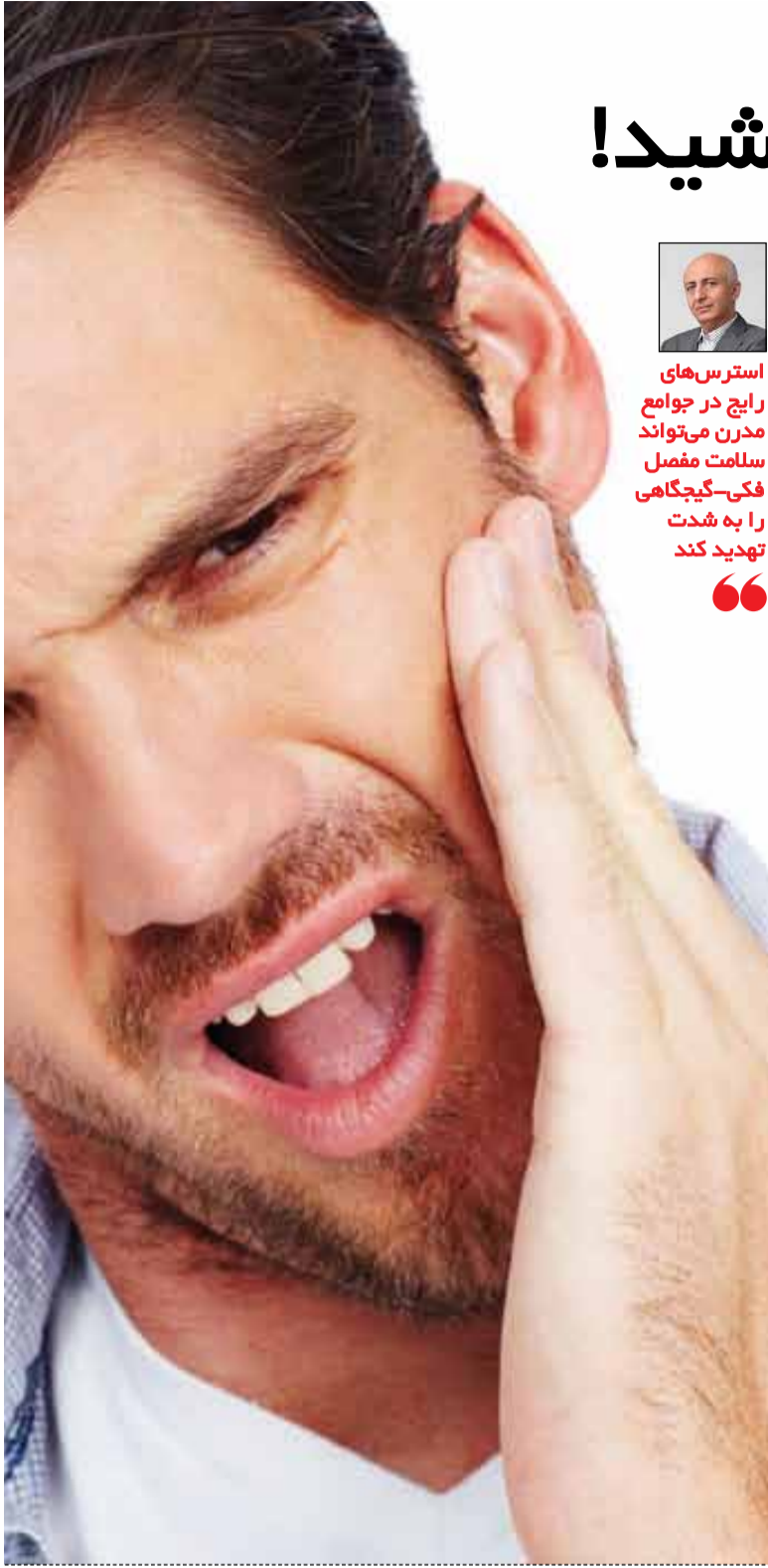


توصیه‌ها و هشدارهای دکتر علیرضا امیرسیف‌الدینی دندانپزشک

هوای مفصل فکی-گیجگاهی را داشته باشید!



