

جراحیهای پلاستیک پر یودنتال روشهای افزایش ابعاد لثه

تألف و گردآوری:

دکتر رویا شایانممدار احمدی

متخصص و جراح بیماریهای لثه

استادیار دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد

دکتر سمیرا حاجی حسینی

متخصص بیماریهای دهان، فک و صورت

استادیار دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر فاطمه رضائی

جراح و دندانپزشک

ویراستار:

دکتر سید جواد قاضی میر سعید

استادیار دانشکده پیراپزشکی

و عضو مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران

پیشگفتار:

هدف از درمانهای پرودنتال، ایجاد یک فضای سالم و تامین زیبایی برای بیمار می باشد. یکی از جنبه های مهم در این زمینه، درمانهای موکوجینیوال است که بخش عمده آن بر روی بافت نرم لثه و به منظور افزایش ابعاد آن انجام می شود. در بسیاری از کتابهای مرجع پرودنتولوژی مواردی به این موضوع اختصاص داده شده و در آنها کلیه روشهای درمانی مورد بررسی قرار گرفته اند. از آنجایی که مجال کافی برای بررسی دقیق موضوع مورد نظر در همه کتابها و امکان دسترسی کامل به همه جزئیات در اقل زمان برای همه جویندگان در سطوح مختلف وجود ندارد، این کتاب با تاکید بر مقوله افزایش ابعاد لثه تالیف و تدوین شده است، بنابراین می توان به یقین مدعی بود که این کتاب تنها کتابی است که منحصر به موضوع افزایش ابعاد لثه پرداخته و حاصل تجربیات و مطالعات دهها کلینیسین و محقق را یکجا در اختیار خواننده قرار می دهد. کتاب یش رو در چهار بخش و هر بخش شامل فصلهایی باشد. در این کتاب همه انواع روشهای افزایش ابعاد لثه با توجه به آخرین طبقه بندی به تفصیل و در فصل جداگانه، به همراه اسکاال شماتیک به طور مرحله به مرحله توضیح داده شده و در هر مورد تصاویر کلینیکی و نتایج درمان آورده شده است و این از مهمترین ویژگیهای این کتاب است.

در این مجموعه سعی گردیده است تا از واژه های معادل فارسی استفاده شود و هر واژه ای که دارای معادل روان و متداول نبوده، به همان شکل اصلی آن ثبت شده است. امید است که این خدمت ناچیز برای دانشجویان دندانپزشکی و همکاران دندانپزشک مفید باشد. البته هر کاری در آغاز راهی است و ما در آغاز راه قرار داریم، یقیناً در محتویات این کتاب نیز عاری از خطا نبوده و مایه امتنان خواهد بود که استادان صاحب نظران این رشته و همچنین خوانندگان، ما را در رفع هر گونه اشکالی راهنمایی فرمایند.

در پایان، لازم است از زحمات جناب آقای **مهندس علی محمد شریعتمدار احمدی** در طراحی جلد کتاب، همچنین از تلاش سرکار خانم **آزاده خواجوی خان** جهت این ماهنگاری بزرگ تشکر و قدردانی گردد.

دکتر رویا شریعتمدار احمدی

بهار ۹۳

مقدمه:

در جراحیهای پرپودنتال با حذف عوامل التهاب زای موضعی زمینه برای ایجاد یک محیط طبیعی و سالم فراهم می گردد به گونه ای که با انجام روشهای پیشگیرانه می توان از برگشت مجدد بیماری جلوگیری کرد. درمانهای موکوجینجیوال یکی از انواع جراحیهای پرپودنتال می باشد. این واژه یک اصطلاح کلی است که به تمامی درمانهای جراحی و غیر جراحی برای اصلاح موقعیت یا میزان بافتهای نرم و سخت اطراف دندان و ایمپلنت اطلاق می شود. در ۱۹۵۰ Friedman با ارائه واژه ای خاصتر " جراحی موکوجینجیوال " را جایگزین " درمانهای موکوجینجیوال " کرد و آن را به روشهایی از جراحی نسبت داد که با هدف حفظ لثه، حذف فرنوم و افزایش استیوول انجام می گردد. این تعریف بعدها دستخوش تغییراتی شد به طوری که Miller در ۱۹۹۳ پیشنهاد کرد که اصطلاح Periodontal Plastic Surgery جایگزین مناسبتری برای آن می باشد. سر انجام در ۱۹۹۶ Word Workshop با تغییر این پیشنهاد جایگزینی را انجام داد. Periodontal Plastic Surgery شامل کلیه درمانهای جراحی است که با هدف تصحیح ضایعات مخاطی اطراف ایمپلنت های آناتومیکال، رشدی - تکاملی یا تراماتیک موجود در لثه یا مخاط الونول صورت می گیرد.

