

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# اسرار دندانپزشکی

به همراه نکات جالب و ارزشمند آموزشی و بهداشتی  
هدف از تهیه این اثر، خدمت به بشریت و کسب خشنودی  
پروردگار است

تألیف: دکتر ابراهیم دوستی

عضو سازمان جهانی تحقیقات دندانپزشکی

(International Association for Dental Research)



## مقدمه

پوسیدگی دندان، شایع‌ترین بیماری عفونی در انسان است و بالاترین درصد اعمال دندانپزشکی را به خود اختصاص داده است؛ بدلیل اهمیت بسیار بالای این موضوع، مولف کوشیده است تا ضروری‌ترین و کاربردی‌ترین اطلاعات مربوط به دندانپزشکی را به طوری که قابل استفاده برای تک تک افراد جامعه باشد در دسترس خوانندگان ارجمند قرار دهد.

مطالب این مجموعه ابتدا در سطح عمومی و در پایان در سطح تخصصی ارائه گردیده‌اند و البته مطالعه‌ی هر دو بخش، بسیار مؤثرتر است زیرا افراد، با درک جامع‌تری که نسبت به موضوع پیدا می‌کنند قادر می‌شوند در سطح بسیار گسترده‌ای از جامعه اقدام به اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی نمایند. با این نگرش، توسعه و سیر انتشار آگاهیها از عمومی به تخصصی و بالعکس شکل می‌گیرد که متضمن رشد و پیشرفت حقیقی و پایدار علوم دندانپزشکی ترمیمی می‌باشد.

به امید روزی که تمام افراد جامعه، دیده‌ی بیدار دندانپزشکی ترمیمی باشند و اجازه ندهند که درمانهای غیر اصولی و مضر، به سلامتی و تندرستی انسانها آسیب وارد سازد.

بدیهی است که درمانهای غیراصولی که مبتنی بر انتخاب غلط نوع ماده‌ی ترمیمی شکل می‌گیرد سبب تخریب و پوسیدگی مجدد دندانها می‌گردد و نتیجتاً موجب ایجاد باورهای نادرست از دندانپزشکی در بین افراد و ضعیف شدن اعتماد عمومی به کار آمدی سیستم دندانپزشکی می‌شود.

برای اینکه به دید روشنی از وضع دندانپزشکی ترمیمی کنونی و آینده‌ی آن دست یابیم بهتر است به ذکر یک مثال پردازیم: در جوامع صنعتی که با حجم انبوه تبلیغات فریبنده‌ی کمپانیها از کامپوزیتها با آب و تاب فراوانی در ترمیم پوسیدگیهای دندانی استفاده کرده‌اند و اینک بدلیل عوارض بسیار گسترده و جبران ناپذیر و پوسیدگی ثانویه و نکروز (از بین رفتن حیات) دندانها که از کاستیها و مواد سمی موجود در کامپوزیتها ناشی می‌شوند کار (کاردا!) به جایی رسیده است که از کامپوزیتها مأیوس شده‌اند و بعضاً ترجیح می‌دهند که اساساً دندان پوسیده را ترمیم نکنند! و بلکه آن را بکشند! (*Extract* کنند) و به جای آن یک ایمپلنت دندانی در فک بیمار قرار دهند! ببینید عاقبت درمانهای غیراصولی و مضر به کجا می‌انجامد!

در زمانهای گذشته که تقریباً هیچگونه امکانات دندانپزشکی وجود نداشت، ضرورتاً دندان پوسیده را که دچار درد می‌شد می‌کشیدند و همین امر سبب رایج گشتن ضرب‌المثل «دندانی را که درد می‌کند باید کشید» شده بود ولی در عصر حاضر به یمن پیشرفتهای علوم و تکنولوژی، وضع به کلی تغییر کرده

و دیگر کسی ناچار نیست که دندان‌انی را که درد می‌کند، بکشد بلکه برعکس، دندان‌انی را که درد می‌کند نباید کشید و باید آن را درمان نمود. با این توضیح این ضرب‌المثل قدیمی در حال حاضر بیشتر به یک خرافه شبیه است تا یک حقیقت. اما اگر عقب‌گردی صورت بگیرد یعنی در حال حاضر - با تمام دانش و تکنولوژی موجود - دندان بیمار که قابل ترمیم است، کشیده شود تا با ایمپنت جایگزین شود باید دید که سر منشاء این مشکلات کجاست؟

جای بسی تأسف است که در نشریات و مطبوعات، حجم انبوهی از مطالب و مقالات مربوط به رشته‌های مختلف از علوم انسانی گرفته تا مهندسی و علوم تجربی با شرح و تفصیل گسترده‌ای ارائه می‌شوند و به عنوان مثال مقالات غامض فلسفی که معمولاً جز اهل آن، کسی از آنها سر در نمی‌آورد منتشر می‌شوند ولی در زمینه دندانپزشکی ترمیمی که مورد نیاز و کاربرد مستقیم تمام افراد جامعه است، اوضاع کاملاً متفاوت است و نتیجتاً این فرصت آموزش سلامت نادیده گرفته می‌شود. امید است دوستان مطبوعاتی به این موضوع اهمیت بیشتری بدهند.

مردم فکر می‌کنند مطالب مربوط به دندانپزشکی ترمیمی چنان پیچیده و دشوار است که فقط دندانپزشکان می‌توانند آن را درک کنند! اصلاً این طور نیست. بلکه مطالب مربوط به دندانپزشکی ترمیمی چنان ساده و واضح است که حتی افراد با کمترین سطح سواد اجتماعی نیز به راحتی می‌توانند متوجه آن شوند.

از نظر مؤلف، ضروری است عده‌ای از اهل فن که از تعهد و دلسوزی شایسته‌ای برخوردارند، با تلاش مداوم، سطح دانش و آگاهیهای افراد جامعه را در زمینه دندانپزشکی که لازمه‌ی ارتقاء پایدار سطح سلامتی جامعه است روز به روز بالاتر ببرند و مطمئن باشند که این ناآگاهی امروزی، بالاخره از میان خواهد رفت و در عوض، دانش مربوط به دندانپزشکی ترمیمی به نوعی از اطلاعات عمومی مفید و سلامتی بخش تبدیل می‌شود.

به علاقمندان جهت مطالعه بیشتر و سهیم شدن در این راستا توصیه می‌شود از سایت

[WWW.DENTALUNIQUE.COM](http://WWW.DENTALUNIQUE.COM) <<http://WWW.DENTALUNIQUE.COM>>

نیز بازدید نمایند.

شما می‌توانید نظرات خویش را از طریق پست الکترونیک

[INFO@DENTALUNIQUE.COM](mailto:INFO@DENTALUNIQUE.COM) <<mailto:INFO@DENTALUNIQUE.COM>>

مطرح نمایید.



## سخنی با خوانندگان

خوانندگان عزیز! مردم دست به هر کاری که می‌خواهند بزنند، هر تصمیمی که بخواهند بگیرند و یا حتی هر خرید هرچند کوچکی هم که بخواهند داشته باشند حتماً فکر می‌کنند، جستجو و تحقیق می‌کنند، زمان صرف می‌کنند و به عنوان مثال حتی در مورد خریدهای جزئی ممکن است با طی مسافت طولانی از یک سوی شهر به آن سوی شهر بروند ولی آیا در مورد سلامت دندانهایشان نیز همینطور هست؟! آیا مردم کمترین اطلاعاتی در مورد انواع مواد مختلفی که در ترمیم (پر کردن) دندان بکار می‌روند دارند؟!

آیا مردم بدرستی از مزایا و معایب حقیقی انواع ترمیمهای دندان کوچکترین شناختی دارند؟! آیا تا کنون مردم مجبور نبوده‌اند صرفاً به دندانپزشکی مراجعه کنند و بدون اینکه نقشی در انتخاب بهترین نوع ماده (گلاس آینومر) جهت ترمیم دندانهایشان داشته باشند صرفاً شاهد ترمیم دندانهایشان با موادی معمولاً غیر از گلاس آینومر باشند؟!

از نظر اصول علمی، کامپوزیتها و آمالگام که جهت ترمیم دندان بکار می‌رود، دندان را مستعد پوسیدگیهای بعدی و ثانوی می‌کند. بدین معنا که بعد از مدتی (کم یا زیاد) در اطراف و زیر پرکردگی دندانها، پوسیدگیهایی ایجاد می‌شود که مشکلات بیشتری را متوجه دندان می‌سازد (هرچند که پرکردگیهای دندان، در ظاهر، سالم و بدون اشکال به نظر برسد) و لازم می‌شود که دندانها مجدداً و مکرراً درمان شوند و بیمار از یک مطب به مطب دیگر و از یک دکتر به دکتر دیگر مراجعه کند ... و همین موضوع سبب سلب اعتماد بیماران از کل سیستم دندانپزشکی می‌شود.

کامپوزیتها و آمالگام، هیچگونه چسبندگی شیمیایی به دندان ندارند و بنابراین در شیار و درزی که با ابعاد میکروسکوپی در اطراف این پرکردگیها پدید می‌آید میکروبها و باکتریهای پوسیدگی‌زا نفوذ می‌کنند و به مرور زمان دندان را تخریب و دچار پوسیدگیهای ثانویه می‌کنند. پوسیدگی ثانویه در ابتدا بصورت یک خط تیره رنگ در اطراف پرکردگی دندان ظاهر می‌شود ولی با این حال ممکن است دندان در ظاهر، سالم به نظر برسد اما از درون در حال فاسد شدن باشد!

متأسفانه مردم بیشتر از آنکه به فکر شناخت درمانهای مطلوب و حقیقتاً علمی (و نه کاذب) باشند به زرق و برق و ظواهر و محلی که برای درمان مراجعه می‌کنند اهمیت می‌دهند، مگر نه این است که انسان حتی به غذایی که می‌خورد باید توجه کند؟ پس چرا وقتی پای سلامتی به میان می‌آید تا این حد بی‌توجه و بی‌تفاوت می‌ماند؟! مطمئناً ماده‌ای که جهت ترمیم دندان بکار می‌رود در واقع بخشی از

بدن انسان می‌شود و شایسته نیست که حاوی عناصر سمی (جیوه‌ی آمالگام) و یا ماده سمی (کامپوزیتهای سایتوتوکسیک) باشد زیرا سلامتی به طور جدی به خطر می‌افتد!

دندانپزشک نیز بنا به مسئولیت سنگین انسانی که حرفه‌ی مقدس پزشکی بر عهده‌ی وی نهاده است شایسته نیست که بدون اولویت دهی به سلامت و درمان حقیقی بیمار، صرفاً به تکنیک درمان توجه کند و دید جامعی نسبت به درمانهای حقیقی (اتیولوژیک) و درمانهای کاذب (سمپتوماتیک) نداشته باشد زیرا اگر یک دندانپزشک فرضاً به ترمیم یک دندان پرداخت و به جنبه‌های اتیولوژیک و زمینه‌ساز پوسیدگی مجدد دندان توجه نکرد و در نتیجه دندان را با یک ماده نامناسب ترمیم کرد - هرچند که بیمار هم آگاهی نداشته باشد - دو موضوع پیش می‌آید: اول اینکه درمان علامتی (ظاهری و سطحی و غیر ریشه‌ای) قطعاً (دیر یا زود) با شکست مواجه خواهد شد (در اطراف پرکردگی دندان، قطعاً پوسیدگی ثانویه پدیدار خواهد شد) و ثانیاً این که از لحاظ اصولی و حتی اخلاق پزشکی (Medical ethics)، وی نه تنها به رسالت خویش عمل نکرده است بلکه برعکس، زمینه‌ی ایجاد مشکلاتی را نیز به مشکل اولیه‌ی بیمار، اضافه و تحمیل نموده است و این به هیچ وجه شایسته‌ی یک دندانپزشک دلسوز و متعهد نیست زیرا چنین فردی در حقیقت، نان عدم دانش و آگاهی بیمارانش را خورده است و نه نان علم و دانش حقیقی و عملکرد متکی بر اصول اتیک پزشکی را.

اخلاق پزشکی تنها در رازداری و ... خلاصه نمی‌شود بلکه رکن اصلی و تضمین‌کننده‌ی موفقیت حقیقی درمان است و همپای تشخیص مناسب و اتیولوژیک، طرح درمان صحیح و اتیولوژیک را نیز در پی خواهد داشت.

علم دندانپزشکی ترمیمی هم اکنون دچار بحران شدید اخلاق پزشکی شده است. زیرا بدون توجه به اصول اخلاق پزشکی که متضمن انجام درمانهای اصولی؛ بی ضرر و پرفایده است صرفاً به معرفی یکسری تکنیکهای مصرف مواد مختلف کمپانیهایی می‌پردازد و بجای اینکه به فکر درمانهای ریشه‌ای و اساسی (اتیولوژیک) باشد عمده‌ی هم و غم خود را محدود به ارائه درمانهای غیراساسی، ناسالم، غیراصولی و ظاهری و علامتی نموده است.

قبل از معرفی گلاس آینومر که به عنوان بهترین نوع ماده‌ی ترمیمی در دندانپزشکی محسوب می‌شود، تا حدودی به معرفی آمالگام و کامپوزیت پرداخته می‌شود و در نهایت توضیحات کاملی در رابطه با گلاس آینومر ارائه می‌گردد تا خواننده ضمن کسب دانش و آگاهی کافی از انواع مواد ترمیمی موجود، به خوبی قادر به مقایسه و درک خواص ویژه‌ی گلاس آینومرها باشد.



## نقش افراد جامعه در ارتقاء سطح سلامت عمومی

بهترین راه ارتقاء سطح سلامتی، ارتقاء سطح دانش و آگاهی هایمان است چنان که سعدی آورده:

### توانا بود هر که دانا بود

در این راستا از همه‌ی علاقمندان دعوت به همکاری می‌نماییم؛ این همکاریها می‌توانند در موارد بسیار گوناگون همچون علمی، کاربردی، فرهنگی، رسانه‌ای، پژوهشی، بین‌المللی، اقتصادی و ... گسترش یابند. از همکاری انسانهای نوع دوست و خیر اندیش که مایل به سازماندهی و ارائه امکانات مطلوب به افراد و بیماران جامعه باشند استقبال می‌نماییم. بر پایه منشور حقوق بیماران و بر مبنای اصول و اخلاق پزشکی که در الواح مقدسی چون سوگند نامه بقراط، نمود پیدا کرده‌اند تمام بیماران حق دارند ضمن اطلاع لازم و کافی از نوع درمان، از بهترین نوع درمان بهره‌مند شوند زیرا سلامتی حق ایشان است و تمام گروه پزشکی نیز ضمن بهره‌مندی از آخرین دانش روز بشری، در خدمت رسانی بهینه به جامعه بشری سوگند خورده‌اند.

معمولاً بیماری که به دندانپزشکی مراجعه می‌کند اطلاع کافی ندارد که چه نوع درمانی برایش مناسب‌تر است و یا اینکه چگونه می‌تواند بهترین روش درمانی را شناسایی کند به همین دلیل صرفاً به دندانپزشک خود می‌گوید: دکتر، لطفاً هر طور (یا مثلاً با هر ماده‌ای) که خودتان صلاح می‌دانید دندانم را ترمیم کنید.

همانطور که در هر بخشی از جامعه و در کلیه‌ی امور، عرضه و تقاضا، نقد و انتقاد و ارزیابی وجود دارد بنابراین در عرضه‌ی دندانپزشکی ترمیمی نیز بیماران می‌توانند با تقاضای نوع درمان مطلوب و شایسته‌تر، عرضه‌ی خدمات مورد نظر را از دندانپزشکان درخواست نمایند و مطمئن باشند که قانون عرضه و تقاضا در اینجا نیز جاری است و می‌تواند در جهت سازنده‌تر بکار گرفته شود.

به تمام خوانندگان توصیه می‌شود که به فراخور توان، موقعیت و امکانات موجود، در جهت اطلاع رسانی صحیح و مفید به دیگران تلاش کنند و مطمئن باشند که این نشر دانش کمک به ارتقاء سطح سلامتی دهان و دندان دیگران خواهد بود و به نوبه خود موجبات خوشنودی پروردگار و آرامش درون را فراهم می‌آورد؛ چنان که حضرت علی (ع) می‌فرماید:

دانش پیاموزید که آموختن آن حسنه است، گفتگو درباره‌ی آن تسبیح است، جستجوی آن جهاد است و آموختن آن به کسی که نمی‌داند صدقه است.

در این میان نقش گروه پزشکی و رشته‌های مرتبط با آن بسیار اساسی و پرمسئولیت‌تر است زیرا تا کنون حتی ذره‌اندکی از حق مطلب ادا نشده است و اکثریت از مزایای فراوان گلاس آینومر محروم مانده‌اند و این، مشکلات و خسارات جبران‌ناپذیر (همچون تخریب و از بین رفتن دندانها) بسیار فراوانی را در پی داشته است.

## فهرست مطالب

عنوان	صفحه
مقدمه	
سخنی با خوانندگان	
نقش افراد جامعه در ارتقاء سطح سلامت عمومی	
معرفی و شناخت انواع مواد مورد استفاده در ترمیم دندان به زبان ساده	
آمالگام	
کامپوزیت	
گیلاس آینومر	
روش صحیح استفاده از مسواک	
روش صحیح استفاده از نخ دندان	
اهمیت استفاده از نخ دندان	
چند سفارش دینی درباره بهداشت دهان و دندان و مسواک زدن از کتاب حلیه المتقین	
اهمیت استفاده از دهانشویه پرسیکا	
اهمیت رعایت رژیم غذایی منظم و برنامه ریزی شده و پرهیز از پراکنده خواری	
آلودگی میکروبی مسواکها	
آشنایی با تخصصهای گوناگون در دندانپزشکی	
لثه و بافتهای نگهدارنده را بهتر بشناسیم	
سلامت لثه در دوران بارداری	

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

جرم گیری؛ خوب یا بد؟

دانستنیهایی درباره دندان عقل

توصیه‌های بعد از کشیدن دندان

درمان ریشه

کودکان و دندانپزشکی

دندان پوسیده را با چه ماده‌ای ترمیم کنیم؟

آنچه باید در مورد سفید کردن دندانها بدانید

دندان مصنوعی

دندانهای طبیعی جایگزین Dental Implant

طب سوزنی و خواص درمانی آن

روش‌های طبیعی جلوگیری از پیری و هنر جوان ماندن

حنا، جایگزین دئودورانت

ورزش و درمان بیماریها

ضرورت تعیبه جعبه کمکهای اولیه

## معرفی و شناخت انواع مواد مورد استفاده در ترمیم دندان به زبان ساده

### آمالگام:

متأسفانه فراوان‌ترین ماده‌ای که در ترمیم دندان به کار رفته، آمالگام بوده که در بیش از یک قرن اخیر، مورد استفاده قرار گرفته است. توجیه اصلی برای گرایش به سمت این ماده، استحکام ظاهری و کاربرد آسان‌تر آن برای دندانپزشک بوده است. این ماده شبه فلزی، ترکیبی از جیوه و چند فلز دیگر مانند مس، روی، قلع، نقره و ... بوده که معمولاً ترکیب آنها ماده‌ای به رنگ خاکستری تیره ایجاد می‌کند که البته پس از مدتی، دندان به رنگ تیره‌تر درآمده و بالاخره کاملاً کدر و سیاه‌رنگ می‌شود. به رغم این که این ماده عوارض و اشکالات متعددی دارد با این حال بنا به دلایلی از جمله مطالعه کمتر و محدود در معرفی ماده مناسب به عنوان جایگزین آمالگام، سبب شده است تا این ماده هنوز به عنوان مطرح‌ترین! ماده‌ی ترمیمی در دندانپزشکی در صدر قرار داشته باشد و از نظر کمیت، رتبه نخست را به خود اختصاص دهد. از سویی عدم دانش و آگاهی افراد جامعه از عوارض سوء و مضرات فراوان آمالگام نیز مزید بر علت شده تا آمالگام در زمان حاضر نیز بطرز گسترده‌ای بکار برده شود. البته در برخی کشورها و از جمله چند کشور اروپایی، به طور کامل از مواد ترمیمی دیگری به جز آمالگام استفاده می‌شود. یک اشکال اساسی آمالگام از آنجا ناشی می‌شود که به بافت دندان نمی‌چسبد و بین آمالگام و دندان همواره شیار و فاصله‌ای در حد میکروسکوپی باقی می‌ماند که سر منشاء مشکلات بعدی است، به این صورت که باکتریها و میکروبهای مضر و پوسیدگی‌زا در این فاصله به راحتی نفوذ کرده و پس از تجمع، با فعل و انفعالات بخصوصی که منجر به تولید اسید



لاکتیک می‌شود، شروع به ایجاد پوسیدگی ثانویه می‌کنند که البته به آرامی و بدون سرو صدا همچون آتش زیر خاکستر، پیش می‌رود. اگر پس از مدتی به دندانهایی که با آمالگام ترمیم شده‌اند با دقت نگاه کنیم متوجه می‌شویم که این روند پوسیدگی ثانویه که توضیح آن داده شد، سبب تغییر رنگ تیره دندان، از داخل شده است و حتی از لحاظ ظاهری نیز نمای بدی ایجاد کرده که البته به مرور زمان این پوسیدگی ثانویه پیشرفت کرده و مشکلات بعدی را هم برای دندان ایجاد می‌کند که از آن جمله است: عود مجدد پوسیدگی (پیدایش پوسیدگی ثانویه)، پیدایش درد خفیف تا شدید، خرد شدن، شکستن، نکروز و از بین رفتن حیات دندان و سایر گرفتاریها. از جمله ایرادات اساسی دیگر آمالگام می‌توان به وجود مقادیری از جیوه در آن اشاره کرد که سمی بوده و از دسته فلزات سنگین به شمار می‌رود و عوارض شناخته شده متعددی هم برای پرسنل شاغل در دندانپزشکی و هم برای بیماران دارد. نکته‌ی قابل تأملی که در اینجا وجود دارد این است که طبق اصول و قوانین بهداشت، خرده‌ها و اضافه‌های آمالگام، قبل از دور ریختن، بدلیل جیوه سمی موجود در آنها باید طبق دستورالعمل خاصی در محفظه‌های در بسته و محلولهای خنثی کننده قرار گیرد تا به محیط زیست آسیبی وارد نشود ولی با این حال، آمالگام مستقیماً جهت پر کردن دندان به کار می‌رود! صرف نظر از مسأله سمیتی که این جذب جیوه اضافی دارد (بسته به تعداد محل‌های پرکردگی با آمالگام)، به عنوان یک مسأله پرخطر نیز شناخته می‌شود زیرا در خصوص بسیاری از باکتری‌های بیماری‌زای انسانی، یک ارتباط نزدیک بین جیوه و مقاومت در برابر بعضی از آنتی بیوتیکها وجود دارد (جیوه، سبب مقاوم شدن باکتریهای بیماری‌زا در برابر داروهای آنتی بیوتیک می‌شود). جذب جیوه شدیداً بر سیستم ایمنی بدن تاثیر می‌گذارد و سبب تضعیف سیستم دفاعی بدن در برابر عوامل بیماری‌زا می‌شود. این موضوع را می‌توان چنین تعبیر نمود که بیشتر بیماران، قرار گرفتن در معرض جیوه بر اثر کاربردهای ناشی از amalgam را بدون تاثیر آشکاری بر سلامتی تحمل می‌کنند ولی گروه کوچکی از جمعیت (که البته در حال افزایش است) تا حد شدیدی از خود واکنش نشان می‌دهند. صرف نظر از تمامی وسایل

حفاظتی، بیماران و دندانپزشکان در حین درمان در معرض آلودگی جیوه قرار دارند و به هر حال بدن با مقداری سم اضافی سر و کار پیدا می‌کند.