پرونیان
پناهی

مفصل فکی-گیجگاهی
مفصل کوچکی است که در ۲ طرف سر قرار گرفته و استخوان گیجگاهی مجموعه را به فک پایین متصل می‌کند. امروزه ثابت شده این مفصل نقش مهمی در سلامت کل بدن ایفا می‌کند و اگر دچار مشکلی شود، علاوه بر اختلالاتی در دهان و دندان مشکلاتی در نواحی مختلف بدن ایجاد خواهد کرد. دکتر علیرضا امیرسیف‌الدینی، رئیس بخش دندان پزشکی بیمارستان اپنی هانوفر آلمان می‌گوید: تخمین زده می‌شود حدود دوسوم از ایرانی‌ها نیز دچار اختلالات عملکردی در این مفصل باشند و پرداختن به این موضوع می‌تواند تاثیر زیادی در سلامت بهداشت جامعه ما داشته باشد.

اولین بار در سال ۲۰۰۸ و در بیمارستان اپنی هانوفر آلمان مطالعات بیشتری درباره اینکه آیا واقعا بیماری مغزی-عصبی وجود دارد که منشاء آن در مفصل فکی-گیجگاهی باشد، انجام شد. این مطالعات مرز بین دندان پزشکی و بیماری‌های مغز و اعصاب را در برداشت و موجب شد این رشته مجزا یعنی دندان پزشکی و مغز و اعصاب برای از بین بردن دردهای مبهم بیماران که هیچ دلیل پزشکی نمی‌توان برای آن یافت، هماهنگ شوند. البته در اروپا بیمارانی که دردهای مبهم دارند و برای درمان به چند پزشک مراجعه کرده و نتیجه‌ای نگرفته‌اند باید علاوه بر متخصص مغز و اعصاب و دندان‌پزشک متخصص مفصل فکی-گیجگاهی به متخصص گوش و حلق و بینی و ارتوپد نیز مراجعه کنند و معاینه شوند.

این بیماری در جامعه ما شیوع زیادی دارد؟
آمارها در آمریکا نشان می‌دهد ۷۵ درصد مردم دچار طیفی از این مشکل وسیع‌الطیف هستند و در ایران اگر چه تاکنون تحقیقاتی در این مورد انجام نگرفته ولی به نظر می‌رسد حدود دوسوم مردم دچار در جاتی از اختلال این مفصل باشند.

مقابله با استرس می‌تواند جوابگو باشد؟ انسان امروزی برای مقابله با استرس مکانیسم‌های جدید و جبرانی دیگری را پیش گرفته که عمده‌ترین آن خشم توام با دندان‌قروچه و فشار دادن دندان‌ها روی هم است. وقتی دندان‌ها به شدت روی هم فشار داده می‌شوند، می‌توانند باعث اختلال این مفصل شوند و بیماری‌های آن در خود مفصل یا مکان‌های دوردست بروز می‌کند. البته دستکاری‌های بشر امروزی و پیشرفت در علم دندان پزشکی در مورد درمان دندان‌ها مانند استفاده از روش پروتو، ایمپلنت و... را نباید از نظر دور داشت. اگر موارد گفته شده با دقت توسط متخصصان دندان پزشکی انجام نشود، ممکن است توازن بین دندان‌ها را از بین ببرد و یک ارتفاع نامحسوس بین ۲ فک می‌تواند مفصل فکی-گیجگاهی را از محدوده طبیعی خود خارج کند و باعث دردهای مبهم در بیمار شود.



استرس‌های رایج در جوامع مدرن می‌تواند سلامت مفصل فکی-گیجگاهی را به شدت تهدید کند



متأسفانه بسیاری از بیمارانی که دچار دردهای مبهم هستند و مدام از این پزشک به آن پزشک مراجعه می‌کنند، بعد از مدتی به حال خود رها می‌شوند و مجبورند با درد کنار بیایند و به زندگی با کیفیت پایین ادامه دهند، در حالی که با ارجاع چنین بیمارانی به متخصصان مفصل فکی-گیجگاهی می‌توان به راحتی مشکل بیمار را حل کرد. این کار نیازمند همکاری گروهی بین دندان‌پزشکان و متخصصان مغز و اعصاب، ارتوپدی و گوش و حلق و بینی و... است.

