

معرفی مورد

ارغوان افشار

رزیدنت کودکان، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

دختر بچه‌ای ۷ ساله با شکایت از نازیبایی و عدم وجود اعتماد به نفس در لبخند و صحبت کردن به علت فقدان اینسایزرهای دائمی فک بالا، جهت تشخیص و درمان به بخش دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی همدان مراجعه نمود.

در بررسی تاریخچه پزشکی بیمار بنابر اظهارات والدین مشخص گردید که کودک سابقه تروما به دندان‌های شیری قدام فک بالا به علت سقوط از بلندی داشته است که منجر به dilacerations شدید اینسایزرهای دائمی فک بالا شده که با انجام مشاوره‌های لازم، طرح درمان انتخابی خارج کردن دندان‌های مورد نظر توسط جراحی تحت بی‌هوشی عمومی بود. همچنین طی معاینه داخل دهانی صورت گرفته و ارزیابی گرافی پانورامیک، فقدان دندان مولر اول دائمی فک بالا نیز مشاهده شد.

پس از ارزیابی دقیق تر تاریخچه دندانپزشکی، مشخص گردید که به علت نیروی وارد شده در اثر تروما، دندان مولر اول دائمی فک بالا به داخل سینوس ماگزایلا سمت راست رانده شده بود، که پس از مشاوره‌های تکمیلی، تصمیم بر خارج کردن این دندان در طی همان جلسه بی‌هوشی گرفته شد. با توجه به عدم رضایت بیمار از زیبایی و تأثیر آن بر اعتماد به نفس کودک، تصمیم برای درمان دندان‌ها و قرار دادن App Nance Esthetic گرفته شد.

Nolla or Demirjian in Iranian population?

Arghzvan Kamali Sabeti

assistant professor of pediatric dentistry.Hamedan university of medical sciences

Background: Considering the different results of dental age estimation tests for different populations and lack of sufficient studies on the Iranian race, this study was designed to compare the conformity rate of Demirjian and Nolla methods in dental age estimation .

Materials and Methods: In the present cross-sectional study, 185 panoramic radiographs were assessed using patients' medical documents of pediatric and orthodontic departments .

The maturation of each mandible left side permanent teeth except the third molars was categorized as A-H in Demirjian and 0-10 in the Nolla method .

Results: The mean age of the participants was 9.6 ± 2.8 years. For both genders, the Nolla and Demirjian methods had underestimation and overestimation, respectively, compared to chronological age. Pearson correlation coefficients for chronological age in the Nolla and Demirjian methods were ($P_{\text{male}}=0.982$, $P_{\text{female}}=0.985$) and ($P_{\text{male}}=0.987$, $P_{\text{female}}=0.988$), respectively. The difference between chronological age and dental age in the Nolla method ranged from -0.02 to 0.77 and -0.1 to 0.70 for boys and girls, respectively and ranged from 0.02 to 0.76 and 0.05 to 0.9 similarly in the Demirjian method .

Conclusion: The Demirjian and Nolla methods are always associated with an overestimation and underestimation respectively compared to chronological age. Considering the difference between chronological age and dental age in the two methods, the average of differences in the Nolla method was lower compared to Demirjian. So, the Nolla method has more accurate estimation of chronological age. Therefore, in the present study, the Nolla method is more preferable than the Demirjian method .

Keywords: Dental age estimation, Chronology, Methods, Pediatric dentistry

بررسی آگاهی، دیدگاه و عملکرد مادران باردار ایرانی در رابطه با مراقبت های دهان و دندان در دوران بارداری -

یک مطالعه مروری

الهام افشاری^۱، مجتبی فاضل^۲، زهرا فاضل^۳

۱- دانشگاه علوم پزشکی گلستان- دانشکده دندانپزشکی گرگان- گروه دندانپزشکی کودکان

۲- دانشگاه علوم پزشکی گلستان- دانشکده پزشکی گرگان- گروه طب اورژانس

۳- دانشگاه آزاد علوم پزشکی مشهد

مقدمه و هدف: بارداری می تواند به دلایلی چون کاهش PH بزاق و اثر بافری آن و همچنین افزایش فراوانی میکروارگانیسم های پوسیدگی زا با افزایش ریسک بروز ضایعات دهانی، پوسیدگی های دندانی، تومور حاملگی، لقی دندان ها، التهاب لثه و التهاب پرپودنشیم همراه باشد و همچنین افزایش ریسک تولد زودرس و وزن کم هنگام تولد همراه باشند. (۵-۱) در مطالعه حاضر به بررسی مروری مقالات منتشر شده در رابطه با آگاهی، دیدگاه و عملکرد مادران باردار ایرانی در رابطه با مراقبت های دهان و دندان در دوران بارداری می پردازیم.

خلاصه متن: مقالات منتشر شده در بازه زمانی ابتدای سال ۱۳۸۰ تا پایان ۱۳۹۶ به روش موضوعی و به دو زبان انگلیسی و فارسی در پایگاه های اطلاعاتی scopus, Pubmed, magiran, irandic, medlib, SID, wiley online, springer و همچنین موتور جستجوی google scholar با استفاده از کلید واژه های بارداری، باردار، دندانی، دهانی، آگاهی، عملکرد، دیدگاه، ایران و معادل های انگلیسی آن ها مورد جستجو قرار گرفتند. پس از جستجوی اولیه، حذف موارد تکراری و غیر مرتبط و انجام فیلتراسیون نهایی تنها تعداد ۱۴ مقاله در مطالعه وارد گردید. با این وجود، اغلب این مطالعات دارای مشکلات بنیادین در تهیه پرسشنامه بودند. عدم رعایت استانداردهای تدوین پرسشنامه، عدم ارزیابی روایی و پایایی پرسشنامه های مدون و عدم رعایت اصول ترجمه پرسشنامه از جمله این موارد بود.

پوستر

مرداد ماه ۱۳۹۸ تهران

نتیجه گیری: بر اساس مطالعات موجود، به نظر می رسد آگاهی، نگرش و عملکرد زنان باردار ایرانی در رابطه با مراقبت های دهان و دندان در این دوران بسیار ناکافی می باشد. با این وجود مطالعات صورت گرفته در این زمینه نیز از کیفیت و کمیت مناسبی برخوردار نبوده و انجام مطالعات استاندارد بیشتر در این زمینه ضروریست.

واژه های کلیدی : بارداری، باردار، دندانی، دهانی، آگاهی، عملکرد، دیدگاه، ایران

بررسی خصوصیات سایتوتوکسیسیستی پروپولیس، سمان CEM و کلسیم هیدروکساید در سلول‌های بنیادی پالپ

دندان شیری

سوده طبیبی^۱، بهار احمدی^۲

۱- استادیار دندانپزشکی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی همدان

۲- دستیار تخصصی دندانپزشکی کودکان دانشگاه علوم پزشکی همدان

چکیده

مقدمه: پالپوتومی مرسوم‌ترین شیوه درمان پالپ اکسپوز شده دندان‌های شیری است. هدف مطالعه حاضر، مقایسه مواد پروپولیس،

کلسیم هیدروکساید و سمان CEM از نظر خاصیت سایتوتوکسیستی آنها در پالپوتومی دندان‌های شیری می‌باشد.

مواد و روش‌ها: جهت اندازه‌گیری اثر سمی این مواد از تست MTT استفاده و نتایج آن برای دوره‌های ۱، ۳، ۵ و ۷ روزه ثبت گردید.

برای مقایسه اندازه‌های بدست آمده از آزمون‌های آماری قریدمن و کروسکال والیس استفاده شد.

یافته‌ها: اثر سایتوتوکسی این سه ماده در پایان روز اول و سوم تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشتند ($P\text{-Value} > 0.05$)، ولی در

پایان روزهای پنجم و هفتم میانگین اثر ساتوتوکسی این سه ماده با یکدیگر تفاوت معنی‌داری ($P\text{-Value} < 0.05$) داشت. در پایان

روز پنجم پروپولیس با میانگین تکثیر سلولی ۱۴۷/۹۲ کمترین اثر سمی و کلسیم هیدروکساید با ۷۸/۲۴ بیشترین اثر سمی را داشت.

همچنین در پایان روز هفتم نیز پروپولیس با میانگین ۱۶۰/۷۵ کمترین اثر سمی و کلسیم هیدروکساید با ۵۴/۹۵ بیشترین اثر سمی

را دارا بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که پروپولیس دارای اثرات سمی به مراتب کمتری نسبت به دو ماده کلسیم هیدروکساید

و سمان CEM روی سلولهای پالپ دندان شیری است.

کلید واژه‌ها: پروپولیس، کلسیم هیدروکساید، سمان CEM، پالپوتومی، سایتوتوکسیسیستی

Efficacy of an experimental propylene-glycol-based caries-detector compared to Snoop® using histological analysis

Parastoo Iranparvar Alamdari¹, Kasra Tabari², Anahita Shahi^{3*}

1. Assistant professor, Dept of Pediatric Dentistry, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Assistant professor, Dept of Restorative Dentistry, Shahid Beheshti University of Medical sciences, Tehran, Iran.

3. Assistant professor, Dept of Periodontics, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Introduction & Abstract:

Several methods are used for detection of carious dentin such as visual and tactile examination, radiographic examination, caries disclosing dyes, laser fluorescence, Diagnodent, etc. caries detecting dyes are often made of 1% acid-red in propylene glycol and stain the irreversibly damaged collagen fibers present in the infected dentin. The main concern in using caries disclosing dyes is over-staining and subsequent excessive removal of dentin during cavity preparation. In other words, these dyes carry a risk of false positive results. Some modifications in chemical formulation of these dyes may improve their efficacy and overcome this shortcoming. Use of an alcohol solvent with higher molecular weight is an example; polypropylene glycol has lower permeability than monopropylene glycol and can prevent over-staining and subsequent over-preparation of dentin. Furthermore, it appears that incorporation of blue dye rather than acid-red dye in formulation may have greater efficacy in enhancing the clinicians' diagnosis by avoiding confusion with the brownish-red color of affected dentin or even pulp bleeding. Another modification made in our experimental solution was addition of 2% chlorhexidine gluconate (CHX) which decreases collagen degradation in dentin due to its inhibitory effect on matrix metalloproteinases, disinfects the cavity, and increases the bond strength of restoration.

This study sought to assess the efficacy and properties of a newly developed experimental caries detecting dye in comparison with Snoop® caries detecting solution in terms of complete removal of infected dentin (containing bacteria) using histological analysis.

Materials and Methods:

Experimental caries detecting dye was prepared after a search in databases and a pilot study on several samples with variable percentages of basic ingredients (i.e. polypropylene glycol with 425 Kilodalton (KD) molecular weight and brilliant blue edible dye). This in-vitro, experimental study was conducted on 20 freshly extracted human permanent molars and premolars having occlusal caries with no pulp exposure, hypoplasia or discoloration. These teeth were randomly divided into two groups and exposed to the experimental dye (group 1) or the Snoop® caries detecting dye (group 2). The teeth were stained for 10 seconds and then

پوستر

مرداد ماه ۱۳۹۸ تهران

rinsed with water for another 10 seconds. Stained caries were removed by a round bur and the process was repeated until no further staining was observed. After fixation, all teeth were demineralized by immersion in 10% nitric acid. After Sectioning with a microtome (making 5 sections of each tooth), tissue samples were dehydrated and gram stained. Fixed sections were evaluated by a blind pathologist under a light microscope at 100, 400 and 1000X magnifications. Dark red cylindrical structures inside the dentinal tubules (mostly close to the surface) were considered as an indicator of bacterial presence. The frequency and percentage of bacteria present in specimens in the two groups were calculated and statistically analyzed using Fisher's exact test.

Results:

A total of 100 microscopical sections were evaluated. Frequency of bacteria in stained specimens in the two groups of experimental and Snoop caries detecting dyes is shown in table 1. Fisher's exact test revealed no significant difference in terms of the frequency of bacteria between the two groups ($P=0.65$).

Conclusion:

Considering the similar efficacy of our experimental caries detecting dye to the Snoop® in terms of infected dentin detection, its use may have superior efficacy in preventing unnecessary removal of sound dentin due to the modifications and improvements made in its composition.

بررسی تظاهرات دهانی در کودکان مبتلا به لوسمی لنفوبلاستیک حاد

پریسا بهادری^۱، فرید عباسی^۲

۱-دستیار تخصصی گروه بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۲-دانشیار گروه بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

سابقه و هدف : لوسمی حاد یکی از شایعترین سرطانهای دوران کودکی است به طوری که حدود یک چهارم سرطانهای این دوران را تشکیل می‌دهد. لوسمی لنفوبلاستیک حد با تکثیر غیرطبیعی سلولهای لنفویید باعث ایجاد علائم حادی می‌شود که در صورت عدم درمان مناسب منجر به مرگ فرد می‌شود. تشخیص این نوع سرطانها به راحتی با بررسی سلولهای مغز استخوان و سلولهای خون محیطی امکان پذیر می‌باشد. یکی از مکانهای اولیه درگیری در لوسمی حاد در کودکان حفره دهانی می‌باشد لذا نیازمند بررسی بیشتری در حیطه دندانپزشکی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: ما در موتور جستجوی pubmed با واژگان کلیدی “oral manifestation”، “children” ، “lymphoblastic leukemiaacute” هم به صورت جداگانه و همچنین در کنار هم، مطالعات انجام شده بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۹ را مورد بررسی قرار دادیم.

یافته‌ها: در میان تمام مطالعات انجام شد در این زمینه به این نتیجه دست یافته‌اند که علائم دهانی لوسمی حاد شامل زخمهای دهانی، عفونت، ارتشاح لوسمیک و خونریزی می‌باشند و علائم لته‌ای لوسمی نیز شامل افزایش حجم لته زخم و خونریزی، پتشی و اریتم می‌باشند. بسیاری از اوقات، این علائم منجر به تشخیص اولیه بیماری توسط دندانپزشک می‌شوند که از این لحاظ حائز اهمیت می‌باشند.

نتیجه گیری: در هایپرپلازی لته ناشی، از دیسکرازی خونی، لته‌ها ملتهب، نرم، حساس در لمس و متمایل به خونریزی می‌باشند. یک درمان دندانپزشکی بدون مشورت با پزشک مربوطه، می‌تواند منجر به مرگ بیمار شود. از آنجاییکه هایپرپلازی لته، در اغلب موارد اولین تظاهر بیماری می‌باشد. دندانپزشکان باید به طور کامل با علائم کلینیکی این بیماری سیستمیک، آشکار باشند.

واژگان کلیدی: Acute lymphoblastic leukemia, children, Oral manifestation

Characteristics of stem cells of human deciduous teeth: a review

Donya Alinejhad¹, Narjes Amrollahi², Farnoosh Razmara³

Assistant professor, Department of pediatric Dentistry, School of dentistr, Tehran University of Medical Sciences, Theran, Iran

Assistant professor, Department of pediatric Dentistry, School of dentistry, isfehan University of Medical Sciences, Isfehan, Iran.

Assistant professor, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Introduction: Stem cells from human deciduous teeth are a good source of dental tissue for regeneration therapy, and can be obtained using different primary culture methods. The potency and quality of adult stem cells in our body is reversely proportional to out age. When stem cells were discovered in deciduous teeth, it has drawn much attention to the dental and medical fields. Because these cells are normally from children shedding teeth around ages 6-12, they are relatively more immature stem cells. The isolated stem cells from the pulp of deciduous teeth were named SHED (stem cells from exfoliated deciduous teeth).

Methods: A broad search of the published literature was performed using Medline to identify pertinent current articles on the topic.

Results and Conclusion: postnatal stem cells have been isolated from a variety of tissues including but not limited to bone marrow, brain, skin, hair follicles, skeletal muscle, and dental pulp. Recently, the extraordinary plasticity of postnatal stem cells has been suggested, in which neural stem cells may contribute to blood and skeletal muscle and bone marrow stem cells may contribute to muscle, liver, and neuronal tissue. The transition from deciduous teeth to adult permanent teeth is a very unique and dynamic process in which the development and eruption of permanent teeth coordinate with the resorption of the roots of deciduous teeth. It may take > 7 years in humans to complete the ordered replacement of 20 deciduous teeth. In this study we isolated a distinctive population of multipotent stem cells from the remnant pulp of exfoliated deciduous teeth. The significance of this study is that it provides evidence indicating that a naturally occurring exfoliated deciduous tooth is similar in some ways to an umbilical cord, containing stem cells that may offer a unique stem- cell resource for potential clinical applications.

Keywords: stem cells, deciduous, teeth

مقایسه نقش سرشت در اضطراب و همکاری کودکان پیش دبستانی و دبستانی مراجعه کننده به کلینیک تخصصی

دانشکده دندانپزشکی تهران در سال ۱۳۹۷

راضیه خان محمدی^۱، شبنم میلانی^۱، شبنم کرمی^۱، دنیا علی نژاد^۱

۱- گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی تهران، تهران، ایران

مقدمه: کنترل رفتاری بیماران از مسائل اصلی در دندانپزشکی کودکان می باشد. همکاری کودک در محیط دندانپزشکی نقش حیاتی در موفقیت درمان دارد. در مطالعات مختلف اتیولوژی ترس دندانپزشکی و مشکلات مدیریت رفتاری کودکان بررسی شده است و یکی از عوامل دخیل در این مشکلات ممکن است سرشت کودک باشد. هدف اصلی این مطالعه مقایسه نقش سرشت در اضطراب و همکاری کودکان پیش دبستانی و دبستانی مراجعه کننده به کلینیک تخصصی دانشکده دندانپزشکی تهران بوده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی تعداد ۷۰ کودک پیش دبستانی (۴-۶ ساله) و دبستانی (۷-۱۰ ساله) مراجعه کننده به بخش کودکان کلینیک ویژه دانشکده دندانپزشکی تهران که از سلامت عمومی برخوردار و هرکدام حداقل دارای یک دندان مولر شیری پوسیده و نیازمند به درمان پالپ یا ترمیمی تحت بی حسی بودند، شرکت داده شدند.

در ابتدا سرشت کودکان مورد مطالعه با استفاده از نسخه فارسی پرسشنامه Malhotra که براساس شاخص تعیین سرشت Thomas & Chess تنظیم شده است تعیین گردید. در مرحله دوم در کلینیک دندانپزشکی، سطح همکاری و اضطراب کودکان با استفاده از شاخص های Venham Clinical Cooperation Scale (VCCS) و Venham Clinical Anxiety Scale (VCAS) از طریق مشاهده کودک در طی درمان تعیین شد. ایندکس ها در دو مرحله تزریق بی حسی و تراش دندان با توربین ارزیابی شدند. جهت ارزیابی ارتباط بین متغیرهای مطالعه از نرم افزار SPSS 25 و مدل رگرسیونی مناسب استفاده شد.

