

به نام خدا

دا نگاه علوم پزشکی شیراز

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه

جهت اخذ دکترای عمومی دندانپزشکی

موضوع:

بررسی ارتباط میزان تورم در اثر کشیدن دندان مولر سوم نهفته ی فک پایین با سن

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر علی محمد اعرابی

استادیار بخش جراحی دهان، فک و صورت

نگارش:

مرجان سنجریان

شهریور ۱۳۸۸

۱۳۸۹/۲/۶

تکمه دانشکده دندانپزشکی شیراز
شعبه دندان

۱۳۵۰۲۰

با تقدیر و سپاس فراوان از زحمات بی دریغ استاد
گرانقدر دکتر علی محمد اعرابی که در امر تهیه و
تدوین این مجموعه مرا یاری نمودند.

تقدیم به مادر عزیزم:

یار و یاور ہمیشگی من در تمام مراحل زندگی

تقدیم به پدر مہربانم:

بہترین الگوی زندگی من

تقدیم به برادر عزیزم:

که همیشه در کنار من بوده

و

تقدیم به همسر عزیزم:

مشوق و پشتیبان من در زندگی

به نام خدا

ارزیابی پایان نامه

پایان نامه دکترای عمومی دندانپزشکی شماره ۱۱۹۹

تحت عنوان:

"بررسی ارتباط میزان تورم در اثر کشیدن دندان مولر سوم نهفته ی فک پایین با سن"

با نگارش مرجان سنجریان در تاریخ ۱۳۸۷/۱۱/۸ با نمره ۱۹/۸۰ و درجه ۷۰/۰۰ مورد تأیید قرار گرفت.

استاد محترم راهنما:

جناب آقای دکتر اعرابی



هیئت محترم داوران:

۱- جناب آقای دکتر محمدی نژاد

۲- جناب آقای دکتر ضمیری

۳- جناب آقای دکتر عربیون

فهرست

(۱) خلاصه..... ۴

(۲) کلیات : سومین دندان مولر نهفته ی فک پایین

A. زمان رویش دندان عقل..... ۶

B. دلایل نهفته شدن دندان عقل فک پایین..... ۷

C. فرم های مختلف نهفتگی در سومین دندان مولر فک پایین..... ۸

D. فاکتورهای موثر در دشواری کشیدن دندان عقل فک پایین..... ۱۱

جراحی دندان عقل نهفته ی فک پایین

A. دلایل کشیدن دندان عقل نهفته ی فک پایین..... ۱۵

B. مراقبت های بعد از جراحی دندان عقل نهفته ی فک پایین..... ۱۸

عوارض بعد از جراحی دندان عقل نهفته فک پایین..... ۲۰

A. عوارض شایع

a. Dry socket..... ۲۱

b. درد و تورم..... ۲۲

c. عفونت..... ۲۴

d. خونریزی بیش از اندازه..... ۲۳

B. عوارض غیر شایع

a. صدمه به عصب..... ۲۷

b. بلعیدن دندان و استخوان..... ۲۸

c. شکسته شدن فک پایین..... ۲۹

d. کشیده شدن فک پایین..... ۳۱

۳ بیان موضوع پایان نامه..... ۳۳

۴ مقدمه..... ۳۴

۵ مروری بر مقالات..... ۳۶

۶ مواد و روش کار..... ۴۵

۷ شرح کار..... ۴۷

۸ بحث..... ۷۶

۹ نتیجه گیری..... ۷۹

۱۰ conclusion..... ۸۱

۱۱ English summary..... ۸۲

۱۲ REFERENCES..... ۸۴

خلاصه

جراحی دندان نهفته عقل فک پایین از شایعترین پروسه هایی است که به وسیله جراح دهان و فک و صورت انجام می شود و این جراحی گاهی اوقات همراه با صدمه بافتی است که منجر به واکنش التهابی و تورم بافت نرم می شود.

در واقع تورم یک آسیب قابل برگشت بافتی است که در نتیجه از بین رفتن پمپهای یونی وابسته به انرژی در غشاء پلاسمایی سلول ها ایجاد می شود که باعث ناتوانی در انتقال یون ها شده و منجر به تجمع مقدار زیادی مایع در سلول می شود.

