مروری بر علل و درمان هیپرپلازی لثه

دهان اژدها

دکتر مریم خادمی

افزایش اندازه لثه به طور معمول به وسیله عوامل موضعی مانند بهداشت ضعیف دهان، تجمع غذا و یا تنفس دهانی، یا شرایط سیستمیک مانند تغییرات هورمونی، دارودرمانی یا تومور ایجاد می‌شود.

به طور سنتی یک فرق میان هیپرتروفی لثه (افزایش در اندازه المان‌های سلولی که لثه را می‌سازند) و هایپرپلازی (افزایش واقعی در تعداد المان‌های سلولی) وجود دارد که هر دوی این المان‌ها به طور معمول در بیماری آماسی لثه وجود دارد. زمانی که ادم، پرخونی عروقی و انفیلتراسیون سلول آماسی بارز باشد، بزرگی لثه با عنوان هیپرپلازی آماسی لثه نامیده می‌شود. زمانی که بزرگی لثه شامل بافت فیبروز متراکم وسیع به دنبال التهاب مزمن یا دیگر دلایل باشد با عنوان هیپرپلازی فیبروتیک لثه نامیده می‌شود. اصطلاح ژنژیویت هیپرپلاستیک مزمن برای هر یک از دو پروسه به کار می‌رود. حجیم شدن لثه ممکن است در ارتباط با طیف وسیعی از عوامل موضعی و سیستمیک باشد. حجیم شدن لثه با برخی از فاکتورها بیشتر دیده می‌شود که این عوامل عبارتند از: محرک‌های موضعی، درمان با ضدتشنج‌ها، بلوک‌کننده‌های کانال کلسیم و داروهای ایمونوساپرسیو، حاملگی و دیگر حالت‌های افزایش استروژن، لوسمی مونوسیتیک و اسکوروی.

حجیم شدن آماسی لثه

در بیشتر موارد، حجیم شدن آماسی لثه در نواحی با بهداشت ضعیف، مناطق تجمع غذا یا دیگر تحریکات موضعی که به سادگی کنترل نمی‌شود، شروع می‌گردد. پاکت‌های کاذب که به علت بزرگی لثه شکل می‌گیرد، نگهداری مطلوب بهداشت دهان را مشکل می‌سازد. لثه، شیشه‌ای، نرم و ادماتوز بوده، به سادگی خون‌ریزی می‌کند. بوی تعفن ممکن است به علت تجمع بقایای غذایی و تجمع باکتری‌ها در این نواحی غیرقابل دسترس به وجود آید. فقدان استخوان میان دیواره‌ای و جابه‌جایی دندان‌ها، در موارد طولانی‌مدت و مزمن لثه رخ می‌دهد. این تغییرات به طور شایع با عنوان ژنژیویت یا زمانی که این پروسه سبب از دست رفتن چسبندگی لثه و از دست دادن استخوان میان دندانی شود، با عنوان بیماری پریودنتال نامیده می‌شود. آماس لثه‌ای که به طور اولیه ناحیه قدامی ماگزیلا را درگیر می‌کند، در افرادی که تنفس دهانی دارند مشاهده می‌شود.

درمان افزایش حجم‌های آماسی لثه شامل تثبیت بهداشت دهان، حذف فاکتورهای مستعدکننده موضعی در صورت امکان، حذف هر علت مستعدکننده سیستمیک و مراقبت‌های دقیق به وسیله بیمار است. در بیماران، هیپرپلازی لثه‌ای شدید، بافت‌های درگیر باید از طریق جراحی برداشته شوند و بافت باقی مانده نیز به دقت کنترل گردد. تمام محرک‌های موضعی مانند جرم، کناره‌های سرویکال حفره‌ها یا نواحی تجمع غذا باید تصحیح شود.