این درمانها عبارتند از:

- افزایش ابعاد لثه در نواحی ایپیکالی یا کراتینیسمی تحلیل لثه.
 - تصحیح ضایعات مخاطی اطراف ایمپلنت های دندان.
 - افزایش طول تاج کلینیکی.
 - حذف فرنوم نابجا.
 - تصحیح ضایعات ریبج های بی دندانی.
 - بازسازی پایی های بین دندانی.
 - اکسپوزر دندانهای نهفته برای انجام ارتودنسی و پیشگیری از تلاطم دندان خارج کردن دندان.
- در این مجموعه سعی بر آن بوده تا روشهای درمانی جهت افزایش پهنای دندانها، رابطه آیکالی و کرونالی نسبت به تحلیل با رویکردی کاملاً علمی و با تئری روان بدون هیچ گونه ابهامی مطرح و بیان گردد. با این روش به تئین خالی از اشکال نخواهد بود که انعکاس بازخوردهای عالمانه همکاران و متخصصان این رشته زمینه را برای بهبود این روشها و روشهای بعدی فراهم می نماید.

بخش ۱. لثه.....	۸
فصل ۱. لثه نرمال.....	۱۰
لثه مارجینال یا لثه آزاد (Free , Marginal Gingiva).....	۱۱
لثه پاپی بین دندان (Interdental Gingiva, Plapilla).....	۱۲
لثه چسبیده (Attached Gingiva).....	۱۳
موارد تجویز افزایش لثه چسبیده:.....	۱۶
منابع.....	۱۷
فصل ۲. تحلیل لثه.....	۱۸
طبقه‌بندی.....	۱۹
پروتوز.....	۲۲
منابع.....	۲۳
فصل ۳. اتیولوژی تحلیل لثه.....	۲۴
۱- تحلیل لثه در ارتباط با عوامل مکانیکال - تراهای ناشی از مسواک زدن نادرست:.....	۲۴
- تراهای اکلوزن.....	۲۵
- عوامل ایاتروژنیک.....	۲۶
- تراهای ناشی از عادات دهانی.....	۲۶
۲- تحلیل لثه در ارتباط با التهاب ناشی از پلاک باکتریال.....	۲۶
۳- اختلالات آناتومیک.....	۲۷
- چسبندگی‌های عضلانی و کشش فنوم.....	۲۷
- وجود Dehiscence در استخوان آلوئول.....	۲۸
۴- موقعیت نادرست دندان در قوس فکی.....	۲۸
۵- کمبود عرض لثه چسبیده.....	۲۹
۶- مال اکلوزن (Open-Bite, Deep-Bite).....	۲۹
پاتوزن.....	۲۹
موارد تجویز پوشش سطوح عریان ریشه.....	۳۱
منابع.....	۳۲
بخش ۲. درمانهای موکوجینجیوال روشهای جراحی افزایش ابعاد لثه آپیکالی نسبت به تحلیل.....	۳۳
فصل ۴. پیوند آزاد لثه.....	۳۵
مزایای انجام پیوند آزاد لثه.....	۳۵

۳۵	روش کلاسیک
۴۴	سایر روشهای پیوند آزاد
۴۴	روش Accordion
۴۴	روش strip
۴۸	منابع:
۴۹	فصل ۵. پیوند آزاد بافت همبند
۴۹	اتوگرافت آزاد بافت همبند
۴۹	روش بافت همبند
۵۳	منابع:
۵۴	فصل ۶. فلپ با موقعیت آبیگالی
۵۹	سایر روشها
۶۰	منابع:
۶۱	بخش ۳. درمان های کوچک سوال تکنیک های جراحی افزایش ابعاد لثه کرونالی نسبت به تحلیل
۶۳	فصل ۷. پیوندهای پایه دار بافت
۶۳	A- فلپ های چرخشی
۶۳	a- Laterally Sliding Flap
۶۳	موارد تجویز
۶۳	موارد عدم تجویز
۶۴	روش جراحی
۶۹	موارد تجویز
۶۹	مزایا
۷۰	معایب
۷۰	روش جراحی
	Double Papilla Flap (b)
۶۹	موارد تجویز
۶۹	مزایا
۶۹	معایب
۷۰	روش جراحی
۷۴	Advanced Flap -B
۷۴	a - Coronally Advanced Flap
۷۴	موارد تجویز
۷۴	موارد عدم تجویز
۷۴	روش جراحی
۷۷	b - Semilunar Coronally Advanced Flap
۷۷	موارد تجویز