در مورد سمیت و عوارض سوء جیوه بر سلامتی و بدن انسان همین بس که بدانیم اکنون کشورها و سازمان‌های مسئول بهداشت و محیط زیست استانداردهایی جهت کاهش جیوهی محیط زیست ارائه داده‌اند از جمله کاهش جیوه در محصولات تجاری و مصرفی، منع مصرف دستگاههای جیوه‌ای در بیمارستانها به همین جهت امروزه دماسنج و فشارسنج جیوه‌ای در ایالات متحده تولید نمی‌شود و در صورت فروش دماسنج جیوه‌ای و مصرف، هزار دلار جریمه خواهد داشت؛ با اینحال کمپانیها و عوامل ایشان چشمانشان را بر تمام این واقعیتهای بسته‌اند (شبهه آنچه که تمام پزشکان بخوبی از مضرات سیگار و دخانیات و ... آگاهند ولی تعداد زیادی از ایشان مبادرت به استعمال دخانیات می‌کنند!) و نه تنها مسئولیتشان را در برابر سلامتی و حفظ و ارتقای آن فراموش کرده‌اند بلکه برعکس، با اشاعه و تبلیغات و گزافه‌گویی‌های فراوان در مورد آمالگام، عملاً به عامل ضد سلامتی تبدیل شده‌اند. از سویی، منطق عوامل این کمپانیها چنان سست و متزلزل است که وقتی از آنها سؤال شود چرا از آمالگام استفاده می‌شود معمولاً در ابتدا پاسخ می‌دهند که «چون اکثر دندانپزشکان از آمالگام استفاده می‌کنند، چون دیگران از آمالگام استفاده می‌کنند و ...» و خلاصه اینکه از مجموع این گونه جوابها می‌توان به این طبقه‌بندی رسید که: عده‌ای، چشم بسته و عمدتاً از روی عادت و کی برداری از دیگران اقدام به ترویج درمانهای غیراصولی و ضد سلامتی می‌کنند. با این حال، کمپانیها و عوامل ایشان دائماً در صدد توجیه این خلاءها با شگردهای گوناگون هستند این تنها میزان دانش و آگاهی افراد جامعه است که می‌تواند جلوی درمانهای غیراصولی و ضد سلامتی را بگیرد. زمانی که سطح معلومات و آگاهی‌های تک تک افراد جامعه به حد مطلوبی برسد نه تنها درمانهای

غیراصولی و ضدسلامتی از میان می‌روند بلکه خودبخود سیستم دندانپزشکی ترمیمی به سمت ارائه درمانهای کاملاً علمی و مفید در جهت ارتقای سطح سلامتی جامعه سوق پیدا می‌کند.

بطور کلی، آمالگام بدلیل عدم حفاظت بیولوژیک از دندان، نداشتن زیبایی و عدم قابلیت آزادسازی فلوراید جهت پیشگیری از پوسیدگی ثانویه مناسب نیست..

#### کامپوزیت:

طی چند دهه‌ی اخیر، متأسفانه، کامپوزیتها کاربرد روزافزون و نسبتاً گسترده‌ای پیدا کرده است. عوارض سوء و مضرات کامپوزیتها به مراتب بیشتر از آمالگام است هر چند که کامپوزیتها در ظاهر و نمای اولیه مناسب به نظر می‌رسند!

با اینکه تلاش فوق‌العاده‌ای جهت ارتقای کامپوزیتها صورت گرفته، ولی به لحاظ ماهیتی، این ماده هم دارای نقایص عمده‌ای است که به مواردی از آن اشاره می‌شود. اولین نقص کامپوزیتها، تغییرات ابعادی آنهاست؛ به این صورت که پس از اینکه دندان با کامپوزیت ترمیم شد، معمولاً بدلیل همین تغییرات ابعادی، ممکن است دندان به شدت حساس و دردناک شود. به تبع تغییرات ابعادی کامپوزیتها، معمولاً چسبندگی فیزیکی و ناپایدار کامپوزیتها به دندان دچار آسیب شده و پس از مدتی، نظیر ترمیمهای آمالگام، بین کامپوزیت و دندان، فاصله و درزی ایجاد می‌شود که بازهم میکروب‌ها در این فضا تجمع پیدا می‌کنند و طی مکانیسم‌های شناخته شده‌ای، پوسیدگی ثانویه ایجاد می‌کنند که این پوسیدگی‌های ثانویه در اطراف ترمیم‌های کامپوزیتی، به مراتب حتی از پوسیدگی‌های ثانویه در اطراف پرکردگی‌های آمالگامی نیز بیشتر و نگران‌کننده‌تر است. دیگر ایراد بسیار مهم کامپوزیت این است که سطح آن هر قدر هم که بدقت پرداخت و پولیش شود، محل

## اسرار دندانپزشکی ۱۷

تجمع میکرو بهاست زیرا ثابت شده که اجزایی در کامپوزیت‌ها وجود دارند که سبب جذب و رشد میکرو بهای بیماری‌زا می‌شوند که به سلامت دندان و لثه‌ی مجاور آن به شدت آسیب وارد می‌کند.

از لحاظ ترکیب شیمیایی، تمام کامپوزیت‌ها حاوی اجزای بسیار مضر و سمی (سایتوتوکسیک) هستند که بشدت برای سلامتی و حیات دندان خطرناکند به همین دلیل، بسیاری از دندانهایی که با کامپوزیت ترمیم می‌شوند، حیات خود را از دست می‌دهند و دچار مردگی مغز دندان (نکروز پالپ دندان) شده و دردناک می‌گردند که نتیجتاً احتیاج به درمان ریشه (روت کانال تراپی و خارج کردن عصب دندان) پیدا می‌کنند.

با این حال، عده‌ای در تلاشند تا کامپوزیت‌ها را به عنوان جایگزین تمام و کمالی برای آمالگام معرفی کنند!

### گلاس آینومر:

گلاس آینومرها هم‌رنگ دندان بوده و به لحاظ بیولوژیک، خاصیت محافظت از دندان را دارند. اولین نکته و مزیت گلاس آینومرها در مقایسه با سایر مواد ترمیمی (آمالگام و کامپوزیت) موجود در دندانپزشکی، این است که هیچ یک از نقایصی که برای سایر موادی که قبلاً توضیحات آنها داده شد در گلاس آینومرها وجود ندارد. به طور مثال، گلاس آینومرها حاوی هیچگونه مواد مضر و توکسیک که به حیات دندان آسیب برساند، نیستند و ضمن اینکه چسبندگی و پیوند از نوع شیمیایی و پایدار با دندان برقرار می‌کنند از پوسیدگی ثانویه نیز پیشگیری می‌نمایند. به این ترتیب تضمین خوبی برای بقا و دوام دندان ایجاد می‌شود.

خصوصیت اصلی و پر اهمیت تر گلاس آینومرها که در واقع منحصر به فرد و ایده‌آل به



شمار می‌رود، قابلیت ذخیره‌سازی و آزادسازی فلوراید بصورت مداوم است که منجر به مقاومت‌سازی ساختمان دندان در برابر فعالیتهای پوسیدگی‌زا می‌شود، به این معنا که وقتی شخص، خمیر دندانی که حاوی فلوراید است استفاده می‌کند یا هر ماده دیگری که حاوی فلوراید باشد مثل آب، چای و ...، گلاس آینومر، فلوراید آن را جذب می‌کند و سپس به مرور زمان، یون‌های فلوراید را به ساختار دندان ترمیم شده و حتی دندانهای مجاور منتشر می‌کند و بدین طریق سبب بالا رفتن مقاومت دندانها در برابر فعالیت میکروب‌های پوسیدگی‌زا می‌شود.

گلاس آینومر، ماده‌ای غیرمعمولی با خصوصیات عالی و متفاوت از سایر مواد است؛ خاصیت نیمه شفافی آن همانند چینی دندان (Dental porcelain) است، از طریق پیوند شیمیایی به بافت دندان می‌چسبد و فعالیتهای حیاتی مثبت و مفیدی دارد. این ماده در ابتدا در سال 1972 میلادی جهت استفاده در دندانپزشکی ساخته شد اما در سالهای اخیر مواردی از کاربرد آن در داخل استخوان نیز گزارش شده است که خواص مناسب فعالیتهای حیاتی از خود نشان داده و به رشد استخوان کمک کرده است.

شرح کامل خواص ایده‌آل گلاس آینومر در این مختصر نمی‌گنجد و تأکید می‌شود که ارتقای دانش و آگاهی خوانندگان از انواع مواد مورد استفاده در ترمیم دندان، این امکان را به افراد می‌دهد که بر حسب شرایط بتوانند انتخاب بهتری داشته باشند و با درخواستهای دقیق‌تر و حساب شده‌تری از دندانپزشکان، نقش مؤثرتری در بهبود و سلامتی دندان‌هایشان ایفا نمایند..

#### روش صحیح استفاده از مسواک

پلاک میکروبی دشمن اصلی دندان و لثه است. پلاک میکروبی لایه نازک و چسبنده‌ای از باکتریهاست که در نهایت موجب پوسیدگی دندان می‌شود. هنگامی که پلاکهای



## اسرار دندانپزشکی ۱۹

میکروبی به لثه حمله می‌کنند، به سرعت باعث بیماری لثه می‌شود و می‌تواند به از دست دادن دندان منتهی شود. با مسواک زدن پلاکها و خرده‌های مواد غذایی از سطوح داخلی، خارجی و سطوح جونده دندانها برداشته می‌شود.

موهای مسواک را با زاویه ۴۵ درجه نسبت به محور طولی دندانها در ناحیه اتصال لثه و دندان (شیار لثه) قرار دهید. در حالی که نوک موهای مسواک کمابیش در جای خود باقی است، از حرکات دایره‌ای کوچک استفاده کنید. این عمل برداشته شدن پلاکها از زیر شیار لثه و بین دندانها را با موهای بلند حاشیه مسواک تضمین می‌کند. هر دندان را ۱۰ ثانیه مسواک کنید. دوباره با حرکت دایره‌ای کوچک، پلاکهای میکروبی را از تمام سطوح خارجی دندانهای بالایی و پایینی بردارید. با همین روش، سطوح داخلی دندانهای بالایی و پایینی را تمیز کنید.

با استفاده از همان حرکات دایره‌ای در مسواک زدن، از تماس موهای مسواک با شیار لثه و بین دندانها اطمینان حاصل کنید.

برای برداشتن پلاکهای میکروبی از پشت دندانهای آسیا، از موهای بلند استفاده کنید. با حرکات کوتاه جلو و عقب، سطح دندانهای آسیای بالایی و پایینی را مسواک بزنید. از تمیزی آخرین دندانهای آسیای بزرگ اطمینان حاصل کنید.

### روش صحیح استفاده از نخ دندان

مسواک زدن تنها سه سطح از پنج سطح دندانها را تمیز می‌کند. بنابراین دو سطح باقیمانده (از سطوح بین‌دندانی) برای جلوگیری از تجمع پلاکها و خرده‌های مواد غذایی نیازمند توجه و دقتی خاص می‌باشد.

از آنجایی که پوسیدگی دندان و بیماری لثه اغلب از این نواحی شروع می‌شود، هر روز باید از نخ دندان استفاده کنید.

حدود ۵۰ سانتیمتر از نخ دندان را جدا کرده و دو انتهای آن را دور انگشتان میانی خود بپیچید. نخ را با انگشتان شست خود به آرامی و به دقت بین دندانهای بالایی و زیرشمار لثه وارد کنید. از تماس ناگهانی نخ دندان با لثه خودداری کنید. نخ دندان را به دو طرف دندان خم کنید و با حرکت بالا و پایین پلاکهای زیان آور را بردارید. به خاطر داشته باشید که هر دندان را بطور جداگانه و کامل تمیز کنید. نخ دندان را با انگشتان سبابه به آرامی از بین دندانهای پایینی رد کنید. دوباره آنرا به دو طرف دندان خم کنید و همان حرکت را انجام دهید.

× اهمیت استفاده از نخ دندان (Dental floss):

استفاده از نخ دندان به شیوه صحیح، بسیار مهمتر از مسواک نمودن است. زیرا مسواک تنها قادر است نواحی سطحی دندان را از پلاکهای میکروبی و... تمیز نماید و قادر نیست نواحی بین دندانی را که اتفاقاً بیشتر مستعد تجمع میکروبی و مواد غذایی هستند تمیز نماید و اتفاقاً به همین دلیل بیشتر پوسیدگی ها و مشکلات دندانی و بیماریهای لثه ای نیز در نواحی بین دندانی ایجاد می شوند.

مسواک و نخ دندان هریک کارایی بخصوصی دارند؛ مسواک تنها قادر است نواحی سطحی دندان را تمیز کند و نخ دندان نواحی بین دندانی را از پلاکهای میکروبی و خرده های غذایی پاکسازی می کند. این طور نیست که اگر فردی روزانه چند مرتبه با دقت تمام، دندانهایش را مسواک کند بتواند تصور کند که بهداشت را بطور کامل رعایت کرده است زیرا در این صورت هم بهداشت نواحی بین دندانی - که آسیب پذیرتر هم هستند - نادیده گرفته شده است و مسواک زدن به هیچ وجه نمی تواند نقش کاملی در تأمین بهداشت دهان و دندان داشته باشد بنابراین در استفاده مداوم و صحیح از نخ دندان، تأکید فراوان به عمل می آوریم.

چند سفارش دینی درباره بهداشت دهان و دندان و مسواک زدن از کتاب حلیه المتقین:

از حضرت صادق علیه السلام روایت شده است که مسواک نمودن از سنت پیغمبران است و حضرت رسول صلی الله علیه و آله فرمود که پیوسته جبرئیل مرا امر به مسواک می فرمود تا آن که ترسیدم دندانهایم ساییده شود یا بریزد و در روایت دیگر فرمود که جبرئیل آن قدر مرا امر به مسواک نمود که گمان نمودم بر امت من واجب خواهد نمود.

حضرت صادق(ع) فرمودند که در مسواک دوازده خصلت است: از سنت پیغمبران است، پاک کننده دهان است، جلا دهنده چشم است، موجب خشنودی پروردگار است، بلغم را دفع می کند، حافظه را زیاد می کند، دندانها را سفید می کند، حسنت را مضاعف می گرداند، پوسیدن دندان را می برد، ریشه دندان را محکم می کند، اشتهای طعم را زیاد می کند و ملائکه به آن خشنود می شوند.

حضرت رسول(ص) به حضرت علی(ع) سفارش فرمودند که: بر تو باد به مسواک نمودن برای هر نمازی.

پیامبر اکرم(ص): دو رکعت نماز که با مسواک باشد بهتر است از هفتاد رکعت نماز که بی مسواک باشد.

× اهمیت استفاده از دهانشویه پرسیکا:

هر دهانشویه ای دارای کاربرد مشخصی است. در مجموع، در یک برنامه بهداشتی کامل و بلندمدت، دهانشویه گیاهی پرسیکا از خصوصیات منحصر بفرد و ایده آلی برخوردار است که به سادگی می توان از داروخانه ها تهیه کرد و با مطالعه بروشور مربوطه، اطلاعات بسیار مفید و ارزشمندی را بدست آورد.

× اهمیت رعایت رژیم غذایی منظم، برنامه ریزی شده و پرهیز از پراکنده خواری:

تعداد دفعات مصرف مواد قندی و شیرینی جات و غیره به مراتب از میزان و مقدار مصرف آنها در

تخریب و پوسیدگی دندانها مهمتر است. به این معنی که فرد در هر نوبت که از مواد قندی و... استفاده می‌کند، در صورتیکه پلاک میکروبی در سطح دندانها و محیط دهانش وجود داشته باشد، اسید تولید می‌شود و این اسید موجب آسیب و صدمه به مینای دندان و نیز ایجاد پوسیدگی دندان و بیماریهای لثه می‌شود. با این توضیح اگر فرضاً شخصی چند عدد شیرینی و یا مثلاً یک بسته بیسکویت را در یک نوبت صرف نماید تنها یک بار اسید تولید می‌شود و به دندانهایش صدمه وارد می‌شود ولی اگر همین تعداد شیرینی در چند وعده جداگانه مصرف شود، با هر بار مصرف، اسید نیز تولید می‌شود و موجب چند مرتبه آسیب به دندانها می‌شود. بنابراین تأکید می‌شود برای مصرف مواد قندی و شیرینیجات حتماً برنامه مشخصی داشته باشیم و سعی شود از مصرف پراکنده این مواد تا حد ممکن پرهیز شود. یکجا مصرف کردن مقدار مشخصی ماده قندی و شیرینیجات، عوارض کمتری نسبت به مصرف پراکنده همان مقدار مواد قندی و شیرینی برای دندانها دارد.

#### آلودگی میکروبی مسواک ها

مسواک مهمترین عامل حفظ بهداشت دهان و دندان است. مسواکها معمولاً در اماکنی قرار می‌گیرند که بیشتر از دسترس میکروارگانیسمها در امان نیستند. امروزه با افزایش وقوع بیماریهای واگیرداری از قبیل ایدز و هپاتیت ویروسی، نحوه استفاده و نگهداری از مسواک ها، مورد علاقه بسیاری از پژوهشگران است. در مطالعه حاضر ۹۶ درصد مسواک هایی که مورد بررسی قرار گرفتند، به میکروبیهای متنوعی از قبیل استرپتوکوک و استافیلوکوک E coli، اکتینومیسست آلوده بودند که منشاء احتمالی میکروبیهای یافت شده می‌تواند متفاوت باشد و به شرایط نگهداری مسواک بستگی دارد. منشاء استرپتوکوک پلاک دندانی است که هنگام مسواک زدن در لیاف مسواک قرار می‌گیرد. E coli که جزء باکتریهای روده‌ای است، می‌تواند از طریق آئروسولهای ایجاد شده توسط فلاش تانکهای توالت و یا حتی انگشتان آلوده که هنگام شستن با لیاف



مسواک در تماس قرار می‌گیرند، روی مسواک ایجاد شود. استافیلوکوکها منشاء پوستی دارند و قارچ‌ها نیز به احتمال قوی منشاء دهانی دارند. در این تحقیق گزارش شده مسواک‌هایی که در سرویسهای بهداشتی نگهداری می‌شوند، آلودگی بیشتری داشته، مخصوصاً حمام آلوده‌ترین قسمت منزل است. اما صرف نظر از محیط نگهداری مسواک‌ها، نحوه شستشو نیز بسیار حائز اهمیت است هرچه مهارت در شستشوی مسواک بیشتر باشد، cfu (colony forming unit) کمتر می‌شود. زیرا زمانی که این مسواک‌ها به دقت تمیز نشوند، بقایای مواد غذایی و پلاک‌های دندانی، در لابه‌لای موهای مسواک، باقی مانده و خود به عنوان محیط مغذی عمل می‌نمایند. یکی از دیگر موارد، مسواک‌هایی است که در هوا خشک می‌شوند و کمتر از مسواک‌های حاوی جلد آلوده هستند. برای ضدعفونی کردن مسواک‌ها از ۲ ماده کلر هگزیدین ۱۲ درصد و سدیم هیپوکلریک ۱ درصد استفاده کرده ولی در هر صورت مسواک‌ها را باید به طور مرتب عوض کرد. در افراد سالم ماهی یکبار و در بیماران مبتلا به مشکلات خاص پزشکی هر ۳-۱ هفته یکبار باید مسواک‌های مصرفی تعویض شوند. [www.dentistry.com](http://www.dentistry.com)

مترجم: دکتر شیدا کلانتریان

آشنایی با تخصصهای گوناگون در دندانپزشکی

دکتر علیرضا آشوری

دندانپزشکی یکی از شاخه‌های علوم پزشکی محسوب می‌شود که بخصوص طی سه دهه اخیر پیشرفت چشمگیر و خارق‌العاده‌ای داشته است. در ایران نیز دندانپزشکی از بعد علمی و نیروی انسانی پیشرفت قابل توجهی داشته و این قابل انکار نیست. دندانپزشکان ایرانی چه در ایران و چه در خارج از کشور افتخارات علمی فراوانی کسب کرده‌اند که مایه مباهات جامعه پزشکی کشور است ولی باید پذیرفت که برای ارتقای سطح بهداشتی



ناخوشایند بهداشت دهان و دندان در کل کشور راه درازی در پیش است. به مناسبت روز دندانپزشک، قصد داریم به طور اجمالی و فشرده رشته‌های تخصصی دندانپزشکی را معرفی کنیم تا خوانندگان گرامی بیشتر با حیطه کاری برخی رشته‌های تخصصی دندانپزشکی و امکانات درمانی آنها آشنا شوند.