درمان موفقیت‌آمیز بزرگی لثه در تنفس دهانی اساسا به حذف عادت بستگی دارد. بیمار باید به متخصص گوش و حلق و بینی برای مشخص شدن انسداد در راه‌های هوایی فوقانی (لوزه‌های بزرگ شده) مراجعه کند. درمان ارتودنسی ممکن است برای تصحیح اکلوژن لازم باشد تا بستن طبیعی لب‌ها را طی خواب ممکن سازد. یک محافظت‌کننده (مانند وازلین یا Orabase) ممکن است شب‌ها روی لثه استفاده شود.

افزایش حجم فیبروتیک لثه‌ها

ضایعات لثه‌ای فیبروتیک، رنگ طبیعی صورتی دارند یا ممکن است کمی روشن‌تر از طبیعی باشند. بافت، سفت و دارای قوام فیبرو بوده که به آسانی خون‌ریزی نمی‌کند یا با فشار، گوده‌گذار نیست. مثال تیپیک فیبروز لثه در بزرگی لثه مرتبط با سرکوب‌کننده‌های ایمنی (مانند سیکلوسپورین)، مسدود کننده‌های کانال کلسیم یافنی‌توئین (دیلانتین) و مشتقات آن است.

هیپرپلازی ناشی از فنی‌توئین

هیپرپلازی لثه‌ای ناشی از فنی‌توئین روی دست‌کم ۴۰ تا ۵۰ درصد بیمارانی که برای بیش از سه ماه دارو مصرف می‌کنند، ایجاد می‌شود. البته هم دارو و هم تحریکات موضعی ناشی از پلاک و جرم یا پرکردگی‌ها و وسایل داخل دهانی در این افزایش حجم موثرند.

در درمان هیپرپلازی لثه که به وسیله فنی‌توئین ایجاد می‌شود، باید روی حذف تحریکات موضعی لثه و بهداشت دهان و ماساژ میان دندانی تاکید شود. در صورت امکان بهتر است حملات صرع به وسیله مشتقات غیرهیدانتوئین کنترل شود. جراحی لثه (ژنژیوکتومی) و حذف بافت لثه هیپرپلاستیک اغلب ضروری است، اما اگر ژنژیوکتومی به وسیله مراقبت‌های کافی در خانه و استفاده از وسایل بهداشتی (به خصوص نواحی میان دندانی) پیگیری نشود، هیپرپلازی عود می‌کند. در بیماران صرعی با آسیب مغزی و عقب‌ماندگی، اغلب مشکلات درمانی زیادی وجود دارد؛ به خصوص اگر هیچ یک از والدین یا پرستاران نتوانند مسواک زدن کافی دندان‌ها و نیز بهداشت مطلوب لثه را تامین کنند. در چنین مواردی، درمان ژنژیوکتومی، باید به طور دقیق مورد ارزیابی قرار گیرد و فقط زمانی که افزایش رشد لثه با بستن لب‌ها یا دندان‌ها تداخل پیدا کرده یا باعث بروز بوی بد دهان یا خون‌ریزی باشد، ژنژیوکتومی صورت پذیرد.

حجیم شدن آماسی لثه در نواحی با بهداشت ضعیف، مناطق تجمع غذا یا دیگر تحریکات موضعی که به سادگی کنترل نمی‌شود، شروع می‌گردد

درمان‌های دیگر غیرجراحی پیشنهاد شده برای هیپرپلازی لثه‌ای ناشی از فنی‌توئین شامل آنتی‌هیستامین‌ها و کورتیکواستروییدهای موضعی و درمان موضعی و سیستمیک با فولات است. فنی‌توئین از نظر ساختمانی شبیه اسید فولیک بوده و ممکن است ممانعت کننده متابولیسم فولات باشد. کمبود اسید فولیک در ۴۰ تا ۹۰ درصد بیماران درمان شده با ضدتشنج‌ها مشاهده می‌شود.

