

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

روز اطلاعات آران علمی بزرگ
تمهید آران

۳۸۸۳

کتابخانه دانشگاه آزاد اسلامی
تهران

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان
دانشکده دندانپزشکی

۱۳۸۲ / ۱ / ۳۰

پایان نامه:

برای دریافت درجه دکتری دندانپزشکی

موضوع:

جراحی پلاستیک و کاربرد آن در درمانهای

پریودونتال (همراه با گزارش موارد)

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر محمود نصر اصفهانی

نگارش:

مصطفی چوبدار

۴۵۷۶

سال تحصیلی ۸۱-۸۰

شماره پایان نامه ۲۱۱

حسین بن علی (ع)

همه عمر بر ندارم سر از این خمار مستی که هنوز من نبودم، که نو در دلم نشستی

تقدیم به ساحت مقدس حضرت ابا عبدالله الحسین (ع)

همان نور فروزانی که همه هستی اش را در مسلخ

عشق به راه محبوب فدا کرد و با نیستی اش هستی

عالم را تا ابد تابناک نمود و همان که به خاطر وجود

مقدسش این سال را سال عزت و افتخار حسینی نامیده اند.

تقدیم به پنج پرستوی عاشق، پنج شقایق پریشان

همانانیکه دل از راحت زندگی گندند و

با لیک به ندای حسین زمان در جوار

حق آرمیدند و مصداق کامل

«عِنْدَ رَبِّهِمْ يُرْزَقُونَ» شدند

شہیدان عزیزمان :

شہید محمد کاظم چویدار

شہید حسین چویدار، شہید عباس ذوالفقاری

شہید احمد عکاس مصور، شہید محسن عکاس مصور

تقدیم به عزیزترین نغمه های حیات ،
سرمایه های وجودم که با تحمل راه
پرفراز و نشیب زندگی را بر ایتم هموار
نمودند تا بتوانم در راه تحصیل
گام بردارم.

«مادر عزیز و دلسوزم»

9

«عموی فداکار و مهربانم»

تقدیم به همسر
دلسوز و فداکارم که با صبر
و بردباری و تحمل سختی‌ها، به عنوان
پشتیبانی نیکو مرا در امر
تحصیل یاری نمود.

تقدیم به

عزیزانی که در

این راه یار و یاور و

غمخوار ما بودند و شفقت های

آنها مایه دلگرمی و پشتکار ما بود

«پدر خانم و مادر خانم عزیزم»

«برادر ارجمندم جناب آقای

دکتر نصر و همسر

گرامیشان

با سیاس و قدرانی از
زحمات بی دریغ و بی شائبه
استاد عزیز و گرانقدرم
جناب آقای دکتر محمود نصر اصفهانی
که در طی این طریق بنده
را به بهترین وجه یاری
و راهنمایی نمودند.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
الف.....	مقدمه
۱	فصل اوّل: تقویت لثه
۲.....	تقویت لثه
۲.....	ابعاد لثه و سلامت پریودونتال
۳.....	تحلیل لثه مارژینال
۴.....	تحلیل‌های همراه با عوامل مکانیکی، (ترومای مسواک)
۵.....	تحلیل‌های همراه با ضایعات موضعی آماسی ناشی از پلاک
۶.....	تحلیل‌های همراه با اشکال ژنرالیزه بیماری مخرب پریودونتال
۸.....	تحلیل نسج مارژینال و درمان ارتودونتیک
۱۲.....	ابعاد لثه‌ای و درمان ترمیمی
۱۳.....	اندیکاسیونهای تقویت سازی لثه
۱۳.....	روش‌های تقویت سازی لثه
۱۴.....	روش‌های گسترش لثه / وستیبول
۱۶.....	روش‌های پیوند زدن
۱۹.....	ترمیم متعاقب روش‌های تقویت سازی لثه
۲۲.....	فازهای ترمیم
۲۵	فصل دوّم: پوشش ریشه
۲۶.....	پوشش ریشه