یافته ها: در مطالعه حاضر بین نوع سرشت و تحصیلات والدین ارتباط معناداری وجود داشت ($p\text{-value}=0.038$). همچنین ارقام پایین تر متغیر سرشتی مردم آمیزی با اضطراب و عدم همکاری در حین تزریق و تراش دندان ارتباط معناداری داشت ($p\text{-value}<0.05$) و نظم پذیری با اضطراب حین تزریق و انرژی بالاتر با عدم همکاری حین تزریق و اضطراب حین تراش دندان ارتباط معناداری داشتند ($p\text{-value}<0.05$). نتیجه گیری: شاخص های سرشتی پیشگوی مناسبی برای رفتار کودکان در محیط دندانپزشکی می باشد و می تواند معیاری برای ارزیابی میزان اضطراب و همکاری کودکان در کلینیک دندانپزشکی باشد.

واژگان کلیدی: سرشت، همکاری، اضطراب، کودکان پیش دبستانی و دبستان

طرح درمان در مولرهای اول دائمی پوسیده - مطالعه مروری

راضیه حسینی نواز^۱، سمانه رازقی^۲

۱- دانشجوی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲- دانشیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

هدف: در سری دندانهای دائمی، مولرهای اول بیشترین دندان هایی هستند که به دلیل زمان رویش، زودتر در معرض پوسیدگی قرار می گیرند، در این مطالعه به بررسی متون علمی مرتبط با طرح درمان کشیدن مولرهای اول دائمی به شدت پوسیده پرداخته ایم تا بهترین زمان (برای کشیدن دندان) و دستورالعمل هایی برای برقراری اکلوژال صحیح و رضایت بخش پس از کشیدن دندان ارائه دهیم.

خلاصه متن: مقالات متعدد مورد بررسی تصریح می نمایند که پرکردگی های وسیع و عمیق دندان را وارد چرخه ترمیم های متعدد می کند و ممکن است به کشیدن نهایی دندان در آینده ختم شود. کشیدن دیر هنگام دندان مشکلاتی در رابطه با درمانهای جایگزینی و تغییرات نامطلوب اکلوژالی را به دنبال خواهد داشت. لذا کشیدن این دندان ها باید در زمان ایده آل در سری دندانهای مختلط صورت بگیرد.

نتیجه گیری: در طرح درمان برای مولرهای اول دائمی با پیش آگهی ضعیف، در صورت فقدان سایر مشکلات ارتودنسی، کشیدن دندان باید در بهترین زمان به لحاظ سن تکاملی صورت بگیرد و به منظور حفظ میدلاین و جلوگیری از **overeruption**، براساس وضعیت بالینی بیمار، به یکی از دو روش جبرانی یا تعادلی، دندان کشیده شود. در صورت وجود همزمان مشکلات ارتودنسی، مشاوره با متخصص ارتودنسی ضروری است و در چنین مواردی کشیدن مولر اول دائمی می تواند تا زمان رویش مولرهای دوم به تأخیر بیفتد.

کلید واژه ها: مولر اول دائمی، کشیدن، سری دندانهای مختلط، پوسیدگی

مقایسه وضعیت تجربه پوسیدگی دندان و نیازهای درمانی در کودکان مبتلا به اوتیسم با کودکان سالم

رضا زارع محمودآبادی

دانشیار آسیب شناسی فک و دهان و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران

مقدمه: مطالعات درباره وضعیت سلامت دهان و دندان کودکان مبتلا به اوتیسم اندک است و نتایج مطالعات گاهی با یکدیگر متفاوتند. هدف از این مطالعه مقایسه تجربه پوسیدگی دندان در کودکان مبتلا به اوتیسم با کودکان سالم بود. مواد و روشها: در این مطالعه مقطعی، ۷۰ کودک مبتلا به اوتیسم و ۷۰ کودک سالم ۸ تا ۱۲ ساله مورد بررسی قرار گرفتند. سن، جنس و تحصیلات پدر و مادر در دو گروه ثبت شد. تعداد دندانهای دائمی و شیری پوسیده، ترمیم شده و کشیده شده (dmft /DMFT) در دو گروه ثبت گردید. آزمون من ویتنی و کای دو جهت آنالیز آماری استفاده شد.

یافته ها: در جامعه مورد مطالعه، تحصیلات پدر در گروه کودکان مبتلا به اوتیسم به طور معنی داری بالاتر بود. $P=0.002$

اما در مورد تحصیلات مادر تفاوت معنی داری وجود نداشت. $p=0.051$

همچنین، تفاوت معنی داری بین دو گروه در شاخص تجربه پوسیدگی در دندان های شیری $p=0.53$ و دائمی $p=0.85$ وجود نداشت. کودکان

مبتلا به اوتیسم نیازهای دندانی برآورده نشده بیشتری در سیستم دندانی شیری در مقایسه با کودکان سالم داشتند. $p=0.002$

نتیجه گیری: کودکان مبتلا به اوتیسم مورد مطالعه، تجربه پوسیدگی دندان مشابه با کودکان سالم داشتند. با این حال نیازهای دندانی برآورده

نشده دندانی در دوره دندانی شیری در کودکان اوتیستیک بیشتر از کودکان سالم بود.

کلمات کلیدی: تجربه پوسیدگی، اوتیسم، DMFT/dmft، کودکان.

مقایسه میزان نفوذ رزین اینفیلترانت در ضایعات پوسیدگی اولیه مینایی مولرهای شیری با پره مولرهای دائمی

توسط میکروسکوپ الکترونی رویشی

دکتر مهرداد برکتین^۱، دکتر رویا فروغی ابری^۲، دکتر نغمه فیضی^۲

۱-استادیار، گروه ترمیمی و زیبایی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

۲-استادیار، گروه اطفال، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

هدف: ضایعات پوسیدگی اولیه مینایی دارای پتانسیل رمینرالیزاسیون یا جلوگیری از پیشرفت ضایعه هستند. رزین اینفیلتراسیون یکی از روش های کمتر تهاجمی برای درمان ضایعات پوسیدگی اولیه، مابین روش های پیشگیری و تهاجمی میباشد که می تواند مینای دمیلمینه شده را بدون تخریب یا به خطر انداختن بافت سالم دندانی، پر، تقویت و تثبیت کند. هدف از این مطالعه بررسی میزان نفوذ رزین اینفیلترانت به درون ضایعات پوسیدگی اولیه مصنوعی مولرهای شیری با پره مولرهای دائمی توسط میکروسکوپ الکترونی رویشی می باشد. مواد و روش ها: 17 دندان مولر شیری و 17 دندان پره مولر دائمی که به هدف ارتودنسی کشیده شده یا اکسفولیه شده بودند جمع آوری شد. ریشه ی دندان ها جدا شده و یک بلوک 3 × 3 میلیمتری از سطح باکال یا لینگوال سالم و دست نخورده ی نمونه ها تهیه شده و مانع شد. سپس نمونه ها به مدت 4 روز جهت ایجاد پوسیدگی مصنوعی در محلول دمیترالیزه قرار گرفت. نمونه ها طبق دستور کارخانه ی سازنده تحت نفوذ رزین اینفیلترانت قرار گرفتند و سپس میزان نفوذ رزین، توسط میکروسکوپ الکترونی رویشی اندازه گیری شد. آنالیز داده ها توسط آزمون آماری t مستقل انجام شد و داده هایی که $P < 0.5$ بودند معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین میزان نفوذ رزین اینفیلترانت در ضایعات پوسیدگی اولیه مینایی در مولرهای شیری اندکی بیشتر از پره مولرهای دائمی بود، اما آزمون t مستقل اختلاف معناداری بین دو گروه نشان نداد. ($p=0/17$)

نتیجه گیری: رزین اینفیلترانت توانایی نفوذ قابل توجهی به درون ضایعات پوسیدگی اولیه دندان های شیری و دائمی دارد. در نتیجه این تکنیک جهت سیل ضایعات و توقف پیشرفت پوسیدگی موثر می باشد.

کلید واژه: ضایعه پوسیدگی اولیه، مولر شیری، پره مولر دائمی، رزین اینفیلتراسیون، میکروسکوپ الکترونی رویشی

توانایی تکنولوژی حقیقت مجازی در کم کردن درد و اضطراب در درمانهای دندانپزشکی کودکان

سارا ولی زاده^۱، فریبا متوسلیان^۱، زهره مرادی^۱

۱- استادیار بخش ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دندانپزشکان برای کنترل درد و اضطراب، از روش های مختلفی در کودکان استفاده میکنند و پرت کردن حواس کودکان یکی از شایعترین تکنیک ها برای کنترل رفتاری کودکان در طول درمانهای دندانپزشکی می باشد. استراتژیهای کنترل رفتاری برای کاهش استرس در طول درمان دندانپزشکی به دو گروه عمده تقسیم می شوند. روشهایی که شامل تکنیکهای رفتاری مثل پرت کردن حواس و هیپنوتیزم است و روشهای گروه دوم که از تکنیکهای دارویی برای کنترل رفتاری استفاده می شود. در سالهای اخیر، تحقیق در مورد استفاده از واقعیت مجازی در کنترل رفتار افزایش یافته است. واقعیت مجازی به یک حدفاصل انسان و کامپیوتر اشاره می کند که استفاده کننده را قادر می سازد که به شکل دینامیک با محیط ساخت کامپیوتر تقابل داشته باشد. ر این روش پرت کردن حواس توسط مؤلفه های دیداری و شنیداری در مقابل چشم استفاده کننده، به شکل همزمان اتفاق می افتد و هدفش کاهش محرک های دیداری و شنیداری از محیط درمان دندانپزشکی است. کاربرد این روش ممکن است به روشهای قدیمی تر کنترل رفتاری کودکان برتری داشته باشد که این نه تنها به خاطر تصاویر ایجاد شده دقیقاً در مقابل چشم استفاده کننده است بلکه به علت توانایی مسدود کردن محرک های حقیقی دیداری و شنیداری از محیط درمان می باشد. بنابراین در این پوستر به بررسی و توضیح سیستماتیک کارایی این تکنیک و مزایا و محدودیتهای آن پرداخته می شود.

نگاهی به واکسیناسیون علیه پوسیدگی دندان - مطالعه‌ی مروری

سبا آقایی^۱، مریم رازقی^۲

۱- استادیار بخش دندانپزشکی کودکان، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران

۲- دانشجوی دوره‌ی دندانپزشکی عمومی، دانشکده‌ی دندانپزشکی علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

هدف: پوسیدگی دندان‌های عفونتی شایع و مولتی فاکتوریال بوده و در حضور سه عامل میزبان میکروارگانیسم و محیط مناسب ایجاد می‌کند در ایجاد پوسیدگی می‌باشد. استراتژی واکسیناسیون برای از بین بردن یا پیشگیری از این بیماری عفونی مطرح شده و تاکنون مطالعاتی در زمینه انجام شده است در این مقاله با استفاده از آخرین مقالات چاپ شده، جدیدترین و مؤثرترین روش‌های ایمن سازی علیه پوسیدگی مورد بررسی قرار گرفت.

شرح حال: با استفاده از hand search , electric data base در سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹ مقالات مرتبط با ۱۱ پوسیدگی دندان‌های استرپتوکوک موتانس، ایمن سازی مخاطی، واکسن، IGA آنتی بادی و آنتی ژن محیط برای بررسی قرار گرفت. نتیجه گیری: با مروری بر مقالات، مشخص شد که ایمن سازی علیه استرپتوکوک موتانس به سه شکل موضعی، واکسیناسیون غیرخوراکی و استفاده از IGA علیه موتانس موجود در بزاق صورت می‌پذیرد که روش سوم به عنوان بهترین روش معرفی شده است. نتایج مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که ایمن سازی چه به صورت موضعی و چه با استفاده از واکسیناسیون برای نمونه‌های حیوانی که برای اثبات تأثیر آنها بر روی کودکان مطالعات بیشتری مورد نیاز است.

واژگان کلیدی: پوسیدگی دندان‌های، واکسن، ایمن سازی مخاطی، IGA، آنتی بادی

رویش زودهنگام و تارودنتیسم دندان پرمولر اول مندیبل به دنبال کشیدن دندان مولر اول شیری بعلت تروما: گزارش

مورد

شبنم میلانی^۱، زهرا حسینی^۲، دنیا علی نژاد^۱

۱-استادیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

۲- دستیار تخصصی دندانپزشکی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

تروما در دندان های شیری به دلیل ارتباط نزدیک بین اپکس دندان شیری و جوانه دندان دائمی، می تواند موجب آسیب به دندان های دائمی جایگزین شونده شود که نوع آسیب ایجاد شده در بسیاری از موارد قابل پیش بینی نیست. در نتیجه هرگونه آسیب تروماتیک به دندان شیری نیازمند پیگیری متناوب و دقیق است. در این گزارش مورد رویش زودهنگام دندان پرمولر مندیبل متعاقب کشیدن دندان مولر اول شیری بعد از تروما و درمان های مورد نیاز جهت حفظ دندان مطرح می گردد.

Permanent dentition, Taurodontism, Dental Trauma

واژگان کلیدی:

بررسی میزان موفقیت تکنیکهای کنترل رفتاری در کودکان زیر ۷ سال در مقالات سه سال اخیر pubmed

غزاله بنی ابراهیمی^۱، شیوا شاهد^۲، شبنم میلانی^۱

۱-متخصص دندانپزشکی کودکان، استادیار بخش دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

۲- دانشجوی دندانپزشکی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (شعبه بین الملل)، تهران.

هدف : این مقاله در نظر دارد نتیجه گیری مقالات سالهای ۲۰۱۷-۲۰۱۹ در ارتباط با موفقیت و کارایی روش های مختلف کنترل رفتاری در کودکان مراجعه کننده به مطب دندانپزشکی را جمع بندی کرده و مورد بحث و بررسی قرار دهد.

روش : کلیه مقالات مرتبط با ارزیابی مقایسه ای موفقیت تکنیکهای کنترل رفتاری نمایش شده در pubmed از سال ۲۰۱۷ تا سال ۲۰۱۹ استخراج شدند. تکنیک کنترل رفتاری ارزیابی شده شامل روشهای TELL-SHOW-DO, TELL-PLAY-DO, DLSTRACTION, VOLCE تقویت مثبت بودند که در کودکان ۳ تا ۷ سال از نظر موفقیت و پذیرش والدین مورد بررسی قرار گرفته بودند نتایج این مطالعات جمع آوری شده و آنالیز شد.

نتیجه : در سالهای اخیر روش های مختلف کنترل رفتاری از طریق DISTRACTIN بیشتر مورد توجه مطالعات قرار گرفته است. با وجود موفقیت سایر روش ها در رده های سنی مختلف به نظر می رسد تکنیک DISTRACTIN از طریق ابزارهای audio visual موفقیت و مقبولیت بالایی را داشته و میتواند به عنوان یک روش با احتمال موفقیت بالا جهت رفع اضطراب و استرس دندانپزشکی در کودکان و بهبود رفتار آنها مورد استفاده قرار گیرد.

Conclusion: کنترل رفتاری شاید مهمترین قسمت دندانپزشکی کودکان و بزرگترین چالش برای دندانپزشکان این حیطه می باشد. برای موفقیت تکنیک های کنترل رفتاری به تفکیک سن و جنس بیمار می تواند راهنمای خوبی جهت مدیریت بیمار کودک در مطب دندانپزشکی باشد.

تعیین میزان فلوراید در آبهای آشامیدنی شهر زاهدان

فروغ امیرآبادی

استادیار دانشگاه، عضو مرکز تحقیقات سلامت دهان و دندان، گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان.

فلوراید یکی از عناصر حیاتی است که، کمبود یا اضافه آن می‌تواند خطراتی را برای سلامتی انسان در پی داشته باشد. یکی از اصلی‌ترین راههای دریافت فلوراید از طریق آب آشامیدنی است. لذا سنجش و کنترل غلظت آن یک امر بسیار مهم می‌باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی به روش نمونه برداری سرشماری برای تعیین میزان فلوراید در ۱۰۸ نمونه آب که در سه ماهه تابستان ۱۳۹۰ و در فواصل زمانی یک ماه، از ۴ نمونه آب شیرین شبکه شهری، ۱۰ نمونه از آب ایستگاههای توزیع آب شیرین و ۲۲ نمونه بطری آب با مارکهای مختلف، صورت گرفت. هر نمونه به میزان ۲۰۰ سی سی بوده که در ظروف پلاستیکی جمع آوری شده و سریعاً به آزمایشگاه انتقال یافت. میزان غلظت فلوراید موجود در آب یا استفاده از روش استاندارد SPADNS به وسیله یک دستگاه اسپکتروفتومتر و روش رنگ سنجی در طول موج ۵۷۰ نانومتر سنجیده شد. نتایج بدست آمده یا مقادیر استاندارد فلوراید در آب مقایسه گردید.

یافته‌ها: میانگین غلظت فلوراید در آب شیرین شبکه شهری ۱/۰۳۶ ppm، در نمونه‌های آب ایستگاههای توزیع آب ۰/۲۱ ppm و در آب بطریها ۰/۳۷ ppm به دست آمد. همچنین مقادیر فلوراید نوشته شده بر روی اکثر بطریها با مقادیر اندازه گیری شده توسط آزمایشگاه تفاوت داشت. نتیجه گیری: میزان غلظت فلوراید در آب شیرین شبکه شهری در حد استاندارد بود. در حالی که در نمونه های آب ایستگاههای توزیع آب و بطریها کمتر از حد استاندارد بود.

واژگان کلیدی: فلوراید، آب آشامیدنی، آب بطری

ارزیابی میزان موفقیت بالینی و رادیوگرافی مینیاتور پالپوتومی با 3 روش مختلف در دندان های مولر دوم شیری

معصومه ابراهیمی^۱، عباس مکارم^۲، سیما چنگیز^۳

۱-دانشیار بخش دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران

۲-استاد بخش دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران

۳-دانشجو دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران

سابقه و هدف: در سال های اخیر درمان مینیاتور پالپوتومی به عنوان شیوه های برای درمان پالپ زنده در دندان های دائمی جوان معرفی شده است، در حالی که این درمان تاکنون در دندان های شیری انجام نشده است. هدف از انجام این پژوهش، تعیین میزان موفقیت بالینی و رادیوگرافی مینیاتور پالپوتومی با استفاده از سه روش مختلف در دندان های مولر دوم شیری بود.

مواد و روش: در این پژوهش که به شیوه کارآزمایی بالینی تصادفی انجام گردید، 63 دندان مولر دوم شیری فک پایین در کودکان 4 - 7 ساله بطور تصادفی به 3 گروه درمانی شامل: مینیاتور پالپوتومی با MTA، مینیاتور پالپوتومی با لیزر کم توان دیود MTA- و مینیاتور پالپوتومی با لیزر پرتوان دیود MTA- تقسیم شدند. سطح معنی داری، P-value کمتر از 0,05 در نظر گرفته شد.

یافته ها: پس از 9 ماه، میزان موفقیت بالینی درمان مینیاتور پالپوتومی با MTA، لیزر کم توان دیود MTA- و لیزر پرتوان دیود MTA-، به ترتیب ۹۵,۲٪ و ۱۰۰٪ و ۹۵,۲٪ (p>0.99) و میزان موفقیت رادیوگرافی به ترتیب ۹۰,۵٪، ۹۰,۵٪ و ۷۶,۲٪ بود (p=0.47) مقایسه نتایج حاصله بین 3 گروه و در هر گروه، طی پیگیری 6 و 9 ماهه تفاوت آماری معناداری نداشتند.