#### ارتودونسی

بدون شک معروف‌ترین و شناخته شده‌ترین رشته تخصصی دندانپزشکی است که عمدتاً مردم آن را با سیم‌های جورواجور و هزینه گران می‌شناسند. ارتودونسی یعنی راست و ردیف کردن دندان‌ها. در درمانهای ارتودونسی سن بیمار اهمیت فوق العاده‌ای دارد. اگر ناهنجاریهای دندانی و استخوانی در دوره درمانی مختلط که در آن ترکیبی از دندانهای شیری و دائمی در دهان حضور دارند تشخیص داده شوند، با درمانهایی به مراتب ساده‌تر و کم هزینه‌تر در همان دوره قابل تصحیح هستند، اما همین ناهنجاریها اگر باقی بمانند در سنین بالا فقط با درمانهایی پرهزینه و سنگین قابل درمان خواهند بود.

در ارتودونسی دو نوع درمان وجود دارد؛ ثابت و متحرک. در درمانهای متحرک بیمار می‌تواند دستگاههای ارتودونسی را از دهان خارج کند، اما در ارتودونسی ثابت سیم‌های دندانها چسبیده‌اند. درمانهای متحرک در کودکان و در دوره دندانی شیری و مختلط کاربرد دارد و با کمک آنها می‌توان حتی فرم استخوانها را هم تصحیح کرد اما بعد از افتادن تمام دندانهای شیری، امکان تغییر فرم استخوان وجود ندارد و فقط می‌توان دندانها را آن هم با درمانهای ثابت جابجا کرد.

#### اندودونتیکیس

این همان درمانی است که عامه مردم آن را با نام عصب‌کشی می‌شناسند. اندودونتیکیس علم درمان بیماریهای ریشه دندان است. وقتی پوسیدگی به پالپ یا مغز دندان می‌رسد،

## اسرار دندانپزشکی ۲۵

عفونت تمام فضای داخلی ریشه‌ها را درگیر کرده و بیمار درد بسیار شدیدی را تجربه می‌کند. در این صورت باید پوسیدگی‌ها برداشته شده و کلیه بافت‌های عفونی داخل ریشه دندان خارج شوند و سپس فضای خالی ریشه‌ها پر شود. این روندی است که در درمان‌های اندودونتیک صورت می‌گیرد. البته بعضاً پیش می‌آید که درد شدید بیمار، بدون مراجعه به دندانپزشک خود به خود ساکت می‌شود و بیمار دیگر به صرافت پیگیری درمان نمی‌افتد، اما در این شرایط وضعیت خطرناکتر بوده و بیمار باید حتماً برای درمان ریشه به دندانپزشک مراجعه کند. دندان‌هایی که تحت درمان‌های ریشه قرار می‌گیرند اغلب به شدت شکننده و مستعد خرد شدن هستند و بهتر است زیر روکش (پروتز ثابت) قرار گیرند چون در این صورت عمر آنها به مراتب طولانی‌تر خواهد بود.

### بیماری‌های دهان

یکی از رشته‌های نسبتاً ناشناخته دندانپزشکی در میان عامه مردم است. در بیماری‌های دهان انواع و اقسام بیماری‌های نادر و کمیاب حفره دهان و یا بیماری‌های سایر نقاط بدن که تظاهرات دهانی دارند، تشخیص داده شده و درمان می‌شوند.

### پاتولوژی

آسیب شناسی دهان و فک و صورت ارتباط نزدیکی با بسیاری از رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی دارد. در پاتولوژی نمونه‌های تهیه شده از بافت‌هایی که مشکوک به ضایعات خوش خیم یا بدخیم یا سایر ضایعات هستند، بررسی شده و نوع بیماری با توجه به نمای میکروسکوپی آن تشخیص داده می‌شود. سپس براساس گزارش پاتولوژیست، درمان‌های لازم برای بیمار صورت می‌گیرد.

### پروتز

رشته پروستودونتیکیس یا پروتزهای دندانی یکی از مشهورترین شاخه‌های

دندانپزشکی است که با ساخت انواع پروتزهای دندانی برای بیمارانی که فاقد دندان هستند یا دندانهای تخریب شده دارند، شناخته می‌شود. دو نوع درمان کلی در این رشته وجود دارد؛ ثابت و متحرک. بیمارانی که یک یا چند دندان محدود را از دست داده‌اند یا دندانهای تخریب شده قابل نگهداری دارند، می‌توانند دندانهای مصنوعی ثابت یا همان پروتزهای ثابت را دریافت کنند. اگر دندان وجود داشته باشد، پروتز ثابت روی نسج باقیمانده سوار می‌شود که عمدتاً به آن روکش می‌گویند. اما اگر دندان وجود نداشته باشد، دندانهای کناری به عنوان پایه تراشیده شده و یک پل روی ناحیه بی دندان زده می‌شود که به آن بریج می‌گویند. می‌توان از پلاکهای پارسیل متحرک یا دندانهای مصنوعی کامل استفاده کرد. پروتزهای متکی بر ایمپلنت نیز در زمره درمانهای این رشته تخصصی قرار دارد.

#### پریودونتیکس

پریودونتیکس یا مخفف آن پریو، علم پیشگیری و درمان بیماریهای بافتهای نگهدارنده دندان (پریودونشیوم) یا به عبارت ساده‌تر بیماریهای لثه است. چون سلامت و ثبات بافتهای نگهدارنده دندان نظیر لثه و استخوان کلید موفقیت تمامی درمانهای دندانپزشکی است، باید از رشته پریو به عنوان پایه و مادر تمامی رشته‌های دندانپزشکی نام برد. اصلی‌ترین هدف رشته پریو تأمین سلامت لثه و استخوان نگهدارنده دندانهاست و این کار از طریق درمانهای جرمگیری و جراحی صورت می‌گیرد. در جرمگیری توده‌های میکروبی روی سطوح دندانها با ابزار خاصی برداشته می‌شوند بدون آنکه آسیبی به مینای دندانها وارد شود. با حذف این توده‌های میکروبی، لثه و استخوان می‌توانند سلامت خود را بازیابند. اما در جراحی بافتهای عفونی و ملتهب با جراحی حذف می‌شوند. جدا از

جراحی‌های حذف‌کننده بافت، جراحی‌های بازسازی‌کننده بافتی هم وجود دارند که نقایص کوچک بافتهای سخت و نرم را برطرف می‌کنند. جراحی‌های ایمپلنت‌های دندانی هم در حیطه کاری پرودونتیستها قرار می‌گیرد.

### جراحی

سقف تمامی رشته‌های تخصصی دندانپزشکی است. جراحان دهان و فک و صورت جدا از تسلط بر رشته بسیار دشوار و سنگین خود، باید بر عمده رشته‌های تخصصی دندانپزشکی و پزشکی نیز مسلط باشند و این دانش، آنها را در سطحی متفاوت از سایر دندانپزشکان قرار می‌دهد. جراحی تنها رشته بیمارستانی دندانپزشکی است و به این دلیل تهاجمی بودن این رشته طیف بسیار وسیع انواع و اقسام جراحی‌های سرپایی و بیمارستانی، اورژانس و انتخابی را در برمی‌گیرد. از دندان کشیدن‌های ساده و جراحی‌های سخت دندانهای نهفته در مطب تا درمان پیچیده‌ترین صدمات وارده به ناحیه فک و صورت در بیمارستان، از جراحی انواع و اقسام ضایعات خوش‌خیم و بدخیم تا جراحی‌های تصحیحی و زیبایی صورت و فک به اضافه خیلی درمانهای دیگر همه در حیطه کاری جراحان فک و صورت قرار می‌گیرد.

### دندانپزشکی اطفال

تقریباً تمامی درمانهای دندانپزشکی بزرگسالان توسط متخصص اطفال برای کودکان صورت می‌گیرد و شاید بیراه نباشد اگر آن را با مجموعه‌ای از تمام درمانهای دندانپزشکی در نظر گرفت. درمانهای پیشگیری در اطفال از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار هستند که عمدتاً پیشگیری از پوسیدگی، درمان سریع پوسیدگی در دندانهای شیری و دائمی، نگهداری دندانهای شیری تا زمان رویش دندانهای دائمی و در صورت از دست رفتن آنها حفظ یا ایجاد فضا برای رویش دندانهای دائمی را شامل می‌شود.



### دندانپزشکی ترمیمی

این هم یکی از پرتقاضاترین درمانهای دندانپزشکی با توجه به ماهیت زیبایی و بازسازی کننده درمانهای آن است. دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی با حذف پوسیدگی دندانی، آنها را با مواد هم‌رنگ یا غیرهم‌رنگ جایگزین می‌کند. جدای از این تصحیح برخی بدشکلی‌های ظاهری دندانها، تغییر رنگ و یا ناهنجاری‌های کوچک (مثل فواصل بین دندانها) نیز در حیطه کاری دندانپزشکی ترمیمی قرار می‌گیرد.

### رادیولوژی

تصویربرداری از بافتهای دهان و فک و صورت با اشعه ایکس بر عهده این رشته تخصصی است که انواع و اقسام رادیوگرافی‌ها را شامل می‌شود که عمدتاً عکس‌های کلی از فکین و عکسهای کوچک از ریشه دندان‌ها را شامل می‌شود. (همشهری - ۸۵/۱/۲۳)

لثه و بافتهای نگهدارنده دندان را بهتر بشناسیم.

دکتر سعید سادات منصوری دندانپزشک، جراح و متخصص بیماریهای لثه آیا می‌داند بیماریهای لثه خصوصاً در مردان زیر ۵۰ سال به عنوان یک فاکتور خطر برای بیماریهای قلبی محسوب می‌گردد.

لثه بخشی از مخاط دهان است که استخوان اطراف دندان و طوق دندانها را می‌پوشاند. به مجموعه لثه و الیافی که دندان را به استخوان متصل می‌کنند و استخوان اطراف دندان، بافتهای پشتیبان دندان می‌گویند. پس به راحتی می‌توانید تصور کنید اگر بافت حمایت کننده دندان تخریب شود، چه بر سر دندان می‌آید؟

بله دندان لق شده و از دست می‌رود.

لثه سالم دارای چه خصوصیتی است؟

لثه سالم بین دندانها را پر می‌کند و از این رو حالت کنگره‌ای دارد. رنگ آن صورتی



متمایل به قرمز است. و در فرد بالغ در حد طوق (فاصله بین تاج و ریشه) قرار دارد. بین لثه و دندان در حالت عادی شیار باریکی وجود دارد که به آن شیار لثه می‌گویند و عمقی حداکثر تا حدود ۳ میلی متر دارد. سطح لثه در حالت طبیعی دان دان است. تغییر در هر کدام از فاکتورهای فوق می‌تواند نشانه‌ای از بیماری لثه باشد.

از آنجایی که مهمترین علت بیماریهای لثه پلاک میکروبی است به تعریف آن می‌پردازیم.

پلاک میکروبی لایه‌ای است نازک شامل باکتریها و میکروباها که بصورت یک پدیده دائمی و در داخل دهان تمام افراد بالغ بر سطح دندانها می‌نشینند. این لایه دارای مواد پروتئینی و سلولهای پوششی و مواد دیگری با منشأ بزاقی می‌باشد.

اما ساختمان اصلی این پلاک از میکروباها تشکیل شده است. اگر یک گرم پلاک را بصورت خشک تهیه نماییم دارای دویست میلیارد (۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰) باکتری است. این لایه چسبنده بر سطح دندان با شستشوی آب برطرف نمی‌شود و بایستی با روشهای مکانیکی (مسواک زدن) آن را تمیز نمود. با سخت شدن تدریجی پلاک میکروبی لایه‌ای به نام جرم تشکیل می‌گردد که به علت داشتن سطح زبر، مقادیر بیشتری پلاک میکروبی را بر سطح خود نگه می‌دارد.

از این تعداد بی شمار میکروب، عده‌ای برای لثه به شدت بیماری زا می‌باشند و در صورت تمیز نشدن دقیق دندانها سبب بروز بیماریهای لثه می‌گردند. مهمترین نوع بیماری لثه ژنژیویت (التهاب لثه) و پریودنتیت (تخریب استخوان اطراف دندان) می‌باشند.

در ژنژیویت که به معنای التهاب لثه است، استخوان اطراف دندان سالم است ولی در پریودنتیت که عامه مردم به آن پیوره می‌گویند استخوان اطراف دندان دچار تخریب می‌گردد. همواره مسیر پیشرفت بیماری لثه از ژنژیویت به سوی پیوره می‌باشد. پس اگر

بیماری لثه در مرحله اول کنترل گردد می‌توان از تخریب استخوان نیز جلوگیری نمود. از مهمترین علائم التهاب لثه می‌توان به خونریزی از لثه و تغییر رنگ لثه اشاره نمود. در بسیاری از موارد قوام لثه در اثر التهاب، نرم و متورم می‌گردد و گاهی اوقات لثه دچار افزایش حجم نیز می‌گردد. تبدیل ژنژیویت به پیوره معمولاً به دلیل عدم رعایت کافی بهداشت دهان و در صورت مستعد بودن فرد خصوصاً از نظر عوامل ایمنی بدن صورت می‌گیرد. علائم بیماری در این موارد خونریزی از لثه، بوی بد دهان، درد گنگ در فک‌ها، احساس درد بین دندانها، احساس خارش در لثه، تمایل به فرو بردن مثلاً خلال دندان در بین دندانها، ترشح چرک از لثه، لقی دندان، ریخته شدن خون بر روی بالش، جابجا شدن دندانها، گیر کردن غذا بین دندانها، آبه در لثه و موارد دیگر می‌باشد. از علائمی که معمولاً مورد نظر دندانپزشک می‌باشد عمیق شدن شیار لثه است که همگام با تحلیل استخوان صورت می‌گیرد، تحلیل استخوان نیز از روی رادیوگرافی تعیین می‌گردد.

امروزه رابطه میان بیماریهای قلبی عروقی (تنگی عروق قلب) و عفونتهای دهانی (خصوصاً بیماریهای لثه) شناخته شده است. تنگی عروق قلب بصورت بروز یک لایه از سلولهای مرده و کریستالهای کلسترول و پروتئین و ..... در داخل رگهای با قطر متوسط است که به تدریج با ایجاد این لایه منجر به تنگ شدن عروق می‌گردد. از مهمترین عوامل مستعد کننده بیماریهای قلبی و عروقی به فشار خون، بالا بودن کلسترول، کشیدن سیگار، سن، دیابت، استرس و کم تحرکی اشاره می‌گردد که امروزه عفونتهای دهانی و بیماریهای لثه نیز به این فاکتورهای خطر اضافه می‌گردد.

#### علائم بیماریهای لثه:

- خونریزی از لثه
- بوی بد دهان

- درد گنگ در فک ها
- احساس درد بین دندانها
- احساس خارش در لثه
- تمایل به فرو بردن مثلاً خلال دندان در بین دندانها
- ترشح چرک از لثه
- لقی دندان
- ریخته شدن خون بر روی بالش
- جابجا شدن دندانها
- گیر کردن غذا در بین دندانها
- آبرسه در لثه

بطور خلاصه باید بدانیم که فاکتورهای ایمنی ترشح شده در داخل بدن در اثر بیماری و التهاب لثه در ایجاد و افزایش پلاکهای پلاکتی در داخل عروق قلب مؤثر است.

تحقیقات نشان داده‌اند که در افرادی که مبتلا به بیماریهای قلبی و عروقی می‌باشند میزان بیماریهای لثه بیش از افراد سالم است.

از آنجایی که عامل اصلی تمام بیماریهای لثه پلاک میکروبی است منطقی است قبل از ایجاد و پیشرفت بیماری در برطرف کردن آن بکوشیم.

بهترین راه نگهداری بهداشت دهان استفاده از مسواک می‌باشد. حداقل دفعات توصیه شده برای مسواک زدن دو بار در شبانه روز می‌باشد. از آنجایی که بیش از تعداد دفعات مسواک زدن، روش مسواک زدن اهمیت دارد توصیه می‌شود روش مسواک زدن را از دندانپزشک خود سؤال نمایید.

بصورت خلاصه روش مسواک زدن مناسب ذکر می‌گردد: مسواک را با زاویه ۴۵ درجه

نسبت به سطح دندان به سمت لثه نگهدارید و به مسواک حداقل ده الی پانزده مرتبه حرکت لرزشی دهید. سپس می‌توانید چند مرتبه مسواک را به سمت نوک تاج بچرخانید این عمل را ناحیه به ناحیه و سپس در سطح داخل دندانها نیز انجام دهید. از مسواک زدن روی سطوح جلونده دندانها نیز غافل نشوید. نواحی بین دندانها را بایستی با نخ دندان و در صورت باز بودن دندانها از یکدیگر با خلال دندان یا برس‌های بین دندان تمیز نمائید. معاینات منظم دوره‌ای ۶ ماه یکبار برای بررسی دندانها و لثه‌ها همیشه توصیه می‌گردد. بخاطر داشته باشید همیشه پیشگیری از درمان بهتر است. پس با رعایت دقیق بهداشت دهان سعی کنید از ایجاد بیماریهای لثه جلوگیری نمائید. در صورت بروز علائم بیماریهای لثه که آنها را شناختید، سعی کنید قبل از ایجاد مراحل پیشرفته بیماری با کنترل منظم و درمانهای ساده در نزد دندانپزشک خود از پیشرفت بیماری و از دست رفتن احتمالی دندانهای ارزشمندتان جلوگیری نمائید.

#### سلامت لثه در دوران بارداری

بارداری سالم، ضامن تولد نوزاد سالم است. با شروع بارداری انواع مختلف بررسی‌ها بر روی بدن مادر و جنین انجام می‌شود و بتازگی زمان مناسب شروع این آزمایشها را پیش از بارداری ذکر کرده‌اند.

در حدود ۵۰ تا ۱۰۰ درصد زنان باردار التهاب لثه دارند؛ اما بارداری به خودی خود موجب بیماری لثه نمی‌شود. بطور کلی عامل اصلی التهاب و بیماری لثه، تجمع توده میکروبی در مجاورت محل اتصال لثه و دندان است. بنابراین لازمه شروع بیماری و التهاب لثه در دوران بارداری نیز تجمع توده میکروبی در مجاورت لثه و بر روی دندان است. حال اگر لثه از قبل ملتهب باشد یا در دوران بارداری ملتهب شود، بارداری موجب تشدید التهاب می‌شود که با نوسان میزان ترشح هورمونهای زنانه ارتباط دارد.



زنان بارداری که قبل از بارداری التهاب لثه بدون علامت ظاهری داشته‌اند، در ماه دوم تا سوم بارداری متوجه تغییراتی در لثه می‌شوند؛ مثل خونریزی هنگام مسواک زدن یا جویدن مواد غذایی سفت و همچنین تورم لثه. التهاب لثه در ماه هشتم به اوج خود می‌رسد و بیشترین مراجعه به دندانپزشکی در این زمان است. زنان باردار مراجعه‌کننده از خونریزی خیلی سریع و آسان لثه شکایت دارند. رنگ لثه در آنان از قرمز براق تا بنفش متغیر است و معمولاً دردی در لثه‌های خود احساس نمی‌کنند. تورم لثه بین دندانها با زبان احساس می‌شود و قابل رویت است. فرد حس می‌کند دندانهایش لق شده و ترشحات لثه ای افزایش یافته و مزه خاصی را در دهان خود احساس می‌کند، بتدریج در ماه نهم از شدت التهاب لثه کاسته می‌شود و دو ماه بعد از زایمان، کاهش چشمگیری در التهاب لثه مشاهده می‌شود. یکسال بعد از زایمان نیز حالت کلی لثه همانند بقیه افراد می‌شود. در زنان باردار نیز مانند سایر افراد، رمان التهاب و بیماریهای لثه، برطرف کردن التهاب است. قدم اول در مهار التهاب و بیماری لثه، ممانعت از تجمع توده میکروبی است. استفاده از نخ دندان، دهان شویه، مسواک برای برداشتن پلاکهای میکروبی ضروری است. جرم‌گیری نیز براساس صلاحدید دندانپزشک توصیه می‌شود. بطور کلی بهترین زمان برای درمانهای دندانپزشکی در دوران بارداری سه ماه دوم یعنی از شروع ماه چهارم تا آخر ماه ششم است. در سه ماه اول، خطر عوارض دارویی و درمانی برای جنین وجود دارد و در سه ماه سوم بیشترین آسیب متوجه مادر است. البته درمانهای سنگین نظیر جراحی باید به بعد از زایمان موکول شود. استفاده از داروهای ضدبارداری نیز حالتی شبیه بارداری در بدن زنان ایجاد می‌کند. بنابراین، به خصوص در زنانی که بیش از یک سال و نیم از داروهای ضد بارداری استفاده کرده‌اند ممکن است تغییراتی نظیر تغییرات دوران بارداری در لثه آنها ایجاد شود. یائسگی نیز در کل بدن، از جمله لثه، عوارضی به جا می‌گذارد. در اکثر زنان، در دوران

یائسگی، لثه و مخاط دهان حالت خشک و براق پیدا می‌کند. رنگ مخاط از صورتی تا قرمز متغیر است و به راحتی خونریزی می‌کند. اکثر بیماران از سوزش مخاط، حساسیت به تغییر دما و مزه‌های مختلف و افرادی که دندان مصنوعی دارند، از اشکال در استفاده از آنها شکایت دارند.