ریشه اختلال عملکرد مفصل فکی گیجگاهی چیست؟
استرس‌های ماهمگام با مدرن شدن جامعه، شکل تازه‌تری را در واقع مدرن‌تری به خود گرفته‌اند. از همان پیدایش خلقت انسان استرس نیز با او همراه بوده اما مکانیسمی که برای بدن انسان اولیه در مواجهه با استرس تدوین شده، مکانیسم کاملاً مشخصی است. در این مکانیسم انسان به‌طور ناخودآگاه از ۳ راه با استرس مقابله می‌کند؛ فرار می‌کند، مبارزه می‌کند یا خود را به مردن می‌زند تا خطر برطرف شود ولی با بروز استرس‌های مدرن در جوامع کنونی بدن انسان قادر نیست با این مکانیسم‌ها به مقابله با استرس برخیزد. فرض کنید مأمور دارایی مالیات‌زیادی برایتان نوشته است. کدام یک از ۳ راه

لطفاً درباره نحوه بیمار شدن مفصل فکی-گیجگاهی توضیح دهید.
بیماری مفصل فکی-گیجگاهی با نام TMD یا CMD معروف است که اولین بار آن را آمریکایی‌ها مطرح کردند. من نیز برای اولین بار در مجامع عمومی اختلالات مربوط به این مفصل را در ۲ گروه کلی معرفی کردم؛ اختلالات گروه اول، مربوط به خود مفصل فکی گیجگاهی است که شامل درد منطقه مفصل فک، صداهای فکی و محدودیت حرکت مفصل فک است. گروه دوم، عوارضی است که دورتر از منطقه فک بروز می‌کند.

بسیاری از بیمارانی که دچار بیماری‌هایی مانند سردردهای مبهم، دردهای کتک در گردن و ناحیه صورت، صداهای داخل گوش مثل وزوز، سرگیجه، دوبینی در چشم، حتی اختلال در سیستم ارتوپدی بدن و چرخش لگن و اختلال ارتفاع بین ۲ پا و... هستند که با مراجعات مکرر به پزشک نتیجه‌ای از درمان نمی‌گیرند. در واقع، پزشک نمی‌تواند علت خاصی برای شکایت بیمار پیدا کند.

چطور می‌توان متوجه شد، بیماری‌هایی که به آنها اشاره کردید از مفصل فکی-گیجگاهی شروع شده است؟

مفصل فکی-گیجگاهی، مفصل بسیار مقاوم و پرتحرکی است که وظیفه جویدن غذا و باز و بسته کردن دهان را بر عهده دارد. این مفصل حرکت ترکیبی لولایی و چرخشی خاص و ترکیبی نیز دارد و نوع حرکت ترکیبی آن باعث می‌شود تشخیص بیماری‌های مفصل مربوط به این ناحیه پیچیده‌تر شود. به همین دلیل در تمام دانشگاه‌های دنیا بیماری‌های این مفصل را به‌عنوان بیماری‌های مبهم معرفی می‌کنند.

گفت و گو با دکتر بیتا خواجه نوری جراح و متخصص درمان بیماری‌های لته

مسواک زدن نادرست و تحلیل لته

سمیه
مقصودعلی

چندی پیش خانمی ۶۲ ساله با «سلامت» تماس گرفتند و گفتند دچار تحلیل بافت لته و عفونت شدیدی شده و ناچار تمام دندان‌های فک پایینشان را کشیده‌اند. حالا ۳ ماه باید صبر کنند تا وضعیت لته بهبود یابد و مشخص شود، می‌توانند ایمپلنت کنند یا نیاز به پیوند بافت لته دارند. ایشان از کارشناسان «سلامت» پرسیدند در فاصله این ۳ ماه چه کارهایی باید انجام دهند؟ وضعیت این خانم را بهانه‌ای قرار دادیم تا در «دهان و دندان» این هفته در مورد تحلیل بافت لته و روش‌های درمان آن با دکتر بیتا خواجه نوری، پرودنتیست، جراح و متخصص درمان بیماری‌های لته و استاد یار گروه پرودانتیکس دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت و گو کنیم.



تحلیل لته به چه معنی است؟
تحلیل لته به معنی ایجاد عقب‌نشینی در بافت لته است که در مراحل ابتدایی آن خیلی واضح نیست اما بعد از مدتی پیشرفت توجه بیمار را جلب می‌کند و باعث نگرانی او می‌شود.

عواقب تحلیل لته چیست؟
تحلیل لته در ناحیه فک بالا، بیشتر مشکلات زیبایی به خصوص هنگام خندیدن و تکلم ایجاد می‌کند. در بسیاری از بیماران، همراه تحلیل بافت لته امکان بروز حساسیت‌های دندان‌های خفیف یا شدید وجود دارد که در نهایت با پیشرفت بیشتر احتمال لقی دندان افزایش می‌یابد و بیمار باید نگران از دست دادن دندان باشد.