نتیجه گیری: طبق نتایج این مطالعه، به نظر می رسد مینیاتور پالپوتومی با MTA می تواند با در نظر گرفتن موارد تجویز و عدم تجویز آن، تکنیک مناسبی برای درمان پالپ دندان های مولر شیری قلمداد شود.

واژگان کلیدی: مینیاتور پالپوتومی، لیزر، مولر شیری، MTA

گزارش یک مورد بازسازی زیبایی در کودک مبتلا به پوسیدگی زودرس دندان

نرجس امرالهی^۱، دنیا علی نژاد^۲

۱- مرکز تحقیقات دندانپزشکی، گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

خلاصه

سابقه و هدف: یکی از بزرگترین چالش‌ها در دندانپزشکی کودکان بازسازی زیبایی دهان در کودکانی است که به دلیل پوسیدگی زودرس دوران کودکی یا ترومای شدید دندان‌های خود را از دست داده‌اند. در این گزارش ساخت یک پلاک ثابت قدامی در یک کودک مبتلا به پوسیدگی زودرس گزارش می‌شود.

گزارش مورد: در این مطالعه پسر بچه ۴ ساله مراجعه کننده به کلینیک دندانپزشکی در اصفهان، با شکایت اصلی ظاهر نازیبا و ناتوانی در جویدن با دندان‌های قدامی به علت پوسیدگی مورد بررسی قرار گرفت. پس از معاینات کلینیکی و رادیوگرافیک دندان‌های خلفی، درمان پالپ شده و روکش استیل زنگ نزن قرار داده شد و دندانهای قدامی کشیده شدند. پس از ۶ هفته بهبودی کامل زخم محل کشیدن، بندهای با سایز مناسب بر روی مولرهای شیری دوم ماگزینا منطبق شده و از فک بالا قالب گرفته شد. پس از ساخته شدن اپلاینس و قبل از سمان کردن، پلاک از جهت اکلوژن و زیبایی در دهان بررسی و با کمک سمان گلاس آیونومر (Fuji I.GC corporation) در دهان ثابت شد. کودک ۲۴ ساعت بعد و سپس یک ماه بعد فراخوانده شد و تا سن ۷ سالگی تحت پیگیری منظم بود.

نتیجه گیری: براساس نتایج این مورد گزارش شده، ایجاد فضانگهدار ثابت قدامی در کودک نه تنها زخم و ناراحتی در دهان کودک ایجاد نکرده، بلکه توانایی تکلم و زیبایی را نیز در کودک ارتقا می‌بخشد.

واژه‌های کلیدی: کودک، زیبایی، دندان، فضانگهدار.

بررسی میزان تغییر رنگ دندان‌های شیری به دنبال استفاده از چهار نوع مکمل آهن موجود در بازار ایران

سوده طیبی ۱، نیلوفر انتظاری مقدم ۲

۱-استادیار: تخصصی دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی همدان

۲-استادیار: دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی همدان

مقدمه: مکمل آهن در رشد و تکامل کودک نقش مهمی بر عهده دارد و به طور معمول توسط پزشک تجویز می‌شود. با این حال تغییر رنگ پایدار ایجاد شده توسط آهن در دندان‌های شیری سبب نگرانی و مراجعات مکرر والدین و در اغلب موارد محدود کردن مصرف مکمل آهن به علت تصور آسیب رسان بودن آن می‌شود. هدف از این مطالعه‌ای بررسی میزان تغییر رنگ در دندان‌های شیری به دنبال استفاده از ۴ نوع مکمل آهن رایج و پرمصرف موجود در داروخانه‌های ایران می‌باشد.

مواد و روشها: در این مطالعه ۶۰ دندان قدامی شیری (۱۲۰ سطح دندانی) دارای تاج سالم جمع آوری شد. دندان‌ها به ۵ گروه (۱ گروه کنترل و ۴ گروه مداخله) تقسیم شده و تحت آزمایش قرار گرفتند. رنگ دندان‌ها در زمان‌های ۰، ۲۴، ۴۸، ۷۲، ۹۶ ساعت پس از قرارگیری در محلولی که شامل ۲۵۰ میلی‌لیتر بزاق مصنوعی و در گروه‌های مداخله حاوی حجمی از مکمل آهن که حاوی ۱۰۰ میلی‌گرم آهن بود توسط دستگاه vita easy shade compact اندازه‌گیری شد و داده‌ها با استفاده از آزمون آنالیز واریانس و برای مقایسات دوجه دو از روش توکی و LSD توسط نرم افزار SPSS-23 مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میزان تغییر رنگ دندان‌های شیری پس از گذشت ۲۴ و ۴۸ ساعت از قرارگیری در محلول‌ها تفاوت معناداری را از خود نشان دادند. ولی پس از گذشت ۷۲ و ۹۶ ساعت از قرارگیری در محلول‌ها تفاوت معناداری را از خود نشان ندادند.

نتیجه‌گیری: میزان تغییر رنگ دندان‌های شیری بین مکمل‌هایی که بررسی شد، متفاوت نبود و مکمل‌های آهن ایرانی و خارجی تغییر رنگ مشابه یکدیگر داشتند.

کلید واژه‌ها: مکمل آهن، قطره آهن، تغییر رنگ دندان، دندان شیری

تظاهرات دهانی- فکی کموتراپی و رادیوتراپی در کودکان مبتلا به سرطان

کتابیون طالبی رفسنجان^۱. سمیه رحمانی^۲

۱-دانشجوی دندان پزشکی دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی

۲-استادیار گروه بیماری های دهان، فک و صورت دانشکده دندان پزشکی شهید بهشتی

هدف: سرطان های دوران کودکی دومین علت مرگ در بین کودکان است (۱). پیشرفت در تشخیص به موقع و درمان سرطان منجر به بقای طولانی تر در این کودکان شده است اما مشکلات دهانی از عوامل مهم ناخوشی و حتی مرگ در کودکان در حال درمان سرطان می باشد. شیوع عوارض حاد و مزمن دهانی ناشی از درمان سرطان در کودکان شایعتر از بزرگسالان بوده و در ۳۰ تا ۱۰۰ درصد این بیماران دیده می شود (۲).

شرح مقاله: در این مطالعه مروری، از مقالات نمایه شده در پایگاه های علمی Google Scholar, Research Gate, PubMed استفاده شده است، مقالات مرتبط به زبان انگلیسی که از سال ۲۰۱۴ تاکنون منتشر شده بودند، انتخاب گردیدند.

بحث و نتیجه گیری: موکوزیت، عفونت های دهانی (عفونت های قارچی، باکتریال و ویروسی)، زروستومیا، پوسیدگی های دهانی، تغییرات حس چشایی، التهاب لثه و خونریزی های دهانی از عوارض حاد دهانی در کودکان تحت درمان سرطان می باشد (۳-۴).

عوارض طولانی مدت ناشی از درمان سرطان شامل ابنورمالیتی های تکاملی دندان ها (شامل میکرودنشیا، هیپودنشیا، هیپوپلازی مینایی، باقی ماندن طولانی مدت دندان های شیری در دهان، پالپ چمبر وسیع و اختلال در تکامل ریشه)، نقص در تکامل ناحیه کرانیوفیشیال، اختلال عملکرد مفصل TM.T، پوسیدگی های دهانی، تریسموس، GVHD و افزایش ریسک بدخیمی های دهانی می باشد (۴-۶).

شناخت صحیح از عوارض دهانی فکی ناشی از کموتراپی، پیشگیری، تشخیص به موقع و مداخله زودهنگام در این زمینه می تواند منجر به بهبود سلامت و ارتقاء کیفیت زندگی این بیماران گردد.

واژگان کلیدی: کودکان، تظاهرات دهانی، کموتراپی، رادیوتراپی.

ملاحظات دندانپزشکی در کودکان مبتلا به لوسمی لنفوئیدی حاد

ماریه هنرمند^۱، ناهید رمضانی^۲

۱- دانشیار گروه بیماریهای دهان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

۲- دانشیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

هدف: هدف از این مقاله تاکید بر توجه بیشتر دندانپزشکان به علایم، تظاهرات دهانی و ملاحظات دندانپزشکی بیماران مبتلا به لوسمی لنفوئیدی حاد می باشد.

خلاصه: لوسمی لنفوئیدی حاد (ALL) نتیجه پرولیفراسیون مونوکلونال کنترل نشده سلولهای لنفوئیدی نابالغ در مغز استخوان و خون محیطی می باشد. این بیماری بطور تیبیک در کودکان رخ می دهد. تظاهرات بالینی می تواند حاد و یا بی سرو صدا باشد. بیماران بدلیل سرکوب مغز استخوان، مستعد خونریزی، آنمی، ترمیم ضعیف و عفونت بعد از اعمال جراحی هستند. درد استخوان و مفاصل بر راه رفتن تاثیر می گذارد. از جمله تظاهرات دهانی افزایش حجم لثه، زخم و عفونت دهان می باشد. درمان دندانپزشکی نیازمند توجه به سه فاز از درمان پزشکی بیمار است. طرح درمان دندانپزشکی شامل ارزیابی قبل از درمان، در طول درمان و تدابیر بعد از بهبودی احتمالی می باشد. در صورت امکان، پوسیدگی و عفونتهای دهان باید قبل از شروع شیمی درمانی حذف شوند. در حین شیمی درمانی یا رادیوتراپی بیماران مستعد موکوزیت، عفونتهای دهانی و خونریزی بیش از حد هستند.

نتیجه گیری: تظاهرات دهانی در بیماران لوسمی ممکن است اولین تظاهر بیماری باشد و دندانپزشک می تواند نقش مهمی در تشخیص و درمان بیماری داشته باشد.

کلیدواژه: لوسمی لنفوئیدی حاد، ضایعات دهانی، درمانهای دندانپزشکی

ژنژیواستوماتیت هرپتیک حاد

ماریه هنرمند^۱، ناهید رمضانی^۲

۱- دانشیار گروه بیماریهای دهان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

۲- دانشیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

هدف: هدف از این مقاله مرور علائم، تشخیص افتراقی و درمان بیماری ژنژیواستوماتیت هرپتیک حاد می باشد.

خلاصه: اغلب موارد درگیری ژنژیواستوماتیت هرپتیک حاد به صورت تحت بالینی است. علائم بالینی از خفیف تا شدید متغیر می باشد. در صورت بروز علائم بالینی شدید، این عفونت به صورت زخمهای متعدد دردناک در مخاط دهانی دیده می شود. این بیماری در اکثر موارد در سنین قبل از مدرسه رخ می دهد. اگرچه که مواردی از ابتلا در بزرگسالان نیز گزارش شده است. علائم بالینی با شروع ناگهانی شامل تب، تحریک پذیری، بی حالی، سردرد، لنفادنوپاتی سرویکال، لته قرمز آتشین و زخمهای وزیکولی است. زخمها با توزیع گسترده در هر جایی از غشای مخاطی از جمله مخاط گونه، لب، زبان، لوزه، کام نرم و کام سخت دیده میشوند. دوره بهبودی ۱۰ تا ۱۴ روز می باشد. تشخیص این بیماری خودمحدودشونده، بر اساس تظاهرات بالینی و تاریخچه است. تشخیص های افتراقی شامل هرپانژین و بیماری دست، پا و دهان است. درمان شامل اقدامات حمایتی از جمله تسکین درد و کنترل تب، جلوگیری از دهیدراتاسیون و استراحت می باشد. استفاده از آسیکلوویر (15mg/kg) پنج بار در روز در کودکان با سیستم ایمنی ضعیف در کنترل بیماری موثر است. در مواجهه با بیمار مبتلا باید از تجویز آنتی بیوتیک اجتناب کرد.

نتیجه گیری: در مقاله حاضر بر لزوم توجه پزشکان و دندانپزشکان به علائم و نشانه ها، تشخیص افتراقی و درمان ژنژیواستوماتیت هرپتیک حاد تاکید شده است.

کلیدواژه: ژنژیواستوماتیت هرپتیک حاد، علائم، درمان

فالوآپ یک ساله پالپوتومی مولرهای شیری با بیودنتین

الهام فرخ گیسور^۱، فرزانه جلالی^۲

۱-دانشیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران .

۲-دستیار تخصصی دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

پالپوتومی یک درمان قابل قبول برای مولرهای شیری با پالپ ملتهب کروئال به دلیل پوسیدگی، آسیب های تروماتیک یا دیگر دلایل ایاتروژنیک است. هدف پالپوتومی حذف بافت پالپ ملتهب کروئال و حفظ پالپ ریشه ای سالم است تا اینکه یکپارچگی دندان ها تا زمان اکسفولیه شدن فیزیولوژیک محقق شود. با اینکه مواد مختلفی به منظور پالپوتومی مولرهای شیری معرفی شده است. هیچ شواهد قابل اطمینانی ارجحیت یک ماده و تکنیک پالپوتومی را نسبت به دیگر مواد پیشنهاد نمی کند. بنابراین هدف این مطالعه ارزیابی کلینیکی و رادیوگرافیک پالپوتومی با بیودنتین در مولرهای شیری است.

مواد و روشها

تعداد ۳۰ کودک ۳ تا ۷ ساله (۴۱ مولر شیری بدون شواهد کلینیکی و رادیوگرافیک دژنراسیون پالپ) به صورت رندوم وارد مطالعه شدند. پس از بیحسی موضعی مناسب و ایزولاسیون، پوسیدگیها برداشته شد و سقف پالپ چمبر با استفاده از فرزالماسی فیشور نیز برداشته شد. سپس بافت پالپ تاجی با استفاده از یک فرز روند آنگل قطع و شستشوی فراوان با نرمال سالین انجام شد. پنبه مرطوب شده با نرمال سالین روی بافت پالپ به مدت ۳ دقیقه جهت ایجاد هموستاز قرار داده شد. بعد از ایجاد هموستاز، بیودنتین (Seprodont, Saint Maur des Fosse's, France) طبق دستور کارخانه مخلوط و درون پالپ چمبر قرار گرفت و به وسیله گلوله پنبه خشک پک شد. بعد از زمان ستینگ نهایی، ۱۰ تا ۱۲ دقیقه، رزین مدیفاید گلاس آینومر روی بیودنتین قرار داده شد و دندان با SSC ترمیم نهایی شد .

یافته ها: در فالوآپ یک ساله پالپوتومی مولرهای شیری با بیودنتین، میزان موفقیت کلینیکی ۹۵٫۱٪ و میزان موفقیت رادیوگرافیک ۸۷٫۷٪ به دست آمد .

نتیجه گیری: با توجه به درصد بالای موفقیت بیودنتین در این مطالعه و مزایایی که عنوان شد، بیودنتین می تواند به عنوان یک ماده ایده آل برای پالپوتومی مولرهای شیری باشد.

واژگان کلیدی: Pulpotomy, primary teeth, Biodentine

لیزر در پالپوتومی دندان های شیری

سید مسعود ساجدی^۱، فرید عباسی^۲

۱-رزیدنت بخش بیماری های دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد

۲-دانشیار بخش بیماری های دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد

سابقه و هدف : Vital Pulp Therapy (VPT) به هدف حفظ حیات پالپ به منظور رشد تمام انجام می گیرد. استفاده از این روش

در هنگامی صورت می گیرد که پالپ دندان به دلیل پوسیدگی اکسپوز شود، التهاب دریافت پالپ تاجی محدود است و بافت پالپ

ریشه سالم است. شایعترین ماده‌ای که در جهت پانسمان پالپ بکار می‌رود فرموکروزول است، که به عنوان ماده مرجع برای

پالپوتومی دندانهای شیری زنده می‌دانند و از موفقیت کلینیکی بالایی در این دندانها برخوردار است. با توجه به پیشرفت کاربرد لیزر

در زمینه دندانپزشکی، مطالعات زیادی در مورد کاربرد آن در VPT صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: جستجوی مقالات در Pubmed بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ و با کلید واژه‌های Primary teeth, Laser

pulpotomy صورت گرفت.

یافته‌ها: لیزر بعنوان هموستاز بافت پالپ مدخل کانال در پالپوتومی استفاده می شود که میزان موفقیت کلینیکی، رادیوگرافی و

هیستوپاتولوژیکی بالایی (بالای ۹۰٪) را در مدت پیگیری داشته اند.

نتیجه گیری: تاکنون اثرات لیزرهای Nd: YAG, Er, Cr YSGG, CO2 مورد بررسی قرار گرفته است که نتایج چشمگیری را ، در

پیگیری نشان داده است. اکثر مقالات لیزر را بعنوان یکی از روشهای جانبی پالپوتومی یا فرموکروزول محسوب می‌کنند همچنین

استفاده از لیزر در VPT اثر مضر بر رویش دندان دائمی زیرین گزارش نشده است توصیه می شود جهت روشن شدن بهتر اثر لیزر

در پالپوتومی دندانهای شیری مطالعات Longitudinal بیشتری انجام پذیرد.

واژگان کلیدی: pubmed, primary teeth, laser pulpotomy

تظاهرات دهانی، دندانی، فکی و صورتی کودکان مبتلا به بتا تالاسمی ماژور، یک مطالعه مروری

شیرین سراوانی^۱، فروغ امیرآبادی^۲

۱- دانشیار، مرکز تحقیقات بیماریهای دهان و دندان، گروه پاتولوژی دهان، فک و صورت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

۲- استادیار، مرکز تحقیقات بیماریهای دهان و دندان، گروه دندانپزشکی اطفال، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

هدف: مطالعه حاضر تلاش دارد تا تظاهرات دهانی، دندانی، فکی و صورتی کودکان تالاسمیک و علل ایجاد آنها را مرور کند.

شرح مقاله: تالاسمی شایعترین وضعیت ژنتیکی در سراسر جهان است که در اثر نقص در سنتز یک یا چند زنجیره پلی پپتیدی هموگلوبین ایجاد می شود. کودکان تالاسمیک ویژگیهای دهانی، دندانی، فکی و صورتی مخصوص به خود دارند. در این کودکان رنگ پریدگی مخاط دهان، گلوپیت آتروفیک، سیالانیت رنگ تیره لثه در اثر آنمی و رسوبات فریتین دیده می شود. علاوه بر این سطح بالای جرم، ژینژیویت شدید، نازک شدگی لامینادورا، ریشه های دندانی کوتاه و میخی شکل و تارودنتیسم نیز در دهان این کودکان مشاهده می گردد. تظاهرات فکی و صورتی در این افراد اصولاً در اثر هایپرپلازی مغز استخوان به عنوان یک واکنش جبرانی در برابر آنمی ایجاد می شود. این افراد دارای صورت موش خرمایی شکل (Chipmink face) هستند که ناشی از بزرگ شدگی استخوان گونه، بینی زینی شکل و برجستگی استخوان فرم کانال است. مشکلات فکی همچون Class II malocclusion، دیاستم های متعدد، Deep bite، open bite، کراس بایت عرضی، افزایش overjet نیز در این افراد مشاهده می شود. همچنین سطح DMFT/dmft در کودکان تالاسمیک بطور معنی داری بالاتر از کودکان سالم است. مشخص شده سطح جریان بزاق، PH، کلسیم و منیزیم و بزاق و IGA و لیزوزیم بزاق در بیماران تالاسمیک پایین تر است و همچنین سطح بزاقی باکتری استریتوکوک موتانس در این افراد بالاتر از گروه کنترل است. همچنین مشخص شده که کودکان مبتلا به تالاسمی دفعات کمتری نسبت به افراد سالم مسواک می زنند و از نخ دندان استفاده نمی کنند.