در مورد این افراد هم رعایت نکات بهداشتی و رژیم غذایی خاص توصیه می‌شود. گاه براساس صلاحدید دندانپزشک کورتون درمانی لازم است. (جام جم - ۸۵/۲/۱۱)

#### جرم گیری؛ خوب یا بد؟

گلرخ ثریا - شاید شما هم وقتی مسواک می‌زنید، قطعات بزرگی از جرم از پشت دندانهای جلویی تان کنده می‌شود. شاید هم از گروه افرادی باشید که می‌گویند بزاق من جرم ساز است. شاید هم شنیده‌اید که جرم گیری برای دندان خطرناک است و مینای دندان را از بین می‌برد. بالاخره جرم گیری خوب است یا بد؟

#### × جرم از بزاق می‌آید:

وقتی مسواک می‌زنیم، بقایای مواد قندی و پروتئینی را از روی دندان‌ها می‌زداییم، ولی بلافاصله ۲ ساعت بعد، لایه نازک توری مانندی از پروتئین‌های بزاقی روی دندانها رسوب می‌کند. این لایه پروتئینی، محیط مناسبی برای تجمع میکروبها روی سطح دندان است. در نتیجه تجمع میکروبی روی این قشر تور مانند، لایه ای چسبنده به نام پلاک میکروبی بر سطح دندان تشکیل می‌شود که با مسواک زدن به راحتی از سطح دندان برداشته می‌شود اما اگر با مسواک زدن پلاک میکروبی را از روی دندان پاک نکنید، تمام مشکلات از همین جا آغاز می‌شود. به مرور زمان مواد معدنی (کلسیم، فسفر و...) موجود در بزاق و مایع شیار لثه ای روی پلاک نرم میکروبی رسوب کرده و آن را سخت و سفتر می‌کند. نتایج مطالعات نشان داده‌اند

گرچه میزان این مواد معدنی در بزاق کم است ولی در پلاک میکروبی ۲ تا ۲۰ برابر غلیظ می‌شوند و از آنجا کوههای سنگی که همان جرم است روی دندان هایتان جا خوش می‌کند. کسانی که غلظت مواد آهکی بزاقشان زیاد است، به دلیل رسوب مواد آهکی بیشتر، جرم‌های سنگین تری دارند و اصطلاحاً می‌گویند بزاقشان جرم‌ساز است.

**× جرم بیشتر در کجاست؟**

پشت دندانهای جلویی فک پایین، بیشترین و شایع‌ترین مکانی است که جرم می‌گیرد، بعد از این ناحیه، سطح لپی (گونه ای) اولین دندانهای آسیا (کرسی‌های اول) مقام دوم را از نظر جرم‌پذیری در کل دهان به خود اختصاص می‌دهد. این نواحی، محل باز شدن مجرای غدد بزاقی به داخل دهان است، بنابراین با تجمع بزاق، امکان رسوب مواد آهکی آن در این نواحی روی دندانها بیشتر است.

**× جرم‌های بالانشین و جرم‌های پایین نشین:**

جرم‌ها دو دسته‌اند: بعضی جرم‌ها روی سطح دندان، بالای لبه لثه قرار دارند و با چشم دیده می‌شوند. این جرم‌ها رنگ سفید یا زرد دارند و به راحتی حتی گاهی هنگام مسواک زدن از سطح دندان جدا می‌شوند. سیگار، توتون، تنباکو، چای، قهوه و مواد رنگی موجود در مواد غذایی به راحتی این جرم‌ها را رنگ می‌کند. اما برعکس جرم‌های زیر لبه لثه را «جرم‌های زیرلثه ای» می‌گویند. شما شاید در آینه این جرم‌ها را در دهانتان نبینید چون در شیار لثه و دندان قرار گرفته‌اند و بسیار هم خطرناکند و نقش اصلی را در پیدایش بیماریهای لثه دارند. این جرم‌ها معمولاً به دلیل پاره کردن مویرگهای ظریف لثه و خونریزی زیر لثه، تیره و قهوه‌ای - سیاه هستند.

**× چرا باید جرم‌گیری کنیم؟**

جرم دشمن شماره یک لثه شماست. جرم بصورت فیزیکی بین لثه و دندان شما فاصله

می‌اندازد و چسبندگی لثه به دندان را از بین می‌برد، بنابراین لثه‌ها شل شده و تحلیل می‌روند. به همین علت است که خیلی اوقات پس از جرم‌گیری تصور می‌کنید از بلندی لثه‌ها ایتان کاسته شده و بین دندانها فاصله افتاده است. اما حقیقت این است که لثه‌های شما در اثر وجود جرم، عقب نشسته‌اند و این فاصله تا به حال توسط جرم پر شده بود و قابل رویت نبود. وقتی جرم‌ها را بر می‌دارید تازه متوجه می‌شوید که لثه‌های شما بر اثر وجود جرم تا چه اندازه تحلیل رفته‌اند. جرم به عنوان کانونی برای رشد و فعالیت میکروبیهای بیماریزا برای لثه شماست که محصولات سمی این میکروبیها لثه‌ها را بیمار می‌کند. یک لثه سالم صورتی رنگ و براق بوده و محکم به سطح دندان چسبیده است، اما ترشحات و مواد زائد ناشی از فعالیت این میکروبیها، موجب التهاب و عفونت لثه می‌شود و به همین دلیل است که لثه در مجاور جرم‌ها، قرمز، شل و اسفنجی است. شاهکارهای جرم به همین جا ختم نمی‌شود؛ به دنبال التهاب لثه، استخوان اطراف دندان نیز تحلیل رفته و دندان با از دست دادن بافتهای نگهدارنده خود به مرور زمان لق خواهد شد. جالب است بدانید نتایج مطالعات جدید نشان داده‌اند، بیماریهای لثه باعث تشدید بیماریهای سایر اعضای بدن می‌شوند. سموم باکتری‌های موجود در جرم با انتشار در رگهای خونی لثه وارد سیستم گردش خون می‌شود و می‌تواند موجب بالا رفتن قند خون در افراد دیابتیک، تشدید بیماریهای قلب و عروق و حتی زایمان زودرس شود.

#### × جرم‌گیری چند وقت به چند وقت؟

فواصل جرم‌گیری برای افراد مختلف متفاوت است. اگر بهداشت دهانی شما مناسب باشد، بیماری‌های لثه نداشته باشید، میزان مواد معدنی بزاقتان کم باشد، احتمالاً در فواصل زمانی بیشتری نیاز به جرم‌گیری خواهید داشت. هر ۶ ماه به دندانپزشک مراجعه کنید تا نیاز شما به جرم‌گیری را با توجه به شرایطتان پیش‌بینی کند.



#### × جرم گیری مینای دندان را نمی برد!

مینای دندان با داشتن بیش از ۹۶ درصد مواد معدنی یکی از سخت ترین مواد موجود در جهان است که تنها الماس آن را تراش می دهد. ابزارهای جرم گیری از آلیاژی ساخته شده اند که به سختی الماس نیست و نمی توانند مینای دندان را برداشته و به آن آسیب برسانند در عین حال هنگام جرم گیری نوک وسیله فقط با جرم ها در تماس است و با رعایت اصول صحیح جرم گیری، هیچ خطری دندان و مینای آن را تهدید نمی کند.

#### × حساسیت دندانی به دنبال جرم گیری

حساسیت دندانی پس از جرم گیری طبیعی است. تا یک یا دو هفته پس از جرم گیری، ممکن است با نوشیدن چای داغ و یا نوشیدنی های خنک، درد تیزی را در دندان های تان احساس کنید. تا پیش از این لایه ضخیم جرم به عنوان یک عایق حرارتی عمل می کرد. اما خیالتان راحت باشد، این حساسیت دندانها به گرما و سرما گذراست، ولی اگر شما را آزار می دهد، می توانید تا چند هفته از خمیردندانهای ضد حساسیت استفاده کنید.

#### × جرم گیری با خونریزی اضافی

خونریزی همراه با جرم گیری طبیعی و خفیف است و اصلاً نگران کننده نیست. هنگامی که جرمهای خشن از سطح دندان جدا می شوند، مویرگهای ظریف سطحی لثه را پاره می کنند و موجب خونریزی مختصری حین جرم گیری می شوند.

#### × یک خبر خوش برای ترسوها

این هم یک خبر خوش برای کسانی که به دلیل ترس از آمپول، از دندانپزشکی فراری اند. جرم گیری اصلاً درمانی دردناک نیست و نیازی به تزریق داروی بی حسی ندارد. شما ممکن است فقط کمی حساس شوید و گاهیگاهی حین جرم گیری دردی لحظه ای و گذرا احساس کنید. پس با توجه به مطالب بالا، دیگر بهانه ای برای جرم گیری نکردن ندارید!

× بالاخره جرمها یک حُسنی هم دارند

بعد از این همه مطالب که درباره مضرات جرم گفتیم، جالب است بدانید جرم، پوسیدگی دندان را کاهش می‌دهد. نتایج تحقیقات جدید نشان می‌دهد کسانی که دندانهایشان جرم دارد، کمتر دچار پوسیدگی دندان می‌شوند چون جرمها مانند لایه ای محافظ از مینای دندان در برابر عوامل پوسیدگی را حفاظت می‌کنند. ولی شما به هر حال این مطلب را نشنیده بگیرید! (همشهری - ۸۵/۳/۱)

دانستیهایی درباره دندان عقل

لیلا خاکسار

هر انسان بالغ ۳۲ دندان دارد که چهارتای آنها که بعد از بقیه در آخر قوسهای دندانی می‌رویند، دندانهای عقل نامیده می‌شوند. سن تقریبی تشکیل آنها در استخوان فک ۹-۱۰ سالگی بوده، تاج آن در ۱۴ سالگی کامل شده و در سالهای آخر دوره نوجوانی شروع به رویش در داخل استخوان فک می‌کنند و بعد از ۱۶ سالگی در دهان ظاهر می‌شوند. علت نامگذاری «دندان عقل» همزمانی رویش آنها با دوره بلوغ فکری است.

در دوره رشد و تکامل دو فک معمولاً جا برای رویش این دندانها فراهم می‌شود. دندان عقل هم مثل بقیه دندانها اگر درست و به جا رشد کند، می‌تواند دندان مفید و مؤثری در سیستم بدن باشد. در گذشته معمولاً دندانپزشکان توصیه می‌کردند که دندان عقل اگر کشیده نشود بهتر است. امام مطالعات جدید نشان می‌دهد حتی اگر دندان عقل مشکل ساز هم نباشد بهتر است کشیده شود. نتایج مراجعات به دندانپزشکی و آمار جراحی‌های دندانهای عقل نشانگر این است که بیشتر افراد پس از دوره‌ای از رویدن دندان عقل با مشکلات متعددی روبرو می‌شوند و در نهایت تصمیم به جراحی و کشیدن این دندانها می‌گیرند.

براساس مطالعاتی که دندانپزشکان بر روی دندانهای عقل در افراد داشته‌اند رویش این دندان به شکل سالم و بی دردسر در تعداد بسیار کمی از افراد جامعه رخ می‌دهد و در بیشتر مردم این دندان یا به صورت کج می‌روید و یا این که به شکل نهفته در فک شکل می‌گیرد که این شکل آن دردسر بیشتری برای افراد بوجود می‌آورد.

#### دندانهای عقل نهفته کدامند؟

در فکهایی که فضای کافی و مناسب برای رویش دندان عقل وجود نداشته باشد و یا به عبارت دیگر با رشد فک جا برای رویدن این دندان فراهم نشود و یا جهت و مسیر رویش آنها غیرعادی باشد، امکان رویش دندان عقل وجود ندارد و در استخوان فک به شکل نهفته باقی می‌ماند. دندان نهفته با معاینه دندانپزشکان و با کمک رادیوگرافی قابل تشخیص است. سؤالی که بیشتر مواقع برای افرادی که دندان عقل نهفته دارند پیش می‌آید این است که اگر دندان عقل خارج نشود چه عوارضی برای فرد به همراه دارد؟ دندانپزشکان در پاسخ این سؤال می‌گویند که وجود دندان نهفته مشکلات متعددی برای افراد بوجود خواهد آورد که مهمترین آنها عبارتند از:

۱- عفونت لثه: لثه پوشاننده دندان نهفته ای است که تعدادی از آن به محیط دهان باز شده به طور مکرر دچار عفونت و التهاب دردناک می‌شود.

#### ۲- عفونت استخوان فک

۳- آبسه و سلولیت: اگر عفونت لثه درمان نشود به استخوان رسیده و باعث تخریب دندان و استخوان می‌شود و اگر عفونت از استخوان بگذرد و به بافت‌های نرم گونه، گردن، حلق و زیر زبان سرایت کند، ایجاد آبسه (تورم منتشر بافت نرم) می‌کند که سلولیت نامیده می‌شود، می‌کند. سلولیت توأم با درد، تب، تورم و قرمزی است و امکان سرباز کردن در دهان را خواهد داشت.

۴- صدمه به دندان مجاور: دندان نهفته با فشار بر ریشه دندان مجاور ممکن است باعث تحلیل ریشه آن شود.

۵- ایجاد کیست: کیسه نازکی تاج دندان رویش نیافته را در استخوان فک در بر گرفته است که بعد از رویش دندان به داخل حفره دهان از بین می‌رود. اگر دندان رشد نکند ممکن است بزرگ شده و تبدیل به کیست شود. کیستها به تدریج بزرگ شده و سبب تخریب و تضعیف استخوان و مشکلات بعدی می‌شود.

۶- درد: یک دندان عقل نهفته می‌تواند دردهایی با علت نامشخص و منتشر به نواحی سر و گردن ایجاد کند.

۷- حرکت دندان: در برخی اوقات ممکن است فشار ناشی از دندانهای نهفته مسبب بی‌نظمی در ردیف دندانها شود و دندانهای دیگر را از نظم خود خارج سازد. حال باید دانست که افرادی که دندان عقل دارند، باید چه برخوردی با آن داشته باشند؟ دندانپزشکان می‌گویند: اگر تشخیص داده شود که دندانی قادر به رویش نیست، باید آن را کشید و در مورد اینکه بهترین زمان برای درآوردن آن چه زمانی است باید گفت: این دندانها تا جایی که قادر به رویش باشند، به طرف سطح حرکت می‌کنند و معمولاً در سطح پشتی دندانهای آسیای بزرگ دوم گیر می‌افتند و جلوتر نمی‌روند.

این حالت معمولاً در سنین ۱۶ تا ۱۷ سالگی اتفاق می‌افتد و این سن بهترین زمان برای کشیدن آنهاست. در این سنین به دلیل وجود کیسه رویشی بزرگی که تاج دندان را در برگرفته و همچنین به این علت که ریشه دندان هنوز رشد نکرده، کشیدن آنها آسانتر است. ضمن اینکه از بروز حوادث پیش گفته . پیامدهای زمان جراحی نیز پیشگیری می‌شود. بی‌حسی موقت؛ یا طولانی در بعضی افرادی که ریشه‌های دندان آنها کامل شده یکی از عوارض است.



## اسرار دندانپزشکی ۴۱

مشکل دیگری که ممکن است در مورد این دندانها بوجود آید، سینوزیت است، سینوس فک بالا یک حفره بزرگ و طبیعی است که بر اثر شکل گیری و طولیل شدن ریشه دندان عقل بالا، ممکن است مجاورت ریشه یا سینوس خیلی نزدیک شده و در حین کشیدن حفره سینوس باز شده و یا عفونی شود.

### رویش دندان عقل در سنین بالا

رویش دندانهای عقل در سنین بالا ممکن است با عوارضی همراه باشد که مهمترین آنها عبارتند از: قطور شدن ریشه ها که با افزایش سن ریشه دندان سخت تر شده و کشیدن دندان با دشواری بیشتر همراه خواهد بود.

نکته دیگر اینکه التیام جای دندان دیرتر و مشکل می شود، دندانهای مجاور دچار مشکل و پوسیدگی می شود، احتمال فک جوش شدن دندان، همچنین شکستگی استخوان فک در سالخوردگی افزایش پیدا می کند.

یکی دیگر از مشکلاتی که در مورد دندان عقل در بزرگسالان وجود دارد ایجاد کیستهای توموری و عفونت و التهاب است. کسانی که توده هایی عمیق در اطراف دندان عقلشان بوجود می آید، بیشترین مشکلات را متحمل می شوند. با تجمع باکتریها در این حفره ها خارج کردن آنها دشوار می شود. اما مشکلات اساسی زمانی روی می دهد که باکتریها به جریان خون راه یابند و در این صورت عواقبی مانند بیماری عروق کرونر، سکتة مغزی و بیماری کلیوی را در پی خواهند داشت.

زنان باردار مبتلا به این کیستها نیز در معرض خطر تولد نوزاد زودرس، نوزاد کم وزن و افزایش فشار خون قرار دارند.

توصیه محققان و دندانپزشکان در همه این موارد مراقبت از دهان و دندان و معاینه

مرتب توسط دندانپزشک است. (همشهری - ۸۵/۴/۲۷)

«توصیه‌های بعد از کشیدن دندان»

- ۱- گاز قرار داده شده در محل دندان کشیده شده را به مدت نیم تا یک ساعت با فشار ملایم نگه دارید و از عوض کردن آن خودداری کنید.
- ۲- در صورتیکه بعد از برداشتن گاز قرار داده شده در محل دندان کشیده شده خونریزی ادامه پیدا کند یک بسته چای کیسه ای (لپتون) را آب سرد مرطوب کرده، در محل زخم قرار داده و با فشار آنرا نگه داشته تا خونریزی قطع شود.
- ۳- در این مدت آب دهان خود را بیرون نریزید.
- ۴- محل جراحی را دستکاری نکنید و از قرار دادن داروهای خانگی بر روی آن خودداری کنید.
- ۵- در روز جراحی از کشیدن سیگار، خوردن غذای داغ، شستن دهان، مکیدن محل زخم پرهیز نمایید.
- ۶- در صورت تجویز دارو آن را دقیقاً طبق دستور پزشک مصرف کنید.
- ۷- حتی الامکان در روز جراحی استراحت نموده و از انجام کارهای سنگین خودداری کنید.
- ۸- بعد از کشیدن دندان، حداقل به مدت ۱۲ ساعت از رفتن به حمام خودداری نموده و سعی کنید دراز نکشید.
- ۹- در روز جراحی در بزاق رگه‌های خونی مشاهده می‌شود که طبیعی است.
- ۱۰- از روز بعد از جراحی دهان خود را با آب نمک رقیق (یا سرم) شستشو دهید.
- ۱۱- بعلت ایجاد بی حسی در زبان، گونه و لبها، بویژه در مورد کودکان مراقب باشید تا این بافتها گاز گرفته نشود.
- ۱۲- در صورتیکه با وجود رعایت موارد فوق با مشکلی نظیر خونریزی یا درد شدید مواجه شدید به دندانپزشک خود مراجعه کنید.

### درمان ریشه: (Root canal therapy)

مبحث درمان ریشه توسط انجمن اندودانتیستهای ایران تنظیم شده و لازم به ذکر است که درمان ریشه را روت کانال تراپی در محاوره عامیانه به شکل «عصب کشی» رایج است. احتمالاً شما این مطلب را مطالعه می‌کنید، زیرا دندانپزشک شما و یا متخصص درمان ریشه به شما گفته است که به درمان ریشه نیاز دارید، اگر چنین است شما تنها نیستید، زیرا سالانه بیش از ۱۴ میلیون دندان، درمان ریشه می‌شوند.

با انتخاب این شیوه درمانی در واقع شما دندان خودتان را جهت جویدن برای سالهای زیادی به جای دندان مصنوعی انتخاب کرده‌اید. اگر تا به حال برایتان درمان ریشه انجام نشده است یا سالهای زیادی از آخرین درمان ریشه شما می‌گذرد، ممکن است برایتان سؤالاتی پیش بیاید. این یادداشتها جواب سؤالات شما را خواهد داد و به شما توضیح می‌دهد که چگونه درمان ریشه، دندان شما را از خطر کشیدن نجات می‌دهد و اگر شما تمایل به داشتن اطلاعات بیشتری دارید حتماً با متخصص درمان ریشه خود در این باره مشورت کنید.

### چه کسی درمان ریشه را انجام می‌دهد؟

کلیه دندانپزشکان عمومی حتی دندانپزشکی که شما به او مراجعه می‌کنید آموزش درمان ریشه را در دانشگاه دیده‌اند و همانند کارهای دیگر دندانپزشکی قادرند یک درمان ریشه ساده را انجام دهند، اما اکثراً ترجیح می‌دهند که بیمار خود را برای درمان ریشه به متخصصین معرفی نمایند. متخصصین معالجه ریشه (اندودانتیستها) دندانپزشکانی هستند که علاوه بر دوره دکترای دندانپزشکی، حداقل ۳ سال نیز بصورت تخصصی آموزش پیشرفته درمان ریشه را در دانشگاه دیده‌اند. آنها قادر هستند ضمن تشخیص دردهای دندانی و فکی پیچیده‌ترین درمانهای ریشه و حتی جراحی‌های لازم را انجام دهند.