مابرای یافتن ارتباط میزان تورم در جراحی دندان نهفته عقل فک پایین با سن ، تعداد ۳۲ بیمار را مورد بررسی قرار دادیم که همه بیماران توسط یک جراح متخصص و با یک تکنیک جراحی ، تحت عمل قرار گرفتند . بیماران را به سه گروه سنی: ۱۷_۲۶ و ۲۶_۳۵ و ۳۵_۴۵ تقسیم کردیم که از بین این ۳۲ نفر، ۱۸ بیمار زن و ۱۴ بیمار مرد وجود داشت.

در همه ی آن ها دندان نهفته ی عقل در فک پایین وجود داشت که از بین آن دندان ها، ۱۳ عدد (۴۰.۶٪) نهفتگی عمودی ، ۱۲ عدد (۳۷.۵٪) نهفتگی افقی و ۷ عدد (۷٪) نهفتگی مزیوانگولار داشتند.

معیار ما برای اندازه گیری میزان تورم ، فاصله زاویه فک پایین ، روی بوردر تحتانی مندیبل ، تا جایی که دندان کانین قرار دارد، بود.

این فاصله یکبار قبل از عمل و سپس به مدت ۲۴ ساعت و ۴۸ ساعت بعد از عمل اندازه گیری شد.

نتیجه نهایی این بود که در ۲۴ ساعت اول حداکثر میزان تورم دیده می شود و با افزایش سن هم این میزان تورم افزایش می یابد. ولی در ۲۴ ساعت دوم تورمی در بیماران مشاهده نشد، به همین دلیل در زمان ۴۸ ساعت رابطه ی معناداری با سن مشاهده نکردیم و با افزایش سن، تورم تغییری نکرد.

تفاوت میزان تورم در ۴۸ ساعت بعد از عمل با زمان قبل از عمل هم، به دلیل همان تورم موجود در ۲۴ ساعت اول می باشد.

همچنین اینکه بین نوع نهفتگی و جنس نیز با میزان و شدت تورم رابطه ای وجود ندارد.

کلیات

سومین دندان مولر نهفته ی فک پایین

زمان رویش دندان عقل:

سومین دندان مولر را دندان عقل نیز می نامند . ما فقط یک سری دندان های عقل ، هم در ماگیلا و هم در مندبیل داریم و آخرین دندان هایی هستند که بین سنین ۱۷-۲۵ سالگی در دهان رویش پیدا می کنند . به این دلیل آن ها را دندان عقل می نامند زیرا که انسان نیز در آن سنین رشد فکری بیشتری پیدا می کند .

گاهی اوقات دندان های مولر سوم در حالتی که برنامه ریزی شده و در جای درست خود رویش پیدا نمی کنند و زاویه دار می شوند ، وقتی که به این صورت می رویند ، می توانند دندان مجاور را نیز تحت تاثیر قرار دهند.

اکثر مردم چهار تا دندان عقل دارند ولی گاهی اوقات شخص می تواند به صورت میانگین کم تر و یا بیشتر نیز داشته باشد.(۱)

دندان مولر سوم نهفته، به طور معمول در میان جوانان وجود دارد.(۲)

دلایل نهفته شدن دندان عقل فک پایین:

علی رغم وقوع معمول آن ها مطالعات آکادمیک کمی در مورد کشیدن و عوارض ناشی از آن شده است . سومین دندان مولر فک پائین به دلایل مختلف می تواند نهفته شود:

الف) تکامل ناکامی عضله ای اسکلتی مندبیل که شایعترین دلیل نهفتگی آن است.

ب) عدم تناسب در سرعت رشد دندان مولر سوم و مندبیل که در نتیجهی آن فضای کافی برای رویش مولر سوم به وجود نمی آیند و شروع به ایجاد شلوغی در راموس می کنند .

پ) وجود عوامل پاتولوژیک که شامل : ضایعات سیستیک ، نئوپلاسم ، پری کرونیت ، پریدونتیت یا التهاب پریدونتال و تحلیل ریشه می شود.(۳) همان طور که گفته شد، دندان نهفته می تواند به دندان کناری ضربه بزند.