نتیجه گیری: کودکان مبتلا به تالاسمی با مشکلات دهانی، دندانی، فکی و صورتی متعددی روبه رو هستند که آشنایی بیشتر دندانپزشکان با این شرایط می تواند کنترل و درمان کودکان مبتلا را بهبود بخشد.

کلید واژه ها: بتا تالاسمی، شاخص DMFT، اختلالات فکی و صورتی، تظاهرات دهانی

ارزیابی میزان استحکام باند ریزکشی کامپوزیت بالک فیل به دندانهای شیری و دائمی به دو روش سلف اچ و توتال

اچ

مسعود فلاحی نژاد قاجاری، امیر قاسمی، مهسا شیخ الاسلامیان، لیلا سیمائی*، شکوفه نوبهار

*- استادیار بخش دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقدمه: استفاده از کامپوزیت های بالک فیل در همراهی با ادهزیوهای یونیورسال با توانایی باند به دو صورت سلف/توتال اچ، روش هایی پیشنهادی جهت کاهش زمان کار کلینیکال است. با این حال، مطالعات کافی در این زمینه انجام نگرفته است. هدف از این پژوهش، تعیین میزان استحکام باند ریز کشی یک نوع کامپوزیت بالک فیل به عاج دندان های دائمی و شیری به دو روش سلف و توتال اچ، با استفاده از آزمون استحکام باند کشی می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه آزمایشگاهی از ۴۸ نمونه عاجی حاصل از برش دندانهای شیری و دائمی استفاده شد دندانهای شیری و دائمی برش داده شدند تا سطحی ترین عاج تاجی اکسپوز گردد. ۴۸.۵۵ مقطع عاجی آماده شده به صورت تصادفی در ۴ گروه ۱۲ تایی به ترتیب زیر قرار گرفتند: شیری/ توتال اچ، شیری/ سلف اچ، دائمی/ توتال اچ، دائمی/ سلف اچ. مراحل باندینگ به وسیله باندینگ یونیورسال (VOCO, Futurabond U, Universal, Cuxhaven, Germany) بر اساس گروه های تعیین شده (به صورت سلف یا توتال) انجام گرفته و به وسیله کامپوزیت بالک فیل (x-tra fil VOCO, Cuxhaven, Germany) کراون هایی به ارتفاع ۴ میلیمتر ایجاد شد. بعد از برش نمونه ها به شکل میله های ۱ میلیمتری، آزمون استحکام باند ریز کشی با دستگاه (micritensile Bisco, USA) با سرعت 1 mm/min انجام شد. مقادیر میانگین استحکام باند و انحراف معیار محاسبه گردید و داده ها با آزمون آماری two-way ANOVA و آزمون دقیق فیشر (fisher's exact test) آنالیز شدند.

یافته ها: مقادیر میانگین استحکام باند ریز کشی در گروه های مورد مطالعه به این شرح بود: 13.55:A و 2.65: B و 23.75: C و 3.71: D. باندینگ Futurabond U به صورت توتال دارای استحکام ریز کشی بالاتری نسبت به روش سلف بود ($p < 0.001$) و دندان های دائمی استحکام ریز کشی بالاتری نسبت به دندانهای شیری داشتند. ($p < 0.001$) در گروه توتال اچ دندانهای دائمی، با درصدهای تقریباً مشابه، همه نوع شکستی مشاهده شد اما در گروه سلف اچ دندانهای دائمی و سلف اچ دندانهای شیری، عمده شکست ها از نوع ادهزیو و میکسد بوده است. ($p = 0.033$)

پوستر

مرداد ماه ۱۳۹۸ تهران

نتیجه گیری: استحکام باند ریز کششی ادهزیو یونیورسال Futurabond U وابسته به نوع دندان (شیری/ دائمی)، نحوه استفاده از ماده ادهزیو (سلف-اچ و توتال اچ) بود. بدین ترتیب که مقادیر استحکام باند ریز کششی بالاتر در گروه دندان های دائمی با نحوه کاربرد توتال اچ مشاهده گردید.

کلمات کلیدی: باندینگ یونیورسال، استحکام باند ریز کششی، کامپوزیت بالک فیل، دندان دائمی، دندان شیری

چالش بی حسی در مولرهای هیپومینرالیزه

نیلوفر شاهرخی

دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مولرهای هیپومینرالیزه نقص تکاملی در میناست که می تواند دندان های شیری و دایمی را درگیر کند به علت پالپیت مزمن در این دندان ها بی حسی موضعی دچار مشکل می شود. هدف این مطالعه بررسی علل و نحوه مدیریت این چالش در دندانپزشکی کودکان است. مواد و روشها: جستجوی اولیه در پایگاه های اطلاعاتی همچون پاب مد و الزویر و گوگل اسکولار با کلید واژه های اطفال- بی حسی- بی حسی اینفیلتره- بی حسی داخلی لیگامان و ی حسی پرپودونتال و هیپومینرالیزه و مولر انجام شد و در نهایت ۱۲ مطالعه برای بررسی های بعدی انتخاب شدند.

یافته ها : تزریق موثر پلاک عصب الونولار تحتانی یا تزریق لیگامان پرپودنتال است. تزریق PDL می تواند موجب کاهش میزان عروق میشود. نیروی مکانیکی تزریق همراه با وازوکانستریکتور موجود در ماده بی حسی می تواند سبب کاهش جریان خون شود. تکنیک بی حسی جایگزین که در اندودنتیکس به طور گسترده ای مورد استفاده قرار می گیرد، تزریق داخل استخوان است. این تکنیک شامل دریل کردن صفحه ی باکال استخوان و تزریق بی حسی مستقیم به منطقه پری اپیکال است. مطالعات نشان می دهد که بی حسی داخل استخوانی به میزان ۸۰٪ تا ۹۰٪ موثر است و بی حسی عمیق در طولانی مدت (۶۰ دقیقه یا بزرگ) انجام می شود. نتایج : مشخص است که دندان های هیپومینرالیزه مشکل بی حسی دارند و بلاک معمولی در آنها باعث درد و ناراحتی میشود و حتماً باید از تکنیک های مکمل بسته به سن و جنس کودک استفاده کرد.

Pediatric Nasal surgery

Niloofar Shahrokhi

Dentistry Student/Dental school / Tehran University of Medical Science(TUMS)

Aim and background: nasal surgery on adolescence and pediatric has been the issue of controversy between facial plastic and omfs surgery specially the indications and timing of septorhinoplasty in children have been discussed for the latest decades.

Method and material: a structured review of electronic database (the PUBMED and Scopus databases) the following key words are: adolescence- septoplasty- septophinoplasty- nasal- septum/24 articles founded and evaluated.

Results: studies were concluded that pediatric septoplasty does not interfere with normal nasal development. External septoplasty does not affect most aspects of nasal and facial growth may negatively influence growth of nasal dorsum. However just one study conclude that a group of children with symptomatic uncorrected deviated nasal septum had a statistically significant increased occurrence of facial and dental anomalies compared with age and sex matched controls.

Conclusion; if there are severe breathing problems related to the septal deviation septoplasty should be performed. Septal surgery may be conducted in under 5.5 years old children.

Different behavioral strategies in pediatric dentistry

Mina Shekarian¹, Shiva Shekarian²

- 1- Dentistry Student, Dental school , Shahid Beheshti University of Medical Science
- 2- Dentist

Aim: The purpose of this review is to summarize some determinants that influence assessment of the pediatric dental patient as well as some classic strategies for managing the child in the dental setting. One of the difficulties of the practice of dentistry is being responsible for the highest quality of care for patients. For the typical dentist, the greatest challenge posed by the young dental patient requiring operative care is the need to elicit the child's cooperation. A practitioner of any level of experience must consider not only the nature and severity of dental disease, but also the interactions between the child, his or her parents, and him- or herself as the clinician.

Determinants that influence the development of a behavioral strategy for a young patient include disease status, the child's physical and mental development, parental characteristics, and provider personality and capabilities. Classic strategies — including office environment, “tell-show-do,” successive approximation, distraction, behavior shaping, and retraining — must be matched to the characteristics of each child and family situation. Current cultural trends suggest that disciplinary forms of behavior management strategies — such as hand-over-mouth, physical restraint , and even voice control — are losing societal acceptance. The purpose of this study is to summarize some determinants that influence assessment of the pediatric dental patient as well as some classic strategies for managing the child in the dental setting. The article will also address assessment of the child and parents in the current cultural milieu and suggest some directions in behavior management strategies for the future.

Ultimately, the goal of this review is to suggest some strategies that will allow the practitioner to give the best possible dental care to young children.

Conclusion: research is needed to more firmly establish treatment parameters, some of which are discussed in this review, as well as the efficacy and scope of each technique.

keywords: pediatric dentistry, behavioral strategy, tell-show-do

How to diagnose and treat eruption problems of first permanent molars?

Behrad Tanbakuchi

Assistant Professor, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

The aim of this study was to review diagnosis and treatment of eruption problems of first permanent molars.

Eruption problems of first permanent molars may be due to ectopic eruption, impaction or primary failure of eruption. Gradual resorption of dental hard tissues and their replacement with bone results in ankylosis. Clinically, the affected tooth will either fail to erupt or has an infraocclusion position within the arch. Primary failure of eruption (PFE) is a non-syndromic disorder with premature lack of eruption of the posterior teeth. There is no mechanical obstruction for the eruption and both the primary and permanent teeth may be affected. PFE is associated with mutations in PTHR1 gene. Patients with PTHR1 mutations have been shown to have no beneficial effects of orthodontic treatments.

Crestal incision or crown exposure for removal of obstacles, using orthodontic force following luxation of the affected tooth and possibly segmental osteotomies and distraction osteogenesis after growth is complete are almost the treatment possibilities. Prosthetic replacement of the teeth that fail to erupt and orthodontic protraction of posterior teeth in affected quadrants is another treatment alternative.

Key words: First permanent molars, failure of eruption, ankylosis

بررسی اثر عوامل غیرفلورایدی بر پیشگیری از پوسیدگی در دندانهای شیری

دکتر زهره مرادی^۱، دکتر سارا ولی زاده^۱، دکتر فریبا متوسلیان^۱

۱-استادیار- بخش ترمیمی- دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

پوسیدگی های دندانانی به عنوان یک بسیاری در سراسر دنیا جمعیت وسیعی از مردم را درگیر کرده است. اگر چه در دهه های اخیر شیوع پوسیدگی کاهش یافته است اما گزارشات نشان می دهد که تقریباً ۳۰٪ از تجربه پوسیدگی در دندانهای شیری رخ می دهد.

پیشرفت ضایعات پوسیدگی به عنوان یک پروسه دینامیک تکرار شونده فازهای دمنرالیزاسیون و رمینرالیزاسیون در نظر گرفته می شود که می تواند به وسیله فاکتورهای پیشگیری کننده محیط با رعایت بهداشت معکوس شود برای مثال عوامل شیمیایی نظیر فلوراید، زایلیتول، کلرکزیدین و کازنین فسفوپتید امورفوس کلسیم فسفات در مطالعات *invivo* و *invitro* اثرات ضدپوسیدگی بر روی دندانهای شیری نشان داده اند. به هر حال اثر بخشی فلوراید وابسته به دوز مصرفی است و مقادیر زیاد آن موجب عوارض نامطلوب نظیر فلوروزیس می شود. بنابراین مطالعات کارآزمایی بالینی فراوانی برای ارزیابی توانایی عوامل غیرفلورایدی در پیشگیری از پوسیدگی انجام شده اند؛ اما تا امروز ایمن بودن و اثربخش آنها هنوز واضح نیست. هدف از این مقاله مروری بررسی اثر ضدپوسیدگی عوامل غیرفلورایدی در دندانهای شیری است.

ارزیابی والدین از دسترسی و موانع دسترسی به خدمات سلامت دهان و دندان در کودکان مراجعه‌کننده به مراکز

دندانپزشکی شهر تهران، سال ۱۳۹۷

روشنک منتظری هدشی^۱، دکتر علیرضا حیدری^۲، دکتر فاطمه صادقی^۳

۱- استادیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲- دانشیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳- دندانپزشک

زمینه و هدف: ارتقاء سلامت دهان و دندان کودکان زمینه‌ساز افزایش سطح سلامت جامعه و هدف دندانپزشکی کودکان است که بدون ارائه خدمات دندانپزشکی مطلوب محقق نمی‌شود. دسترسی و رضایتمندی بیمار، خدمات سلامت دهان و دندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. هدف این مطالعه بررسی موانع دسترسی به خدمات سلامت دهان و دندان کودکان و رضایتمندی از این خدمات از دیدگاه والدین مراجعه‌کننده به مراکز دندانپزشکی شهر تهران است.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی، روی ۲۶۲ نفر از والدین کودکان مراجعه‌کننده به مراکز دندانپزشکی تهران صورت گرفت. پرسشنامه‌ی مورد استفاده حاوی بخش‌های اطلاعات دموگرافیک، وضعیت کنونی مراقبت‌های بهداشتی، موانع دسترسی به خدمات دندانپزشکی و رضایتمندی از این خدمات بود. داده‌ها با استفاده از آزمون رگرسیون تحلیل شد.

یافته‌ها: 94% والدین حداقل یک مانع برای دسترسی به خدمات دندانپزشکی را گزارش دادند. شایع‌ترین موانع به ترتیب پوشش ندادن هزینه‌های دندانپزشکی توسط بیمه، اتلاف وقت زیاد در اتاق انتظار و هزینه‌ی بالای درمان بود. 91.5% کودکان سال گذشته ملاقات دندانپزشکی داشتند. دلیل آخرین مراجعه‌ی دندانپزشکی 50.6% کودکان درد دندان و 37.9% معاینه دندانپزشکی بود. 45.38% کودکان خدمات دندانپزشکی پیشگیری دریافت کرده بودند. رضایتمندی والدین از خدمات دندانپزشکی کودکان 50.76% برآورد شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس ارزیابی بسیاری از والدین برای دسترسی به خدمات دندانپزشکی کودکان در مراکز درمانی شهر تهران موانعی وجود دارد. پوشش ناکافی خدمات بیمه، اتلاف وقت زیاد در اتاق انتظار و هزینه‌ی بالای درمان شایع‌ترین موانع ذکر شده است. نیمی از والدین از خدمات دریافت شده توسط فرزندشان رضایت دارند.

کلیدواژه‌ها: خدمات سلامت دهان و دندان کودکان، موانع دسترسی به خدمات سلامت، رضایتمندی بیمار

How to reduce secondary caries by composite resin modification

Parisa Amdjadi¹, Zahra Aghamohamadi², Lobat Tayebi¹

1- Marquette University, School of Dentistry, Milwaukee, WI 53233, USA

2- Shahid Beheshti University of Medical Sciences, School of Dentistry, Tehran, Iran

Aim: Antibiofilm composite materials are needed to develop a bacterial free environment, preventing the spread of secondary caries and thus extending the lifetime of dental composite restorations particularly in pediatric dentistry. The characteristic properties of new antibiofilm dental composites are presented in this work. The new composites have been microstructurally characterized and both long- and short-term properties have been studied.

Methods: The antifouling fluorinated resin was incorporated into resin composite in concentrations 5, 10, and 15 wt.%, to fabricate new antibiofilm dental composites. The microstructural properties and elemental analysis of the developed composite were observed. The bond strength (SBS) and flexural strength (FS) was measured immediately and after thermocycling. The biofilm adhesion was evaluated using Micro Bicinchoninic Acid (BCA) assay.

Results: The SBS and FS measurements showed non-statistically significant difference between control samples and Experimental specimens ($p>0.05$). Antibiofilm properties found to increase significantly with the increase of fluorinated resin concentration ($p<0.05$).

Conclusion: The antifouling fluorinated resin in the structure of composite materials can significantly increase the antibiofilm properties of restorative composite resins.

Keywords: Dental Composite, Antibiofilm, resin system, Secondary caries

بررسی آزمایشگاهی اثر آنتی باکتریال عصاره های جلبک *Ascophyllum nodosum* نسبت به کلرگزیدین بر

روی باکتری استرپتوکوکوس سابرینوس (*invitro*)

فائزه عراقی^۱، پریسا عارف^۲

۱-دندانپزشک

۲-استادیار بخش کودکان، دانشکده‌ی دندانپزشکی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد تهران، تهران، ایران

سابقه و هدف: میکروارگانسیم های متعددی در تشکیل پلاک میکروبی مشارکت دارند که استرپتوکوکوس سابرینوس از مهمترین میکروارگانسیم های موثر پوسیدگی های سطوح صاف دندان‌ی و یکی از عوامل موثر با بروز پوسیدگی های منتشر (*Rampant caries*) است. تحقیقات جدید نشان داده است که مصرف جلبک *Ascophyllum nodosum* (AN) به طور قابل ملاحظه موجب کاهش جرم فوق لثه ای و پلاک و خون ریزی لثه می شود و اثر سیستمیک بر روی سلامتی دهان دارد (۴). هدف از این تحقیق بررسی آزمایشگاهی اثر آنتی باکتریال عصاره های جلبک *Ascophyllum nodosum* نسبت به کلرگزیدین بر روی باکتری استرپتوکوکوس سابرینوس است.

مواد و روش: جهت انجام این تحقیق، از تکنیک دیسک گذاری (*Disk diffusion test*) درون آگار که توسط انجمن استاندارد کلینیکی و لابراتواری (CLSI) توصیه شده است، جهت بررسی پتانسیل آنتی باکتریال عصاره با اندازه گیری قطر هاله عدم رشد استفاده شد. در قسمت دوم مطالعه جهت ارزیابی MIC از هر دو تکنیک *Micro dilution broth* و *Macro dilution broth* که توسط انجمن استاندارد های کلینیکی و لابراتواری (CLSI) توصیه شده است در محیط آب گوشت BHI (*Brain Heart Infusion*) استفاده نمودیم و سپس جهت ارزیابی حداقل غلظت کشنده باکتریایی MBC از هر یک از لوله های رقیق شده در آزمایش *Macro dilution broth* اقدام به کشت در محیط کشت باکتری کردیم. هر آزمایش ۳ بار تکرار شد.