### درمان ریشه (اندودونتیکس) چیست؟

اند ویک کلمه یونانی به معنای داخل است و Odont (ادنت) یک واژه یونانی به معنای دندان می باشد و درمان اندودنتیکس به معنای درمان داخل دندان می باشد. برای روشن شدن این شیوه درمان بهتر است دندان را بطور مختصر تشریح کنیم. در داخل دندان زیر مینا (مینا جزء خارجی سفید رنگ دندان و آن چیزی است که شما می بینید) یک لایه سخت بنام عاج وجود دارد. در وسط عاج یک بافت نرم به نام مغز دندان یا در اصطلاح دندانپزشکی پالپ وجود دارد. پالپ یا مغز دندان مانند دیگر اعضای بدن حاوی مویرگهای خونی، عصب و بافت همبندی نرم و سلولها می باشد که انساج سخت دندانی را می سازد و تمام لایه های ذکر شده که شامل مینا و عاج می باشد دور تا دور آنرا احاطه کرده است، پالپ از تاج دندان تا انتهای ریشه امتداد یافته است از آنجا به بافتی که دور تا دور ریشه را احاطه کرده اند مرتبط می گردد. وجود پالپ زمانیکه دندان در داخل فک در حال رشد و نمو می باشد خیلی مهم است، اما وقتی دندان تکامل یافت و رشد آن به اتمام رسید می تواند بدون پالپ هم در دهان باقی بماند، زیرا دندان می تواند از بافتهای اطراف خودش تغذیه کند.

### چرا دندان من به درمان ریشه نیاز دارد؟

زمانیکه پالپ دندان شما ملتهب یا عفونی شود، نیاز به درمان ریشه دارد. التهاب و عفونت پالپ ممکن است دلایل مختلفی داشته باشد که شامل:

- پوسیدگی عمیق دندان
  - تکرار اعمال دندانپزشکی بر روی دندان
  - تغییر رنگ، شکستگی، ترک و پریدگی دندان می باشند.
- علاوه بر موارد فوق یک ضربه شدید به دندان ممکن است باعث صدمه پالپ شود، حتی اگر درز و یا ترک در قسمتی از دندان مشاهده نشود. اگر این التهاب و عفونت درمان نشده باقی بماند میتواند منجر به درد و آبسه و عفونت داخل استخوان فک شود. علائم



## اسرار دندانپزشکی ۴۵

صدمه پالپ عبارتند از درد، حساسیتهای طولانی مدت نسبت به سرما یا گرما، تغییر رنگ دندان، تورم و دردناک بودن لثه مجاور در موقع لمس. البته در بعضی موارد ممکن است هیچکدام از علائم بالا دیده نشود.

چگونه درمان ریشه باعث نجات دندان می شود؟

در این روش درمانی، پالپ ملتهب و عفونی از داخل ریشه درآورده می شود و در داخل کانال پر و مسدود می گردد. پس از درمان ریشه برای ترمیم تاج دندان و یا گذاشتن روکش جهت حفاظت از دندان و انجام عمل جویدن و دیگر اعمال دندانی به دندانپزشک خود مراجعه خواهید کرد و پس از ترمیم، دندان شما مثل دیگر دندانهای موجود در دهانتان عمل خواهد کرد.

آیا در موقع درمان یا بعد از درمان درد خواهم داشت؟

بسیاری از مراحل درمان ریشه برای رهایی از درد دندانی که مسبب آن التهاب و عفونت پالپ است انجام می شود. با انجام تکنیکهای مدرن و داروهای بی حسی اکثر بیماران در طول مدت درمان اظهار راحتی می کنند. برای چند روز اول بعد از درمان، دندان شما ممکن است نسبت به فشار و لمس حساس شود بخصوص اگر قبل از انجام درمان ریشه درد و عفونت داشته باشید، که با مصرف مسکن ها و بکارگیری راهنمایی های توصیه شده تسکین می یابد معمولاً در اینگونه موارد نیاز به استفاده از آنتی بیوتیک نمی باشد، ممکن است احساس شما نسبت به این دندان در مقایسه با دیگر دندانها غیرعادی باشد. البته این احساس ناراحتی فقط چند روز پس از درمان ادامه می یابد ولی اگر احساس درد شدید در موقع فشار جویدن بیش از چند روز به طول انجامد، با دندانپزشک متخصص خود در این باره مشورت کنید.

روش درمان ریشه:

در اغلب موارد درمان ریشه در یک یا دو جلسه انجام می شود و شامل مراحل زیر است:

۱- متخصص درمان ریشه بیمار را معاینه می‌کند و یک رادیوگرافی از دندان که باید درمان ریشه شود می‌گیرد. بعد از تشخیص دندان مبتلا جهت درمان ریشه وقت تعیین می‌شود متخصص جهت درمان ریشه، دندان و نواحی اطراف آن را بی حس می‌کند تا ضمن کار دردی احساس نشود. سپس یک ورقه لاستیکی روی دندان و نواحی اطراف آن قرار می‌دهد تا مانع ورود بزاق و دیگر آلودگی‌های احتمالی به داخل دندان گردد.

۲- متخصص درمان ریشه با وسایل مخصوص و بسیار ظریف تاج دندان را باز کرده و اقدام به تمیز کردن و شکل دادن کانالهای ریشه می‌نماید.

۳- بعد از اینکه فضاهای نامبرده تمیز شدند و شکل خاصی را پیدا نمودند کانالهای ریشه را با مواد مناسب پر و کاملاً مسدود می‌کند. حفره تهیه شده روی تاج دندان پانسمان می‌گردد. این ترمیم موقت حداکثر تا یک ماه بعد باید توسط دندانپزشک بوسیله ترمیم دائم جایگزین گردد.

۴- بعد از معاینه نهایی توسط متخصص، بایستی به دندانپزشک خود مراجعه کنید تا تاج دندان ترمیم و اگر نیاز بود روکش گردد. اگر ساختمان باقیمانده دندان خیلی ضعیف شده که مناسب ترمیم نیست دندانپزشک شما یک پین یا Post فلزی داخل دندان قرار می‌دهد. شما می‌توانید از دندانپزشک خود درباره جزئیات بیشتر طرحهای مخصوص برای ترمیم دندان خود سؤال کنید.

#### مخارج درمان ریشه چقدر خواهد بود؟

هزینه درمان ریشه برای دندانهای مختلف فرق می‌کند و بستگی به مشکلات درمان، نوع و تعداد ریشه و کانالهای دندان مورد درمان دارد. معمولاً درمان دندانهای آسیای بزرگ مشکل‌تر و طولانی‌تر می‌باشد. البته هزینه حفظ دندان طبیعی با درمان ریشه و ترمیم تاج به مراتب کمتر از درآوردن دندان و جایگزینی آن با دندان مصنوعی است.

### آیا دندانی که درمان ریشه شده احتیاج به مراقبت ویژه دارد؟

با دندانی که تحت مراقبت ریشه قرار گرفته تا زمانی که توسط دندانپزشک خودتان ترمیم دائمی نشده است چیزی را گاز نگیرید و با آن غذا نجوید. در غیر این صورت احتمال شکستن دندان زیاد است. بعد از ترمیم تاج به مسئله ای که باید خیلی اهمیت دهید، رعایت بهداشت دهان و دندان است. خصوصاً مسواک زدن مرتب و استفاده از نخ دندان و مراجعات مرتب شش ماهه جهت کنترل مجدد دندانها بسیار مهم می باشد اکثر دندانهایی که تحت درمان ریشه قرار گرفته اند به همان اندازه دندان طبیعی شما در دهان عمر خواهند کرد. فقط در چند مورد محدود ممکن است دندانی که تحت درمان ریشه قرار گرفته با موفقیت همراه نباشد و درد مداوم داشته باشد و گاهیگاهی ممکن است دندان بعد از ماهها یا سالها دوباره دردناک شود که اگر چنین شد اغلب یک درمان ریشه مجدد می تواند دندان را از خطر کشیدن نجات دهد.

### چرا دندانی که تحت درمان ریشه قرار گرفته ممکن است نیاز به درمان مجدد پیدا کند؟

ضربه مجدد بعد از درمان، پوسیدگی عمیق یا یک لقی، ترک یا شکستگی ترمیم می تواند عفونت جدیدی در دندان شما بوجود آورد. در بعضی موارد، متخصص درمان ریشه می تواند ریشه های خیلی باریک و انحنادار را که در طی درمان ریشه قبلی درمان نشده بودند پیدا نموده و دوباره درمان نماید.

### آیا تمام دندانها می توانند درمان ریشه شوند؟

گاهیگاهی، ممکن است بدلیل غیرقابل دسترس بودن کانالهای ریشه، از بین رفتن استخوان نگه دارنده دندان و یا غیرقابل ترمیم بودن، دندان قابل نگهداری نباشد پیشرفتهای علم درمان ریشه شانس نگهداری دندانهایی را که چند سال قبل محکوم به کشیدن بودند زیاد کرده است. و زمانی که درمان ریشه موفقیت آمیز نبود با جراحی انتهای

ریشه، دندان قابل نگهداری خواهد بود.

آیا درمان ریشه باعث تغییر رنگ تاج دندان خواهد شد؟

خیر درمان ریشه باعث تغییر رنگ دندان نمی‌شود. بلکه از تغییر رنگ بیشتر دندان که در اثر عفونت پالپ ایجاد شده است جلوگیری می‌کند. اگر بعد از درمان ریشه تغییر رنگی در دندان مشاهده کردید علت آن عفونتی است که قبل از درمان در داخل دندان وجود داشته است و در صورتیکه درمان نمی‌شد تغییر رنگ خیلی سریع‌تر و شدیدتر بروز می‌کرد. اگر دندان به دلایل مختلف از جمله ضربه و خونریزی داخلی دچار تغییر رنگ شده باشد بعد از درمان مقداری تغییر رنگ اصلاح می‌شود ولی می‌توان با عمل سفید کردن یا گذاردن روکش رنگ دلخواه را به دندان بازگردانید.

جراحی ریشه چیست؟

معمول‌ترین نوع جراحی ریشه «اپی سکتومی» نام دارد که قطع کردن آخرین قسمت انتهایی ریشه دندان است. وقتی که بعد از درمان ریشه التهاب و عفونت در استخوان ناحیه اطراف ریشه دندان وجود دارد، متخصص درمان ریشه ممکن است در چنین حالتی اقدام به عمل اپی سکتومی نماید. در این عمل متخصص اقدام به باز کردن لثه و بافت نزدیک به دندان می‌کند تا استخوان نمایان گردد، بافت عفونی برداشته می‌شود و انتهایی ریشه قطع می‌گردد و یک ماده پرکننده از انتهایی ریشه در داخل ریشه قرار داده می‌شود تا کانال بسته شود. دادن بی حسی موضعی باعث راحتی کار و همچنین راحتی مریض در حین عمل می‌شود و بیماران توانایی انجام فعالیت‌های روزمره بعد خود را دارند.

راههای دیگر غیر از درمان ریشه چیست؟

وقتی که پالپ یک دندان صدمه دیده است، تنها راه چاره غیر از درمان ریشه، کشیدن دندان است. برای اصلاح عمل جویدن و جلوگیری از کج شدن دندانهای کناری، باید



دندان کشیده شده بوسیله یک دندان کاشتنی یا یک دندان مصنوعی ثابت جایگزین گردد. این کار نیاز به جراحی یا درمانهای دندانپزشکی دیگر بر روی دندانهای سالم کناری دارد و می‌تواند هزینه زیادی داشته باشد و زمان بیشتری نسبت به درمان ریشه و ترمیم دندان طبیعی صرف می‌شود. مهم نیست که دندانهای جایگزین شده با روشهای مدرن چقدر مؤثر هستند این دندانهای مصنوعی می‌توانند خیلی مؤثر باشند ولی عملکرد آنها بخوبی دندانهای طبیعی نمی‌باشد.

#### کودکان و دندانپزشکی

جوانه‌های دندانهای شیری چند ماهی قبل از تولد کودک شروع به تشکیل می‌نماید. در هفته‌های پنجم و ششم حاملگی جوانه‌های اولیه دندانها بوجود می‌آیند و بین ماههای سوم تا ششم رشد و نمو این جوانه‌ها با نظم خاصی ادامه می‌یابد در هنگام تولد در دو فک کودک جمعاً بیست جوانه دندانهای شیری وجود دارد که طی دو سال و نیم زندگی در دهان کودک ظاهر می‌شود.

اولین دندانهای شیری که رشد نموده و در دهان ظاهر می‌شود دندانهای پیشین فک پایین است. زمان رویش آنها بین ۵ تا ۱۰ ماهگی می‌باشد و بقیه دندانهای شیری تا ۳۰ ماهگی رویش می‌یابند و بدین ترتیب کودک دو سال و نیمه در دهان خود دارای ۲۰ دندان می‌باشد. سن رویش دندانها در تمام کودکان یکسان نیست و رویش قبل از موقع و یا چند ماه تأخیر نباید سبب نگرانی شود. وقتی دندان کودک در حال بیرون زدن از لثه است، معمولاً مخاط دهان متورم و دردناک و کودک بیقرار و ناآرام می‌شود و اگر لثه کودک را در محل بیرون آمدن دندان با انگشت تمیز کمی ماساژ دهیم کودک آرامش پیدا می‌نماید. رویش دندان یک حالت طبیعی است و نیاز به درمان خاص یا مصرف دارو ندارد مگر در مواردی که درد بسیار شدید است که می‌توان با مصرف داروهای خاص آنرا کاهش

داد.

تمیز نمودن دهان در کودکان باید قبل از رویش دندانها شروع گردد. لثه‌ها و دندانهای کودک را باید بعد از هر نوبت غذا دادن با آب شستشو داد و با یک تکه گاز تمیز پاک نمود تا بقایای غذا از روی دندانها و لثه‌ها پاک شود. مادران باید تا دوسالگی دندانهای کودک خود را مسواک نمایند، از این سن به بعد باید به کودک مسواک زدن را یاد داد و در هر صورت تا سن ۸ سالگی مسواک زدن کودک باید با نظارت دیگران انجام شود و از آن پس کودک خود می‌تواند مستقلاً دندانهایش را مسواک نماید.

باید توجه داشت که خوابیدن بچه در شب در حالیکه بطری شیر، آب میوه و یا آب قند در دهان اوست برای دندانهایش مضر است. اگر مجبور به استفاده از بطری در موقع خوابیدن بچه هستید می‌توانید داخل بطری آب ساده و بدون هیچ شیرینی بریزید. پدیده مکیدن انگشت برای نوزاد یک امر طبیعی است و به کودک آرامش می‌دهد این کار تا سن دو سالگی در صورتیکه شدید نباشد زبانی نمی‌رساند ولی اگر این عمل شدید باشد و تا بعد از ۴ سالگی ادامه یابد برای دندانها و رشد فکین زیان آور است. اگر کودکی یکی از دندانهای شیریش را زودتر از زمان معین از دست داد باید فضای حاصل را با ساختن وسیله ای خاص حفظ نمود که از نامرتب بیرون آمدن دندانهای دائمی جلوگیری شود. پوسیدگی در دندانهای شیری ممکن است در ابتدای رویش دندانها ایجاد شود در این حالت باید بلافاصله نسبت به ترمیم و اصلاح آنها اقدام نمود. سرعت پیشرفت پوسیدگی در دندانهای کودکان معمولاً زیاد است و بنابراین پوسیدگی‌های کوچک که به سختی مشاهده می‌شود ممکن است خیلی زود قسمت زیادی از دندان را از بین ببرد. نامرتب بودن دندانهای شیری معمولاً نیاز به درمان ندارد مگر در حالاتی که این بی‌نظمی شدید باشد که باید با دندانپزشک مشورت شود.

## اسرار دندانپزشکی ۵۱

بهتر است کودکان را قبل از ۲ سالگی نزد دندانپزشک ببرید یعنی قبل از اینکه تمام دندانهای شیری روئیده شده باشد باید این ملاقات انجام شود. توصیه می‌شود که کودکان را از زمانی با دندانپزشک آشنا نمایید که هنوز درد دندان وجود نداشته باشد. در این زمان می‌توان با معاینه دندانها و کاربرد فلوراید از پوسیدگیهای بعدی جلوگیری نمود. هرگاه درد و یا پوسیدگی و یا حالت غیرطبیعی در محیط دهان و دندانهای کودکان مشاهده کردید باید بدون در نظر گرفتن سن او حتماً به دندانپزشک مراجعه نمایید.

باید سعی کرد اولین ملاقات کودک با دندانپزشک یک ملاقات خوشایند باشد، کودک شما باید بداند که دندانپزشک به سلامت او و دندانهایش کمک می‌نماید. سعی کنید از خاطره‌های خوب خود از دندانپزشکی برای او صحبت نمایید.

اگر خودتان از درمانهای دندانپزشکی می‌ترسید و یا عصبی و ناراحت می‌شوید باید این مسئله از کودک مخفی نگاه داشته شود. با توجه به قدرت تخیل زیاد کودکان به طور غیر مستقیم این مسئله باعث می‌شود که کودک شما برای همیشه از دندانپزشکی هراس داشته باشد. هیچگاه در مورد ملاقات با دندانپزشک و درمانهای دندانپزشکی به کودک خلاف نگوئید زیرا سبب سلب اطمینان کودک خواهد شد.

در اولین جلسه، دهان و دندانهای کودک بازدید و در صورت لزوم رادیوگرافی گرفته می‌شود. روش صحیح تمیز نگاه داشتن دهان برای کودک شرح داده شده و اگر لازم باشد در همین جلسه دندانها را تمیز نموده و فلوراید بکار می‌بریم.

فلوراید ماده‌ای است که بر روی مینای دندانها تأثیر گذاشته و مقاومت دندانها را در مقابل پوسیدگی افزایش می‌دهد. از سال ۱۹۴۰ بطور علمی ثابت شد که اگر فلوراید به مقدار کافی در آب آشامیدنی موجود باشد باعث کاهش پوسیدگی دندانها می‌گردد و به همین دلیل در حال حاضر به آب آشامیدنی اغلب شهرها تا حد قابل قبول فلوراید اضافه می‌شود.

فلوراید در ساختمان مینای دندانها در موقع تشکیل جوانه شرکت نموده آنها را نسبت به پوسیدگی مقاوم می نماید همچنین سبب کاهش رشد باکتریها بر روی دندانها می گردد. در مراحل ابتدایی پوسیدگی دندانها، فلوراید کمک نموده که از سرعت پیشرفت پوسیدگی کاسته شود.

روشهای دیگر استفاده از فلوراید عبارتند از:

- ۱- اضافه نمودن فلوراید به غذاها و آشامیدنیهای مختلف.
  - ۲- کاربرد روزانه فلوراید بصورت شربت، قطره یا قرص.
  - ۳- استفاده از خمیر دندانها و دهان شویه های دارای فلوراید.
  - ۴- کاربرد موضعی فلوراید بر روی دندانها.
- در کودکان قبل از مدرسه و تا سنین بلوغ کاربرد مکرر موضعی فلوراید بر روی دندانها سبب افزایش مقاومت مینای دندان در مقابل پوسیدگی می گردد. این عمل با فواصل معین و با استفاده از روشهای خاص انجام می شود.
- باید توجه داشت که فلوراید به تنهایی مانع از ایجاد پوسیدگی نمی گردد بلکه با استفاده از سایر روشها و رعایت اصول بهداشت دهان و دندانها، کاربرد فلوراید می تواند مقاومت دندانها را در مقابل پوسیدگی افزایش دهد و از پیشرفت سریع آن جلوگیری نماید.
- در مورد درمانهای مشکل در جلسات اول اصرار نداشته باشید. لازم است بین ما و کودک شما ارتباط صمیمی برقرار شود تا کودک بتواند با اطمینان درمانها را بپذیرد. ارتباط لازم برای جلب همکاری کودک بوسیله دندانپزشک ایجاد می شود و هرچه همراهان کودک کمتر سعی در کمک نمودن به دندانپزشک نمایند این ارتباط سریع تر و بهتر ایجاد می شود.
- اغلب کودکان ترجیح می دهند به تنهایی در اتاق کار دندانپزشک حاضر شده و درمانهای دندانپزشکی را بپذیرند. در مورد وضع سلامت دندانهای کودک پس از معاینه و برنامه ریزی



درمانها با شما صحبت خواهد شد و بدون شک سؤالات شما را در مورد درمانهای کودک دقیقاً پاسخ می‌دهیم بهتر است بحث در اینگونه موارد در حضور کودک انجام نپذیرد. در هنگام مراجعه به دندانپزشک کودک باید خوب خوابیده باشد، گرسنه، خسته و بیمار نباشد تا بهتر بتواند درمانهای دندانپزشکی را تحمل نماید.

### دندان پوسیده را با چه ماده‌ای ترمیم کنیم؟

دکتر ابراهیم دوستی فرد

پوسیدگی دندان، شایعترین بیماری عفونی در انسان است و بالاترین درصد اعمال دندانپزشکی را در دندانپزشکی ترمیمی به خود اختصاص داده است. فراوانترین ماده‌ای که در ترمیم دندان به کاررفته، آمالگام بوده که در بیش از یک قرن اخیر، مورد کاربرد قرار گرفته است. دلیل اصلی گرایش به سمت این ماده، استحکام نسبی و کاربرد آسان تر آن بوده است. این ماده شبه فلزی، ترکیبی از جیوه و چند فلز دیگر مانند مس، روی، قلع، نقره و ... بوده که معمولاً ترکیب آنها ماده‌ای به رنگ خاکستری تیره ایجاد می‌کند که البته پس از به کار بردن آن، دندان به رنگ تیره‌تر در آمده و بالاخره کاملاً کدر و سیاه رنگ می‌شود به رغم اینکه این ماده اشکالات متعددی دارد با این حال بنا به دلایلی از جمله مطالعه کمتر و محدود در معرفی ماده مناسب به عنوان جایگزین آمالگام، سبب شده است تا این ماده هنوز به عنوان مطرح‌ترین ماده ترمیمی در دندانپزشکی در صدر قرار داشته باشد و از نظر کمیت، رتبه نخست را به خود اختصاص دهد البته در برخی کشورها و از جمله چند کشور اروپایی، به طور کامل از مواد ترمیمی دیگری به جز آمالگام استفاده می‌شود یک اشکال اصلی آمالگام از آنجا ناشی می‌شود که به بافت دندان نمی‌چسبند و بین آمالگام و دندان همواره شیار و فاصله‌ای در حد میکروسکوپی باقی می‌ماند که سرمنشاء مشکلات بعدی است، به این صورت که باکتری‌ها و میکروب‌های مضر و پوسیدگی‌زا در این فاصله براحتی

نفوذ کرده و پس از تجمع، با فعل وانفعالات بخصوصی که منجر به تولید اسید لاکتیک می شود شروع به ایجاد پوسیدگی ثانویه می کنند که البته به آرامی و بدون سروصدا همچون آتش زیرخاکستر، پیش می رود اگر پس از مدتی به دندان هایی که با آمالگام ترمیم شده اند با دقت نگاه کنیم متوجه می شویم که این روند پوسیدگی ثانویه که توضیح آن داده شده، سبب تغییر رنگ تیره دندان، از داخل شد است و حتی از لحاظ ظاهری نیز نمای بدی ایجاد کرده که البته به مرور زمان این پوسیدگی ثانویه پیشرفت کرده و مشکلات بعدی را هم برای دندان ایجاد می کند که از آن جمله است: پیدایش درد شدید، خرد شدن، شکستن و سایر گرفتاری ها از جمله اشکالات اساسی دیگر آمالگام می توان به وجود مقادیری از جیوه در آن اشاره کرده که سمی بوده و از دسته فلزات سنگین به شمار می رود و عوارض شناخته شده متعددی هم برای پرسنل شاغل در دندانپزشکی و هم برای بیماران دارد نکته قابل تاملی که در اینجا وجود دارد این است که طبق اصول بهداشت، خرده ها و اضافه های آمالگام باید طبق دستورالعمل خاصی در محفظه های در بسته و محلول های خنثی کننده قرار گیرد تا به محیط زیست آسیبی وارد نشود و برای سلامتی، خطری ایجاد نکند ولی با این حال، آمالگام مستقیماً جهت پر کردن دندان به کار می رود.