ت) این اصل وجود دارد که سومین دندان مولر به وسیله اجداد انسان ها برای سائیدن گیاهان استفاده می شده است .(۴)

به همین دلیل اجداد انسان ها فک های بزرگتر و دندان های بیشتری از انسان های امروزی داشته اند. همچنین بر این فرض است که ژنتیک نیز مسئول تکامل دندان عقل در بسیاری از جوامع می باشد.(۴) ولی عده ای دیگر بر این عقیده اند که در بعضی جوامع نوع غذایی که خورده می شود ارتباط نزدیکی با تشکیل دندان عقل دارد در فرهنگ های مختلف نیز درصدهای متفاوتی از تکامل دندان عقل وجود دارد.(۴)

برای مثال : تنها دو درصد از اهالی بانگو دندان عقل دارند در حالی که تمام مکزیکی ها یعنی صد در صد آن ها این دندان را داند .(۴)

این تفاوتها با ژن PAXL ارتباط دارد و شاید در ترکیبی با ژن های دیگر باشد . این فاکتور ها به توضیح

اینکه چرا باید اکثر دندان های عقل کشیده شوند، کمک می کند (۴) و به این واقعیت باید توجه کرد که تفاوت های ژنتیکی در رویش دندان عقل، دلیلی به استفاده از آن و اینکه چرا بعضی از آن ها بدون مشکل می رویند، می دهد. (۴) اگر تئوری ها درست باشد و سومین دندان مولر باقیمانده ژنتیکی از اجزای بدن باشد ، و با توجه به کوچکتر شدن فک انسان ها ، به توضیح اینکه چرا در حال حاضر در بسیاری از موارد نهفته می شود و باعث ناراحتی ما می شود و کشیدن آن برای گذشتگان لازم نبوده ، می پردازد .

فرم های مختلف نهفتگی در دندان عقل فک پایین:

نهفتگی در فرم های مختلف اتفاق می افتد که شامل مزیوانگولار ، دیستوانگولار، افقی و ورتیکال (عمودی) می باشد. (۵)

مزیوانگولار وقتی است که دندان به سمت جلوی دهان زاویه پیدا کند . ورتیکال یا عمودی یعنی دندان به طور کامل در لثه رویش پیدا نمی کند . دیستوانگولار نیز بدان معنی است که دندان به سمت عقب دهان زاویه پیدا کند و نهفتگی افقی در صورتی اتفاق می افتد که دندان ۹۰ درجه به سمت جلوی دهان زاویه پیدا کند و به سمت ریشه دندان مولر دوم شروع به رویش کند . (۵)

شایعترین نوع نهفتگی ، مزیوانگولار است که در ۶۲/۶ درصد از بیماران مطالعه کنیا وجود دارد . (۵) افقی ، عمودی و دیستوانگولار به ترتیب در ۱۳ درصد ، ۱۱/۶ درصد و ۹/۹ درصد بیماران دیده شده است. بقیه انواع نهفتگی نیز ، بقیه درصدها را در بر می گیرد. (۵)

