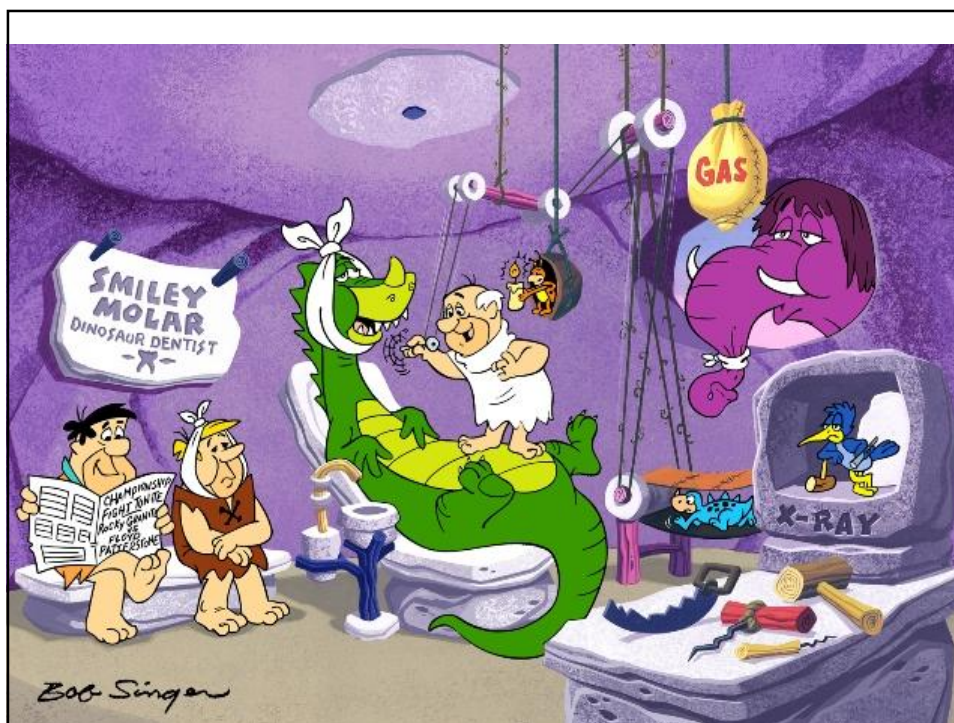






مراقبت‌های بعد از ترمیم

- ✓ پرکردگی‌های امالگام مدت زمان زیادی لازم دارند که کاملا سفت و سخت شوند بنابراین تا دو ساعت بعد از ترمیم چیزی خورده نشود و تا 8 ساعت از سمت دیگر غذا خورده شود پس از ترمیم حداقل 24 ساعت بعد جهت پالیش و صاف کردن زبریها و بلندی به دندانپزشک مراجعه شود .
- ✓ درد و حساس شدن پس از ترمیم بعلت تراش و ناحیه تزریق طبیعی بوده و در صورت ادامه بیش از 2 روز به دندانپزشک مراجعه شود.
- ✓ بهتر است پس از مصرف غذاهای رنگی نظیر چای - قهوه - شکلاتهای کاکایو دار و کشیدن سیگار بعلت آنکه ترمیمهای همرنگ یا کامپوزیت رنگهارا بخود جذب میکنند و تغییر رنگ می دهند دهان اب کشیده شده و مسواک زده شود .
- ✓ حساس بودن دندانها به مایعات و غذاهای سرد و گرم تا یک ماه اول طبیعی بوده چنانچه در این مدت از شدت ان کاسته نشد حتما به دندانپزشک مراجعه شود.
- ✓ دندانهای ترمیم شده میتوانند مجددا پوسیده شوند بنابراین رعایت بهداشت دهان و دندان الزامیست
- ✓ دندانهای ترمیم شده مقاومت و استحکام کمتری نسبت به دندانهای طبیعی دارند بنابراین خوردن غذاهای سفت و شکننده با ان خصوصا ترمیمهای بزرگ نظیر پسته فندق ته دیگ استخوان شکلاتهای سفت اب نبات و.... مجاز نمی باشند .



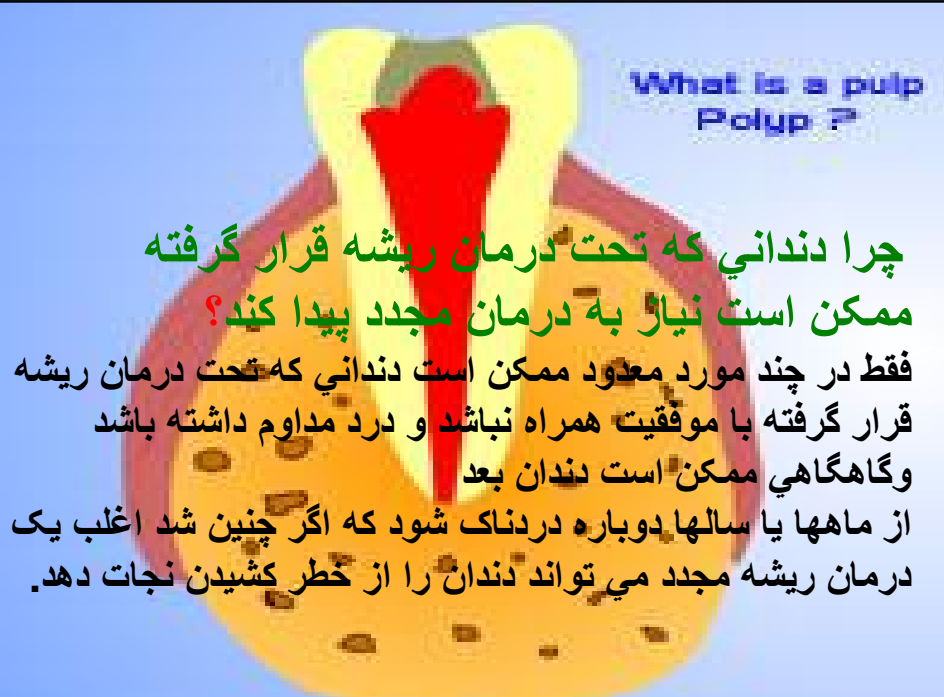


آیا دندانی که درمان ریشه شده احتیاج به مراقبت ویژه دارد؟

با دندانی که تحت درمان 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.

مراقبتهای درمان ریشه

- ❌ درد وتورم قبل وبعد از درمان ریشه طبیعی بوده که با تجویز آنتی بیوتیک برطرف میگردد
- ❌ به علت خارج کردن عصب ومحتویات پالپ وتراش زیاد در تاج دندان مرده همانند یک دندان زنده محکم نبوده و باید از خوردن غذاهای سفت وشکننده اجتناب شود
- ❌ چنانچه پرکردگی تاج وسیع باشد با قراردادن پین داخل ریشه پرکردگی محافظت میشود ویا روکش شود
- ❌ دندان عصب کشی شده به علت نداشتن عصب به پوسیدگی -سرما وگرما حساس نبوده ودر صورت بهداشت ضعیف براحتی پوسیده می گردد



What is a pulp Polyp ?

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

فقط در چند مورد محدود ممکن است دندانی که تحت درمان ریشه قرار گرفته با موفقیت همراه نباشد و درد مداوم داشته باشد و گاهی 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.

درمان ریشه دندانها در بیش از 90% با موفقیت همراه میباشد

عدم موفقیت آن به علل زیر بستگی دارد

- ✓ شکستن فایل در ریشه
- ✓ عصب کشی ناقص
- ✓ اپسه در ناحیه نوک ریشه
- ✓ ضربه مجدد بعد از درمان
- ✓ پوسیدگی عمیق
- ✓ لقی، دندان
- ✓ ترک یا شکستگی ترمیم

می تواند عفونت جدیدی در دندان شما بوجود آورد.





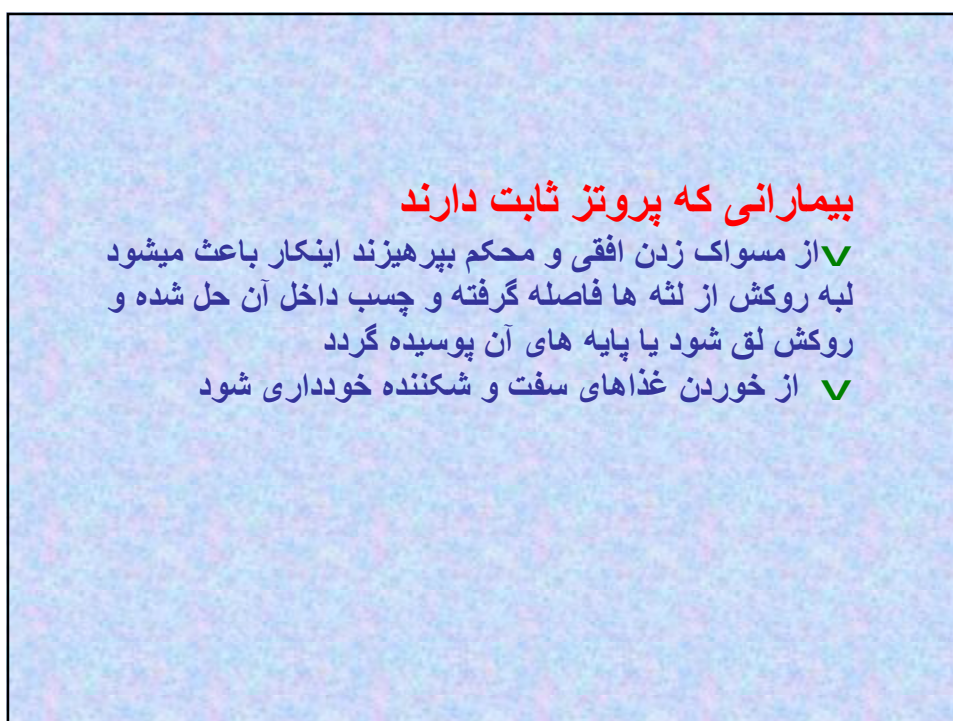
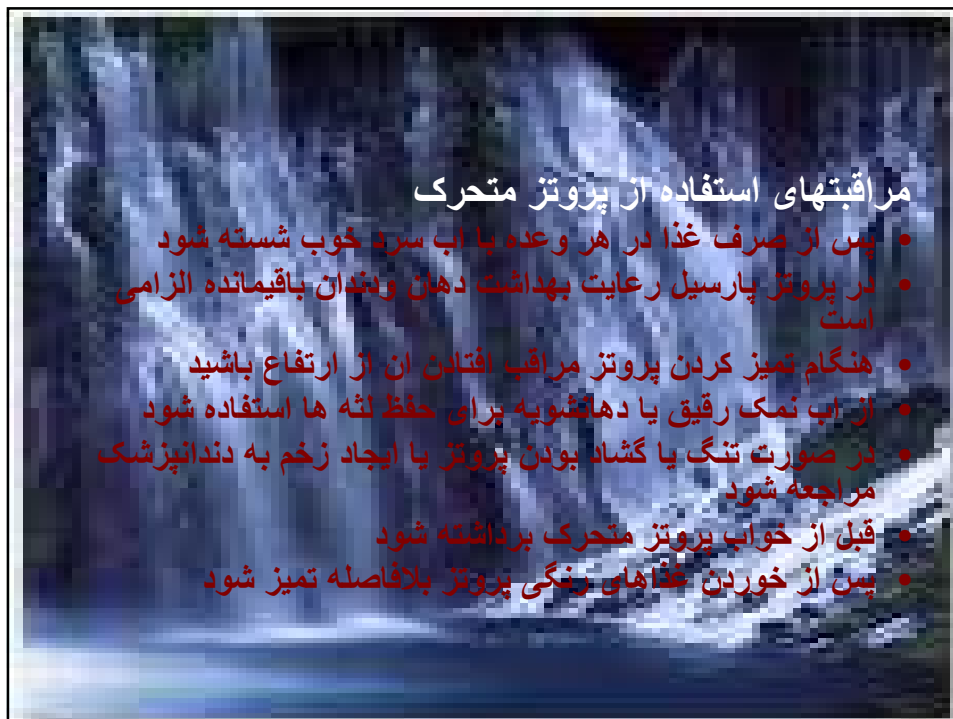
What happens after extraction of a tooth?

مراقبتهای بعد از کشیدن دندان

- تکه گاز گذاشته در محل دندان کشیده شده را به مدت حداقل فشار ملایم فک نگهدارید
- از مک زدن و خالی نمودن مکرر اب دهان خودداری کنید
- از خوردن اغذیه سفت ونوشابه داغ خودداری کنید
- از کشیدن سیگار وپپ و استفاده از نی برای نوشیدن مایعات تا چند روز خودداری کنید
- شب اول ان ناحیه مسواک نشود
- از روز دوم با اب نمک رقیق ولرم یا محلول شستشوی نمکی روزانه چند بار دهان را به آرامی بشویید
- خروج ونشت مقداری خونابه تا یک الی دوروزطبیعی است
- در صورت خونریزی در منزل یک تکه گاز استریل مرطوب شده روی محل دندان کشیده شده گذاشته وبا فشار ملایم ببندید
- در صورتی که خونریزی شدید و غیر قابل کنترل باشد بایدبه کلینیک مراجعه نموده واز گذاشتن دارو و مواد مختلف بر موضع خودداری کنید

- در صورت عارض شدن درد از استامینوفن استفاده شود واز داروهای مسکن ضد التهابی مثل اسپیرین خودداری شود
- تورم و درد بعداز جراحی قابل انتظار است.کمپرس سرد از خارج دهان بعد از جراحی و ادامه ان در روز اول در کاهش تورم موثر است.
- در صورت بروز تورم عفونت با کلینیک تماس بگیرید
- رژیم غذایی روز اول مایع یاترم و سرد باشد
- به علت طولانی بودن زمان بیحسی لب یا گونه یا زبان گاز گرفته نشود
- قرار دادن دو بالش درزیر سربه هنگام استراحت توصیه میگردد
- گاهی اوقات عارضه ای بوجود میاید که اصطلاحا به ان درای ساکت می گویند این عارضه درد نسبتا شدیدی داشته و بعد از 2 الی 3روز
- در صورت بروز ان به دندان پزشک مراجعه نمایید





crown



مراقبت‌های بعد از جراحی لثه و جرم‌گیری

وجود درد و تورم و خونریزی اندک پس از جراحی لثه طبیعی بوده که طی 3 - 4 روز از بین می‌رود در صورت تداوم و شدت آن با دندانپزشک تماس گرفته شود.

بهتر است روز اول بعد از جراحی از مایعات سرد و نرم استفاده شود و ناحیه مورد عمل مسواک زده نشود و دهانشویه استفاده نشود ولی در روز دوم اشکالی ندارد.

پس از جراحی لثه و بعثت تحلیل آن و سخت شدن طوقه و ریشه، دندان به تحریکات حرارتی نظیر سرما و گرما حساس بوده که بتدریج از بین می‌رود که در صورت ادامه این روند خمیر دندانهای ضد حساسیت استفاده میشود

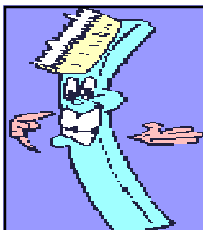


فلوراید تراپی:

در سنین پیش دبستانی بعثت کاهش میزان فلوراید آب آشامیدنی عمل فلوراید تراپی با استفاده از ژلهای خوش طعم فلوراید بر روی دندانهای آسیای شیری و دندانهای دائمی تازه رویش یافته، روش مناسبی در پیشگیری از پوسیدگی و افزایش مقاومت دندان تا 6 ماه مؤثر می باشد در سنین دبستان استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید حداقل هفته ای 2 تا 3 بار در پیشگیری از پوسیدگی تأثیر دارد



- شیار درمانی: عمل شیار درمانی یا فیشور سلینت یکی دیگر از روشهای افزایش مقاومتدندان و پیشگیری از پوسیدگی تا مدت طولانی تر (10 تا 15 سال) می باشد . در این روش از مواد هم رنگ و رقیق و رزینی برای مهر و موم کردن شیار های عمیق و منافذ دندانی در سطح جونده که بیش از 70 % پوسیدگها از آنجا آغاز میشود استفاده می گردد در شیار درمانی دندانها ابتدا بروساژ و تمیز شده ، و بدون تراش و یا با تراش بسیار کم ، تمیز و خشک شده و توسط نور دستگاه مواد سیلانت در یک جلسه سفت و محکم می شود. انجام شیار درمانی نباید مانع از مسواک زدن و نخ کشیدن لای دندانها شود . بهترین سن برای شیار درمانی بین 6 تا 12 سال و در مورد دندانهای آسیای شیری و دائمی تازه رویش یافته صادق می باشد .



فضا نگهدار

عوارض کشیدن بموقع دندانهای شیری مانند درد و خونریزی کمتر از کشیدن دندانهای دائمی است وجود دندانهای شیری بعنوان مانع و کشیدن زودتر از موقع آن ممکنست دندانهای طرفین به سمت فضای خالی حرکت کرده با تنگ شدن فضا باعث رویش نامنظم دندانهای دائمی می گردد . برای جلوگیری از چنین پیشامدی پس از کشیدن دندان شیری با قالب گیری و ساخت وسیله ای بنام فضا نگهدار یا اس ام که به دو صورت ثابت و متحرک ساخته میشود ، رویش منظم دندانهای دائمی تضمین می گردد . در فضا نگهدارهای ثابت و متحرک بهداشت مرتب دندانها و فضا نگهدار ، نخوردن مواد چسبنده و سفت ، معاینات مکرر توسط دندانپزشک توصیه میشود .



• روکش دندان شیری (S.S.C)

روکش اطفال

چنانچه ترمیم دندانها شیری وسیع باشد برای جلوگیری از شکستگی ترمیم و دندان و پوسیدگی مجدد بهتر است بر روی دندانها روکش مخصوص فلزی در سایزهای مختلف ساخته شده و بر روی دندان چسبانده می شوند، که در زمان افتادن دندان شیری همراه با آن از دهان خارج می شود



علل مال اكلوژن و ناهنجاریهای فکی - دندانی

✓ ارث

✓ عوامل رشدی تکاملی

✓ عوامل محیطی شامل

✓ مکیدن انگشتان

✓ جویدن ناخن و اجسام سخت

✓ خوردن پستانک در سنین بالا

✓ تنفس دهانی

ناهنجاریهای فکی - دندانی تاثیر بسیار مخربی در زیبایی چهره -
تکلم وحتى غذا خوردن افراد باقی میگذارد

بهترین سن برای انجام ارتودنسی در سنین 10-11 سالگی میباشد
چون قابلیت تغییر مکان دندانها همزمان با رشد فک و صورت
وروش دندان دائمی وجود دارد

مراقبتهای در طول درمان ارتودنسی

- ✓ همکاری بیمار بسیار مورد توجه بوده و بیشترین نقش را بر عهده دارد. تمیز کردن دندانها و نگهداری دستگاه ارتودنسی در دهان و مراقبت از آن در راس قرار دارند
- ✓ معاینات دندانپزشکی در کنار ویزیتهای ارتودنسی کودک شما را از پوسیدگی و بیماریهای لثه محافظت می کند
- ✓ تماس فوری با دندانپزشک در زمانیکه قسمتی از دستگاه ارتودنسی شکسته شود باعث می شود که درمان ارتودنسی به روال صحیح از نظر زمانی و کارایی ادامه یابد

مراقبت‌های دندانپزشکی در ارتودنسی ثابت و متحرک



- ✓ - برای آنکه در ارتودنسی ثابت یا متحرک نتیجه درمانی مطلوب حاصل شود همکاری به مطب دندانپزشکی جهت فعال کردن سیم و فترهای ارتودنسی الزامیست
- ✓ - در ارتودنسی متحرک ، پلاکهای ارتودنسی غیر از هنگام خوردن غذا و آشامیدن باید از از صرف غذا و تمیز کردن دندانها و پلاکهای ارتودنسی مجدداً در دهان گذاشته شود .
- ✓ تمیز کردن براکتها و سیمهای ثابت ارتودنسی بعلت غیر متحرک بودن و جلوگیری از گیر غذایی و پوسیدگی دندانها می بایست توسط مسواکهای مخصوص انجام گیرد تا از بو .گرفتن و تغییر رنگ آن جلوگیری شود
- ✓ با مشاهده هر گونه زخم و ممانعت در غذا خوردن و صحبت کردن توسط وسایل ارتودنسی . هرگز آن را دستکاری نکنید و جهت رفع مشکل به مطب مراجعه کنید
- ✓ پس از تحویل پلاکهای متحرک یا چسباندن سیمهای ثابت در دهان ، چند روز اول صحبت کردن ، غذا خوردن بعلت وجود جسم خارجی در دهان دچار مشکل میشود اما بمرور زمان به آن عادت خواهید کرد
- ✓ - هزینه درمان و مدت درمان در ارتودنسی ثابت بیشتر از ارتودنسی متحرک بوده و در سنین بالاتر انجام می گیرد جهت پیشگیری با مشاهده هر گونه اختلال و ناهنجاری دندانی و فکی در .کودکتان در سنین پایین تر اقدام کنید
- ✓ -دندانپزشک شما مراحل کار و نوع درمان را برای شما شرح میدهد چون ممکنست برای ایجاد فضا و ردیف کردن دندانها نیاز به کشیدن دندانهای دائمی باشد
- ✓ در ارتودنسی ثابت از جویدن آدامس و خوردن غذاهای سفت و شکننده و چسبنده با هدف جلوگیری از شکسته شدن و کج شدن سیمهای ارتودنسی شدیداً اجتناب کنید
- ✓ - هنگام فعالیتهای شدید و ورزشهای سنگین که با ضربه به سرو صورت ممکنست همراه باشد و یا هنگام شنا مراقب سیمهای ارتودنسی ثابت خود باشید و در صورت داشتن پلاکهای .متحرک آن را قبلاً از دهان خارج کرده و در محفظه ای تمیز نگهداری کنید



• صداها و دردهای مفصلی و در رفتگی فک

برای پیشگیری از دررفتگی فک بهتر است لقمه های کوچکتر و نرم در دهان گذاشته شده و از هر دو طرف فک برای جویدن استفاده شود . هنگام خمیازه سعی شود دهان بیش از سه انگشت باز نشود

دوران بارداری و دندانپزشکی

جهت پیشگیری از عوارض ، مادران باید

، بهداشت دهان و دندان خود

را بخوبی رعایت کرده و قبل از تصمیم به بارداری اقدام

به انجام خدمات دندانپزشکی کنند زیرا پوسیدگی دندانها

و التهاب لثه ها در این دوران شایع می باشد



بیماریهای قلبی و دندانپزشکی :

بیماریهای قلبی و عروقی طیف وسیعی از بیماریها نظیر تب روماتیسمی ، روماتیسم قلبی ، بیماریهای مادرزادی قلب ، انفارکتوس ، اندوکاردیت ، تصلب شرائین ، فشار خون و نارسائی قلب و را شامل میشود .
 که هر کدام علائم و منابع خاص خود را دارند در هر صورت چنانچه بیماران نامبرده دچار بی نظمی و افزایش طپش قلب ، افزایش فشار خون و سابقه سکته های قلبی و مغزی پس از گذشت 6 ماه باشند لازمست جهت درمانهای دندانپزشکی با پزشک متخصص قلب مشاوره لازم جهت انجام جراحیهای لثه ، کشیدن ، تزریق بی حسی بدون آدرنالین و همچنین آنتی بیوتیک درمانی قبل از انجام کار صورت گیرد و چنانچه بیماران از داروهای مخصوص عوارض قلبی و عروقی خصوصاً ضد انعقادی و زیر زبانی استفاده می کنند حتماً نام و مقدار مصرف دارو را قبل از درمانهای دندانپزشکی متذکر شوند .

• حساسیت دندانها

درمان دندانهای حساس ابتدا استفاده از خمیردندانهای ضد حساسیت حداقل یک ماه می باشد این خمیر دندانها حاوی موادی هستند که با رسوب در نواحی حساس و بیرون زده عاج مانند عایق عمل می کنند . مصرف نکردن غذاهای سرد و گرم و مواد اسیدی و ترش از حساسیت دندانها می کاهد . گاه بعلت شدت حساسیت و سایش ، ترمیم دندانها و در موارد کمتر درمان ریشه (عصب کشی) ضروری بوده که تشخیص و نوع درمان بر عهده دندانپزشک می باشد .

آفت دهانی : (Aphth)

به زخمهای عود کننده و درد ناک مخاط دهان آفت گفته میشود . زخمهای آفتی در چند نوع بزرگ ، کوچک و تب خالی شکل وجود دارد و شایع ترین آنها آفت کوچک بوده زخمها گرد یا بیضی شکل بوده و به رنگ زرد مایل به خاکستری با حاشیه قرمز رنگ و تا حدی برجسته دیده می شود . در 80 % افراد و در زنها بیشتر از مردها دیده میشود . محل زخمها بیشتر در قسمت جلوی حفره دهان نظیر پشت لبها ، مخاط گونه ، کف دهان ، زیر و کنارها ی زبان حتی در کام ، حلق ، لثه چسبیده به مقدار کمتر دیده میشود . سن شیوع آنها از دهه دوم زندگی می باشد. این زخمها درد ناک بوده و تماس غذا ، نوشیدن مایعات ، محرکهای ترشی و ادویه دار ، درد آن را تشدید می کنند . زخمهای آفتی معمولاً بدون درمان بین 7 - 10 روز خود بخود بهبود می یابند