به طور خلاصه، آمالگام از لحاظ استحکام نسبی و سهولت در کاربرد آن، مورد توجه بوده، ولی از نظر حفاظت بیولوژیک از دندان، زیبایی و آزاد سازی فلوراید جهت پیشگیری از پوسیدگی ثانویه مناسب نیست.

دسته دوم مواد مورد استفاده در دندانپزشکی ترمیمی، کامپوزیت ها هستند که طی چند دهه اخیر کاربرد روزافزون و نسبتاً گسترده ای پیدا کرده است دلیل اصلی و به گرایش به سمت کامپوزیت ها، تشابه رنگ کامپوزیت ها با ساختمان دندان است که سبب می شود دندان ترمیم شده با این مواد، از لحاظ زیبایی موقعیت مطلوبی داشته باشد.

با اینکه تلاش فوق العاده‌ای جهت ارتقای کامپوزیت‌ها صورت گرفته، ولی به لحاظ ماهیتی، این ماده هم دارای نقایصی هست که به مواردی از آن اشاره می‌شود اولین نقص اصلی کامپوزیت‌ها، تغییرات ابعادی آنهاست، به این صورت که پس از اینکه دندان با کامپوزیت ترمیم شد، معمولاً به دلیل همین تغییرات ابعادی، ممکن است دندان بشدت حساس و دردناک شود به تبع تغییرات ابعادی کامپوزیت‌ها، معمولاً چسبندگی فیزیکی کامپوزیت‌ها به دندان دچار آسیب شده و پس از مدتی، نظیر ترمیم‌های آمالگام، بین کامپوزیت و دندان، فاصله و درزی ایجاد می‌شود و طی مکانیسم‌های شناخته شده‌ای، پوسیدگی ثانویه ایجاد می‌کنند که اگر مراقبت‌های بهداشتی و درمانی مناسبی به عمل نیاوریم، متأسفانه میزان و درصد این نوع پوسیدگی‌های ثانویه در اطراف ترمیم‌های کامپوزیتی، به مراتب حتی از پوسیدگی‌های ثانویه در اطراف پرکردگی‌های آمالگامی نیز بیشتر و نگران کننده‌تر است به طور خلاصه کامپوزیت‌ها ضمن اینکه قادر به تامین زیبایی مطلوبی هستند، نیازمند مراقبت‌های بهداشتی کامل‌تر و دقت خاصی در کاربرد آن هستند. دسته سوم از موادی که در ترمیم دندان به کار می‌رود گلاس آینومرها هستند که تاکنون کمتر مورد معرفی و شناخت قرار گرفته‌اند گلاس آینومرها هم‌رنگ دندان بوده و به لحاظ بیولوژیک، خاصیت محافظت از دندان را دارند اولین نکته و مزیت گلاس آینومرها در مقایسه با سایر مواد ترمیمی موجود در دندانپزشکی، این است که هیچ یک از نقایصی که برای سایر موادی که قبلاً توضیحات آنها داده شد در گلاس آینومرها وجود ندارد به طور مثال گلاس آینومرها حاوی هیچ گونه مواد مضر و توکسیک که به حیات دندان آسیب برساند، نیستند و حتی از پوسیدگی ثانویه نیز پیشگیری می‌کنند به این ترتیب تضمین خوبی برای بقا و دوام دندان ایجاد می‌شود خصوصیت اصلی و پراهمیت تر گلاس آینومرها که در واقع منحصر به فرد و ایده آل به شمار می‌رود، قابلیت ذخیره سازی و آزاد سازی

فلوراید است که منجر به مقاوم سازی ساختمان دندان در برابر پوسیدگی می شود، به این معنا که وقتی شخص، خمیر دندانی که حاوی فلوراید است استفاده می کند یا هر ماده دیگری که حاوی فلوراید است استفاده می کند مثل آب، چای و ...، گلاس آینومر، فلوراید آن را جذب می کند و سپس به مرور زمان، یون های فلوراید را به ساختار دندان ترمیم شده وحتى دندان های مجاور منتقل می کند و بدین طریق سبب بالا رفتن مقاومت دندان ها در برابر پوسیدگی می شود. ارتقای دانش و آگاهی خوانندگان از انواع مواد مورد استفاده در ترمیم دندان، این امکان را به افراد می دهد که برحسب شرایط و بر مبنای میزان مراقبت های بهداشتی و درمانی بتوانند انتخاب بهتری داشته باشند و با درخواست های دقیق تر و حساب شده تری از دندانپزشکان، نقش موثرتری در بهبود و سلامتی دندان هایشان ایفا کنند. (روزنامه همشهری - ۸۴/۶/۱۴)

**آنچه باید در مورد سفید کردن دندانها بدانید**

**لبخند سفید گلرخ ثریا**

شاید شما از بدرنگی دندان هایتان ناراضی باشید یا حتی مایل باشید برای داشتن یک چهره زیباتر، دندان های سفیدتری داشته باشید. معمولاً رنگ دندان های هر فرد با رنگ پوست او هماهنگی دارد. اگر به چهره یک سیاه پوست نگاه کنید، امکان دارد دندانهای او خیلی سفید به نظر شما بیاید ولی حقیقت این است که زمینه تیره و سیاه پوست او ایجاد خطای دید می کند و موجب می شود دندان هایش سفیدتر به نظر بیاید.

**رنگ زرد دندان خبر می دهد از ...**

اگر شما از رنگ دندان هایتان ناراحت هستید و به نظرتان زرد یا قهوه ای هستند، اول باید علت این تغییرات را از میان عوامل زیر پیدا کنید تا بعد در باره سفید کردن دندان هایتان صحبت کنیم.



### ژنتیک

بعضی افراد به صورت ژنتیک، دندان‌های روشنی دارند ولی برخی دندانهایشان ته رنگ زرد یا قهوه‌ای دارد. بنابراین اولین قدم این است که رنگ دندان‌های خانواده تان را بررسی کنید و متوجه شوید این تغییر رنگ (بدرنگی) ارثی است یا اکتسابی.

### سن

بالا رفتن سن، یکی از دلایل شایع بدرنگی دندان‌هاست. با گذشت زمان، مینای دندان سایش می‌یابد و رنگ زرد عاج از ورای آن بیشتر خود را نشان می‌دهد و به همین دلیل است که سالمندان، دندانهای زردتری دارند. غذاها، نوشیدنی‌ها، سیگار و نوشیدن زیاد قهوه و چای ۲ علت اصلی بدرنگی دندان‌هاست. اگر شما عادت دارید که در طول روز زیاد سیگار بکشید، باید منتظر تغییر رنگ دندانهایتان باشید. مصرف نوشابه‌های گازدار سیاه و زرد نیز به مرور زمان می‌تواند دندانهای شما را بدرنگ کند.

### داروها و بیماریها

مادران باید مراقب تغییر رنگ دندان کودکان باشند. اگر مادر در دوران حاملگی از آنتی بیوتیک و تتراسایکلین استفاده کند یا در دوران کودکی، کودک این آنتی بیوتیک را مصرف کند، ممکن است دندان‌های کودک در آینده دچار تغییر رنگ شود. مصرف زیاد فلوراید در دوران کودکی نیز موجب تغییر رنگ دندان‌ها می‌شود.

### ضربه و عصب کشی دندان‌ها

اگر به دندانهای جلویی شما در اثر زمین خوردن، ضربه وارد شود، رگهای خونی داخل دندان پاره و مواد رنگی خون به داخل عاج دندان نفوذ می‌کند. و به مرور زمان، رنگ دندان را تیره می‌کند. به همین شکل اگر پس از عصب کشی دندان، بقایای عصب دندان و مواد پرکننده ریشه دندان درون تاج دندان پاک نشوند، موجب تغییر رنگ دندان خواهد شد.

### همه چیز از سفید کردن دندان شروع شد

سفید کردن دندانها، روشی است که با استفاده از آن، رنگ زرد یا قهوه‌ای دندان‌ها را از بین می‌برند و دندان‌ها سفید و براق می‌شوند و شما لبخندی درخشان خواهید داشت. روشهای متفاوتی برای سفید کردن دندان‌ها وجود دارد؛ از سفید کردن دندانها بوسیله مواد شیمیایی گرفته تا استفاده از اسیدهای ضعیف و لیزر. گاهی اوقات ممکن است دندانپزشک با استفاده از ابزار خاصی، سطح دندان را سایش دهد و تغییر رنگهای سطحی دندانهای شما را از بین ببرد، ولی آنچه بیش از سایر این روشها طرفدار دارد، سفید کردن دندانها با مواد شیمیایی است. سفید کردن دندانها ممکن است کاملاً در مطب دندانپزشکی انجام شود یا اینکه دندانپزشک، وسایل و موادی را در اختیار شما بگذارد تا خودتان در منزل، دندانهایتان را سفید کنید. بسیاری از افراد، تکنیک «سفید کردن دندانها در خانه» را ترجیح می‌دهند چون دیگر مجبور نیستند چندین جلسه به دندانپزشک مراجعه کنند.

### سفید کردن دندانها در خانه

سفید کردن دندانها در خانه، این روزها طرفداران زیادی پیدا کرده است و شما را از رفت و آمدهای مکرر به مطب دندانپزشکی نجات می‌دهد. به هر یک از داروخانه‌ها سر بزنید، بسته‌های رنگارنگ و متفاوتی از محصولات سفید کننده دندانها پیدا خواهید کرد. اما بهتر است به توصیه دندانپزشکان، یک نوع مناسب را از میان آنها انتخاب کرده و پس از یاد گرفتن نحوه صحیح استفاده از این محصولات و تعیین مقداری از ژل سفید کننده در هر بار مصرف توسط دندانپزشک، از این محصولات استفاده کنید. این محصولات معمولاً حاوی ژل هیدروژن پراکساید هستند. دندانپزشک ابتدا از دهان شما قالب‌گیری خواهد کرد و یک جفت قاشقک پلاستیکی که متناسب دهان شماست، تهیه می‌کند. شما باید ژل را داخل این قاشقک بریزید و آن را یک یا دو ساعت در طول روز، درون دهانتان نگه

دارید. گاهی نتایج آن طی ۲ روز آشکار می‌شود ولی معمولاً برای اینکه دندانها به اندازه کافی سفید شوند، باید یک تا ۲ هفته این عمل را تکرار کنید. این روزها، چسبهای خاصی با بازار آمده است که ادعا می‌شود با چسباندن روی دندانها، دندانها را سفید می‌کنند ولی نتایج استفاده از آنها چندان رضایتبخش نیست و به میزان کمی دندانهای شما را سفیدتر خواهد کرد.

#### لیزر؛ یک قدم تا سفید شدن دندانها

اگر می‌خواهید در یک جلسه دندانهایتان را سفید کنید، باید با استفاده از لیزر این کار را انجام دهید. لیزر، انرژی زیادی را به مواد سفید کننده وارد خواهد آورد و موجب می‌شود فعالیت سفیدکنندگی این مواد تسریع شده و خیلی زود مواد رنگی از روی دندانهای شما پاک شود. البته ممکن است بسته به شدت بدرنگی دندانهای شما، این جلسه مدت زمان کوتاهی یا طولانی تری داشته باشد. سفید کردن دندانها با لیزر، معمولاً گران‌تر از سایر روشهای سفید کردن دندانهاست ولی در مقابل، شما در مدت زمان کوتاهی، لبخندی سفید و براق خواهید داشت. لازم است حرارت حاصل از این لیزرها به گونه ای تنظیم شود که موجب آسیب دندانها نشده و حتماً از محافظهای چشم، استفاده شود.

#### اول ترمیم پوسیدگی دوم سفید کردن دندان

اگر دندانهایتان پوسیده باشد یا ترمیم‌های قبلی دندانهایتان، ترک و نشستی داشته باشد، پس از سفید کردن دندانهایتان، دچار حساسیت‌زدایی می‌شوید. بنابراین اول باید پوسیدگی‌های دندانهایتان را ترمیم کرده و ترمیم‌های آسیب دیده را جایگزین کنید، سپس دندانهایتان را سفید کنید. (همشهری - ۸۵/۵/۱۶)

#### دندان مصنوعی

#### گلرخ ثریا

استفاده از دندان مصنوعی برای نخستین بار، تجربه ای عجیب و شاید دشوار

است. شاید شما از وضعیت جدید ظاهری چهره تان ناراضی باشید و یا با هر بار حرف زدن دندان از دهانتان بیرون می‌پرد. شاید هم روزی که آن را از دندانپزشکتان تحویل گرفته‌اید نتوانسته‌اید با آن حتی یک تکه نان بخورید. ۱۱ نکته زیر به شما کمک خواهد کرد که با دندان جدیدتان کنار بیایید و به آن عادت کنید:

#### ۲۴ ساعت با دندان مصنوعی

از همان روزی که دندان جدیدتان را از دندانپزشک تحویل می‌گیرید تا روز بعد آن را در دهانتان نگه داشته و خارج نکنید. شما در این ۲۴ ساعت نخست فقط پس از غذا خوردن و برای تمیز کردن آن، مجاز به خارج کردن دندان از دهانتان هستید. این کار نه تنها باعث می‌شود زودتر به آن عادت کنید، خطاها و اشکالات احتمالی آن را نیز برای شما مشخص می‌کند تا در اولین ملاقات با دندان پزشکتان او را در جریان گذاشته و او بتواند نقاطی که باعث آزدگی لثه و مخاط شما شده است را برایتان اصلاح کند.

#### گر گرفتن دندان

اگر در ساعات طولانی پس از تحویل گرفتن دندان مصنوعی، تاب و تحمل نگهداری آن را در تمام طول شبانه روز ندارید و احساس تب و گر گرفتن دارید، به خودتان فرصت دهید تا کم کم به آن عادت کنید. دندان جدیدتان را چند ساعت در داخل دهان و چند ساعت در خارج دهان و داخل آب نگه دارید. سپس سعی کنید کم کم ساعتی که دندان را در دهانتان نگه می‌دارید، افزایش دهید.

#### شب‌ها به دندانتان مرخصی دهید

فراموش نکنید در طول ۲۴ ساعت شبانه روز، ۸ ساعت باید دندانتان را از دهان خارج کنید. بهترین حالت این است که شب هنگام، وقتی می‌خوابید، به دندانتان استراحت دهید. اگر شما تمام ساعات شبانه روز از دندان استفاده کنید، مخاط و لثه‌های شما متورم



## اسرار دندانپزشکی ۶۱

شده و در درازمدت به تحلیل استخوان فک‌های شما می‌انجامد. به علاوه در طول شب، میکروبیها در فاصله بین لثه‌ها و دندان رشد کرده و دهانتان پر از قارچ خواهد شد. خارج کردن دندان مصنوعی در طول شب، به زبان و عضلات شما این اجازه را خواهد داد که با جریان بزاق، لثه‌ها را ماساژ داده و به جریان خون در لثه‌های شما کمک کند.

### ظرف آب در بسته

برای اینکه دندان شما در محیطی پاکیزه و بهداشتی نگهداری شود و از آلودگی‌های محیط محفوظ بماند، یک ظرف دردار مخصوص برای نگهداری آن در طول شب در نظر بگیرید. ظرف دردار باعث می‌شود، دندانتان از دید اطرافیان دور بماند. به علاوه فراموش نکنید دندانتان را داخل آب نگهدارید تا خشک نشده و تغییر حجم ندهد.

### دندانتان را مسواک بزنید

شما باید بعد از خوردن هر وعده غذایی، دندانتان را بشوید، فراموش نکنید برای شستن دندان از آب سرد یا ولرم استفاده کنید. آب گرم باعث تغییرات حجمی در دندان‌های مصنوعی جدید شما خواهد شد.

برای شست و شوی دندان می‌توانید از آب و صابون و مسواک نرم یا مسواک مخصوص استفاده کنید. اگر دوست دارید حتی می‌توانید با خمیردندان آن را مسواک بزنید ولی حتماً از خمیردندانهایی که درصد مواد ساینده آن کم است استفاده کنید تا دندانتان خراش بر ندارد. بهتر است هنگام تمیز کردن آن یک ظرف پر از آب در زیر دستتان قرار دهید تا اگر به صورت اتفاقی (سهواً) از دستتان رها شد به لبه دستشویی یا کاشی و سرامیک کف، برخورد نکند و دچار شکستگی و صدمه نشود.

### وایتکس دوست دندان شما

اگر در دندان شما، فلز استفاده نشده است، هفته ای یک بار یک قاشق چایخوری

وایتکس را در یک لیوان آب حل کرده و ۸-۶ ساعت دندانتان را درون آن قرار دهید. وایتکس به تمیز شدن دندان شما از بقایای غلیظ و میکروبها کمک شایانی خواهد نمود. دقت کنید وایتکس باعث خوردگی فلز دندانهای «تکه ای» خواهد شد و این نوع دندانها را نباید در وایتکس گذاشت. پس از شست و شو دندان چه با آب و صابون و چه با وایتکس، آن را در زیر جریان آب سرد بگیرید تا بقایای این مواد شوینده از روی دندانتان زدوده شود.

#### لثه هایتان را ماساژ دهید

شب هنگام که دندانتان را از دهان خارج می‌کنید، با یک مسواک نرم به آرامی لثه هایتان را ماساژ دهید. این کار نه تنها باعث ماساژ دادن لثه‌ها می‌شود به جریان خون در لثه کمک می‌کند، بقایای میکروبها را از روی لثه‌ها و مخاط دهان شما پاک می‌کند. شما حتی می‌توانید با یک پارچه یا حوله نرم و ظریف لثه هایتان را ماساژ دهید.

#### آداب غذا خوردن با دندان نو

شاید در روزهای نخست استفاده از دندان جدید، غذا خوردن با آن برای شما مشکل باشد. بهتر است اول با غذاهای نرم شروع کنید. لقمه غذا را با دو طرف دهانتان بجوید تا دندان به یک طرف کج نشود. لقمه‌های غذا را کوچک بردارید. در روزهای بعد از غذاهای ترد و شکننده مانند نان تست و گوشت کتلت استفاده کنید چون این مواد غذایی به آسانی بر روی دندان‌های عقبی شما جویده می‌شوند. تقریباً ۲ ماه طول خواهد کشید تا شما به دندان جدیدتان عادت کنید و بتوانید با آن به راحتی غذا بخورید. شاید در روزهای اول که می‌خواهید با دندان جدید، غذا بخورید، مقدار ترشح بزاق در دهانتان زیاد شود. ولی اصلاً نگران نباشید، در مدت نسبتاً کوتاهی غدد بزاقی به این مهمان جدید دهان شما عادت خواهند کرد و بزاق شما به میزان طبیعی باز خواهد گشت.

### صحبت کردن با دندان جدید

طبیعی است صحبت کردن با دندان مصنوعی فقط یک راه دارد و آن هم تمرین است و تمرین، اگر تلفظ بعضی لغات برای شما دشوار است آنها را با صدای بلند بخوانید و تکرار کنید. روزهایی که در منزل تنها هستید یک روزنامه یا کتاب بردارید و آن را برای خودتان بلند بلند بخوانید. به شما قول می‌دهیم یا تمرین می‌توانید با دندان جدیدتان مثل بلبل صحبت کنید. باور نمی‌کنید، امتحان کنید.

### احساس چاقی و لاغری صورت

گاهی وقتی دندان قدیمی تان را عوض می‌کنید و یا برای اولین بار از دندان مصنوعی استفاده می‌کنید، به نظرتان می‌آید که صورتتان توپر شده است، لبهایتان بیرون زده است و یا برعکس صورتتان تکیده و لاغرتر به نظر می‌آید. بخشی از این مشکلات به عادت شما به دندان قبلی بر می‌گردد و به این علت است که شما به وضع ظاهر چهره تان با دندان قبلی عادت داشته‌اید. به این نکته نیز توجه کنید که به مرور زمان وضع ظاهری صورت شما طبیعی‌تر خواهد شد و لب‌ها و عضلات شما خود را با وضعیت جدید تطبیق خواهند داد. شما حتی می‌توانید با تغییر مدل موی خود یا شکل فریم عینکتان، توجه دیگران را از دهانتان منحرف کنید تا به تدریج به دندان نو، عادت کنید.