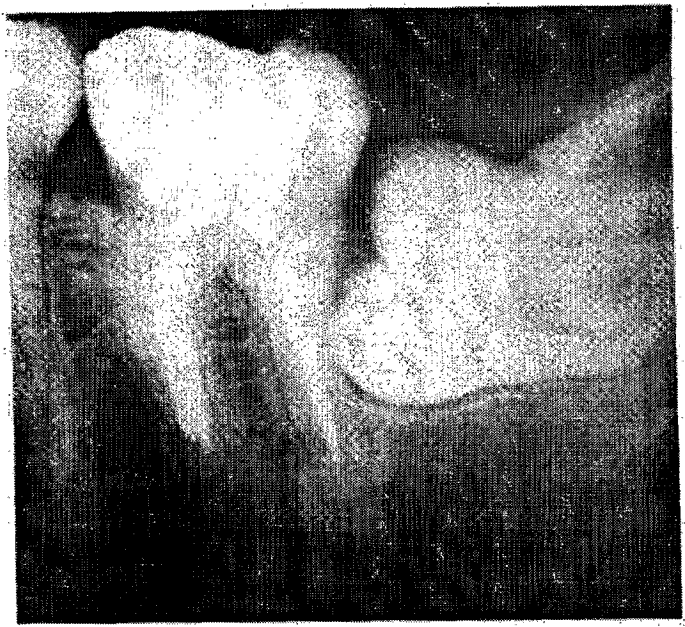
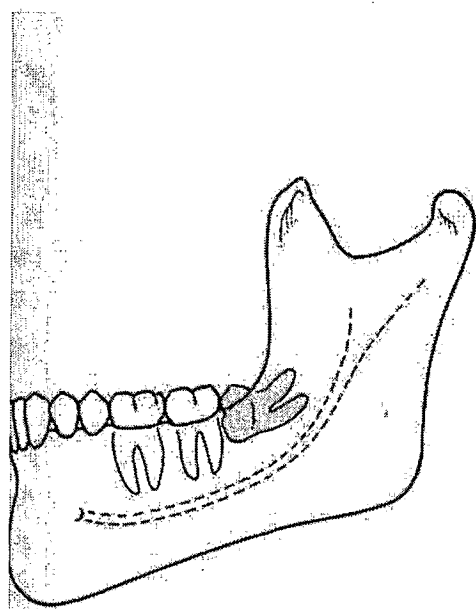
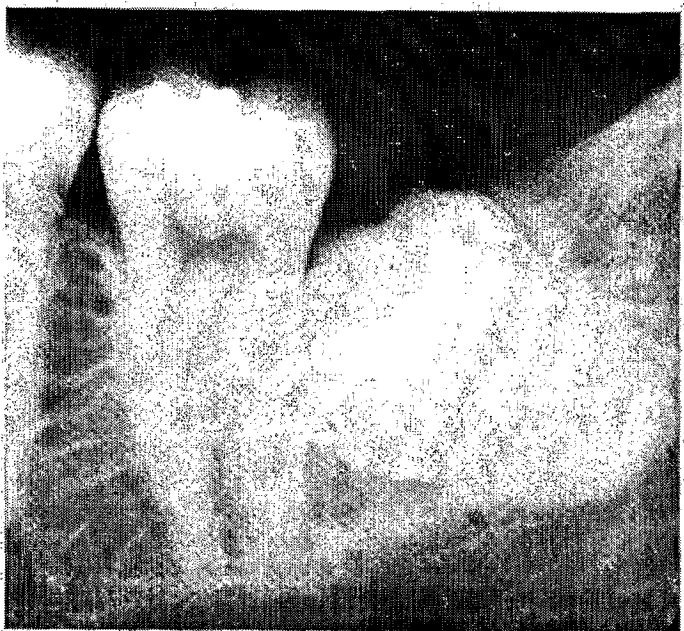
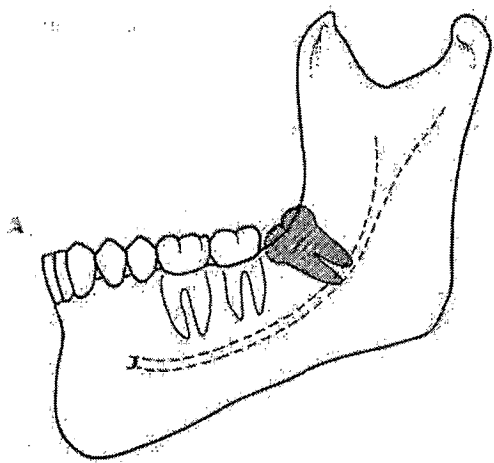


Figure 1: Comparison of clinical and radiographic views of the mandible showing a dark area on the posterior teeth.