۷۸	مزایا.....
۷۸	معایب.....
۷۸	روش جراحی.....
۸۲	منابع.....
۸۴	فصل ۸. پیوندهای آزاد بافت نرم.....
۸۴	A- پیوندهای اپی تلیالیزه.....
۹۲	a- بافت همبند پوشیده شده با فلپ کرونالی.....
۸۴	موارد تجویز.....
۸۴	معایب.....
۸۵	روش جراحی.....
۹۱	b- پیوندهای اپی تلیالیزه بافت نرم به صورت دو مرحله‌ای (Bernimoulin ۱۹۷۵).....
۹۱	B- پیوند تحت اپی تلیالی بافت نرم (Subepithelialized Soft Tissue Graft).....
۹۱	مزایا.....
۹۱	معایب.....
۹۲	موارد عدم تجویز.....
۹۲	a- بافت همبند پوشیده شده با فلپ کرونالی.....
۹۲	روش جراحی.....
۱۰۰	روش اصلاح یافته Langer & Langer.....
۱۰۰	مزایا.....
۱۰۰	روش جراحی.....
۱۰۳	b- بافت همبند پوشیده با پابی‌های مجاور Double Pedicle Graft.....
۱۰۳	روش Harris , Nelson.....
۱۰۳	مزایا.....
۱۰۴	روش جراحی.....
۱۰۶	c- روش (Raetzke) Envelope.....
۱۰۶	مزایا.....
۱۰۶	معایب.....
۱۰۶	روش جراحی.....
۱۰۹	d- روش Pouch & Tunnel.....
۱۰۹	موارد تجویز.....
۱۰۹	مزایا.....
۱۰۹	روش جراحی.....
۱۱۲	منابع.....
۱۱۳	فصل ۹. روش GTR جهت پوشش سطوح عریان ریشه.....

۱۱۳.....	خصوصیات یک غشای ایده‌آل.....
۱۱۴.....	مزایا.....
۱۱۴.....	معایب.....
۱۱۴.....	موارد تجویز.....
۱۱۵.....	روش جراحی.....
۱۲۲.....	منابع.....
۱۲۳.....	بخش ۴ ترمیم.....
۱۲۴.....	فصل ۱۰. ماحل ترمیم در ناحیه کرونالی و اپیکالی تحلیل.....
۱۲۴.....	ترمیم بافت در ناحیه اپیکالی تحلیل.....
۱۲۶.....	ترمیم بافت نرم در ناحیه کرونالی تحلیل.....
۱۲۶.....	ترمیم پیوندهای آزاد.....
۱۲۸.....	The Maturation Stage - یا مرحله بلوغ.....
۱۳۰.....	ترمیم پیوندهای آزاد.....
۱۳۱.....	Creeping Attachment.....
۱۳۳.....	ثبات دراز مدت نتیجه ترمیم معاف از بریدگی های درمانی پوشش سطح عریانی ریشه.....
۱۳۴.....	منابع.....
۱۳۶.....	فصل ۱۱. عوامل مؤثر در نتایج کلینیکی پوشش سطح ریشه.....
۱۳۶.....	- عوامل مربوط به بیمار.....
۱۳۷.....	- عوامل مربوط به ضایعه.....
۱۳۸.....	- عوامل مربوط به روش جراحی.....
۱۳۸.....	عوامل کلیدی در انتخاب روش جراحی.....
۱۳۸.....	الف) عوامل مربوط به ناحیه گیرنده پیوند (Recipient Site).....
۱۳۹.....	ب) عوامل مربوط به ناحیه دهنده پیوند (Donor Site).....
۱۳۹.....	انتخاب صحیح مورد.....
۱۳۹.....	معیارهای جراحی موفقیت آمیز.....
۱۴۰.....	منابع.....
۱۴۲.....	فصل ۱۲. بیومدیفیکاسیون سطح ریشه.....
۱۴۲.....	تغییر دادن سطح ریشه به صورت مکانیکی (Mechanical Biomodification).....
۱۴۳.....	تغییر سطح ریشه به صورت شیمیایی (Chemical Biomodification).....
۱۴۸.....	توانایی EDTA در برداشت اسمیر لایر و نمایان سازی (اکسپوزر) انتخابی الیاف کلاژن.....
۱۴۹.....	توانایی EDTA در بهبود ترمیم پرپودنتالی.....
۱۵۰.....	مناسبتین غلظت EDTA در برداشت لایه اسمیر و اکسپوز کردن کلاژن.....
۱۵۲.....	منابع.....