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۳۳	روش‌های پوشش ریشه.....
۳۴	عواملی که بر روی نتیجه جراحی موکوجینیوال تأثیر می‌گذارند.....
۳۷	روش‌های پیوند نسج نرم پایه‌دار.....
۴۴	فلپ‌های Advanced.....
۴۴	الف - روش Coronally advanced flap.....
۴۷	ب - (SCRF) Semilunar Coronally repositioned flap procedure.....
۴۸	روش‌های گرفت نسج نرم پایه‌دار به‌مراه غشاءهای سد کننده.....
۴۹	روش استفاده از تکنیک GTR برای پوشش ریشه.....
۵۳	روش‌های گرافت نسج نرم آزاد.....
۵۳	فوائد و کاربردهای free gingival graft.....
۵۴	گرافت نسج نرم اپی تلیالیزه.....
۶۰	free gingival Autograft جهت افزایش عرض لثه چسبنده.....
۶۰	تکنیک کلاسیک.....
۷۱	دیگر تکنیک‌های قابل استفاده در Free gingival graft.....
۷۱	الف - تکنیک آکار دئون Accordion.....
۷۲	ب - تکنیک نواری Strip.....
۷۳	گرفت نسج نرم تحت اپی تلیوم یا بافت همبند.....
۷۶	گرافت نسج همبند پوشیده شده توسط یک فلپ Coronally Advanced.....
۷۷	تکنیک envelope.....

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۷۸	نتایج کلینیکی روش‌های پوشش ریشه.....
۸۴	ترمیم نسج نرم در مقابل ریشه پوشانده شده.....
۸۴	ترمیم گرافت‌های پدیکل نسج نرم.....
۸۴	ترمیم گرافت‌های نسج نرم آزاد.....
فصل سوم: تصحیح نقایص مخاطی در ایمپلنت‌ها	
۸۶	
۸۷	اساس افزایش (تقویت) موکوزنژیوال در اطراف ایمپلنت.....
۸۹	مزایای کلینیکی لثه کراتینیزه در اطراف ایمپلنت.....
۹۲	اهمیت کلینیکی لثه چسبنده.....
۹۳	Classification لثه چسبنده.....
۹۴	روش‌های افزایش موکوزنژیوال در اطراف ایمپلنت.....
۹۵	نتیجه.....
فصل چهارم: تقویت ریج بی دندان	
۱۰۶	
۱۰۷	ریج بی دندان و تقویت آن.....
۱۰۷	ریج تغییر شکل یافته.....
۱۰۸	درمان جراحی دیفکت‌های ریج.....
۱۱۰	روش ROLL.....
۱۱۲	تنظیم یا Adjustment کانتورهای پونتیک.....

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۱۲	مراقبت‌های پس از جراحی
۱۱۷	موارد کاربرد
۱۱۹	پیوندهای interpositional (جایگزینی)
۱۲۲	موارد کاربرد
۱۲۵	روش پیوند onlay
۱۲۶	موارد کاربرد
۱۳۰	انتخاب ناحیه دهنده
۱۳۰	طرح تهیه پیوند
۱۳۱	جداسازی (dissection) ناحیه دهنده
۱۳۱	درمان ناحیه دهنده
۱۳۲	ترمیم زخم در ناحیه دهنده
۱۳۲	امتحان کردن و ثابت کردن پیوند
۱۳۲	ترمیم زخم در ناحیه گیرنده در روش‌های only, pouch
۱۳۳	ترکیبی از روش‌های interpositional
۱۳۸	روش‌های تصحیح کانتورهای یونتیک و ژنژیوپلاستی نسج نرم
۱۴۲	فصل پنجم: حذف فرنولومهای غیر طبیعی
۱۴۳	فرنکتومی و فرنوتومی
۱۵۱	A modification of v - Rhomboid plasty

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۵۴	simple Incision
۱۵۶	v- y plasty
۱۵۹	sub mucosal frenotomy
فصل ششم: پیشگیری از نشست ریج بدنبال خارج نمودن دندانها	
۱۶۸	ترمیم استخوان آلوئول متعاقب کشیدن دندان
۱۶۹	BONE GRAFTING (پیوند استخوان)
۱۷۵	استخوان سازی (osteogenesis)
۱۷۶	هدایت استخوان سازی (osteochondration)
۱۷۶	القای استخوان سازی (oste induction)
۱۷۷	(مفهوم بازسازی هدایت شده بافت)
۱۷۹	استقرار ایمپلنت بلافاصله بعد از کشیدن دندان
۱۸۰	حفظ ریج - عنوان یک مشکل بزرگ در دندانپزشکی
۱۸۴	گزارش موارد و تکنیکها
۱۸۷	تأثیر bioactive glass در تغییر ابعاد آلوئولار پراسس بعد از کشیدن دندانها
۱۸۸	
فصل هفتم: افزایش طول تاج	
۱۹۰	روشهای افزایش طول تاج کلینیکی دندانها
۱۹۱	۱- برای حل مشکل gummy smile
۱۹۸	۲- برای نمایان کردن (اکسپوز) ساختمان سالم دندان
۱۹۸	