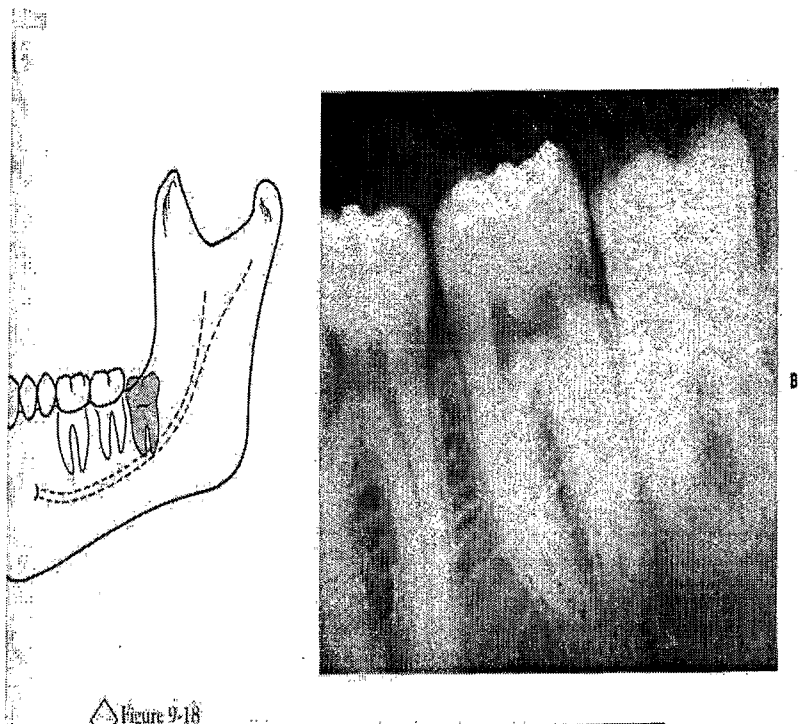
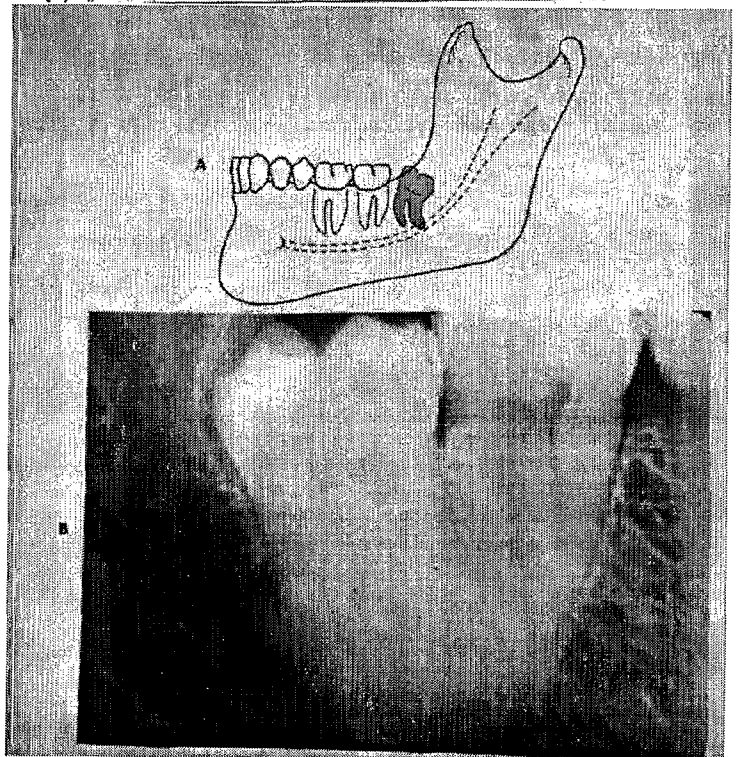


Figure 9-18



در مطالعه دیگری در اردن ، فقط ۴۳/۳٪ از آن ها دندان نهفتگی میزوانگولار داشتند . (۳)

در موسول نیز تقریباً همین نسبت و درصد گزارش شده است. (۶)، یعنی ۴۶٪ وقوع نهفتگی مزوآنگلار دیده شده است.

نتیجه این مطالعات نشان دهنده تفاوت های فرهنگی در رویش دندان های نهفته مولر سوم هستند.

فاکتورهای موثر در دشواری کشیدن دندان عقل فک پایین:

زاویه و عمق نهفتگی ، " شاخص های کلیدی در دشواری پروسه کشیدن " آن ها هستند . نهفتگی دیستوانگلار در ماگزیلا ، آسان ترین دندان برای کشیدن است . آن هایی که از مندبیل خارج می شوند ، سخت ترین دندان برای در آوردن هستند و از بین دندان های عقل فک پایین ، نهفتگی مزوآنگلار ، برای در آوردن از بقیه دندان ها مشکل تر هستند.(۷)

در بعضی موارد ، اگر دندان به آسانی خارج نشود ، قسمتی از استخوان باید برداشته شود. *pell&gregory* جدولی را درست کردند که طبق آن ، سختی ها و یا پتاسیل عوارض را برای کشیدن دندان های عقل نهفته ، پیش بینی می کرده . (۸)

یکی از فاکتورهای کلیدی در این مطالعه ، قرار گرفتن کامل آن ها در استخوان فک است . نهفتگی در استخوان بسیار پیچیده تر از نهفتگی در بافت نرم می باشد .

وقتی که دندان به طور کامل رویش پیدا می کند و از لثه خارج می شود ولی لثه قسمت خلفی دندان عقل روی سطح اکلوزال دندان قرار می گیرد، نهفتگی بافتی ایجاد می شود که بسیار برای تمیز کردن و مسواک زدن آن ناحیه مشکل ساز می شود و ایجاد محلی برای عفونت می کند .

این نوع نهفتگی مخصوصاً بعد از کشیدن دندان نیز محل شایع برای عفونت در نتیجه جمع شدن باکتری زیر مخاط فلپ می باشد و می تواند عفونت جدی تر و مشکلات قابل توجهی را ایجاد کند و مثلاً باعث محدودیت در باز کردن دهان شود (تریسموس). درد ناشی از آن تمام منطقه را یعنی تمام طول فک و گردن را در بر می گیرد. (۸) اکثر اوقات باید پوسته فلپ (operculum) برداشته شود. ولی این عمل پتانسیل آسیب به عصب لینگوال را دارد.

معیار Pell & Gregory، به عنوان استاندارد جهت تخمین سختی های عمل مورد استفاده قرار می گرفت ، ولی امروزه در مورد درست بودن و قابل اعتماد بودن آن سؤال وجود دارد و دیگر به عنوان استاندارد جهت ارزیابی ریسک های عمل ، مورد استفاده قرار نمی گیرد . مخصوصاً در جایی که مولرهای مندبیل مدنظر باشند . ولی در حال حاضر جایگزینی برای آن به وجود نیامده است .

جراحان می دانند که کشیدن دندان های عقل ، سختی بیشتری دارد که در مورد اکثر این مشکلات مثل زاویه، عمق ، بودن در استخوان فک و ... بحث شد. ولی گاهی اوقات فاکتورهای غیر قابل پیش بینی وجود دارند که اثر منفی روی عمل جراحی دندان عقل می گذارند . برای مثال ، پوکی استخوانی که از قبل وجود داشته و یا موقعیت های نامشخصی که روی راحتی عمل اثر دارند . خیلی از این شرایط تا وقتی که جراحی شروع نشده باشد ، مشخص نمی شود.

امروزه با انواع متفاوت نهفتگی های ساده ای که در جمعیت های خاص اتفاق می افتد ، آشنا هستیم . می دانیم نهفتگی هایی که بدون درمان باقی می مانند ، باعث شلوعی دندان های اطراف می شوند و در بعضی موارد هم در نهفتگی های درون استخوان ، وقتی که دندان سعی دارد مسیر خود را به سمت

بیرون پیدا کند ، باعث شکسته شدن استخوان مندیبل می شود . عارضه دیگر وقتی اتفاق می افتد که ریشه مولر دور عصب آلوتولار تحتانی را بگیرد، که منجر به تغییر در حس منطقه ای روی صورت که، توسط این عصب ، عصب دهی می شود ، می گردد . هم می تواند موقت باشد ، هم دائمی و از آن جا که این عصب ، حسی است روی توانایی در حرکت در جهات مختلف اثری ندارد .

تعداد کمی از دندان های نهفته هستند که اجازه باقی ماندن را دارند ولی با این حال احتمال مشکل ساز شدن ، آسیب رساندن به دندان های مجاور و یا عفونی شدن در آینده وجود دارد . ولی همه دندان های عقل نهفته نمی شوند . در یک مطالعه گفته شده که به عنوان یک راه پیشگیری کننده و اطمینان یافتن از اینکه در آینده نهفتگی پیش نمی آید ، همه دندان های مولر سوم باید کشیده شوند . ولی این مطالعه در مورد توانایی اش برای کاهش احتمال نهفته شدن در آینده، سؤال برانگیز است.