یافته ها: نتایج کلی ارزیابی قطر هاله مهارى نشان می دهد که عصاره ها فعالیت مهارى مثبتی در برابر باکتری استرپتوکوکوس سابرینوس دارند و باکتری نسبت به هیچکدام از عصاره ها مقاومت نشان نداده است. در گروه جلبک AN عصاره آبی اسیدی جلبک AN بالاترین میزان این کمیت (قطر هاله های عدم رشد) را داشته است. البته در کل گروه های بررسی شده از این نظر CHX بیشترین مقدار را داشت. در لگاریتم MIC، CHX با عصاره ی متانولی جلبک AN تفاوت معنا دار دارد. در نتیجه عصاره های آبی- اسیدی و اتانولی جلبک AN اثر باکتریواستاتیک مطلوبی دارند. در لگاریتم MBC، CHX با هیچ کدام از عصاره ها تفاوت معنا دار نداشت. در نتیجه عصاره ی اتانولی و آبی-اسیدی و متانولی جلبک AN اثر باکتروسید مطلوبی دارند.

پوستر

مرداد ماه ۱۳۹۸ تهران

نتیجه گیری: عصاره های اتانولی و آبی-اسیدی جلبک *Ascophyllum nodosum* اثر باکتریواستاتیک و عصاره های اتانولی و آبی-اسیدی و متانولی جلبک *Ascophyllum nodosum* باکتریوسید مطلوبی دارند. شاید بتوان در آینده از جلبک *Ascophyllum nodosum* برای استفاده ضد میکروبی در دهانشویه و خمیر دندان، آبنبات و آدامس گیاهی بهره جست

بررسی هیستوپاتولوژیک پالپ دندان بدنبال درمان پالپوتومی با پروپولیس ایرانی، هیدروکسید کلسیم و CEM

cement در موش‌های صحرایی.

سیده بروشا محجوب خطیبانی

استادیار بخش کودکان دانشکده دندانپزشکی رشت دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مقدمه و هدف: در سال‌های اخیر نگرانی‌ها در مورد اثرات سمی فرموکرزول بر روی بدن افزایش پیدا کرده است. هدف از مطالعه حاضر بررسی هیستوپاتولوژیک پالپ دندان بدنبال درمان پالپوتومی و پوشش پالپ با پروپولیس ایرانی، هیدروکسید کلسیم و CEM cement در موش‌های صحرایی بود.

مواد و روش‌ها: ۹۰ دندان ثنایای بالا از ۴۵ موش صحرایی نژاد Wistar بطور تصادفی در سه گروه سی تایی قرار گرفتند. پوشش پالپ ریشه‌ای در گروه‌های ۱، ۲ و ۳ به ترتیب با هیدروکسید کلسیم، CEM cement و پروپولیس صورت گرفت. التهاب، نکروز و سد کلسیفه ایجاد شده مورد بررسی قرار گرفت. نتایج با استفاده از آزمون آماری کاری-دو و بسته نرم افزاری SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: پروپولیس کمترین التهاب را ایجاد نمود ($P\text{-value} = 0/015$)، اکثریت دندان‌های درمان شده با پروپولیس، CEM cement و هیدروکسید کلسیم (۷۸/۹٪) دچار نکروز نشدند. نتایج مربوط به پروپولیس رضایت بخش تر از دو ماده دیگر بود ($P\text{-value} = 0/017$). پروپولیس بیشترین توانایی را در ایجاد سد کلسیفه پیوسته دارا بود ($P\text{-value} = 0/001$).

نتیجه گیری: پروپولیس دارای خواص ضدالتهابی و ضدنکروز بهتر و توانایی بیشتر القاء ایجاد سد کلسیفه پیوسته در مقایسه با هیدروکسید کلسیم و CEM cement می باشد.

کلید واژه‌ها: پروپولیس؛ پالپوتومی؛ هیدروکسید کلسیم؛ نکروز پالپ دندان؛ موش‌های صحرایی، ویستار.

گزارش مورد - PERIPHERAL GIANT CELL GRANULOMA

علیرضا عشقی^۱، ساناز ضیائی^۲، حمید مصلح^۳، کیانا هنجنی^۴

۱-دانشیار بخش کودکان دانشکده دندانپزشکی اصفهان

۲-استادیار بخش کودکان دانشکده دندانپزشکی اصفهان

۳-دستیار بخش کودکان دانشکده دندانپزشکی اصفهان

۴-دانشجو دانشکده دندانپزشکی اصفهان

بزرگ شدگی لثه در واکنش به محرکهای موضعی در کودکان نسبتا شایع است.

PGCG (Peripheral giant cell granuloma) یک ضایعه اگزوفیتیک نادر در حفره دهان به شمار می رود. این ضایعه

نئوپلاسم واقعی نیست بلکه ماهیتی واکنشی داشته و در پاسخ به محرکهای موضعی در لثه و ریج الوئول ایجاد می شود. تظاهرات رادیوگرافیک این ضایعه غیراختصاصی است با این حال در بعضی موارد در معاینه رادیوگرافی اروژن سطحی در کرسر آلوئول دیده می شود. درمان شامل برداشت کامل ضایعه به روش جراحی و حذف تمام محرکهای مرتبط است. میزان عود آن ۱۰٪ گزارش شده است.

گزارش مورد:

پسر بچه ای ۱۰ ساله با شکایت اصلی تورم لثه و خونریزی موقع مسواک زدن به این مرکز مراجعه کرد. در معاینات داخل دهانی ضایعه ای تومور مانند به قطر ۷ میلی متر با حاشیه صاف در لثه مابین سانترال های مندیبل دیده شد. رنگ ضایعه مذکور قرمز تیره تا بنفش بود. پس از انجام تست فشار هیچ گونه درد و Blanching دیده نشد. با انجام پروبینگ خونریزی اطراف مارژین لثه رخ داد. بیوپسی اکسیژنال تجویز شد و در معاینه پاتولوژیک اپی تلیوم زخمی به همراه ژانت سل های چند هسته ای در زمینه ای از سلول های استرومایی تک هسته ای و RBC های (Red blood cell) خارج عروقی گزارش شد که در راستای تشخیص PGCG بود. در فالوآپ یک ساله هیچ گونه عودی تشخیص داده نشد

مراقبت های پیشگیرانه و درمانی در بیماران مبتلا به اختلالات خونریزی دهنده ارثی

وجیهه کامل

متخصص دندانپزشکی کودکان

هدف: هدف از این مقاله مروری صرفاً یادآوری نکات مهمی است که دندانپزشکان در مواجهه با این گروه بیماران باید مد نظر داشته باشند تا بتوان هم در پیشگیری و آموزش بیماران نقش خود را ایفا کنند و هم درمان دندانپزشکی بی خطری برای بیمار انجام شود.

خلاصه متن: پیشگیری از مشکلات دندانی یک جزء ضروری مراقبت های دهانی به خصوص در این گروه بیماران می باشد. روش های تمیز کردن دهان و برقراری رژیم غذایی سالم اصل ضروری در آموزش به والدین است که باید از بدو تولد انجام گیرد. رویش دندان، افتادن دندان های شیری، تغییرات دهان در دوران بلوغ، و سایر درمان های دندانپزشکی در این بیماران موارد مهمی هستند که دندانپزشکان باید آگاهی کافی نسبت به آن ها داشته باشند.

نتیجه گیری

چنانچه دندانپزشک آگاهی کافی در مورد این بیماران داشته باشند، بیشتر بیماران دارای اختلال خونریزی دهنده، می توانند درمان های دندانپزشکی سرپایی را دریافت نمایند، وظیفه دندانپزشکان این است که با آگاه کردن این افراد و والدین این کودکان اقدامات پیشگیری و درمان صحیح را هرچه زودتر انجام دهند.

کلید واژه: اختلالات خونریزی دهنده ارثی، پیشگیری و درمان دندانپزشکی

Silver Diamine Fluoride و اثرات درمانی آن

فریبا متوسیان - زهره مرادی - سارا ولی زاده

دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران - بخش ترمیمی

شیوع پوسیدگی زودهنگام در کودکان هنوز یک مشکل شایع در جوامع محسوب می شود. اکثر دندان های پوسیده در دوران پیش از مدرسه خصوصا در جوامع با وضعیت اقتصادی نامناسب درمان نشده باقی می ماند. اخیرا استفاده از Silver Diamine Fluoride (SDF) به سبب تاثیر آن در توقف ضایع پوسیده مورد توجه قرار گرفته است. این ماده دمنیرالیزاسیون عاج را مهار کرده و از تخریب و تجزیه شبکه کلاژنی جلوگیری می کند. بعد از درمان با SDF یک ناحیه غنی از کلسیم و فسفات در ضایعه پوسیده خفیه دار متوقف شده، ایجاد می شود. این ماده اثر آنتی باکتریال نیز دارد و از رشد بیوفیلم باکتریایی جلوگیری می کند. به علت اینکه اعمال SDF غیرتهاجمی بوده و به راحتی قابل کاربرد است می تواند روش درمانی نوید بخشی در کودکان جوان یا بیمارانی که به مراقبت های خاص و ویژه نیاز دارند باشد. از عوارض جانبی این ماده سیاه شدن ضایعه پوسیده است که ممکن است پذیرش این روش درمانی را از طرف والدین با مشکل مواجه کند. هدف از ارائه این پوستر معرفی ماده، مزایا و معایب و استفاده از SDF، غلظت های متفاوت این ماده در توقف ضایعه پوسیده و توالی استفاده از آن و ارائه چند مطالعه سیستمیک درباره مقایسه استفاده از این ماده با مواد یا درمان های دیگر در توقف ضایعه پوسیده در کودکان می باشد.

Comprehensive review of teeth discoloration in children and adolescents

Roshanak Montazeri Hedeshi¹, Razieh Khanmohammadi¹, Fatemeh Ostadkhalil²

- 1- Assistant professor, Department of Pediatric Dentistry, School of dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
- 2- Student of Dentistry, International Campus of Dental School, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

aim: To carry out a review of the literature on the tooth discoloration of children and adolescents with particular regard to some of the more recent literature on the mechanisms of black stains (BS) which is an issue conducted in pediatric population

Design: Comprehensive review of the literature over last decade was done, A systematic search of the literature was conducted in three electronic databases (Ebscohost, Pubmed, and Scopus) until may 2019. Reviewer screened the retrieved articles by title and abstract to determine relevant articles for full text review.

Results: The etiology of dental discoloration is multifactorial. External discoloration is accumulation of stains on the tooth surface. Internal discoloration is due to absorption of pigment particles into tooth structure, Thus, BS are one of the extrinsic discolorations and the proportion of the teeth without caries is significantly higher among the teeth with black BS.

Conclusion: A knowledge of the etiology of tooth discoloration is of importance to pedodontists allows him to explain parents the exact nature of the condition and can have a profound effect on treatment outcom

بررسی ارتباط سطح سرمی ویتامین D و پوسیدگی شدید دندانی در دوران کودکی (SECC)

محدثه نوری^۱، فرید عباسی^۲

۱- دستیار تخصصی گروه بیماری های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه شاهد تهران، ایران.

۲- دانشیار گروه بیماری های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

سابقه و هدف: ECC به $dmft \geq 1$ در دندان های شیری کودکان زیر ۶ سال اطلاق می شود. ECC شایع ترین بیماری مزمن عفونی در دوران کودکی شناخته شده است. بنابراین کنترل و درمان این بیماری در همان زمان اوایل رویش دندان های شیری در کنترل کیفیت زندگی کودکان بسیار تأثیرگذار است. عوامل متعددی در شکل گیری پوسیدگی شرکت دارند، از جمله این عوامل عبارتند از، «میکروارگانیسم ها» رژیم غذایی، شرایط سیستمیک و کمبود مواد مغذی ای نظیر کلسیم و ویتامین D بررسی میزان اهمیت هر یک از این عوامل و نحوه ی کنترل آنها بسیار پراهمیت است.

یافته ها: کمبود ویتامین D به صورت سطح سرمی کمتر از ۲۰ نانوگرم در هر میلی لیتر تعریف می شود. این کمبود به عنوان یکی از شایع ترین کمبودهای تغذیه ای مطرح شده است. ویتامین D علاوه بر شرکت در سلامت کلی بدن، نقشی اساسی در تنظیم رشد کرانیوفاسیال و رسیدن به سلامت مناسب سیستم دهان و دندان دارد. این ویتامین به کلسیفیکاسیون دندان ها، شکل گیری مینا، عاج و استخوان کمک می کند و کمبود این ویتامین در زمان کلسیفیکاسیون و مینرالیزاسیون دندان ها می تواند نواقص ساختاری مشخصی مثل هایپوپلازی مینایی را ایجاد کند. کمبود ویتامین D همچنین می تواند باعث تأثیر در رویش دندان ها و افزایش ریسک ابتلا به بیماری های پریدونتال شود. براساس مطالعات انجام شده گزارش شده است که آملوبلاست ها، یکی از سلول های هدف ۱ و ۳۵ دی هیدروکسی ویتامین D هستند و این ویتامین یک نقش ایمونولوژیکی در بدن برای حفاظت انسان از پاتوژن های دهانی از طریق تولید پپتیدهای آنتی باکتریال (certain defensin, cathelicidin) ایفا می کند.

نتیجه گیری:

افزایش کمبود ویتامین D یکی از ریسک فاکتورهای مهم هم در افزایش شیوع پوسیدگی و هم در افزایش شدت پوسیدگی ها در دندان های شیری است. افزایش سطح سرمی این ویتامین از راه های مختلف از جمله افزایش دریافت مواد غذایی غنی از این ویتامین، افزایش ساعات قرارگیری در معرض نور خورشید و در کاهش بروز و شدت پوسیدگی های شدید دوران کودکی (SECC) تأثیرگذار است.

کلید واژه ها: dmft, Severe Early Childhood Caries, Vitamin D

پوستر

مرداد ماه ۱۳۹۸ تهران

ارزیابی مقایسه ای ظرفیت آنتی اکسیدانی تام، pH، پروتئین تام و نیتریک اکسید بزاق در کودکان عاری از پوسیدگی و دارای پوسیدگی

اعظم نحوی

استادیار، گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مقدمه: پوسیدگی دندانی یکی از شایع ترین بیماری های دهان و دندان در کودکان پیش دبستانی است. پارامترهای بسیاری می توانند فرآیند پوسیدگی را تحت تأثیر خود قرار دهند. هدف از این مطالعه مقایسه بین خواص فیزیکوشیمیایی بزاق، مانند ظرفیت آنتی اکسیدانی تام (TAC)، پروتئین تام، pH و نیتریک اکسید در کودکان دارای پوسیدگی و عاری از پوسیدگی دندانی می باشد.

مواد و روش ها: نمونه های بزاق غیر تحریکی در صبح هر روز از مجموع ۴۰ کودک ۳-۵ ساله دارای پوسیدگی (CA) و ۴۰ کودک عاری از پوسیدگی (CF) برای ارزیابی میزان TAC، پروتئین تام، pH و میزان نیتریک اکسید جمع آوری شد. اطلاعات و داده ها با استفاده از آزمون t-test ($p < 0.05$) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میزان TAC و غلظت پروتئین اندازه گیری شده در بزاق در کودکان دارای پوسیدگی نسبت به کودکان عاری از پوسیدگی به طور قابل ملاحظه ای بیشتر بود. pH بزاق در گروه دارای پوسیدگی به طور غیر معنی داری کمتر از گروه عاری از پوسیدگی بود. از سوی دیگر، میزان نیتریک اکسید در بزاق کودکان عاری از پوسیدگی نسبت به گروه کودکان دارای پوسیدگی به طور قابل توجهی بالاتر بود.

نتیجه گیری: با توسعه و پیشرفت پوسیدگی دندان، میزان پروتئین تام و TAC بزاق افزایش یافته و pH کاهش می یابد. بنابراین، آنها می توانند به عنوان مارکرهایی برای بررسی میزان پوسیدگی در کودکان باشند. برای فعالیت پوسیدگی دندان در بین کودکان باشند. علاوه بر این، تولید NO در بزاق ممکن است در زمانیکه پوسیدگی دندانی افزایش یافته و یا بهداشت دهان و دندان رو به زوال می رود، به عنوان یک مکانیسم دفاعی عمل کند.

واژگان کلیدی:

پوسیدگی دندانی، پروتئین تام، ظرفیت آنتی اکسیدان، نیتریک اکسید، pH

بررسی اثر ژنوتوکسیسیته و سایتوتوکسیسیته اشعه X رادیوگرافی های دندانپزشکی بر سلولهای های مخاط باکال کودکان

بهاره ناظمی سلمان^۱، صونا رفیعیان^۲، نرگس بیات

۱-استادیار گروه کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲-استادیار گروه آسیب شناسی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

مقدمه: در حال حاضر رادیوگرافی جز ابزار تشخیصی ضروری جهت بررسی وجود پوسیدگی و میزان گسترش آن برای ارائه طرح درمانی دقیق می باشد. با در نظر گرفتن این مسئله که به طور کلی هیچ سطح ایمنی از مواجهه با اشعه وجود ندارد و کودکان به علت سرعت بالای تکثیر بافتی، نسبت به بزرگسالان بیشتر در معرض خطر اشعه ناشی از رادیوگرافی دندانپزشکی هستند. لذا بر آن شدیم تا با انجام این مطالعه به بررسی دقیق تغییرات ناشی از اشعه X در کودکان بپردازیم

روش کار: 80 کودک 3-12 سال که نیازمند رادیوگرافی های پری اپیکال، پانورامیک، بایت وینگ و بایت وینگ-پانورامیک جهت ارائه طرح درمان مناسب بودند (در هر گروه رادیوگرافی 20 نمونه)، با توجه به معیارهای ورود، وارد مطالعه شدند. سپس با استفاده از اسپاتول پلاستیکی، سلول های مخاط باکال سمت راست و چپ کودکان پس از شست و شوی کامل دهان، جمع آوری گردید. نمونه ها مستقیماً بر روی لام میکروسکوپی قرار گرفتند و بعد از خشک شدن در معرض هوا توسط متانول 80% فیکس شدند. رنگ آمیزی نمونه توسط محلول گیمسا انجام شد و سلول ها با میکروسکوپ نوری با بزرگنمایی 400 مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: پس از بررسی نمونه ها مشخص شد که میزان کارپولیزیس، کارپورکسی و پیکنوزیس در هر 4 گروه رادیوگرافی به طور معناداری افزایش یافته است (p value (0/001). هم چنین میزان میکرونوکلئوس ها پس از تهیه رادیوگرافی پانورامیک-بایت وینگ (به طور همزمان) افزایش معناداری داشتند.

نتیجه گیری: اشعه X ناشی از رادیوگرافی پانورامیک، پری اپیکال، بایت وینگ و بایت وینگ-پانورامیک می تواند باعث سایتوتوکسیسیته و هم چنین رادیوگرافی بایت وینگ-پانورامیک می تواند باعث ایجاد ژنوتوکسیسیته گردد. کلید واژه ها: سایتوتوکسیسیته، ژنوتوکسیسیته، اشعه X، رادیوگرافی های دندانپزشکی، سلول های مخاط باکال

موارد کاربرد، دوام و معایب SSCها

علی وفایی^۱ - لیلا عرفان پرست^۲

۱- استادیار گروه دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی تبریز

۲- دانشیار گروه دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی تبریز

هدف: بعد از معرفی SSC در سال ۱۹۵۰ توسط Humphrey این روکشها بعنوان روشی ترمیمی با طول عمر طولانی برای ترمیم دندانهای شیری با تخریب وسیع و بازسازی دندانهای دائمی جوان با پوسیدگی شدید یا هایپوپلاستیک بطور گسترده بکار می‌روند در این مقاله سعی شده است با جستجو در منابع الکترونیکی و بررسی مقالات منتشر شده از سال ۱۹۹۰ تا سال ۲۰۱۹ به زبان انگلیسی شواهد در دسترس در مورد موارد کاربرد، دوام و معایب SSCها مورد بررسی قرار گیرد.