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱۹۹	الف - اپیکالی قرار دادن فلپ همراه با اصلاح کانتور استخوان.....
۲۰۰	ب - آهسته بیرون کشیدن دندانها (slow eruption).....
۲۰۴	ج - بیرون آوردن سریع دندانها (rapid eruption).....
فصل هشتم: اکسپوز (آشکار نمودن) دندانهایی که احتمالاً رویش پیدا نمی کنند	
۲۰۸	آشکار کردن دندان رویش نیافته از طریق جراحی.....
۲۰۹	باز گرداندن دندانهای رویش نیافته از طریق جراحی به موضع طبیعی آنها.....
۲۱۲	تأخیر رویش ناشی از موانع نسج نرم.....
۲۱۶	تأخیر رویش ناشی از وجود موانع داخل استخوانی.....
۲۱۹	Recovery of Impact teeth
۲۳۳	Access in the Maxilla
۲۳۴	سعی در بازیافت دندان از سطح باکال
۲۳۴	رویش دندان توسط اعمال نیرو از سمت پالاتال
۲۳۹	Access in the Mandible
۲۴۲	Reference
۲۴۴	Abstract
۲۵۰	

موسسه تخصصی دندان پزشکی ایران
وزارت اطلاعات و ارتباطات علمی ایران

مقدمه و چکیده

درمان موکوژنژیوال یک واژه عمومی است که برای توصیف روش‌های درمانی جراحی و غیر جراحی به منظور تصحیح نقایص موجود در مورفولوژی، موقعیت و یا میزان نسج نرم و ساپورت استخوانی زیرین در دندانها و ایمپلنت‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد.

براین اساس، درمان موکوژنژیوال ممکن است نه تنها روش‌های درمانی سنتی پریدونتال، بلکه بعنوان مثال درمان ارتودونسی را نیز در برگیرد. (۲۸)

«جراحی موکوژنژیوال» که واژه اختصاصی تر است در دهه 50 توسط Freidman (1957) عنوان شد و بصورت «روش‌های جراحی که به منظور نگهداری و حفظ لثه، برداشتن فرنولوم‌ها و اتصالات عضلانی غیر طبیعی و افزایش عمق وستیبول انجام می‌گیرند» تعریف شده است. (۱۳) با این وجود، غالباً واژه جراحی موکوژنژیوال برای توصیف کلیه روش‌های جراحی که شامل و در برگیرنده هر دو لثه و مخاط آلوئولر است بکار گرفته می‌شود، بنابراین نه تنها روش‌هایی که با هدف (۱) افزایش عرض لثه و (۲) تصحیح نقایص خاص نسج نرم انجام می‌شوند بعنوان روش‌های موکوژنژیوال شناخته می‌شوند بلکه (۳) بعضی از روش‌های حذف پلاکت نیز در زمره این نوع از درمان پریدونتال قرار می‌گیرند. (۲۸)

بنا به نظر آخرین چاپ کتاب Glossary of periodontal terms (فرهنگ لغات پریدونتال) در سال (1992) جراحی موکوژنژیوال بعنوان «روش‌های جراحی پلاستیک که جهت رفع و تصحیح نقایص موجود در مورفولوژی، موقعیت و یا میزان لثه اطراف دندان مورد استفاده قرار می‌گیرند» معرفی شده است. (۱۶)

Miller در سال (1993) پیشنهاد کرده است که واژه جراحی پلاستیک پریدونتال مناسب‌تر است. زیرا، جراحی موکوژنژیوال از محدوده درمان‌های سنتی مشکلاتی که در ارتباط با میزان لثه و تحلیل می‌باشند فراتر رفته و در برگیرنده تصحیح شکل ریج الوئولر و زیبایی نسج نرم نیز می‌باشد. (۳۳)

با توجه به این مطلب جراحی پلاستیک پریدونتال را می‌توان بصورت زیر تعریف نمود: