

راهنمای

ویراستاران:
اس. چن، دی. بوزر، دی. ویس مایر

درمان ITI

www.ketab.ir

تکنیک‌های بالا بردن کف سینوس/نویسندگان اچ. کاتسوایاما، اس. ینسن؛ برگردان نرگس نقش...[و دیگران]؛ بازبینی سیداصغر میرعمادی، محمدحسین خوشنویسان.

اصفهان: کانون پژوهش، ۱۳۹۵.

۲۱۴ص: مصور(بخشی رنگی).؛ ۲۱ × ۲۹ س.م.

راهنمای درمان ITI؛ ج. ۵.

978-600-7305-49-2

فیبا

عنوان اصلی: ITI treatment guide. Vol. 5.

Sinus floor elevation procedures, c2011.

برگردان نرگس نقش، شیرین شاه‌ناصری، مرتضی

بنکدارچیان، محمد شاه‌ابویی.

سینوس فک بالا

Maxillary sinus

فک بالا — جراحی

Maxilla — Surgery

ینسن، یمور — ستورگورد

Jensen, S. S. (Simco Storgård)

نقش، نرگس، ۱۳۶۰ متر م

میرعمادی، اصغر، ۱۳۰۰ -

خوشنویسان، محمدحسین

۱۳۹۵ ۸۱۶ک/۳۲۱RF

۵۲۰.۵۹/۶۱۷

۴۶۲۹۶۶۳

مواردی که در راهنمای درمان ITI عرضه شده است، تنها اهداف آموزشی داشته و راهنمایی قدم به قدم برای درمان بیماران خاص ارائه نموده است. گرچه این راهنمایی‌ها بر پایه نتایج کنفرانس‌های توافق‌شده ITI و هماهنگ با فلسفه درمان ITI می‌باشد، ولی تنها نظرات نویسندگان را ارائه می‌کند. ITI، نویسندگان، ویراستاران و ناشران هیچ کدام تعهدی مبنی بر کامل بودن یا صحت موارد منتشر شده بر عهده نگرفته و هیچ گونه مسؤولیتی را در قبال صدمات ناشی از استفاده از اطلاعات موجود در این کتاب قبول نمی‌کنند. اطلاعات موجود در راهنمای درمان ITI نمی‌تواند جای‌گزین تشخیص انفرادی کلینیسین شود. بنابراین، استفاده از این اطلاعات برای درمان بیماران، تنها در محدوده مسؤولیت منحصر به فرد کلینیسین است.

ارجاع به یک محصول، روش یا تکنیک خاص، و یا ماده‌ای که مربوط به چنین محصولات، روش‌ها یا تکنیک‌هایی باشد، به معنی توصیه یا تأیید ارزش‌ها، خصوصیات و یا ادعاهایی که کارخانجات مربوط به آنها می‌کنند نمی‌باشد.

تمام حقوق محفوظ است. بخصوص حق چاپ موارد منتشر شده در راهنمای درمان ITI محفوظ می‌باشد. هر گونه بازسازی از تمام یا قسمتی از کتاب بدون مکاتبه قبلی با ناشر ممنوع است.

بعضی از اسامی کارخانجات و محصولات که در این کتاب به آنها ارجاع داده شده است ممکن است اسامی تجاری ثبت شده یا اسامی اختصاصی باشند. بنابراین، استفاده از یک اسم نباید به عنوان معرفی این ماده توسط ناشر تلقی شود.

سیستم شناسایی دندان که در این راهنمای درمان ITI استفاده شده است، سیستم فدرال یونیتهای FDI است.

تمام حقوق محفوظ است. هرگونه بازسازی، ذخیره در سیستم‌های، اسفال به هر شکل یا هر وسیله، چه الکترونیک، مکانیکال، تصویربرداری یا ... از این کتاب یا هر قسمت از آن بدون مکاتبه قبلی با ناشر ممنوع است.

راهنمای درمان ITI

نوشته: اچ. کاتسوایاما، اس. ینسن

برگردان: نرگس نقش، شیرین شاه‌ناصری، مرتضی بنکدارچیان، محمد شاه‌ابویی

ویراستار و صفحه‌آرا در فارسی: محمد هرتمنی

ناشر: کانون پژوهش

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۵

تعداد: ۱۰۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۳۰۵-۴۹-۲

کف سینوس ماگزیلاری، معمولاً نزدیک ریشه دندان‌های خلفی قرار دارد. رمدلینگ مداوم استخوان، بعد از کشیدن دندان‌ها، اغلب باعث کاهش ارتفاع و عرض استخوان شده و منجر به تحلیل عمودی ریح آلولار می‌شود. این جلد، چالش‌های مهمی در مورد آماده‌سازی این ناحیه از قوس دندانی را به کلینیسین‌ها ارائه می‌کند.

ایمپلنت‌های دندانی به طور معمول در سراسر همان استفاده می‌شود تا دندان‌های از دست رفته را جای‌گزین کند. در سال‌های اخیر، شواهد فراوانی این درمان را به عنوان گزینه‌ای ایمن و قابل اعتماد برای اغلب بیماران تأیید می‌کند. با این وجود، در بسیاری از شرایط بالینی، حجم ناکافی استخوان، از قرار دادن ایمپلنت‌های مورد نیاز جلوگیری می‌کند. خلف ماگزایلا ناحیه‌ای از دهان است که عدم وجود حجم کافی استخوان در آن به وفور دیده می‌شود.

www.ketap.ir

این کتاب شامل سیزده مورد است که روش‌های کلینیکی و نتایج تکنیک‌های پنجره ترانس‌کریستال و پنجره طرفی را بالا بردن کف سینوس نشان می‌دهد. یک DVD هم برای نشان دادن روش‌های درمانی و همچنین پیچیدگی‌های بالقوه و مدیریت آنها موجود است.

جلد پنجم از سری کتاب‌های راهنمای درمان ITI برای کلینیسین‌ها در کنترل بیماری که متقاضی ایمپلنت‌های دندان در قسمت خلفی ماکزیلای آتروفیک هستند، بسیار مفید است.

دانیل ویس‌مایر

دانیل بوئر

اشفین جن

امروزه، گرفت‌ها و مواد جای‌گزین استخوانی به شکل موفقیت‌آمیزی برای افزایش حجم استخوانی کف سینوس ماکزیلا استفاده می‌شود. جلد پنجم از راهنمای درمان ITI در حقیقت اطلاعات مبتنی بر شواهد و کاربردی را که مرتبط با روش‌های بالا بردن کف سینوس می‌باشد، ارائه می‌کند.

تأکید بسیار زیادی بر انتخاب مورد مناسب، بر اساس آنالوژی‌های رادیولوژیکی و جامع کلینیکی بیمار صورت گرفته است. با توجه به نتایج به دست آمده از چهارمین کنفرانس توافقی ITI در سال ۲۰۰۸، مروری تحلیل از منابعی که بحث‌های مرتبط با انواع گزینه‌های درمانی، فواید و مضرات روش‌های درمانی مختلف موجود را تأیید می‌کند ارائه شده است.

۱	مقدمه	۱
	H. Katsuyama, S. S. Jensen	
۲	شرح مذاکرات چهارمین کنفرانس توافقی ITA و مروری بر متون علمی: تکنیک‌های	۲
۳	بالا بردن کف سینوس	۳
۵	بیانیه‌های توافق‌شده	۱.۲
۶	تکنیک‌های کلینیکی پیشنهاد شده	۲.۲
۷	مروری بر مقالات	۳.۲
	S. S. Jensen	
۷	بالا بردن کف سینوس با تکنیک پنجره طرفی	۱.۳.۲
۹	بالا بردن کف سینوس تکنیک رنس کرسیتال	۲.۳.۲
۱۱	ارزیابی پیش از درمان و برنامه‌ریزی برای انجام تکنیک‌های بالا بردن کف سینوس	۳
	S. S. Jensen, H. Katsuyama	
۱۳	آناتومی	۱.۳
۱۵	تاریخچه پزشکی	۲.۳
۱۵	وضعیت سلامت عمومی	۱.۲.۳
۱۵	داروهای مصرفی	۲.۲.۳
۱۶	آلرژی‌ها	۲.۲.۳
۱۶	مصرف دخانیات و الکل	۴.۲.۳
۱۶	همکاری بیمار	۵.۲.۳
۱۷	معاینات کلینیکی	۳.۳
۱۷	موارد تجویز و عدم تجویز جراحی SFE	۱.۳.۳
۱۸	ریسک فاکتورهای موضعی	۲.۳.۳
۱۹	رضایت‌نامه	۳.۳.۳
	رادیوگرافی، Cone-Beam CT و اسکن معمولی برای درمان ایمپلنت شامل سینوس	۴.۳
۲۰	ماگیلاری	
۲۰	تکنیک‌های رادیوگرافیک تابش اشعه	۱.۴.۳
۲۱	خصوصیات تکنیک‌های مختلف معاینه	۲.۴.۳
۲۵	کاربرد کلینیکی تصاویر CT	۳.۴.۳

۲۷	 روش‌های جای‌گزینی SFE بدون نیاز به گرفت	۵.۳
۲۷	 ایمپلنت کوتاه	۱.۵.۳
۲۸	 ایمپلنت‌های زاویه‌دار یا شیب‌دار	۲.۵.۳
۲۹	 ایمپلنت‌های زیگوماتیک	۳.۵.۳
۳۰	 تکنیک پنجره طرفی در مقابل روش ترنس‌کرسنال برای SFE	۶.۳
۳۱	 کاشت همزمان در مقابل تکنیک مرحله‌ای	۷.۳
۳۳	 روش‌های درمانی برای بالا بردن کف سینوس H. Katsuyama, S. S. Jensen	۴
۳۴	 تشخیص و طرح درمان	۱.۴
۳۴	 تشخیص	۱.۱.۴
۳۶	 طبقه‌بندی و شیوه‌های درمان	۲.۱.۴
۴۰	 ابزار و مواد	۲.۴
۴۰	 وسایل به منظور SFE	۱.۲.۴
۴۵	 مواد زیستی	۲.۲.۴
۴۷	 طرح ایمپلنت	۳.۲.۴
۴۸	 تکنیک‌های جراحی	۳.۴
۴۸	 تکنیک ترنس‌کرسنال	۱.۳.۴
۴۹	 تکنیک پنجره طرفی	۲.۳.۴
۵۲	 جدول زمان‌بندی	۳.۳.۴
۵۴	 نواحی برداشت استخوان	۴.۳.۴
۵۷	 کنترل سپتا و موارد پیچیده	۵.۳.۴
۵۹	 اصول کلی برای انتخاب تکنیک جراحی و پروتکل کاربرد گرفت در SFE S. S. Jensen	۵
۶۳	 ارائه موارد بالینی	۶
	پروتکل‌های ترنس‌کرسنال	
	۱.۶ کاشت ایمپلنت و جراحی همزمان بالا بردن کف سینوس: تکنیک ترنس‌کرسنال با کاربرد	
۶۴	 DBBM S. S. Jensen	
	۲.۶ کاشت ایمپلنت همزمان با بالا بردن کف سینوس: روش ترنس‌کرسنال به همراه کاربرد	
۶۹	 DBBM B. E. Pjetursson	

۷۹	جای‌گذاری ایمپلنت همزمان با بالا بردن کف سینوس: تکنیک پنجره طرفی و گرفت کامپوزیت	۳.۶
	V. Chappius	
	جای‌گذاری دو طرفه ایمپلنت همزمان با بالا بردن کف سینوس: تکنیک پنجره طرفی با	۴.۶
۸۶	گرفت کامپوزیت	
	A. Tahmaseb	
۹۴	بالا بردن کف سینوس با کاربرد BCP و تکنیک مرحله‌ای	۵.۶
	C. ten Bruggenkate	
۱۰۰	بالا بردن کف سینوس با استفاده از گرفت کامپوزیت در روش ترکیبی همزمان و مرحله‌ای	۶.۶
	D. Buser	
	بالا بردن کف سینوس با روش ترنس‌کریستال و پنجره طرفی و کاربرد گرفت‌های	۷.۶
۱۰۸	کامپوزیت مختلف	
	R. A. Levine	
۱۱۹	بالا بردن کف سینوس با گرفت کامپوزیت توسط تکنیک مرحله‌ای	۸.۶
	P. Casentini	
	تقویت افقی ریح همزمان با بالا بردن کف سینوس با استفاده از بلوک استخوانی اتوگرفت،	۹.۶
۱۲۹	BCP و GBR با تکنیک مرحله‌ای	
	L. Cordaro	
	بالا بردن کف سینوس با کاربرد خرده‌های استخوانی اتوگرفت به همراه تقویت ریح در	۱۰.۶
۱۳۶	بعد عمودی با کاربرد بلاک استخوانی و گرفت انله توسط تکنیک مرحله‌ای	
	W. D. Polido, E. Marini	
۱۴۷	بالا بردن دو طرفه سینوس در ماگزیلاری بی‌دندان با کاربرد DBLM و تکنیک مرحله‌ای	۱۱.۶
	S. Umanjec-Korac	
	بالا بردن کف سینوس با استفاده از خرده‌های استخوانی اتوگرفت به همراه تقویت ریح	۱۲.۶
۱۵۷	در بعد عمودی با کاربرد گرفت انله و تکنیک مرحله‌ای	
	T. W. Head	
	بالا بردن کف سینوس با گرفت کامپوزیت به همراه تقویت عمودی ریح توسط گرفت انله	۱۳.۶
۱۶۴	و تکنیک مرحله‌ای	
	M. Chiapasco	
۱۷۳	عوارض پس از جراحی بالا بردن کف سینوس	۷
	H. Katsuyama	
۱۷۵	عوارض حین جراحی	۱.۷

۱۷۷	عوارض بعد از جراحی	۲.۷
۱۸۱	نشان دادن مواردی از شکست و عوارض	۳.۷
۱۸۱	پارگی غشا	۱.۳.۷
	E. Lewis	
۱۸۷	دهی سنس بافت نرم و اصلاح بعد از SFE به وسیله گرفت استخوانی عمودی و افقی	۲.۳.۷
	H. Katsuyama	
۱۹۱	سینوزیت پس از پارگی غشای تشخیص داده نشده حین جراحی	۲.۳.۷
	H. Katsuyama	
۱۹۴	عفونت دوطرفه سینوس بعد از پارگی به دلیل قسمت‌های باقی‌مانده از غشای غیر قابل جذب	۴.۳.۷
	H. Katsuyama	
۱۹۷	از دست دادن ایمپلنت به دلیل استئواینترگریشن ناموفق	۵.۳.۷
	H. Katsuyama	
۲۰۰	نتیجه‌گیری‌ها	۴.۷
۲۰۱	منابع	۸
۲۰۲	مراجع برای مرور منابع (فصل ۳.۲)	۱.۸
۲۰۴	منابع / متون	۲.۸