انجام شده
۱	م.ب	زن	۴	-	آبسه دندان D	استئومیلیت مزمن فک پایین	آنتی بیوتیک تراپی ، سکسترکتومی ، همراه یا کورتاژ
۱	ح.ت	مرد	۴	-	آبسه دندان E	"	"
۲	ف.ت	زن	۲۰	خانه دار	"	"	"
۴	ص.ا	مرد	۷	معمل	"	"	"
۵	ع.ع	مرد	۷	معمل	"	"	"
۶	ی.ی	مرد	۵۴	کارگر	کشیدن دندان E	"	"
۷	ب.م	مرد	۱۱	معمل	پوسیدگی E	"	"
۸	ق.ع	مرد	۲۷	کارگر	آبسه های مکرر E	"	"
۹	خ.ک	زن	۲۵	خانه دار	شکستگی	"	"
۱۰	ر.ن	زن	۶	-	پوسیدگی E	"	"
۱۱	ا.م	مرد	۲۵	کارگر	آبسه دندان E	"	"
۱۲	م.ه	مرد	۲۶	-	نا معلوم	استئومیلیت فک بالا	مرفی برای معالجه مراجعه نکرد .

روش بررسی :

پرونده و شرح حال بیماران ، نمای کلینیکی ، سیر بیماری
 و روشهای درمانی این بیماران بطور دقیق تحت بررسی قرار گرفته
 همچنین از بیماران آزمایشات لازم خون مخصوصاً " WBC و سدیم -
 نتاسیون انجام گرفته و رادیوگرافیهای لازم گرفته شده و تحت بررسی
 دقیق قرار گرفتند . نتایج حاصله بایکدیگر و همچنین با
 روشهای درمانی موجود در کتب و مقالات گوناگون مقایسه گردید .
 بررسی و نتایج حاصله را در صفحات بعد مورد مطالعه قرار
 میدهیم .

نتیجه :

با مراجعه به مراکز گوناگون ذکرشده، مجموعاً " به ۱۲ مورد بیمار مبتلا به استئومیلیت فکین در طی سالهای ۲۵۳۰ تا ۲۵۳۶ برخورد گردید. این ضایعات تحت بیوپسی قرار داده شده و بیوپسی ضایعه استئومیلیت را تأیید کرده بود. نتایج حاصله از بررسی این بیماران بشرح زیر است :

۱ - جنس :

در بین ۱۲ بیمار ۸ مورد از بیماران مذکر و ۴ مورد مؤنث بودند.

۲ - سن :

کمترین سن در بیماران دختری ۳ ساله و بالاترین سن مردی ۵۴ ساله بوده است.

۳ - شغل :

در بین بیماران کارگر - محصل - خانه دار - دیده شد.

۴ - علت :

بیشتر بدنبال آیه دندان و سهل انگاری در کشیدن دندان عفونی و درمان دارویی ناکافی، این ضایعه ایجاد شده.

۵ - محل ضایعه :

این ضایعه بیشتر در فک پایین مشاهده گردید، در این ۱۲ مورد فقط یک مورد در فک بالا دیده شده بود.

۶ - تشخیص :

از ۱۲ موردی که مورد بررسی قرار گرفته تماماً " بهنگام سیبر مزمن بیماری جهت درمان، به مراکزنا مبرده شده با لامراجعه نموده بودند.

بـ حـ ث

ساختمان استخوان :

بافت استخوان را باید از استخوانها تمیز داد چه بافت استخوانی بافت همبندی است با تغییرات منیرالیزاسیون mineralisation در ماده بنیادی آن، در حالیکه استخوانها اعضای هستند، گرچه قسمت اعظم آنها از بافت استخوانی درست شده است اما بافت های دیگر هم در ساختمان آنها شرکت دارند .

الف - ساختمان بافت استخوانی :

۱ - استئوسیت ها .

۲ - رشته های کلاژن

۳ - ماده بنیادی

۱ - استئوسیت ها : شکل کشیده ای دارند، هسته بیضی شکل که در مرکز سلول قرار دارد. دارای قطعات درشت کروماتین و یک یا چندین نوکلئول است. وسیتوپلاسم بازوفیل بوده و شامل چند میتوکندری دستگاه گلژی، دانه های چربی، گلیکوژن، دانه های ریز است. استئوسیت ها تعداد زیادی استتاله های ظریف دارند که با سلولهای مجاور ارتباط برقرار میکنند .