### چسب دندان مصنوعی ممنوع

شاید شما تصور کنید با استفاده از چسب دندان مصنوعی، تطابق آن در دهانتان بیشتر شده و بهتر در دهان شما گیر خواهد داشت. اما استفاده از این نوع چسب‌ها و آسترهای خانگی اصلاً مناسب نیست و به مرور زمان موجب تحلیل استخوان فک شما خواهند شد. همچنین دندان مصنوعی فک بالا و پایین از رابطه صحیح با یکدیگر و با اجزاء دهان و صورت شما خارج شده و تنظیم و بالانس دندان شما به هم خواهد خورد.

### دندانهای طبیعی جایگزین Dental implant

انسان هایی که دندانهایشان را به نوعی از دست داده اند یا افرادی که سنی بالای ۵۰ سال دارند، بطور میانگین ۱۲ دندان آنها miss شده (که معمولاً ۴ دندان Molar از ۱۲ دندان باقی مانده از دست داده اند) و این عامل باعث مشکلاتی هنگام جویدن و... می شود. خوشبختانه علم دندانپزشکی هر روزه در حال پیشرفت و ترقی است و سعی در بهبودی و رضایت بیمار دارد. تا به حال تنها درمان مناسب برای افرادی که دندان خود را از دست داده اند، Synthetic implant bridges بوده است. این روشها معمولاً تخریب کننده هستند و از نظر جراحی به بافت آسیب می رساند. تکنولوژی نوین به بیمار اجازه داده که از دندانهای طبیعی خود استفاده کند، تحقیقات علمی و ژنتیکی که توسط دکتر Paul، رئیس قسمت مغزی craniofacial صورت گرفته، بر پایه cell Stem انسان است. Stem cell از بیمار گرفته شده، سپس در آزمایشگاه در فک بیمار زیر لثه جایی که دندان افتاده یا کشیده شده قرار داده، به مرور زمان Stem cell شروع به رشد کرده و یک دندان زنده به همان روشی که دندان به طور طبیعی رشدش را انجام می دهد ایجاد می شود و بیمار می تواند از دندانهای طبیعی به دست آمده که جایگزین دندانهای miss شده می باشد، استفاده کند. این مسأله از لحاظ روان شناسی برای بیمار بسیار سودمند است.

### طب سوزنی و خواص درمانی آن

#### درمان اعجاب انگیز - دکتر الهام امیرآذر

طب سوزنی روش درمانی سنتی چین است. همان طور که طب سنتی ایران را طب بوعلی سینایی و طب سنتی هند را « آیورودا » می گویند. طب سوزنی در اسطوره ها جای دارد و تاریخچه آن به هزاران سال قبل برمی گردد.



قدمت این طب به قدری است که بقایای آن را می توان از عصر حجر پیگیری کرد.

قبل از خواندن این مقاله به صحبت های دو بیمار توجه کنید:

– الف.پ، ۴۲ ساله از تهران:

به علت تیرگی پوست، هاله تیره اطراف چشم و لکه قهوه ای که روی صورت و بدنم وجود داشت و رو به افزایش بود، ظرف ۲۰ سال گذشته به بسیاری از پزشکان مراجعه کردم، آنها جز استفاده از کرم های لایه بردار چیزی تجویز نکردند که آن هم فایده ای نداشت تا اینکه با این درمان آشنا شدم و امروز جلسه نهم طب سوزنی را انجام دادم، جالب است بگویم که لکه های صورت و بدنم حدود ۵۰ درصد بهبود یافته است. ولی نکته جالب تر این است که آلرژی و کمردرد مزمنی که مرا بسیار آزار می داد نیز به طرز شگفت آوری بهبود یافته و انرژی جسمی و روحی ام بیشتر شده و این امر برای من به یک معجزه شبیه است.

مریم، ص، ۳۴ ساله از تهران:

افسردگی شدید و تمایل به خودکشی داشتم و بعد از سه ماه طب سوزنی توانستم داروهای اعصابم را کنار بگذارم. تنگی نفس و نیز دردهای عضلانی ام نیز بسیار بهبود یافته است.

جملاتی که در بالا خواندید را بارها و بارها از زبان بیمارانی که تحت درمان با طب سوزنی قرار گرفته اند با حالت تعجب و گاه با خوشحالی شنیده ام. البته اینها فقط گوشه ای از سخنان هزاران بیماری است که در جای جای جهان هر روز با طب سوزنی مداوا می شوند؛ بیمارانی که سالهاست از دردهای عصبی، کمردرد، سیاتیک، میگرنهای بسیار شدید، افزایش وزن، آسم، آرتروز زانو، انواع اعتیاد و... رنج می برند و وقتی با این درمان آشنا می شوند به راستی دوباره متولد می شوند.

طب سوزنی چگونه کار می کند؟

چینی های باستان معتقد بودند که بدن انسان علاوه بر گوشت و پوست و استخوان

دارای کالبدی انرژتیک نیز هست و انرژی در کانالهایی که به آنها «مردین» می‌گویند در جریان است. جالب است بدانید که امروزه توسط روشهایی خاص، این کانالها قابل رؤیت شده‌اند. همانطور که آب در رودخانه‌ها جریان دارد، انرژی نیز در کانالها (مردین‌ها) در گردش است. تا زمانی که انرژی در گردش است و مانعی در سر راه آن قرار نگرفته، بیماری وجود ندارد (زمان کودکی). ولی همین طور که ما بزرگتر می‌شویم و تحت تأثیر عوامل خارجی و داخلی مانند: مواد شیمیایی محیطی، تغذیه نامناسب، استرس، آلودگی‌های صوتی، عدم تحرک و... قرار می‌گیریم، این آلودگی‌ها مانند زباله‌هایی جریان انرژی را متوقف یا کند می‌کنند و در نتیجه بیماری شروع می‌شود.

#### اساس تشخیص در طب سوزنی

تشخیص در طب سوزنی کار بسیار دشواری است، از بیماری که مراجعه می‌کند باید یک شرح حال مفصل در مورد تمام اعضای بدن گرفت و او را از نظر روحی - روانی سنجید. جالب است بدانید که معاینه از نحوه صحبت کردن، راه رفتن، نشستن روی صندلی، حالت و رنگ چهره، ناخن‌ها و لب‌ها شروع می‌شود و با معایناتی از جمله معاینه نبض و زبان ادامه می‌یابد. (معاینه زبان در طب سوزنی اهمیت ویژه‌ای دارد و می‌توان از روی معاینه زبان پی به بسیاری از بیماری‌های فرد برد).

در مورد معاینه زبان باید بگویم که رنگ زبان، شکل آن، نوع بار روی زبان و محل قرار گرفتن آن، تورم زبان و حس خطوطی که بارها هریک از ما روی زبانمان مشاهده کرده ایم و از آن سرسری گذشته ایم، می‌تواند به تشخیص کمک کند.

#### درمان چگونه است؟

بر اساس تشخیصی که پزشک برای بیمار در نظر گرفته است، مبادرت به انتخاب یک سری نقاط می‌کند که بین ۱۰ تا ۱۵ و گاهی کمتر یا بیشتر است. چینی‌های قدیم نقاطی را روی بدن کشف کرده‌اند

## اسرار دندانی پزشکی ۶۷

که تحریک آنها می‌تواند اثرات درمانی روی ارگانهای درونی بدن بگذارد. اینک چطور آنها به این دانش دست یافته‌اند نیز شگفت‌انگیز است. مثلاً نقاط اطراف قوزک پا مربوط به کانال کلیه و مثانه است و یا نقاطی در زیر زانو مربوط به کانال معده است.

درمان هفته ای ۲ تا ۳ مرتبه و هر دوره درمانی ۱۲ جلسه است. ممکن است بعضی بیماران به دو یا سه دوره درمانی نیاز داشته باشند و این بستگی به مزمن بودن بیماری شان دارد. هر جلسه درمانی حدود یک تا ۱/۵ ساعت طول می‌کشد. علاوه بر طب سوزنی، آموزش تغذیه سالم، حرکات ورزشی مناسب، استفاده از گیاهان دارویی و مکمل‌های غذایی نیز گاه به کمک طب سوزنی می‌شتابند. نکته مهم در درمان این است که علاوه بر محل سوزن‌ها، جهت آنها، عمق نفوذ آنها و نحوه حرکت دادن آنها در بدن برای ایجاد احساس انرژی بسیار مهم است.

توجه کنید که طب سوزنی درمان بدون دردی است و هیچ عارضه‌ای ندارد و امروزه استفاده از سوزن‌های یک بار مصرف کار پزشک و بیماران را بسیار راحت‌تر کرده است.

### جایگاه طب سوزنی در غرب چیست؟

تا اوایل دهه ۷۰ میلادی در بیشتر پزشکان مکانیزم طب سوزنی را مانند دارونماها فرض می‌کردند و بیشتر، اثرات روانی را در بهبود اشخاص دخیل می‌دانستند؛ ولی اثرات مفید طب سوزنی در دامپزشکی و نیز روی بچه‌های خیلی کوچک (که تلقین پذیر نیستند) را رد می‌کنند. در سه دهه اخیر طب سوزنی جایگاه ویژه‌ای در اروپا و آمریکا پیدا کرده است. به طوری که در چندین دانشگاه معتبر آمریکا و اروپا تدریس می‌شود و مورد قبول دو سازمان معتبر جهانی WHO (سازمان بهداشت جهانی) و FDA (سازمان غذا و داروی آمریکا) است. پزشکان طب سوزنی نیز زیر نظر مقامات بهداشتی مشغول به کارند.

و اما بیماری هایی که با طب سوزنی قابل درمان است:

- ۱- دردهای حاد و مزمن (کمردرد، سیاتیک، درد زانو، آسیب های ورزشی و...)
- ۲- بیماریهای روحی - روانی
- ۳- کاهش و افزایش وزن
- ۴- مشکلات گوارشی
- ۵- مشکلات تنفسی
- ۶- کنترل وزن و...

به یاد داشته باشیم که طب سوزنی شاخه ای از طب کل نگر است و به بدن شما به عنوان یک جزء نمی نگرد بلکه آن را به صورت کلی می بیند و درمان می کند. (روزنامه همشهری - ۸۵/۵/۱۴)

#### روشهای طبیعی جلوگیری از پیری

ترجمه: نادیا زکالوند

هنر جوان ماندن

از آنجایی که طول عمر افرادی که در کشورهای پیشرفته زندگی می کنند روبه رشد است، مردم بیش از گذشته به بررسی روشهای بهتر زندگی کردن و به عقب انداختن پیری می پردازند. به گفته محققان، پیری جریانی است که به واسطه اتخاذ عادت بهداشتی مخرب و ذهن بدبین ایجاد می شود. می توان چهل، پنجاه یا هشتاد ساله شد و هنوز هم جوان باقی ماند. این مسئله به طرز تفکر شما و اینکه چقدر خوب از خودتان مراقبت کنید بستگی دارد. روشهای بسیاری برای جوانتر از سن تقویمی باقی ماندن وجود دارد که بسیاری از مردم با دقت کردن روی نحوه غذا خوردن، ورزش کردن، برقرار کردن ارتباط با دیگران و برخورد با مشکلات زندگی به این امر دست یافته اند.

#### رژیم غذایی کم کالری

تحقیق در مورد طول عمر نشان داده است که کاهش عدد کلی مصرف کالری در روز به



طور چشمگیری عمر را طولانی می‌کند، سلامتی انسان را حفظ کرده و او را جوان نگه می‌دارد. بیش از حد خوردن یکی از بدترین عوامل سرعت بخشیدن به پیری است. خوردن زیاد به تمام دستگاههای بدن فشار می‌آورد و دستگاه هاضمه برای هضم آن غذاها انرژی اضافی خود را از دستگاههای دیگر بدن گرفته و می‌سوزاند. علاوه بر آن پرخوری اضافه وزن می‌آورد و چربی اضافی در ایجاد بیماریهای قلبی و دیابت هنگام میانسالی دخالت دارد. تمام این موارد تنها یک نتیجه ساده را گوشزد می‌کند و آن این است که «اگر کمتر بخورید، بیشتر عمر می‌کنید!»

#### علائم مهم زیستی

علائم زیستی به آن دسته از علائمی گویند که فرد را از لحاظ جسمی در خصوص اینکه چقدر از سن تقویمی اش جوان تر باقی مانده است محک می‌زند و شامل خشکی پوست، رنگ خاکستری مو و کلسترول خون است. در تحقیقات آزمایشگاهی انجام شده روی حیوانات معلوم شده است آن دسته از حیواناتی که تحت رژیم غذایی کم کالری قرار گرفته‌اند، نسبت به آن دسته از حیوانات که هرچه می‌خواستند خورده‌اند طولانی‌تر و سالم‌تر زندگی کرده‌اند. کمتر خوردن به معنای از قلم انداختن مواد مغذی نیست بلکه به معنای جایگزینی غذاهای پرکالری حاوی چربی‌ها و قند اضافی با غذاهای مغذی و خام می‌باشد.

اگر این کار را می‌خواهید شروع کنید و در دوران میانسالی خود قرار دارید پیشنهاد می‌کنم این رژیم ضدپیری را با کاهش ۶۰ درصد از مصرف کالری که به طور معمول می‌خورید در مدت زمان ۷ تا ۵ سال شروع کنید. این کاهش در زنان باید ۱۳۰۰ کالری و در مردان ۱۸۰۰ کالری باشد. البته برای افراد بسیار فعال باید اندکی بیشتر از این مقدار کالری باشد. روش کم خوری کنترل شده، دمای بدن را به طور چشمگیری پایین می‌آورد و از میزان سوخت و ساز آن می‌کاهد و این دو عامل در افزایش طول عمر مهم هستند.

### قدرت مواد غذایی خام

پیروی کردن از رژیم غذایی مملو از مواد خام - به ویژه میوه - روش موفقیت آمیزی برای جوان باقی ماندن است. آنزیم‌های موجود در غذاهای طبیعی و تازه، کارکرد دستگاه‌های بدن را در سطح مطلوبی حفظ می‌کند. هنگامی که غذا طبخ می‌شود آنزیم‌های مهم آن از بین می‌روند بنابراین خام خواری یا خوردن آب خوراکی‌های خام بسیاری از مواد مغذی مورد نیاز بدن را تضمین می‌کند. شواهد نشان می‌دهد که یک رژیم غذایی حاوی ۵۰ درصد میوه خام، طول عمر را افزایش می‌دهد. در حقیقت محققان مدعی اند که رژیم غذایی متشکل از ۷۰ درصد میوه خام و سبزی به راستی مراحل پیری را معکوس می‌کند: بدن لاغرتر می‌شود، چین و چروکها صاف‌تر شده و از همه مهمتر فعالیت مغز به طور چشمگیری بهبود می‌یابد.

### میوه‌های برتر

با وجود اینکه تمام میوه‌ها خوب هستند، اما برخی کارایی ضدپیری دارند. تا جایی که امکان دارد از میوه‌های طبیعی استفاده کنید. میوه‌هایی که از آفت کش‌ها به دور بوده‌اند و مزه بهتری دارند.

**سیب:** سیب زهرزدایی عالی با ویژگی‌های ضد عفونی کننده است که به سیستم ایمنی بدن نیرو می‌بخشد. همچنین در خود پکتین دارند که به دفع فلزات سنگینی چون سرب و جیوه از بدن کمک می‌کنند.

**کیوی:** کیوی دو برابر پرتغال ویتامین C و دو برابر آوکادو ویتامین E دارد و ذخیره‌ای غنی از پتاسیم است.

**توت:** توت، توت فرنگی، قره قاط، کشمش بی دانه و انگورهای سیاه در خود مواد گیاشیمی دارند و به فلاون‌ها معروف شده‌اند. این مواد ضد اکسیداسیونهای قوی هستند

که از بدن در برابر رادیکالهای آزاد حفاظت می‌کنند.

لیموترش: لیموها در بدن اثر سم زدایی دارند.

خرما و انجیر: خوارکی‌های قوی غنی از کلسیم، آهن و پتاسیم بوده و برای هضم غذا

بسیار خوب هستند.

#### سبزیجات مهم

سبزیجات در فراهم کردن مواد معدنی، فلاونهای زیستی (هریک از انواع فلاونها که در

حفظ و نگهداری دیواره مویرگ‌ها و کاستن احتمال خونریزی کاربرد دارد و در گیاهان به

ویژه مرکبات یافت می‌شود)، ضد اکسیداسیون فتوشیمیایی و پروتئین و برای دوباره جوان

کردن و احیای سلولهای بدن حیاتی اند. در ضمن با آنها می‌توان ضیافتی رنگین و خوش

طعم ایجاد کرد.

هویج: هویج یکی از سبزی‌های ضدپیری است. آن علاوه بر پاکسازی، تقویت و فعال

سازی دستگاههای بدن، غنی از بتاکاروتن است که از احتمال ابتلا به سرطان

می‌کاهد. خوردن فقط یک هویج در روز احتمال ابتلا به سرطان ریه را تا ۵۰ درصد

می‌کاهد. کدو حلوائی، کدو و سیب زمینی‌های شیرین سرشار از بتاکاروتن هستند. آوکادوها

منبع خوبی از چربی‌های اشباع نشده مونو هستند که ممکن است به بدن در کاستن میزان

کلسترول «بد» کمک کنند. به علاوه آوکادوها با داشتن منبع خوبی از ویتامین E جلوی پیر

شدن پوست را می‌گیرد و با پتاسیم موجود در آن جلوی بالا رفتن فشار خون را می‌گیرد.

بروکلی، گل کلم، کلم‌های فندقی، کلم و آب تره، غذایی از گیاه شیمی هستند که در برابر

سرطان و سم مقاومت می‌کنند و کارایی کبد را بهبود می‌بخشند. بروکلی یا همان کلم سیاه

سرشار از ویتامین‌های B و C است و در خود کلسیم، اسید فولیک، آهن و پتاسیم

دارد. اسفناج نیز حاوی مقدار بالایی از مواد معدنی و ضد اکسیداسیون است.

### مصرف ماهی

مصرف انواع ماهی، پروتئین، مواد معدنی، ویتامین و اسیدهای چرب امگا ۳ مورد نیاز بدن را فراهم می‌کند. ماهی سفید در خود چربی اندکی دارد در حالی که ماهی‌های پرچرب مانند تن و ماکرال سرشار از ویتامین A و D هستند. اسیدهای چرب امگا ۳ در پیشگیری از بیماری قلبی عروقی مؤثر هستند و پوست را شفاف و درخشان می‌سازند.

### پروتئین

پروتئین ماده‌ای حیاتی است اما باید روزانه از آن بسیار کم مصرف کرد. زیرا مقدار مصرف زیاد آن مشکلاتی را به وجود می‌آورد به ویژه که در سنین بالا فرد را به پوکی استخوان مبتلا می‌کند. برای مبارزه با مراحل پیری بهترین کار جایگزین کردن پروتئین حیوانی تا حد ممکن با پروتئین گیاهی - که کم چرب است - می‌باشد.

### گوشت قرمز و طیور

اگرچه گوشت قرمز حاوی موادی چون آهن، روی و ویتامین B است، اما در خود سم، داروهای مختلف و نیز آفت کش دارد. در عین حال پر از چربی‌های اشباع شده است. تا آنجا که می‌توانید در مصرف گوشت‌های قرمز میانه رو باشید. گوشت طیور منبع خوبی از پروتئین‌های مطلوب، ویتامین B و آهن است و چنانچه قبل از پختن پوست آنها دور انداخته شود، چربی بسیار کمی خواهند داشت. با این حال از مصرف گوشت طیور هم تا حد ممکن باید کاست. علاوه بر آن سعی کنید از گوشت حیواناتی تغذیه کنید که بطور طبیعی رشد کرده باشند.

### محصولات لبنی

سودمندترین محصول لبنی ماست است زیرا علاوه بر اینکه تشکیل مخاط نمی‌دهد باکتریهای مفید در روده را افزایش داده و اسیدهای هیدروکلریک موجود در معده را خنثی



می‌سازد؛ اما شیر و پنیر تشکیل مخاط می‌دهند (این مواد باعث گرفتگی بینی می‌شوند) و سرشار از چربی‌های اشباع شده‌اند و بهتر است در مصرف آنها میانه روی کنید.

#### حبوبات

لوبیا و حبوباتی چون عدس، لوبیا چیتی، لوبیا مانگ و نخود منعی غنی و عالی از پروتئین گیاهی هستند. سعی کنید هنگام پخت، لوبیا را به صورت خالص مصرف کنید. اما گاهی اوقات هم می‌توانید افزودنی‌هایی مانند شکر به آن بیفزایید. به طور مثال در غذاهای چینی و ژاپنی تا قرن‌ها از توفو (خمیر سویا که سفید و پنیر مانند است) استفاده می‌شد و به دلیل کم شدن چربی‌های اشباع شده، مردمان این سرزمین‌ها بسیار کمتر به سرطان مبتلا می‌شدند. (همشهری - ۸۵/۲/۲۳)

#### حنا، جایگزین دئودورانت

استفاده از حنا از زمانهای دور مرسوم بوده و در شریعت اسلام، اهمیت فراوانی به خواص و فوائد آن شده است. در کتاب حلیه المتقین اثر علامه مجلسی، فصل مشخصی به این موضوع اختصاص یافته است که مختصراً بخشهای کوتاهی از آن ذکر می‌شود:

● امام محمدباقر علیه السلام: خضاب به حنا بوهای بد را زایل می‌کند، آبرو را می‌افزاید، دهان را خوشبو می‌کند و فرزند را خوشرو می‌گرداند.

● از حضرت رسول (ص) روایت شده است که بهترین خضابها نزد خدا رنگ سیاه است.