چرا لقی و افتادگی دندان؟
زیادتر در بیشتر موارد تحلیل لته با تحلیل استخوان زیرین اطراف ریشه همراه است و بعد از تحلیل این ۲ بافت قابلیت بازسازی خودبه‌خودی و مجدد را ندارند، مگر اینکه جراحی‌های بازسازی بافت سخت و نرم انجام گیرد.

آیا می‌توان به کمک دارودرمانی با رژیم‌درمانی جلوی تحلیل بافت لته یا خوردگی استخوان را گرفت؟
این مشکلات به هیچ عنوان راه‌حل دارویی و تغذیه‌ای ندارند، مثلاً دارو یا مواد غذایی خاصی وجود ندارد که اگر بیمار استفاده کند، سیر تحلیل متوقف یا نسوج از دست‌رفته بازسازی شود.

نمی‌توان به کمک دارودرمانی یا رژیم‌درمانی جلوی تحلیل لته یا خوردگی استخوان را گرفت



بیمار سیگاری است، باید سیگار را ترک کند. اگر دندان‌ها به صورت نامرتب در قوس فک قرار داشته باشند، باید مشاوره ارتودنسی انجام شود و اگر بیماری دیابت تحت کنترل نباشد، باید کنترل شود و بنابراین حذف یا کنترل تک‌تک این عوامل به کنترل تحلیل لته کمک می‌کند.

زنگرافت که استفاده از بافت حیواناتی مانند گاو و... است و تا حدی با بدن انسان شباهت ژنتیکی دارند.
مواد سنتتیک که کارخانه‌ها به روش‌های شیمیایی می‌سازند.

بهترین اینها کدام است؟
مسلم است از بین ۴ گروه موارد یادشده، بیشترین مشابهت ژنتیکی و سازگاری بافتی را بافت‌های «اتوگرافت» دارند و در این حالت بهترین ناحیه برای برداشت بافت دهنده «بافت لته سقف کام» است. از مزایای این روش سازگاری بافتی عالی، کاهش احتمال رد پیوند و کاهش هزینه بیمار است اما از معایب آن ایجاد یک ناحیه زخم اضافی در دهان است. معمولاً بعد از جراحی پیوند لته بخیه‌ها بعد از ۲ هفته برداشته می‌شوند و در طول این مدت رژیم غذایی بیمار مایعات و غذاهای نرم خواهد بود.

در مورد این خانم که به ناچار دندان‌های فک پایین‌شان را کشیده‌اند تا زمان ایمپلنت چه توصیه‌ای دارید؟
بهترین حالت ممکن این است که همزمان با کشیدن دندان‌ها ایمپلنت گذاشته شود. اگر عفونت شدید بود به نحوی که امکان ایمپلنت وجود نداشت، بهتر است به محض کشیدن دندان‌ها پیوند بافت انجام شود، اما این خانم که هیچ یک از این ۲ کار را انجام ندادند، چاره‌ای جز صبر ندارند.

بعد از درمان، مشکل عود نمی‌کند؟
حتی در صورت انجام بیشترین جراحی و گرفتن بهترین نتایج درمان، در صورتی که عوامل ایجادکننده تحلیل لته حذف یا کنترل نشوند، همواره امکان بروز و پیشرفت مجدد تحلیل وجود دارد، بنابراین برای گرفتن بهترین نتیجه ممکن و حفظ نتایج جراحی پیوند در طول زمان باید از بروز عواملی که زمینه‌ساز تحلیل لته‌اند جلوگیری کرد و بیمار حتماً سالی ۲-۳ بار برای کنترل به جراح لته خود مراجعه کند.

پیوند چطور انجام می‌شود؟
جراحی‌های پیوند لته به ۲ شکل انجام می‌شوند: جراحی فقط برای افزایش عرض و ضخامت لته چسبنده بدون اینکه هدف پوشش سطح ریشه عریان باشد. جراحی برای افزایش عرض و ضخامت لته چسبنده بدون اینکه هدف پوشش سطح ریشه عریان باشد. جراحی‌های بازسازی بافت داده می‌شود که در این زمینه جراحی‌های پیوند لته پیشنهاد می‌شود.