شرح مقاله: مطالعه‌ای مروری در سال ۲۰۱۸ با بررسی ۳۱ مطالعه گزارش کرد که SSC با میزان موفقیت (۹۶/۱٪) در بین روشهای مختلف ترمیم در دندانهای شیری با دوام‌ترین نوع ترمیم محسوب می‌گردد. در مطالعه‌ای مروری دیگر بر روی دوام انواع مختلف ترمیم‌ها در دندانهای شیری بیشترین میزان موفقیت در مورد SSCها مشاهده گردید (۹۸/۴٪)، دلیل عمده شکست سوراخ شدگی و در برخی موارد کنده شدن SSC عنوان گردیده است. میزان موفقیت ۹۵٪ در تکنیک HALL گزارش گردیده است در حالی که ترمیم‌های چند سطحی با کامپوزیت در موارد مشابه ۴۸٪ موفقیت داشته‌اند. از لحاظ التهاب لثه مطالعه‌ای دوساله میزان خونریزی بیشتری از لثه در دندانهایی با SSC در مقایسه با ترمیم‌های گلاس اینومر و کامپوزیت نشان داده است در حالیکه در مطالعه‌ای مشابه بعد یکسال اختلاف معنی‌داری از لحاظ التهاب لثه در دندانهایی با SSC و دندانهایی ترمیم شده با کامپوزیت مشاهده نگردید. بنظر می‌رسد باقی ماندن سمان در تماس با سالکوس لثه و کانتور نامناسب SSC می‌تواند عامل ژنژیوایتیس در برخی موارد باشد. در دندانهای دائمی جوان نیز مطالعات حاکی از کیفیت قابل قبول SSCها در مقایسه با کراونهای ریختگی می‌باشد. باتوجه به صرف زمان کمتر و دوام SSCها استفاده از آن در زنان باردار و افراد بسیار مسن بصورت گزارش مورد بیان گردیده است. با اینحال بدلیل نیروی عضلانی بیشتر در جوانان دوام SSCها از لحاظ سایش اکلوزالی نیاز به بررسی بیشتر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: شواهد حاصل از مطالعات مختلف حاکی از طول عمر بیشتر SSC در مقایسه با ترمیم‌های امالگام و کامپوزیت برای دندانهای شیری با ضایعات پوسیدگی است. همچنین شواهد از کاربرد SSC بعنوان یک ترمیم موفق و نیمه دائمی برای دندانهای با پوسیدگی شدید حمایت می‌کنند.

واژگان کلیدی: دندانپزشکی کودکان مبتنی بر شواهد، SSC ترمیم دندانهای شیری و دائمی با تخریب وسیع

Enamel Renal Syndrom

بهاره یوسفی^۱، فرید عباسی^۲

۱-رزیدنت بخش کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد

۲-دانشیار گروه بیماری‌های دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد

دندانپزشکانی که مشغول طبابت هستند خط مقدم تشخیص دهنده و ارجاع دهنده بیماران و خانواده‌ها برای آزمایش ژنتیک و مشاوره برای بسیاری از وضعیت‌های با تأثیر روی سلامتی دهان را تشکیل می‌دهند. آملوژنزیس ایمپرفکتا یک گروه نقائص مینایی ارثی ژنتیکی می‌باشند که دندانهای شیری و دائمی را درگیر می‌کنند.

به طور شایع به عنوان یک صفت ایزوله مطرح می‌شود اما ممکن است به طور همزمان با سایر علائم دهانی دندان‌ی یا سیستمیک مثل نفروکلسینوز در سندرم Enamel renal مشاهده شود.

از آنجا که نفر و کاسینوزیس اغلب بدون علامت است و می‌تواند همراه اختلالات کلیوی باشد دندانپزشکانی که در معاینات خود با کودکان مبتلا به آملوژنزیس ایمپرفکتا مواجه می‌شوند باید ارجاع به نفرولوژیست را مدنظر قرار دهند.

Effect of Calcium- enriched Mixture (CEM) cement on increasing mineralization in stem cells from the dental pulps of human exfoliated deciduous teeth

Atousa Janeshin

Dental Science Research Center, Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Background. Stem cells isolated from human exfoliated deciduous teeth (SHED) are highly capable of proliferation and differentiation in to odontogenic, osteogenic, adipose tissue and neural cells. The aim of this study was to investigate the effect of CEM cement on increacted exfoliating primary teeth and immersed in a digestive solution.

Methods. Dental pulps were isolated from extracted exfoliating primary teeth and immersed in a digestive solution. The dental pulp cells were immersed in a-MEM (modified culture medium) and 10% fetal bovine serum (FBS) was added. The culture cells were used for mineral deposit formation after the third passage. The cells were cultured in osteogenic cell culture medium in the control group and in osteogenic culture medium supplemented with CEM cement in the case group. Alizarin red staining was used to evaluate the mineral deposit formation on day 21. Statistical significance was determined with t- test.

Results. Quantification of alizarin red staining showed that cells exposed to CEM cement induced more mineralized nodules ($P=0.03$).

Conclusion. Mineral deposit formation in SHEDs was stimulated by CEM cement. Based on these data it might be suggested that CEM could improve osteoblastic differentiation.

Key words : Calcium- enriched mixture (CEM) cement, deciduous tooth, dental pulp, stem cells.

بررسی تأثیر سرنوشت در پیشگویی رفتار کودک در محیط دندانپزشکی

آذین سهرابی^۱، المیرا غنینی^۲

۱-استادیار بخش دندانپزشکی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۲-دندانپزشک

مقدمه: همکاری کودک در محیط دندانپزشکی نقش حیاتی در موفقیت درمان دارد. بسیاری از کودکان همکاری لازم را در درمان دندانپزشکی ندارند. انجام درمانهای دندانپزشکی تحت بیهوشی عمومی از جمله راههایی است که برای چنین بیمارانی پیشنهاد می شود. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر سرنوشت در پیشگویی رفتار کودک در محیط دندانپزشکی می باشد.

روش کار: کودکان ۳-۶ ساله‌ای که بدلیل عدم همکاری برای انجام درمانهای روتین دندانپزشکی به بیمارستان دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی ارجاع داده شده بودند و همچنین کودکانی که به طور سرپایی در بخش کودکان دانشکده دندانپزشکی درمان شده بودند، انتخاب گردیدند. پرسشنامه ارزیابی ارزیابی سرشت کودک توسط والدین کودک تکمیل گردید. داده‌های بدست آمده توسط نرم افزار SPSS آنالیز آماری گردید.

یافته‌ها: در شاخصه‌های خشم، ناراحتی، کنترل محیطی و غمگینی امتیازات بصورت معناداری در گروه غیرهمکاری کننده بیشتر بود. امتیازات این گروه در شاخصه‌های تمرکز و لبخند نیز بصورت معناداری پایین تر از گروه همکاری کننده بود. امتیاز افراد گروه غیرهمکاری کننده در شاخصه‌های سطح فعالیت، هیجان، واکنش پذیری، ترس، لذت با شدت بالا و کم و عکس‌العمل بالاتر گزارش گردید که البته این اختلاف از لحاظ آماری معنادار نبود. در شاخصه‌های حساسیت ادراکی و کمروبی امتیازات در گروه همکاری کننده بالاتر گزارش گردید که البته از نظر آماری این اختلاف معنادار نمی باشد. همچنین در مطالعه ما ارتباطی میان سن و جنسیت با شاخصه‌های سرشتی مشاهده نشد.

نتیجه گیری: شاخصه‌های سرشتی پیش گویی مناسبی برای رفتار کودکان در محیط دندان پزشکی می باشد. ولی از جنسیت و سن کودکان نمی‌توان بعنوان پیش بینی کننده رفتار کودکان در محیط دندان پزشکی استفاده کرد.

واژه های کلیدی: سرشت، دندانپزشکی، کودک، بیهوشی، رفتار

The effect communication skills in personal branding and increase new- patient numbers in pediatric dental center.

Mohammad Dokhanchi,

scholar, Department of management, college of humanities, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran

Before starting formal interview with patient

One can actually win patient's confidence in the first interaction even before starting formal interview. First impression is extremely crucial and instrumental for building doctor- patient relationship. The major determining factor this first impression is not what the doctor says but how the doctor says it. Some of the practice points are listed below:

1. Respect the patient's confidentiality and maintain privacy. Patient should not be made to state the reason for their visit when other people are present.
2. Be the first one to greet the patient. Do not wait for the patient to speak because some patient will interpret your reticence as indifference. Shake hands and introduce yourself wherever feasible and socially acceptable.
3. Be prepared and know the patient's name. Address a patient by his/her name whenever required. Do not fumble for name after the patient is in the room. If it is an old case, greet him and ask him how he is.
4. Establish eye contact and maintain it at reasonable intervals.
5. Put the patient at ease. Some patients may be nervous, so begin with a general non-medical inquiry in order to develop a comfortable scenario for the patient.

Conclusion: To conclude, good communication skills among the dentists is crucial in building a trustworthy doctor- patient relationship that not only helps in therapeutic success by providing holistic care to the patient but also leads to job satisfaction among the doctors. The process of curing a patient requires a holistic approach which involves considerations beyond treating a disease. It warrants several skills in a dentist along with technical expertise. Studies have shown that good communication skill in a doctor improve patient's compliance and overall satisfaction.

There are certain basic principles of practicing good communication. Patient listening, empathy, and paying attention to the Para verbal and nonverbal components of the communication are the important. Your personal brand keeps your practice and capabilities on people's minds. It reminds them of your uniqueness and value, making you a contender to provide more of the kind of dentistry you want to be you and your team feel good about yourselves, you are much more likely to grow personally and professionally. Thus, a

پوستر

مرداد ماه ۱۳۹۸ تهران

positive personal brand causes growth in yourself, your staff, and your patients, when patients finally arrive, they feel good about themselves and the choices they make in your presence.

تبیین پیامهای مرتبط با سلامت دهان و دندان مبتنی بر شبکه‌های مجازی اجتماعی

ترانه موحد^۱- فاطمه خوراکیان^۱، امیر یعقوبی^۲

۱-استادیار بخش دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی مشهد

۲-دستیار تخصصی پروتزهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی بابل

مقدمه: با توجه به گسترش استفاده از شبکه‌های اجتماعی بخصوص تلگرام در بین همه اقشار جامعه میتوان این شبکه‌های مجازی را رسانه‌های نوظهور دانست. بطوریکه در حال حاضر مطالب بسیاری از طریق آن منتشر میشود و میتوان از آن بعنوان منبع آموزشی ارزان و در دسترس برای همه و در همه زمینه‌ها از جمله ارتقاء سلامت دهان و دندان بهره برد یا این وجود تا این لحظه برنامه سازماندهی شده‌ای جهت آرایه این نوع آموزش در نظر گرفته نشده است بنابراین لازم است ابتدا محتوای موجود را در زمینه سلامت دهان و دندان بررسی کنیم تا به درک درستی از این فضا و آنچه که در آن منتشر می‌شود برسیم و بر پایه این اطلاعات بتوانیم جهت آرایه برنامه‌های منسجم و تأثیرگذار اقدام کنیم.

روش مطالعه: محتوای پیامهای کانالهای پربازدید حیطه پزشکی و سلامت توسط سازمان فضای مجازی در اختیار محققین قرار گرفت نمونه آماری تحقیق پیامهای متنی، تصویری و ویدئویی مرتبط با سلامت دهان و دندان در اسفندماه سال ۱۳۹۶ بود نمونه‌گیری انجام شده غیراحتمالی (با توجه به انتخاب کانالها براساس تعداد بازدید) با حجم نمونه ۲۳ هزار پیام بود. روش تحلیل محتوای استقرایی (قراردادی) استفاده شد. مقوله بندی و کدگذاری داده‌های پژوهش به کمک نرم افزار ۲۰۱۰ MXqda انجام شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۵ مقوله یا طبقه اصلی شامل بهداشت دهان، بیماریهای دهان، زیبایی، تغذیه و سایر موارد و ۲۱ زیرطبقه گردید. در بین حدود ۲۳ هزار پیام تبلیغاتی و سلامت، ۲۴۴ پیام مرتبط با سلامت دهان و دندان بودند. فراوانی داده‌ها به ترتیب از بیشترین به کمترین مربوط به زیبایی، بیماریهای دهان (اتیولوژی، پیشگیری و درمان) بهداشت دهان، تغذیه و سایر موارد بود. در بین تمام پیامها تنها حدود یک پنجم مطالب منطبق با شواهد علمی بودند.

کلمات کلیدی: شبکه‌های اجتماعی، آنالیز محتوا، تحقیق کیفی، سلامت دهان

Minimally invasive management of a complicated crown fracture. Two years follow-up of Biodentine-induced maturogenesis

Khashayar Sanjari¹, Hosna Ebrahimi²

- 1- Postgraduate Student, Department of Pediatric Dentistry, Dental Research Center, Research Institute of dental sciences, Shahid Beheshti of Medical Science
- 2- Postgraduate Student, Department of Aesthetic and Restorative dentistry, Dental Research Center, Research Institute of dental sciences, Shahid Beheshti of Medical Science

Dental trauma is an ordinary complication in childhood period. Most of the traumas are Crown fractures in the permanent dentition. In patients with open apices, pulp vitality should be preserved. In this complicated crown fracture of central incisor of mandible case, cervical pulpotomy was performed with a silicate-based biomaterial (biodentine). The adhesive reattachment of the coronal fractured fragment to the remaining tooth structure was planned.

At 1-year follow-up visit, the patient had no complaints of pain. The clinical and radiographic examination showed a stable reattachment and good periodontal health. Apex diameter was decreased significantly. At 2 year follow up visit, physiological root end closure was seen. Secondary dentin and a thick layer of calcific barrier was also observed on the periapical radiograph below the Biodentine layer.

Keywords: Biodentine , pulpotomy , reattachment , MTA , maturogenesis

بررسی میزان آسیب پذیری باکتریهای به دست آمده از دندان های شیری عفونی در برابر دو نوع ترکیب آنتی

بیوتیکی در محیط آزمایشگاهی

رضوان رفعت جو^۱، رسول یوسفی مشعوف^۲، ساناز افضل سلطانی^۳

۱- استادیار گروه دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی همدان

۲-استاد گروه میکروب شناسی، مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

۳-متخصص دندانپزشکی کودکان

مقدمه : استفاده از ترکیب مترونیدازول، سیپروفلوکساسین و ماینوسایکلین (3mix) در درمان ریشه دندان های شیری روش شناخته شده ای تحت عنوان (LSTR) Lesion Sterilization and Tissue Repair است. ماینوسایکلین قابلیت ایجاد تغییر رنگ در دندان تحت درمان و نیز جوانه دندان دائمی زرین را دارد. هدف این مطالعه، ارزیابی کارایی ترکیب جدید آنتی باکتریال می باشد که در آن کلیندامایسین جایگزین ماینوسایکلین شده است.

مواد و روش ها : تعداد ۳۰ دندان شیری غیرقابل نگهداری، کشیده شده و وارد مطالعه شدند. آزمایش در دو بخش هوازی و بی هوازی انجام شده و قابلیت دو ترکیب در از بین بردن باکتری های به دست آمده از دندان های شیری بررسی و مقایسه شد. آنالیز داده ها در نرم افزار spss21 و با روش های آمار توصیفی و آزمونهای نظیر Wilcoxon , friedman انجام گرفت. فاصله اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۸۰٪ بوده است. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته ها: غیر از ماینوسایکلین هیچ یک از آنتی بیوتیک های دیگر در غلظت های مورد مطالعه (۲۵،۵۰ و ۱۰۰ میکروگرم در میلی لیتر) قادر به حذف همه باکتری ها نبوده اند. کلیندامایسین به تنهایی عملکرد ضعیف تری نسبت به ماینوسایکلین داشته اما ترکیب آنها با مترونیدازول و سیپروفلوکساسین، کارایی یکسان داشته و اختلاف معنی داری نداشتند.

نتیجه گیری: جایگزینی کلیندامایسین به جای ماینوسایکلین در ترکیب 3mix عملی بوده و قابلیت تعمیم به مطالعات بالینی و در نهایت استفاده کلینیکی را دارد.

کلید واژه ها: 3mix، کلیندامایسین، درمان ریشه دندان شیری، LSTR

اثر تبلیغات تلویزیون بر وضعیت سلامت دهان در کودکان: یک مطالعه مروری

زهرا محمدزاده

استادیار گروه دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی مشهد

هدف: در دنیای امروز، تلویزیون تبدیل به جزء اساسی زندگی کودکان شده است، تبلیغات تلویزیون ممکن است اثری قوی بر انتخابهای تغذیه‌ای کودکان داشته باشند. هدف از این مطالعه مروری ارزیابی اثر تبلیغات تلویزیون بر رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و همچنین وضعیت سلامت دهان کودکان در مطالعات انجام شده در نواحی مختلف دنیا می‌باشد.

خلاصه: براساس مطالعات، کودکانی که ساعات زیادی از روز تلویزیون تماشا می‌کنند استعداد بالای پوسیدگی همچین اسکوره‌های بالاتر پوسیدگی را دارند. کودکان که تبلیغات تلویزیون را تماشا می‌کنند و تقاضای خرید غذاها و نوشیدنی‌های تبلیغ شده را دارند پوسیدگی بیشتر و نمره بالاتر DMFT را داشتند. اغلب تبلیغات کودکان یا بزرگسالانی لاغر که غذاهای پرکالی را مصرف می‌کنند نشان می‌دهند. همچنین تبلیغات با اضافه کردن موزیک یا ترانه جذاب تر می‌شوند. متأسفانه در کانالهای مورد علاقه کودکان، تبلیغات در مورد محصولات کمکی بهداشتی دهان و حتی غذاهای سالم بسیار نادر بود. گرچه نسبت تبلیغات غذاها و نوشیدنی‌ها در برخی کشورها در میان کل تبلیغات بالا نبود اما تبلیغات که حاوی مواد با قند و اسید بالا هستند اغلب در ساعاتی که کودکان تماشاگر تلویزیون هستند پخش می‌شوند.

نتیجه گیری: ممنوعیت کلی در زمینه پخش تبلیغات ناسالم ممکن است عملی نباشد. روش منطقی تر محدود کردن تعداد تبلیغاتی که مواد غذایی ناسالم را تبلیغ می‌کنند و همچنین الزام این تبلیغات بر همراه داشتن هشدارهای سلامتی می‌باشد.