● پیامبر (ص): یک درهم در خضاب صرف شود بهتر است از هزار درهم که در راه خدا صرف نمایند و در آن چهارده خصلت است:

بوی بد زیر بغل را از بین می‌برد، دهان را خوشبو می‌کند، ریشه دندان را محکم می‌کند، بینی را نرم می‌کند، ملائکه به سبب آن شاد می‌شوند، زینت است، بوی خوش است، چشم را جلا می‌دهد، غبار را از چشم برطرف می‌کند، باد را از گوش دور می‌کند، سبب

خوشحالی مؤمنان و خشم کافران می‌شود، وسوسه شیطان را دفع می‌کند و...  
 واقعیت این است که به بسیاری از مواهب طبیعی دسترسی داریم ولی از آنها غافل  
 هستیم و هیچ بهره‌ای از آنها نداریم و عده‌ای هم می‌کوشند از طریق تکنولوژیها و داروها بر  
 بخشی از مشکلات فائق آیند. یک روش بسیار ساده و عالی در رعایت بهداشت و کسب  
 سلامتی و شادابی، استفاده مناسب از حنا است. این میوه بهشتی خواص شگفت‌انگیزی  
 دارد که مورد اشاره قرار گرفت.

امروزه مواد دئودورانت (ضد عرق، معطر کننده، برطرف کننده بوی بد پا و...) با  
 مارکها و تبلیغات پر آب و تاب ارائه می‌شوند ولی آیا این مواد ساختگی و شیمیایی  
 اثرات مطلوبی دارند؟! برای اینکه کم‌خاصیتی Deodorant های شیمیایی و در  
 عوض، پرفایده بودن خواص بهداشتی گیاه حنا روشن شود کافی است بجای  
 استفاده از دئودورانت و مواد مشابه از این خانواده، خیسانده حنا را به مدت چند  
 دقیقه در هنگام استحمام در موضع قرار داده و یا به شکل مناسبی بدن را با آن  
 مجاور کرده و سپس شستشو داد؛ مشاهده می‌شود که اثربخشی و دوام آن بسیار  
 بیشتر و بهتر از دئودورانت های شیمیایی خواهد بود.

نکته جالب این است که خاصیت رنگ دهی حنا به پوست کف دست و پا، ناخن‌ها و  
 موهای سفید و رنگ روشن محدود می‌شود و پوست نواحی دیگر بدن ضمن برخورداری از  
 جذب عصاره حنا، رنگی نمی‌شود و جای هیچگونه نگرانی وجود ندارد.

امید است علاقمندان و پژوهشگران در رشته‌های مربوطه بتوانند گامهای مؤثری در  
 پیشبرد کیفیت زندگی بردارند.

توجه داروسازان و صنایع بهداشتی و آرایشی به این موضوع و تولید محلولهای خاصی  
 از این گیاه می‌تواند نقطه عطفی در تحولات بهداشتی باشد.

### ورزش و درمان بیماریها

گروه ورزشی: از گذشته‌های بسیار دور همیشه حرکات ورزشی حتی بصورت ابتدایی برای درمان و یا پیشگیری از بیماریها در کنار دیگر درمانها توصیه شده و امروزه این تأثیرات بصورت علمی مورد تأیید قرار گرفته است و نمی‌توان از آن به راحتی چشم پوشید.

دکتر «آرتاداد دینلی» عضو کمیته پژوهش و تحقیقات فدراسیون پزشکی ورزشی با بیان این مطلب ادامه داد: ورزش بخصوص رشته‌های هوازی و دینامیک با تشدید ضربان قلب و افزایش قطر عروق و کم کردن مقاومت عروق سیستمیک در بدن همچنین افزایش قدرت ضربانی قلب در پیشگیری از بیماریهای قلبی و عروقی مؤثر است.

وی افزود: بسیاری از بیماریهای قلبی و عروقی نظیر افزایش فشار خون، گرفتگی عروق و بیماریهای تنفسی مرتبط با سیستم قلبی عروقی، ناشی از عدم فعالیت بدنی منظم در روز است.

وی گفت: ورزش منظم هوازی به ورزشی اطلاق می‌شود که بصورت روزانه انجام شده و حداقل ۲۰ دقیقه از وقت را به خود اختصاص دهد. در این زمان، بر سرعت تنفس و ضربان قلب در محدوده نرمال و مجاز اضافه می‌شود. وی با اشاره به تأثیر ورزشهای قدرتی و کار با وزنه در پیشگیری از بسیاری از بیماریهای مفاصل گفت: این ورزشها با تقویت عضلات اطراف مفاصل از بروز بسیاری از آسیبهای ناشی از فشار و کشش، به صورت روزمره جلوگیری می‌کند.

دبیر هیأت پزشکی ورزشی استان اصفهان اضافه کرد: زندگی ساده گذشته و فعالیت بدنی موجود در آنها امکان دسترسی به هر دو نوع سیستم ورزشی را بصورت روزانه برای افراد آسان می‌کرد، لیکن زندگی ماشینی امروز و عدم فعالیت متناسب با میزان دریافت غذا

و کالری، وزن افراد را در محدوده‌های غیرنرمال به صورت اضافه یا کم تثبیت نموده و این امر عامل خطری برای بسیاری از بیماریهای حاد محسوب می‌شود.

وی بیان کرد: بسیاری از فعالیتهای بدنی جهت درمان گروهی از بیماریهای خاص مورد توجه قرار دارد. وی ادامه داد: در افرادی که دچار آرتروز و بیماریهای مفصلی هستند گروهی از فعالیتهای حرکتی به نام حرکات اصلاحی و ورزش درمانی بسیار مؤثر است. او افزود: در بیماریهایی نظیر دیابت برنامه‌های خاص ورزش دینامیک بصورت دویدن، جهش و پرش و تقویت عضلات شکم به همراه رژیم‌های غذایی خاص، کاربرد وسیعی دارد.

دکتر دینلی گفت: در افرادی که دچار بیماریهای قلبی هستند پس از درمان، برنامه‌های منظمی بصورت حرکت درمانی بر روی دوچرخه ثابت یا تردمیل در نظر گرفته می‌شود که با کنترل دقیق فشار خون و ضربان قلب به صورت روزمره انجام پذیر است. وی بیان کرد: تحقیقات نشان داده است، کار با وزنه بصورت روزانه از پیشرفت بیماریهای بسیار مهلکی نظیر بیماریهای عصبی عضلانی جلوگیری می‌کند. وی ادامه داد: گروهی از ورزشها برای بعضی بیماریها بسیار پرخطر محسوب می‌شود، مثلاً شخصی که دچار بیماری قلبی است اگر از وزنه‌های بسیار سنگین و در مدت طولانی استفاده کند، دچار بیماریهای بسیار خطرناک نظیر پارگی عروق کرونر و سکته مجدد قلبی خواهد شد. این پژوهشگر افزود: در افرادی که دچار نقایص عروقی خاص نظیر آناتوریس مغزی هستند، این عروق مستعد خونریزی در ضربانهای قلب بالا و افزایش فشار جمجمه است و چه بسا مرگ ناگهانی، فلج اندامی، کوری و بسیاری از بیماریهای ناتوان کننده به دنبال خواهند داشت.

وی استفاده از وزنه‌های بسیار سنگین و دویدن به مدت طولانی و با درصد بالای مصرف انرژی را برای افراد باردار خطرآفرین اعلام کرد و گفت: در عین حال حرکات



نرمشی و روزی ۲۰ دقیقه دویدن نرم و کار با وزنه‌های آبرویک می‌تواند در سلامت جنین و زایمانی بسیار آسوده و راحت و بدون درد مؤثر باشد. دکتر دینلی گفت: مشاوره پزشکی ورزشی با افراد آگاه در زمینه انجام ورزشها و ارتباط آن با بیماریها، پیشگیری و درمان بیماریها بسیار مؤثر است و نکته بسیار مهم که همیشه باید در خاطر داشته باشیم اینکه روزانه ۲۰ دقیقه فعالیت حرکتی مثل دویدن نرم، شنا، دوچرخه سواری، نرمشهای عمومی و پیاده روی در محدوده مجاز ضربان قلب در پیشگیری و درمان کلیه بیماریها مؤثر است.

#### ضرورت تعبیه جعبه کمکهای اولیه با هزینه ناچیز

#### جای جعبه جادویی در خانه‌ها کجاست؟ هاشمی نیک

وقتی کتری آب جوش روی دست و پای کسی سرازیر می‌شود، وقتی کسی از پله‌های خانه پرت می‌شود یا هنگامی که دستش را با چاقوی آشپزخانه می‌برد، می‌گویند که حوادث خانگی رخ داده است. حوادث خانگی، اتفاقات غیرمترقبه و ناخوشایندی هستند که سلامت افراد خانواده را به خطر می‌اندازند. این حوادث بسیار متنوع و فراوانند و با وجود رعایت همه احتیاطهای لازم، باز هم امکان رخ دادن آنها برای هر خانواده‌ای وجود دارد، از این رو لازم است که همیشه برای مقابله با این رویدادهای غیرمنتظره آماده باشیم.

از سوی دیگر مواجهه با حوادثی که سلامتی انسان را به خطر می‌اندازند، نیازمند دسترسی به ابزار و وسایل مناسب است. در حالی که بسیاری از ما به خاطر احتمال شکافتن یک درز و پاره شدن یک لباس، جعبه نخ و سوزن و ابزار خیاطی در خانه نگهداری می‌کنیم، از داشتن یک جعبه کمکهای اولیه شامل ابزار و وسایل امداد و نجات متناسب با حوادث خانگی محروم هستیم. جعبه کمکهای اولیه، یک جعبه سفیدرنگ در ابعاد ۳۰ تا ۴۵ سانتی متر است که در تمام داروخانه به فروش می‌رسد. روی تمام این جعبه‌ها نشان صلیب سرخ یا هلال احمر وجود دارد. قیمت متوسط نوع ایرانی این جعبه‌ها در بازار

۳ تا ۴ هزار تومان است.

#### خطر در کمین است

ما اغلب خودمان را در یک حاشیه امن فرض می‌کنیم، یعنی گمان می‌کنیم که حوادث و سوانح هیچ وقت سراغمان نمی‌آیند؛ به عبارت دیگر دردها و اتفاقات ناخوشایند را مخصوص دیگران می‌دانیم و همین خوشبینی کاذب که نتیجه ناآگاهی و عدم اطلاع کافی است، ما را در مقابل حوادث غیرمترقبه آسیب پذیر می‌کند. دکتر عباس گلدوست - عضو هیأت علمی جهاد دانشگاهی شهید بهشتی و مدرس دانشگاه - داشتن جعبه کمکهای اولیه را برای هر خانواده‌ای لازم و ضروری می‌داند و می‌گوید: «اگرچه ما آمار دقیقی از حوادث خانگی نداریم و نمی‌دانیم که مثلاً چند درصد از بریدگی‌ها در خانه اتفاق افتاده و همین طور شکستگی‌های استخوان و سوختگی‌ها، اما به صورت تخمینی می‌دانیم که وقوع حوادث این چنینی در خانواده‌های ایرانی رایج است و علت عمده‌اش هم ناآگاهی و بی‌دقتی است. در نتیجه در هنگام وقوع حادثه، افراد خانواده شخص حادثه دیده، دوروبرش هستند و اولین اقدامات را این افراد می‌توانند انجام دهند، تا بعد او را به مراکز درمانی انتقال دهند و پزشک، اقدامات اساسی‌تر را انجام دهد. در نتیجه وجود جعبه کمکهای اولیه در هر خانه‌ای لازم و ضروری است».

فرهاد شرف پور - مربی امداد و نجات هلال احمر و پزشک‌یار بدون مرز صلیب سرخ - با تأکید بر ضرورت داشتن جعبه کمکهای اولیه، اقلام موردنیاز این جعبه را بر می‌شمارد. چیزهایی که برای جعبه کمکهای اولیه شما لازم است عبارتند از: انواع باندهای سه‌گوش، نواری، کشی و توری با اضافه گاز استریل و گاز وازلین که جهت بستن زخم‌های سطحی و گرم نگه داشتن عضله کاربرد دارند. اسپری ضربه خوردگی و گرفتگی عضله همراه کیسه یخ برای ساکت کردن درد و مداوای ضربه خوردگی و گرفتگی عضلانی، پماد

سوختگی، سرم شست و شو، بتادین و ورقه‌های آلومینیومی استریل جهت مصدومان سوختگی، پماد ویکس و چسب گرم کن برای بستن و گرم نگه داشتن عضله در قسمت گرفته شده، دستگاه اندازه گیری فشار خون، پنس و قیچی، سوزن قفلی، ماسک مخصوص تنفس مصنوعی، چسب زخم، چسب روی باند، چراغ قوه، ترمومتر، دستکش استریل و دستکش یک بار مصرف به اضافه داروهایی مثل آسپرین، آنتی بیوتیک، قطره چشمی، قرص‌های تنظیم فشار خون، سرگیجه، حالت تهوع و قند خون از دیگر اقلام مورد نیاز برای جعبه کمک‌های اولیه هستند. شرف پور توصیه می‌کند مقداری از داروهایی که افراد خانواده بطور معمول از آنها استفاده می‌کنند را حتماً داخل این جعبه بگذارید.

### جای جعبه را باز کنید

جعبه کمک‌های اولیه در اکثر خانه‌های ایرانی جایی ندارد. دلیل عمده‌اش هم این است که برای به وجود آوردن احساس نیاز خانواده‌ها به این جعبه، تلاش زیادی نشده است. از این رو کمتر کسی می‌داند که تا قبل از رساندن مصدوم به پزشک و مراکز درمانی، چه اقدامات مفید و مؤثری برای درمان و حفظ جان او می‌توان انجام داد. این اقدامات به لحاظ اقتصادی هم مقروم به صرفه‌اند، چون موجب صرفه جویی در هزینه‌های درمان می‌شوند. فرهاد شرف پور، اولین اقدامات انجام شده پس از حادثه را مهمترین و حیاتی‌ترین امور برای حفظ سلامت مصدوم می‌داند و می‌گوید: «وقتی بریدگی عمیقی رخ می‌دهد و خونریزی می‌کند، ممکن است تا رساندن شخص به بیمارستان خونریزی آنقدر شدید شود که به مرگ مصدوم بیانجامد، در صورتی که اگر افراد خانواده مریض، با استفاده از شریان بندهای موجود در جعبه کمک‌های اولیه مانع خونریزی بیشتر او شوند، جانش را نجات داده‌اند. یا مثلاً اینکه با عارضه سوختگی چه باید کرد تا دچار عفونت نشود یا مصدوم دچار شکستگی استخوان را چطور و با چه وسیله‌ای تا مرکز درمانی حمل کنیم،

اموری است که احتیاج به شناخت کامل ابزار و وسایل موجود در جعبه کمکهای اولیه دارد. به اعتقاد این مربی امداد و نجات هلال احمر، علاوه بر ترویج فرهنگ نگهداری جعبه کمکهای اولیه در منزل باید به مقوله آموزش استفاده از وسایل درون آن نیز پرداخت و با آگاهی و اطلاع رسانی از طریق رسانه هایی مثل مطبوعات و صدا و سیما روشهای به کارگیری این ابزار و وسایل پزشکی را نیز به مردم آموزش داد. او می گوید: «اگرچه ما هنوز در جا انداختن این جعبه به عنوان یکی از اثاث ضروری منزل مشکل داریم، اما این نخستین گام است، چرا که اگر حتی یک جعبه کمکهای اولیه مجهز و کامل هم داشته باشیم، اما طرز استفاده و زمان به کارگیری وسایل داخل آن را ندانیم عملاً هیچ کاری انجام نداده ایم و در جهت حفظ سلامت افراد خانواده مان، به همان ناتوانی گذشته هستیم».

دکتر گلدوست نیز در توضیح علل ناآگاهی مردم درباره ضرورت استفاده از جعبه کمکهای اولیه می گوید: «مردم هنوز باور ندارند که چقدر می توانند به یکدیگر کمک کنند. با کمی هزینه کردن می شود یک جعبه داشت که همیشه در موقعیت های استرس زا، وسیله مؤثری در آن پیدا می شود، وسیله ای که با استفاده از آن می توانیم جان عزیزانمان را حفظ کنیم و خطرات سوانح و حوادث را به حداقل برسانیم».

او به زلزله خیز بودن شهر تهران اشاره می کند و اینکه داشتن وسایل ضروری برای انجام کمکهای اولیه و دانستن روش استفاده صحیح از آنها برای ساکنان این شهر چقدر ضروری و حیاتی است و می گوید: «بهتر است که جعبه کمکهای اولیه در مکان مشخصی نصب شود تا در هنگام بروز بحرانهایی مانند زلزله و حوادث موردی دیگر، تمام اعضای خانواده از جای آن مطلع باشند و وقت زیادی صرف پیدا کردنش نشود. اگر در معماری ساختمانها، چنانچه در برخی کشورهای دیگر معمول است، جای ویژه ای برای جعبه کمکهای اولیه در نظر گرفته شود و حتی جعبه ای در آنجا نصب شود، خانواده ها خود را موظف خواهند



کرد که آن جعبه را پر کنند. چنین جایگاهی، علاوه بر منازل باید در سایر مکانها مانند اتومبیل، وسایل نقلیه عمومی مثل متروها و اتوبوسها و همچنین ادارات و سازمانها و مدارس نیز در نظر گرفته شود و جعبه هایی در حجم و اندازه های متفاوت در آن تعبیه شود و متناسب با نوع حوادثی که ممکن است در آن محیط بروز کند، ابزار و وسایل مورد نیاز در این جعبه ها قرار داده شوند. مضاف بر اینکه باید افراد حاضر در آن محیطها را جهت نحوه به کارگیری این ابزار و وسایل آموزش داد.»

مری امداد و نجات هلال احمر معتقد است که مسئولان بهداشت و درمان کشور باید برنامه های اطلاع رسانی خود را در این خصوص افزایش دهند تا جعبه کمکهای اولیه وارد خانه های مردم شود و به عنوان جزو لاینفکی از زندگی روزمره، پذیرفته شود تا شاهد کاهش هزینه های درمان و عوارض ناشی از حوادث غیرمترقبه باشیم.

برای اینکه بدانیم خرید یک جعبه کمکهای اولیه آماده، مقرون به صرفه تر است یا تهیه تک تک اقلام موجود در آن می توانیم با یک حساب سرانگشتی ساده قیمت متوسط این اقلام را با هم جمع کنیم: محلول بتادین ۱۱۰ تومان، باند کشی ۷۵۰ تومان، پد چشم ۱۵۰ تومان، گاز وازلین و گاز استریل روی هم ۱۶۰ تومان، باند زخم ۱۶۵ تومان، پنبه ۵۰۰ تومان، دستکش ۳۰۰ تومان، ماسک دهان ۱۰۰ تومان، یک بسته چسب زخم ایرانی ۱۶۵ تومان، قیچی و تیغ، روی هم ۸۰۰ تومان که در مجموع می شود چیزی حدود ۴۷۰۰ تومان، در حالی که اگر به این صورت اقلام را خریداری کنید جعبه ای هم وجود ندارد که آنها را داخلش بگذارید، ولی اگر جعبه را خریداری کنید، پس از استفاده از محتویاتش می توانید دوباره آن را پر کنید. مارکهای آلمانی و انگلیسی جعبه کمکهای اولیه نیز در بازار ایران موجود است که بین ۸ تا ۱۰ هزار تومان قیمت دارند، در حالیکه اقلام موجود در آنها چندان تفاوتی با نوع ایرانی اش ندارد.

جعبه کمکهای اولیه را در تمام داروخانه‌های سرتاسر شهر می‌توان پیدا کرد. اما داروخانه هلال احمر واقع در خیابان طالقانی بهترین مکان برای تهیه انواع جعبه هاست. در فروشگاههای لوازم پزشکی واقع در خیابان ولی عصر (عج)، پایین‌تر از سه راه جمهوری اسلامی و نرسیده به میدان منیریه هم علاوه بر عرضه انواع ابزار پزشکی و تجهیزات امداد و نجات، جعبه کمکهای اولیه متناسب برای نیازهای خانگی، به فروش می‌رسد.

#### جعبه ضروری

بسیاری از خانواده‌ها جعبه کمکهای اولیه دارند، اما کمتر خانواده‌ای پیدا می‌شود که اقلام ضروری این جعبه را بشناسد و مجموعه کاملی از ابزار و داروهای لازم جهت مواجهه با سوانح خانگی را برای جعبه کمکهای اولیه خود فراهم کند. چنین جعبه‌ای اگر هم وجود داشته باشد، غالباً انباشته از داروهای ساده‌ای است که افراد خانواده در هنگام ابتلا به بیماریهای خفیف و معمولی، با استفاده از آنها اقدام به خوددرمانی می‌کنند. اقلامی که برای یک جعبه کمکهای اولیه خانگی و نه چندان تخصصی لازم است عبارتند از: قیچی، تیغ، چسب زخم، باند زخم، پنبه، دستکش، ماسک دهان، گاز استریل، پد چشم، گاز وازلین، باند کشی و محلول ضد عفونی کننده بتادین. (همشهری - ۸۴/۷/۲۵)

R اگر می خواهید دندانها سالمتر بمانند

R اگر می خواهید پوسیدگی ثانویه کمتر به سراغ دندانها بیاید

R اگر می خواهید دندانها زیباتر و سالمتر بمانند

R اگر می خواهید اطلاعات عمومی و تخصصی کافی و بسیار بالایی از بهترین نوع

ماده ای (گلاس آینومر) که جهت ترمیم (پرکردن) دندان وجود دارد داشته باشید.

R اگر می خواهید هوشمندانه در انتخاب بهترین نوع ماده جهت ترمیم دندانها نقش داشته

باشید و دیگر شاهد ترمیم دندانها با مواد نامناسب نباشید.

R و بالاخره اگر می خواهید با انتخاب درمان پیشگیرانه، از هزینه های دندانپزشکی کاسته

شود.

این کتاب را بدقت مطالعه نمایید