عامل ایجاد کننده آفت

تروما (ضربه و برخورد مسواک) ، استرس ، برخی بیماریها و نقص در سیستم ایمنی بدن است

درمان

با استفاده از پمادهای بیحس کننده لیدوکائین ، دهانشویه هایی نظیر کلرگزیدین و حذف عفونت ثانویه دوره بهبودی به کمتر از 5 روز کاهش می یابد بهر حال رعایت بهداشت دهان و دوری گزیدن از استرس الزامیست

خشکی دهان زروستومیا

خشکی دهان حالتی است که جریان بزاق در دهان کاهش پیدا می کند وجود بزاق برای تمیز کردن دهان و برداشتن و شستن ذرات غذایی ضروری است .

علل خشکی دهان:

مصرف برخی از داروها بیماریها ، مشکلات ترشحي غدد بزاقی و تنفس مداوم از دهان بعلت هرگونه انحراف و گرفتگی بینی را نام برد . در سالمندان بیشتر دیده میشود و خشکی دهان می تواند عمل بلع و راههای هوایی را دچار اشکال کند پوسیدگی دندانها و التهاب لثه در این افراد بیشتر دیده میشود .

درمان:

استفاده از بزاق مصنوعی ، استفاده از شکلاتهای بدون قند و آدامسهای بدون قند جهت افزایش ترشح بزاق ، خوردن مایعات روزانه بیشتر و دهانشویه ها و داروی پیلوکارپین می باشد .

•

بوی بد دهان (هالیتوزیس) :

افرادی که از بوی بد دهان خود رنج می برند غالباً خود یا توسط دیگران از آن آگاهی می یابند و از نظر روحی و ارتباطات اجتماعی دچار انزوا میشوند که 40% افراد را شامل میشود

علت داخل دهانی ،

- بیشتر موارد را شامل میشود (90 درصد) .
- Ø پوسیدگیهای وسیع ، دندانهای عفونی و چرکی ،
- Ø دندانهای نامنظم باعث گیر و تجمع مواد غذایی ، خروج ترشحات چرکی التهاب و بیماریهای پیشرفته لثه ها ، جرمهای دندانی نیز می تواند
- Ø خشکی دهان و کاهش بزاق ،
- Ø ترمیمهای غلط و قدیمی
- خوب نشستن پروتزهای ثابت ، پارسیل و کامل

2 - علت خارج دهانی

- متنوع تر بوده و موارد کمتری را شامل میشود که عبارتست از :
- Ø - بیماریهای دستگاه تنفسی مانند سینوزیتها ، ترشحات پشت بینی ، برونشیت ، لوزة سوم
 - Ø - بیماریهای دستگاه گوارشی خالی بودن معده ، التهاب و ورم معده ، مصرف غذاهای بودار مانند سیر و پیاز ، مشروبات الکلی و داروها
 - Ø - اختلالات غدد مترشحه داخلی در مواقع حاملگی ، قاعدگی و یائستگی ، بلوغ و بیماریهایی نظیر دیابت یا مرض قند
 - Ø - افزایش اوره و اسید اوریک در خون
 - Ø - کشیدن سیگار ، تنباکو و مواد مخدر
 - Ø - مسمومیتها و کمبود ویتامینها نظیر ویتامین ث
 - Ø - سن و جنس که با افزایش سن خصوصاً در سالمندان و در زنان بیشتر از مردان دیده میشود
 - Ø - بیماریهای کبد و کلیه
 - Ø - برخی سرطانها

درمان:

رعایت بهداشت فردی و بهداشت دهان یعنی حداقل 2 بار مسواک زدن در روز ، استفاده از دهانشویه ها ، کشیدن نخ دندان و معاینه دندانها و لثه ها توسط دندانپزشک

، تهیه لیستی از غذاها و داروهای مصرفی الزامی است.
در صورت تأیید علت خارج دهانی بوی بد دهان:
جهت درمان به متخصص مربوطه ارجاع داده میشود
در درمان علت داخل دهانی :

رعایت بهداشت ، درمان ریشه یا کشیدن
دندان ، جرم گیری و جراحی لثه موثر میباشد.

-