مطالعه اخیر ، در زمان طولانی صورت گرفت تا ضرورت جلوگیری از نهفته شدن را از طریق کشیدن مولرهای سوم امتحان کند ، ولی به این نتیجه رسید که این کار مورد استفاده ای ندارد حتی در حالی که توانست مانع از شلوعی بیش از حد دندان ها در آینده بشود.(۹)

واضح است که زود کشیدن دندان مولر سوم وقتی که نهفته است ، لازم است ولی در مورد کشیدن دندان عقل سالم برای جلوگیری از نهفته شدن ، بحث وجود دارد . بعضی معتقدند که این مسئله بیماران را به ریسک غیر ضروری برای عفونت یا آسیب به عصب آلوتولار تحتانی مواجه می سازد.

افرادی که در دو طرف مسئله کشیدن برای پیشگیری و یا عدم لزوم برای کشیدن قرار دارند ، نظرهای فوق العاده ای دارند . هیچ گونه جهت واضحی برای واژه کشیدن برای پیشگیری وجود ندارد. بحث های زیادی بین دو طرف وجود دارد . برای هر شخصی نیز ، فاکتورهای زیادی وجود دارد که روی تصمیم گیری اش در مورد کشیدن دندان سالم برای پیشگیری ، اثر می گذارد.

هر بیماری باید به طور جداگانه بررسی شود و باید فاکتورهای مشخصی که روی بیمار اثر دارد و روی تصمیم گیری برای کشیدن یا نکشیدن دندان اثر می گذارد ، مورد ارزیابی قرار بگیرد . و قابل ذکر است که این فاکتور ها از کشوری به کشور دیگر متفاوت است و به فرهنگ آن کشور وابسته است . (۱۰)

در این قسمت در مورد منشا دندان مولر سوم و انواع نهفتگی آن بحث شد و همچنین در مورد تاثیر نوع نهفتگی به عنوان فاکتوری در سختی کشیدن و عوارض پس از آن صحبت شد . دانستن انواع نهفتگی و تاثیری که می تواند روی پتانسیل عوارض داشته باشند ، قدم مهمی در ممانعت از عوارض ، قبل و بعد از جراحی است . در قسمت بعدی به بررسی پروسه جراحی برای کشیدن دندان نهفته عقل فک پایین می پردازیم.

جراحی دندان عقل نهفته فک پایین

دلایل کشیدن دندان عقل نهفته ی فک پایین:

برای کشیدن سومین دندان مولر دلایلی وجود دارد ، گاهی اوقات برای جلوگیری از انجام جراحی در افراد پیر انجام می گیرد که البته این دلیل نیز بحث بر انگیز است.(۱۱)

موقعیت های زیادی وجود دارند که منجر به کشیدن سومین دندان مولر فک پایین می شود . روش دقیق مورد استفاده برای جراحی دندان عقل بستگی به نوع و عمق نهفتگی دارد و اینکه آیا درون استخوان است یا بافت نرم وفاکتورهای دیگر.

کشیدن دندان مولر سوم یکی از شایعترین اعمالی است که در زمینه دندانپزشکی انجام می شود و در ادامه در مورد چگونگی انجام آن بحث می شود . این پروسه ، در شرایط نرمال تحت بی حسی موضعی انجام می گیرد .(۲)

ولی اگر در دندان نهفته شرایط غیر معمولی وجود داشته باشد ، بی هوشی استفاده می شود.(۱۲) در اکثر موارد تحت بی حسی موضعی انجام می شود و استفاده از بی هوشی فقط در موارد اندکی صورت می گیرد.

روش و جزئیات کشیدن دندان مولر سوم در کتاب های مرجع آمده است.(۱۲) قدم اول امتحان کردن و گرفتن تاریخچه پزشکی بیمار است ، امتحان کردن به مشخص شدن نوع و گسترش نهفتگی کمک می کند و همچنین منجر به یافتن مشکلات پزشکی ، که باعث به وجود آمدن خطر اضافی حین عمل می شود ، می گردد . یکی از مشکلات کلیدی در جراحی ، نگهداشتن محیط