واژگان کلیدی: تبلیغات تلویزیون - سلامت دهان - کودکان

اثر حرکت Dabbing حین Etching بر میکرولیکیج فیشور سیلانت (مطالعه آزمایشگاهی)

رضیه شجاعی پور

استادیار گروه آموزشی دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقدمه و هدف: این مطالعه به بررسی اثر dabbing motion، حرکتی که به آرامی و عمود بر سطح دندان حین اچینگ انجام می شود، بر میکرولیکیج فیشورسیلانت میپردازد.

روش بررسی: ۴۰ عدد دندان پره مولر سالم کشیده شده به صورت تصادفی به دو گروه ۲۰ تایی تقسیم شد. در گروه کیس در مدت زمان اچینگ، اسید فسفریک ۳۷٪ (DiaDent, south korea) با حرکت dabbing در سطح اکلوزال هم زده شد ولی در گروه کنترل حرکت dabbing انجام نشد. سیلانت Clinpro (3M ESPE, USA) طبق دستور کارخانه سازنده در دو گروه گذاشته شد و به مدت ۴۰ ثانیه تحت تابش دستگاه لایت کیور (woodpecker/china) با شدت ۵۰۰ میلی وات بر سانتی متر مربع قرار گرفت. میزان میکرولیکیج با استفاده از استریومیروسکوپ (TECHNICA/Germany) و بواسطه نفوذ رنگ در مرز سیلانت و دندان به صورت کمی ارزیابی شد. برای مقایسه ی دو گروه از تست Mann-Whitney استفاده شد و سطح معنی داری ۰,۰۵ بود.

یافته ها: میانگین میزان میکرولیکیج در گروه کیس ۰,۹ میلیمتر و در گروه کنترل ۱,۴ میلیمتر بود که این تفاوت از لحاظ آماری معنی دار بود ($p < 0.05$).

نتیجه گیری: نتایج نشان میدهد که dabbing motion میتواند میکرولیکیج فیشور سیلانت را کاهش دهد و بنابراین میتواند بر میزان موفقیت کلینیکی فیشور سیلانت اثر گذار باشد.

کلید واژه: حرکت Dabbing، میکرولیکیج، فیشورسیلانت، اچینگ، دندان

Assessing the Awareness of Parents and Satisfaction of Children with Intraoral Space Maintainers

H. Shamsaddin¹, R. Shojaeipour^{1✉}, T. Haghghat Seir², Z. Pouraskari², M. Sayadizadeh³.

¹ Assistant Professor, Oral and Dental Diseases Research Center, AND Kerman Social Determinants on Oral Health Research Center, AND Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

² Dentistry Student, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

³ Postgraduate Student, Oral and Dental Diseases Research Center, AND Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Abstract

Background and Aim: Space maintenance is an important process in the mixed dentition as a preventive measure for multiple malocclusion problems related to the loss of arch length. The awareness of parents and the satisfaction of children are two critical factors determining the efficacy of space maintainers. The aim of this study was to assess the level of parents' awareness of space maintainers in their children's oral cavity and the level of their children's satisfaction with these appliances.

Materials and Methods: In the present descriptive-analytical study, a questionnaire was completed by 200 elementary school children, aged 6-12 years old, and by their parents, which was consisted of four main categories: 1) demographic data, 2) parents' occupation and educational level, 3) parents' awareness of the uses and maintenance of space maintainers, 4) children's satisfaction with space maintainers. Data collected from these questionnaires were analyzed in Stata 14 software. The significance level was set at $P < 0.05$.

Results: The mean awareness score of the parents was 57%, with no significant relationship with their educational level or occupation ($P=0.819$). The mean score of the children's satisfaction was 74%; however, the satisfaction significantly decreased with age ($P=0.05$). There was a significant correlation between children's satisfaction and the type of space maintainer ($P=0.0001$).

Conclusion: The level of awareness of parents about the usage, maintenance, and advantages of space maintainers was average, whereas the satisfaction of children with the usage, maintenance, and comfort of space maintainers was high.

Key Words: Space Maintenance, Patient Satisfaction, Child, Parents, Awareness

سفید کردن دندانها در کودکان و نوجوانان

الهام احمدی^۱، لادن رنجبر عمرانی^۲

۱- استادیار بخش ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

۲- دانشیار بخش ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

هرچند که علاقه زیادی به سفید کردن دندان در سالهای اخیر وجود دارد، موارد کمی از سفید کردن دندان برای کودکان و بیماران جوانتر از ۱۸ سال گزارش شده است. از آنجا که دستورالعمل های امروز در این زمینه تغییر کرده است، شناخت رویکرد جدید برای دندانپزشکان مورد نیاز است. در این مقاله مروری به بررسی علل تغییر رنگ در سن زیر ۱۸ سال، روشهای درمان، ملاحظات درمانی، تکنیکهای سفید کردن و عوارض احتمالی می پردازیم. بر اساس این مقاله مروری، درمان سفید کردن دندان می تواند برای بیماران جوانتر از ۱۸ سال انجام شود.

کلید واژه: تغییر رنگ، کودکان، هیدروژن پروکساید

ارزیابی مقایسه ای وضعیت پریدنتال در مادران با تولد نوزاد کم وزن و مادران با نوزاد طبیعی

دکتر مسعود بامدی

گروه پریدنتولوژی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

مقدمه و هدف: بیماری پریدنتال به دلیل تغییرات هورمونال ایجاد شده در دوران بارداری به طور مشخص افزایش می‌یابد، زیرا که بافت لثه بافت هدف برای هورمون های جنسی نظیر استروژن و پروژسترون است. هدف از مطالعه حاضر بررسی ارتباط بین بیماری های پریدنتال و وزن کم هنگام تولد نوزادان می باشد تا با پیشگیری و در صورت لزوم درمان بیماری، سلامت مادر و نوزاد بهبود یابد.

مواد و روشها: در این مطالعه ۱۰۰ مادر که در بخش زنان و زایمان بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) زاهدان زایمان کرده بودند در دو گروه قرار گرفتند. گروه شاهد شامل ۵۰ نفر از مادرانی بود که وزن نوزادشان ۲۵۰۰ گرم یا بیشتر بوده و دوره بارداری شان کامل (۳۷ هفته) می باشد. گروه مورد را نیز ۵۰ نفر از مادرانی که وزن نوزادشان کمتر از ۲۵۰۰ گرم بود تشکیل می دادند. برای هر بیمار پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و اطلاعات پزشکی تکمیل شد. سپس پارامترهای کلینیکی پریدنتال شامل CAL، PD و GR اندازه گیری و ثبت شد.

یافته ها: در مطالعه حاضر شاخص های عمق پاکت (PD)، تحلیل لثه (GR)، حد چسبندگی بالینی (CAL) در مادران با نوزاد کم وزن بطور معنی داری بیشتر از مادران با نوزاد طبیعی بود.

نتیجه گیری: بیماری پریدنتال یک ریسک فاکتور برای تولد نوزادان با وزن کم می باشد.

کلمات کلیدی:

مادران با تولد نوزاد کم وزن، مادران با نوزاد طبیعی

Children's Oral health guidelines for primary health care providers

Elham Bozorgmehr¹, Peyman Ataee

Ph. D of Community Dentistry. Assistant Professor. Zahedan Dental School

Aim: The study aimed to review the anticipatory oral health guidelines for primary health care professionals. Oral health promotion cannot be provided only by dentists, because approximately all children are visited by physicians and primary health care providers in the first times of their lifetime, therefore increasing the oral health knowledge of health care professionals is necessary. Considering the important role of primary care providers, guidelines are needed for them. Searches from available databases were done to prepare appropriate guideline for primary health care professionals working in health care system of Iran.

Conclusion: The guideline includes recommendations can be used as a resource to achieve medical-dental integration.

Keywords: Primary health care providers – Oral health guidelines

An overview of Molar–incisor hypomineralization (MIH) treatment modalities

Lida Bahramian

Assistant Professor of Pediatric Dentistry Department, Faculty of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Introduction: Molar–incisor hypomineralization (MIH) is a qualitative developmental defect of dentition that primarily affects the enamel of the first permanent molars and can involve the incisors. The prevalence of MIH ranges from about 3–40% in the population, making it relatively common and the treatment of this condition will challenge for clinicians. The dental hypersensitivity these patients

experience and associate with their first permanent molars can make them extremely challenging to manage from a behavioral and anesthetic point of view. Electronic databases in relation of MIH treatments were searched from their inception to May 2019.

Results: Managing patients with MIH requires a variety of patient management approaches, materials,

and techniques. A broad spectrum of treatment modalities was reported, ranging from prevention of enamel breakdown or caries, desensitizing and remineralizing products, calcium and vitamins supplements, restorative treatments (enamel microabrasion, tooth bleaching, resin infiltration, fissure sealants, preformed metal crowns) to extraction with or without subsequent orthodontic treatment. **Conclusion:** By carefully diagnosing MIH and its severity and selectively applying different therapies, clinicians can achieve the goals of having patients with MIH who do not have hypersensitivity and who have a functional and esthetic dentition.

Key words: molar–incisor hypomineralization, treatment

کاربرد مواد طبیعی برای پیشگیری از پوسیدگی

نیلگون پاسدار

متخصص دندانپزشکی کودکان، فلوشیپ دندانپزشکی بیمارستانی، هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی بابل

پوسیدگی دندانی در سراسر دنیا و برای تمام رده های سنی هنوز یک مسئله مهم محسوب می گردد. مقالات متعددی با هدف یافتن روش های جایگزین ایمن برای کاهش یا پیشگیری از پوسیدگی، فعالیت ضد پوسیدگی تعدادی از مواد طبیعی موجود در غذاها، نوشیدنی ها، گل ها یا گیاهان دارویی سنتی را نشان داده اند. بسیاری از مواد طبیعی اثر ضد باکتریایی داشته اند و برخی در تغییر تعادل دمنیرالیزاسیون - رمینرالیزاسیون مؤثر بوده اند. هر چند مکانیسم اثر ضد پوسیدگی هنوز برای بیشتر مواد طبیعی نامعلوم است اما بنظر میرسد که بیشترین مواد مؤثره ترکیبات پلی فنل باشند. تاکنون تنها چای سبز بدلیل دارا بودن مقادیر بالای ترکیبات catechin بعنوان یک ماده غذایی مؤثر در سلامت دهان دارای شواهد کافی می باشد. برخی مواد غذایی دیگر که قادرند بر علیه استرپتوکک موتانس یا فاکتورهای بیماریزای آن در شرایط آزمایشگاهی عمل کنند شامل: سیب، دانه انگور قرمز، جوزهندی، زیره، قهوه، قهوه جو، کاسنی و قارچ می باشند. فعالیت *in vivo* ضد پوسیدگی در *cranberry*، ریشه شیرین بیان، عصاره اتانولی گیاه *myrtus*، عصاره آبی سیر، عصاره کاکائو و پروپولیس نشان داده شده اند. در یک بررسی آزمایشگاهی در دانشگاه علوم پزشکی بابل عصاره های متانولی و ان - هگزانی گیاه سداب که جزء گیاهان دارویی می باشد کولونی های استرپتوکک موتانس را کاهش دادند. بعلاوه این عصاره ها در مقایسه با کلرهگزیدین خاصیت ضد چسبندگی بیشتری را بر روی استرپتوکک موتانس اعمال کردند. عصاره متانولی از نظر زیست سازگاری قابل مقایسه با کلرهگزیدین بود و حتی سمیت ژنی کمتری را نشان داد. در مطالعه دیگری در دانشگاه بابل، یک آلكالوئید موجود در کاکائو بنام تئوبرومین بواسطه اثرات رمینرالیزه کننده بعنوان ماده ای ایمن و مؤثر با پتانسیل جایگزینی برای فلوراید پیشنهاد گردید. با این حال، تحقیقات به سرعت برای یافتن ترکیبات طبیعی و ایمن جهت دستیابی به رویکردهای جدید و مؤفق ضد پوسیدگی در جریان است.

Conscious Sedation Efficacy of 0.3 and 0.5 mg/kg Oral Midazolam for Three to Six Year-Old Uncooperative Children Undergoing Dental Treatment: A Clinical Trial.

Ghajari MF, Ansari G, Hasanbeygi L 1, Shayeghi S.

1- Assistant professor; department of pediatric dentistry; faculty of dentistry; Lorestan university of medical sciences; Khorramabad; Iran

OBJECTIVES: Midazolam with variable dosages has been used to induce sedation in pediatric dentistry. The aim of this study was to compare the efficacy of two dosages of oral midazolam for conscious sedation of children undergoing dental treatment.

MATERIALS METHODS: In this randomized crossover double blind clinical trial, 20 healthy children (ASA I) aged three to six years with definitely negative Frankl behavioral rating scale were evaluated. Half of the children received 0.5mg/kg oral midazolam plus 1mg/kg hydroxyzine (A) orally in the first session and 0.3mg/kg oral midazolam plus 1mg/kg hydroxyzine (B) in the next session. The other half received the drugs on a reverse order. Sedation degree by Houpt sedation rating scale, heart rate and level of SpO₂ were assessed at the beginning and after 15 and 30 minutes. The data were analyzed using SPSS 19 and Wilcoxon Signed Rank and McNemar's tests.

RESULTS: The results showed that although administration of 0.5mg/kg oral midazolam was slightly superior to 0.3mg/kg oral midazolam in terms of sedation efficacy, the differences were not significant ($P>0.05$). The difference in treatment success was not significant either ($P>0.05$). Heart rate, oxygen saturation (SpO₂) and respiratory rate were within the normal range and did not show a significant change ($P>0.05$).

CONCLUSIONS: The overall success rate of the two drug combinations namely 0.5mg/kg oral midazolam plus hydroxyzine and 0.3mg/kg oral midazolam plus hydroxyzine was not significantly different for management of pediatric patients.

KEYWORDS: Conscious Sedation; Hydroxyzine; Midazolam; Pediatric Dentistry

In vitro antimicrobial effects of tooth pastes with natural compounds

Mohammad-Hani Rahmati¹-Mina Biria²

- 1- Dentist
- 2- Associate professor of pediatric dentistry. Shahid Beheshti University of medical sciences

Background and Objectives: The aim of this study was to evaluate the antimicrobial effects of different concentrations of two herbal toothpastes in comparison with conventional toothpastes.

Materials and Methods: In this study, the antimicrobial effects of Himalaya herbal (containing pomegranate extract and herbal toothbrush extract), Herbex (propolis), and Crest cavity protection toothpaste were examined as positive control. The examination was done at two concentrations of Full strength, and 1:3 on *Streptococcus mutans* (SM), *Lactobacillus casei* (LB), *Streptococcus sobrinus* (SS), and *Actinobacillus actinomycetem comitans* (Aa), by well plate method. In each well, a specific concentration of each toothpaste was placed as a negative control of normal saline.

Results: The diameter of the inhibition zone in different concentrations on all microorganism showed the absence of growth between the three toothpastes ($p = 0.02$). ($p = 0.038$). The results of two-way comparison with the Tukey HSD method showed on s.s propolis lowest and crest highest, on SM Propolis lowest and Himalaya highest, on LB Himalaya lowest and Crest highest and on Aa Himalaya lowest Crest highest diameter of the non-growth halo.

Conclusion: Based on the results of this study, all three toothpastes showed antimicrobial effects, but toothpaste had better effect at full concentration.

Keywords: Antimicrobial activity, Herbal toothpaste, Laboratory conditions.

پوستر

مرداد ماه ۱۳۹۸ تهران

بررسی و مقایسه میزان ماندگاری فضانگهدار ثابت یک طرفه روکش-پانتیک و بند و لوپ در کودکان ۴ تا ۷ ساله در یک دوره ۱۸ ماهه در بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی اصفهان

ثمین طیاران

استادیار گروه دندانپزشکی کودکان؛ دانشکده دندانپزشکی؛ دانشگاه علوم پزشکی لرستان؛ خرم آباد؛ ایران

مقدمه: ازدست رفتن زود هنگام مولرهای شیری منجر به از دست رفتن طول قوس دندانی می شود. بهترین راه به منظور جلوگیری از مال اکلوژن و کاهش طول قوس در این موارد قرار دادن فضانگهدار می باشد. هدف مطالعه حاضر مقایسه میزان ماندگاری فضانگهدار ثابت روکش-پانتیک و بند و لوپ در کودکان ۴ تا ۷ ساله بود.

روش اجرا: در این مطالعه تجربی تعداد ۴۰ کودک ۴ تا ۷ ساله وارد مطالعه شدند و بصورت تصادفی به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند. در گروه کنترل SSC مناسب بر روی دندان E تطابق داده شده و چسبانده شد. سپس بند مناسب بر روی دندان E تطابق داده شد. پس از مراحل لابراتواری بند و لوپ بر روی SSC سمان شد. در گروه مداخله نیز SSC مناسب بر روی دندان E تطابق داده شده و سپس قالب گیری انجام شد. با توجه به اکلوژن و بر روی کست گچی روکش دندان مولر اول شیری متناسب با فضای خالی به عنوان پانتیک انتخاب و سپس مجموعه جهت انجام مراحل لابراتواری لحیم کاری آماده شد. پس از مراحل لابراتواری مجموعه روکش-پونتیک بر روی دندان سمان شد. در هر دو گروه هر ۶ ماه فالوآپ صورت گرفت و میزان ماندگاری هر دو فضانگهدار به مدت ۱۸ ماه بررسی شد. در نهایت داده ها توسط آزمون آماری کای اسکور، آنالیز بقا روش کاپلان مایر و آزمون لگاریتم رتبه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: در طی ۱۸ ماه ۴ مورد حل شدن سمان در گروه بند و لوپ وجود داشت: ۲ مورد در ۶ ماه اول، ۱ مورد در ۶ ماه دوم و ۱ مورد نیز در ۶ ماه سوم ولی هیچگونه از دست رفتن سمان در گروه روکش-پانتیک وجود نداشت (p value به ترتیب ۰/۴۷۴، ۰/۴۷۲). همچنین، در طی ۱۸ ماه ۱ مورد شکست درمان بدلیل از دست رفتن لحیم در گروه کراون-پانتیک در ۶ ماه دوم دیده شد و در گروه بند و لوپ هیچ مورد شکست لحیم دیده نشد (p value ≈ ۱). آنالیز بقا به روش کاپلان مایر نشان داد که فراوانی شکست در دو گروه تفاوت معناداری نداشت (p value = ۰/۱۵۲).

نتیجه گیری: فضا نگه دار روکش-پانتیک یک جایگزین مناسب به جای استفاده از فضانگه دار بند و لوپ در جایگزینی از دست رفتن زود هنگام مولرهای شیری است و علاوه بر حفظ فضا، اکلوژن بیماران را نیز باز سازی می کند.

کلیدواژه ها: فضانگهدار ثابت، پانتیک، بند و لوپ

The effect of nasal midazolam premedication on parents-child separation and recovery time in dental procedures under general anaesthesia

Soma Arabzade Moghadam

Assistant Professor, Department of Pediatric Dentistry, Sanandaj University of Medical Sciences,

Aim For many children medical and dental procedures, unfamiliar dental staff and treatment places are disturbing and stressful. Stress in children often makes them uncooperative. General anaesthesia is indicated for anxious uncooperative children or those who are disabled, immature or too young to undergo dental treatment by other means. Moreover, parents' separation while entering the operative room is a traumatic experience for children. Thus premedication such as midazolam is recommended to decrease child's stress. In these situations, the increased recovery time was considered as one of the midazolam side effects. There is no study that evaluated the effect of midazolam both in parents-child separation and recovery time in long dental procedure.

The purpose of this study was to evaluate the effect of nasal midazolam premedication with placebo on parents-child separation and recovery times in uncooperative paediatric patients undergoing long-lasting general anaesthesia for dental procedures.

Materials and methods Study design: This randomised, double-blind study was done on 60 uncooperative patients (ASA physical status I or II) aged 2-4 years who were scheduled for general anaesthesia for dental treatment. Group A received 0.2 mg/kg intranasal midazolam as premedication, and group B received the same volume of intranasal placebo 20 minutes before entering the operating room for general anaesthesia. General anaesthesia was done with the same method for all patients, then parent-child separation and recovery times were compared between the two groups. Each child's behavioral at the time of separation was documented and scored based on a four -point separation score. The criteria for discharge from recovery room are summarised in table of postanesthesia recovery score. Statistical analysis: Statical significance was set at $P \leq 0.05$. Statically analysis was performed using SPSS version 17. Chi-squared and student t-tests were applied to analyse the data.

Results: We found significant differences in parents-child separation assessment between two groups ($p < 0.001$). Nasal midazolam premedication had a positive effect on parents-child separation; but there was no significant difference between the two groups in terms of recovery time ($P > 0.05$).

Conclusion :Premedication of nasal midazolam before induction of general anaesthesia did not prolong recovery time but made the separation of children from their parents easier by showing a better behaviour.

بررسی تغییرات PH، حجم بزاق و وضعیت سلامت لثه در کودکان ۵ تا ۱۲ سال بعد از جراحی آدنوتونسیلکتومی

رویا غفوری فرد

استادیار بخش کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد

مقدمه و هدف: مطالعات مختلف مؤید این مسأله بوده اند که آدنوئید های بزرگ می توانند راه هوایی نازوفارنکس را مسدود و باعث تنفس دهانی در کودکان شوند. در بیماران دچار تنفس دهانی جریان هوا موجب از دست دادن بزاق در بافت ها و کم آب شدن سطح لثه و هم چنین کاهش مقاومت اپی تلیوم به پلاک و اثرات تقلیل کننده بزاق و خشکی دهان می گردد. بنابراین هدف از این مطالعه بررسی تغییرات PH، حجم بزاق و وضعیت سلامت لثه در کودکان ۵ تا ۱۲ سال بعد از جراحی آدنوتونسیلکتومی بود.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع تحلیلی است که با طرح before and after انجام شد که بر روی ۶۰ کودک ۵ تا ۱۲ سال که کاندید جراحی آدنوتونسیلکتومی بودند و مورد تأیید متخصص گوش و حلق و بینی قرار گرفته بودند انجام شد. اطلاعات دموگرافیک و عوارض جانبی آدنوئید های بزرگ توسط پرسشنامه جمع آوری شد. بزاق غیر تحریکی بیماران در مدت ۵ دقیقه به روش Spitting جمع آوری، PH آن توسط PH متر اندازه گیری و حجم آن نیز توسط ترازوی الکتریکی محاسبه شد. همچنین میزان پلاک دندان ها به وسیله قرص آشکار ساز و میزان شاخص خونریزی با پروب کردن لثه و شاخص لثه با مشاهده مورد بررسی قرار گرفت. تمام بررسی ها یک ماه بعد از جراحی آدنوتونسیلکتومی نیز انجام شد. آنالیز آماری داده ها توسط نرم افزار SPSS 17 و به کمک آزمون های Paired-t-test و T-Test انجام گردید.

یافته ها: میانگین PH، سرعت جریان بزاق، شاخص پلاک، شاخص خونریزی، شاخص لثه قبل از جراحی به ترتیب ۶/۴۱، ۱/۹۸، ۲۴/۸، ۶/۳۲، ۰/۹۵ بود که یک ماه بعد از جراحی به ۶/۶۹، ۲/۰۷، ۱۹/۶، ۵/۶۸، ۰/۸۵ رسید که این تغییرات از نظر آماری معنی دار بود.

نتیجه گیری: در کودکان مبتلا به آدنوئید پس از گذشت یک ماه از جراحی آدنوتونسیلکتومی PH بزاق، سرعت جریان بزاق و شاخص های سلامت لثه نسبت به قبل از جراحی آدنوتونسیلکتومی بهبود یافته بود.

کلید واژه ها: PH بزاق، سرعت جریان بزاق، شاخص پلاک، شاخص لثه، شاخص خونریزی، آدنوتونسیلکتومی

SEM comparison of penetration depths of resin infiltrant in artificial white spot lesions of primary molars and permanent premolars teeth

Dr Mehrdad Barekatin¹, Dr Roya Foroughi Abari², Dr Naghmeh Feizi³

- 1- Assistant professor, Department of Esthetic and Restorative Dentistry, Faculty of dentistry, Isfahan (khorasgan) Branch, Islamic Azad university, Isfahan, Iran
- 2- Assistant professor, Department of Pediatric Dentistry, Faculty of dentistry, Isfahan (khorasgan) Branch, Islamic Azad university, Isfahan, Iran
- 3- Assistant professor, Department of Pediatric Dentistry, Faculty of dentistry, Isfahan (khorasgan) Branch, Islamic Azad university, Isfahan, Iran

Background and aim: Early enamel lesions have a potential to re-mineralize or prevent caries progress. Caries infiltration is an microinvasive approach to treat white spot lesions and might bridge the gap between preventive and invasive measures. Special low viscosity resins (infiltrants) can fills, reinforces and stabilizes demineralized enamel, without drilling or sacrificing healthy tooth structure. The aim of the following study is to determine the depth of penetration of low viscosity resin into artificially created enamel lesions in primary molars and permanent premolars teeth with scanning electron microscopy.

Materials and Methods: Extracted or exfoliated sound primary molars (n=17) and permanent premolars (n=17) were selected. Roots of the teeth were removed and a window of 3 mm × 3 mm, on the buccal/lingual surfaces of sound, intact enamel was created and manted. Each tooth was subsequently immersed in demineralizing solution for 4 days to produce artificial enamel lesions. The demineralized teeth was then infiltrated with low viscosity resin (Icon Infiltrant, DMG, Hamburg, Germany) as per the manufacturer's instructions. Teeth then were observed under scanning electron microscopy and depth of penetration of the material was measured. Data analysis was done by using t.test analysis. (p<0.05)

Results: Infiltrant resin could penetrate in white spot lesions. On average, depth of penetration of the resin material was 392 μm in permanent premolars and 428 μm in primary molars. There was no significant differences in primary molars and permanent premolars (p=0.17). however the penetration abilities in primry molars were slight higher than those in permanent premolars.

Conclusions: Resin infiltration have satisfied penetration abilities in primary molars and permanent premolars teeth with white spot lesion. So this technique appears to be effective in sealing enamel lesions and has great potential for arresting white spot lesions.

Keywords: white spot lesions, primary molar, permanent premolar, resins infiltration, scanning electron microscopy

پوستر

مرداد ماه ۱۳۹۸ تهران

مقایسه بروز وایت اسپات زیر بند های ارتودنسی پس از کاربرد دو نوع سمان گلاس آینومر

سیده پویا مروتی

استادیار دانشکده دندانپزشکی کردستان، معاون پژوهشی دانشکده دندانپزشکی کردستان

مقدمه و هدف: هدف از مطالعه حاضر مقایسه کار برد دو نوع سمان گلاس آینومر در بروز وایت اسپات زیر بندهای ارتودنسی می باشد.

روش بررسی: ۱۸۶ دندان مولر اول دائمی از ۵۲ دختر و ۱۴ پسر در سنین ۹ تا ۳۶ سال انتخاب شدند. نمونه ها بصورت چشمی و دستگاه DIAGNOdent از نظر پوسیدگی و وایت اسپات بررسی شدند. بند ارتودنسی روی هر دندان با یکی از سمانهای گلاس آینومر GC Gold Label و GC Fuji Plus سمان شد. نمونه ها به سه گروه تقسیم شدند. در گروه اول ۶ ماه، گروه دوم ۹ ماه و گروه سوم ۱۲ ماه، بند ها از روی دندانها برداشته شدند. سپس دندانها از نظر پوسیدگی و وایت اسپات بصورت چشمی و دستگاه DIAGNOdent بررسی شدند.

یافته ها: در هر گروه ۴ دندان بدلیل عدم همکاری نمونه ها از مطالعه خارج شدند و ۱۷۴ دندان (۲۷ جفت در هر گروه) بررسی شدند. ارقام دیاگنودنت قبل از سمان کردن و بعد از خارج کردن بندها در سطوح باکال و لینگوال در دو سمان استفاده شده حتی بر حسب نوع سمان تفاوت معنی داری نشان ندادند. نقاط سفید در ۲۱ دندان از ۱۷۴ دندان دیده شد و دیاگنودنت برای آنها رقم پوسیدگی نشان نداد.

نتیجه گیری: در مدت ۶، ۹ و ۱۲ ماه، وایت اسپات قابل ارزیابی بصورت چشمی و دستگاه دیاگنودنت روی دندانها با هر دو نوع سمان مشاهده نشد.

کلید واژه ها: پوسیدگی- وایت اسپات- بندینگ ارتودنسی- سمان گلاس آینومر

MIH and the effect of amoxicillin consumption as the cause of it.

Sedighe Mozafar¹, Somayeh Kameli¹, Roza Haghgoo², Majid Mehran¹

1- Assistant Professor, Dental School of Shahed University

2-Full Professor, Dental School of Shahed University

Target: Molar Incisor Hypomineralization (MIH), is a common developmental dental defect of permanent teeth, its defined as hypomineralization of one to 4 permanent first molars frequently associated with affected incisors. These molars are related to major clinical problem in severe cases. The etiology of MIH is unclear. Several etiological factors (frequent childhood disease, antibiotic consumption....) are mentioned as the cause of the defect.

Abstract: one of the cause for MIH is antibiotic/ amoxicillin consumption. Laboratory studies suggested that use of antibiotic/amoxicillin is associated with MIH in rat's teeth. More recent clinical studies reported MIH was more common among children who had taken amoxicillin during the first year of life, compared with children who had not received amoxicillin. Currently, this antibiotic widespread administration in children and pregnant women.

Result: amoxicillin interfered with amelogenesis and dentinogenesis and reduced enamel and dentin thickness.

Key words: Amoxicillin, enamel, dentin, hypomineralization

مقایسه اثر آرامبخشی داخل وریدی کتامین / میدازولام و فنتانیل / میدازولام در کودکان غیر همکار دندانپزشکی

مهسا منصوری^۱، قاسم انصاری، شهناز شایقی، مسعود فلاحی نژاد قاجاری، احمد اقبالی

۱-متخصص دندانپزشکی کودکان و دارنده فلوشیپ دندانپزشکی بیمارستانی

مقدمه: روش آرام بخشی وریدی، یک متد موثر جهت کنترل رفتاری کودکان غیر همکار جهت درمانهای دندانپزشکی می باشد. هدف از مطالعه ی حاضر مقایسه ی تاثیر ترکیب فنتانیل /میدازولام با کتامین /میدازولام وریدی بر آرام بخشی در کودکان غیر همکار جهت ارائه درمانهای دندانپزشکی می باشد.

مواد و روش ها: در این کار آزمایشی بالینی کودکان ۲ تا ۶ ساله غیر همکار با رتبه خیلی منفی در مقیاس فرانکل بصورت تصادفی در یک جلسه ترکیب دارویی کتامین ، میدازولام و آتروپین (KAM) را به صورت داخل وریدی و در جلسه دیگر ترکیب فنتانیل، میدازولام و آتروپین (FAM) رادریافت کردند. درجه ی آرامبخشی براساس معیار Houpt در کنار پارامترهای فیزیولوژیک و عوارض جانبی داروها بررسی و مقایسه شد. داده های جمع آوری شده با آزمون آماری 2-Way Repeated Measure ANOVA، Wilcoxon، Mc-Nemar آنالیز شدند.

نتایج: در این مطالعه تفاوتی در میزان متوسط فشار اکسیژن شریانی، سرعت تنفس و فشار خون در ویزیت های KAM یا FAM مشاهده نشد، اما سرعت ضربان قلب در جلسه ی دریافت KAM به طور متوسط ۵ واحد بیشتر از جلسه ای بود که همان فرد FAM دریافت کرده بود. به طور کلی آرامبخشی از نظر میزان حرکت، خواب، گریه و رفتار کلی در جلسه ای که بیماران KAM دریافت می کردند به طور معناداری بیشتر از جلسه ای بود که ترکیب دارویی FAM دریافت می کردند ($P < 0.05$). کودکان در بعد از ظهر جلسه آرامبخشی با مصرف گروه دارویی KAM آرامتر از گروه دارویی FAM بود ($P = 0.035$). کودکانی که گروه دارویی FAM را دریافت کردند سریعتر قادر به راه رفتن طبیعی بودند. اختلاف معنی داری در ترجیح والدین بین دو گروه دارویی دیده نشد ($P = 0.61$).

نتیجه گیری: آرامبخشی با ترکیب دارویی KAM برای انجام درمانهای دندانپزشکی کودکان غیرهمکار به طور معناداری بهتر از ترکیب دارویی FAM است اما از نظر علایم حیاتی به جز تعداد ضربان قلب تفاوت معناداری بین دو گروه دیده نمی شود. واژگان کلیدی: آرامبخشی، میدازولام، فنتانیل، کتامین

بررسی درک والدین از کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان کودکان اوتیستیک مشهد

دکتر ترانه موحد

استادیار دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران

مقدمه: مطالعات کمی در زمینه‌ی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان کودکان مبتلا به اوتیسم وجود دارد. هدف این مطالعه بررسی درک والدین از کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان در کودکان مبتلا به اوتیسم شهر مشهد بود. هم‌چنین کیفیت زندگی خانواده در ارتباط با سلامت دهان کودک بررسی شد.

مواد و روش‌ها: ۷۰ کودک مبتلا به اوتیسم و ۷۰ کودک سالم ۸-۱۲ ساله و خانواده‌های آنها وارد مطالعه شدند. پرسشنامه‌ی PedsQL oral health scale که شامل حیطه‌های درد دندان، درد لثه، خونریزی از لثه‌ها موقع مسواک زدن، زیبایی و محدودیت عملکرد می‌شود، استفاده شد. هم‌چنین پرسشنامه‌ی PedsQL Family Impact Module که به ارزیابی حیطه‌های سلامت بدنی، احساسی، اجتماعی، شناختی، ارتباطی، نگرانی‌های خانواده، فعالیت‌های روزانه و مسایل خانوادگی در ارتباط با کودکشان می‌پردازد، استفاده شد. به هر سوال عددی بین صفر تا چهار نسبت داده شد. میانگین نمره کلی و اجزای دو پرسشنامه‌ی مذکور بین کودکان سالم و مبتلا به اوتیسم با آزمون من‌ویتنی مقایسه شد. هم‌چنین میانگین dmft/DMFT بین دو گروه با آزمون من‌ویتنی و همبستگی بین dmft/DMFT و حیطه‌های مورد ارزیابی در هر دو پرسشنامه با آزمون اسپیرمن مقایسه شد. یافته‌ها: تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در وضعیت تجربه پوسیدگی در دندان‌های شیری ($p=0/53$) و دائمی ($p=0/85$) وجود نداشت. میانگین نمره‌ی کلی پرسشنامه‌ی PedsQL oral health scale، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه داشت و والدین کودکان سالم مشکلات دهانی بیشتری گزارش کردند ($p<0/001$). میانگین نمره‌ی کلی پرسشنامه PedsQL Family Impact Module در ماه و هفت روز گذشته تفاوت معنی‌داری بین دو گروه نشان نداد. همبستگی معنی‌داری بین تجربه‌ی پوسیدگی و حیطه‌های ارزیابی پرسشنامه‌ها وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان در کودکان مبتلا به اوتیسم از دیدگاه والدینشان بهتر از کودکان سالم بود. با این حال والدین کودکان مبتلا به اوتیسم در مسایل اجتماعی و ارتباطی، مشکلات بیشتری نسبت به والدین کودکان سالم داشتند. واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، اوتیسم، سلامت دهان

عنوان: مروری بر از دست دادن زودهنگام نیش شیری و نقش آن در تکامل مال اکلوژن

حوری میرمحمد صادقی

استادیار بخش ارتودنسی دانشکده شهید بهشتی

هدف: هدف از مطالعه حاضر، مروری بر ملاحظات بالینی مربوط به از دست دادن زودهنگام دندان نیش شیری و بحث در مورد روش های مختلف اجرا شده برای جلوگیری از مشکلات بالقوه حاصل از عدم درمان است.

خلاصه متن: از دست دادن زودهنگام دندانهای شیری نسبتاً شایع است و می تواند باعث ایجاد مال اکلوژن در بعد عرضی، قدامی- خلفی و عمودی شود. شناخت جنبه های بالینی عوامل اتیولوژیک از دست دادن زودهنگام دندانها و نقش آن بر تکامل مال اکلوژن برای دندانپزشکان به خصوص متخصصین کودکان امری ضروری است.

عوامل اتیولوژیک از دست دادن زودهنگام دندانهای شیری به طور عمده شامل پوسیدگی، تروما، تحلیل ریشه و کشیدن می باشد. پیامد اصلی مهاجرت دندان های مجاور و در نتیجه کاهش یا بسته شدن کامل فضا برای دندان های جایگزین شونده می باشد در قوس های دندانی مندیبل همراه با کمبود فضای نسبتاً زیاد، رویش دندان های لترال دائمی اغلب بخش مهمی از ریشه دندانهای نیش شیری را تحلیل برده و باعث از دست دادن زودهنگام این دندانها می شوند. فضای ایجاد شده باعث کاهش کراودینگ به طور موقت، شیب لینگوال دندان های دائمی همراه با کاهش محیط قوس و افزایش اوربایت می شود. عوارض جانبی بیشتر، زمانی اتفاق می افتد که تنها یک دندان نیش از دست رفته است و دندان ها قدامی مهاجرت دیستالی پیدا می کنند و انحراف میدلاین اتفاق می افتد.

روشهای درمانی متعددی برای پیشگیری و درمان عوارض احتمالی وجود دارد که عبارتند از قرار دهی لینگوال آرچ با یا بدون اسپور، کشیدن دندان مقابل در صورت یکطرفه بودن و ... که به بررسی مزایا و معایب هر یک از این روشها می پردازیم.

نتیجه گیری: اگرچه از دست دادن زودهنگام دندان نیش شیری مندیبل غالباً اتفاق می افتد، امکان درمان هایی مانند اصلاح خط میانی بحث برانگیز است و مطالعات بیشتری در مورد ضروری است.

کلیدواژگان: دندان نیش شیری مندیبل، از دست دادن زود هنگام ، مال اکلوژن، میدلاین