سایر عوامل

داروهای سرکوب‌کننده ایمنی مانند سیکلوسپورین و تعدادی از بلوک‌کننده‌های کانال کلسیم که برای درمان افزایش فشار خون و بیماری‌های قلبی‌عروقی استفاده می‌شوند نیز می‌توانند سبب افزایش حجم لثه گردند؛ به‌خصوص دو داروی اکسودیپین و نیفدیپین که البته بیشتر به نظر می‌رسد، این دو دارو هیپرپلازی لثه فک پایین را سبب می‌شوند تا افزایش حجم ژنرالیزه.

افزایش حجم لثه در بیماری‌های خونی نیز دیده می‌شود که بیشتر حالت اسفنجی و خون‌ریزی‌دهنده دارد و گاهی حتی اولین علامت بیماری‌های خونی و به خصوص لوسمی مونوسیتیک است. ■

بهترین مقاله را انتخاب کنید
کد این مقاله ۱۲۰۱۳۱
SMS ۲۰۰۰۲۸

دندان کاغذی

دکتر مهدی مرتضوی

از ماست که بر ماست

سابق بر این اگر کسی خارج از حرفه دیگری حرفی ناروا می‌زد، همکاران در برابر او موضع‌گیری می‌کردند. حال ما را چه شده که به جای اینکه به اصل موضوع بپردازیم یعنی ناتوانی دانشگاه‌ها در جذب دانشجو و ایجاد حق طبیعی برای هر فرد در انتخاب آینده شغلی را بررسی کنیم، همکاران را هدف تیر قلم خود قرار می‌دهیم. متاسفانه نویسنده گرامی مطلب «خطر ریزش دندانپزشک» آقای دکتر سیامک شایان امین در هفته‌نامه سپید شماره ۱۱۲ تاریخ پنجشنبه ۳ مرداد ۱۳۸۷ به صراحت قلم برداشته و همکاران فارغ‌التحصیل خارج از کشور را عده‌ای بی‌سواد قلمداد کرده‌اند. کافی است به بخشی از این مطلب که با عنوان «سونامی دندانپزشکان خارجی و تبعات آن» نوشته شده توجه کنید. در قسمتی از آن آورده شده: «تحصیل چند ساله رشته دندانپزشکی در بسیاری از کشورها بیشتر به یک پیک‌نیک طولانی‌مدت شبیه است.» و یا تهمت بی‌سوادی به به آنان زده و عنوان می‌دارد: «کیفیت پایین آموزشی این دانشگاه‌ها و تاثیر سوء فعالیت این افراد در نظام سلامت و بهداشت کشور...!». در اینجا باید ذکر کرد همکار عزیز، جناب آقای دکتر شایان امین آیا شما اطلاع کافی از نحوه برگزاری امتحانات دانشگاه‌های خارج از کشور دارید؟ از نحوه برگزاری امتحان در بعضی از دانشگاه‌های ایران چه‌طور؟

قصد توهین به هیچ همکاری را ندارم، ولی لازم می‌دانم در اینجا بیان کنم اینجانب به عنوان یکی از همان فارغ‌التحصیلان خارج از کشور پس از گذراندن امتحانات متعدد در کشور هندوستان که هر امتحان آن به منزله سه امتحان مجزا بوده (کتبی، تشریحی، شفاهی و عملی) که نیاوردن نمره قبولی در هر کدام از این مراحل به منزله رد شدن در کل آن درس بود، برای گذراندن دوره تکمیلی به یکی از دانشگاه‌های سراسری ایران آمدم و به صراحت اعلام می‌دارم با ساده‌ترین امتحانات به صورت تستی برای یک درس مهم همچون جراحی و یک امتحان شفاهی ساده بدون امتحانات عملی، تمامی دانشجویان نمره قبولی می‌آوردند. امتحان تستی که به صورت تکراری، ۲۰ سوال آن در عرض ۲ سال از ۵۰ سوال همیشگی تکرار می‌شد و خود شاهد بودم که دانشجوی ترم آخر واحد جراحی ۵ قادر به کشیدن دندان نبوده و اصلا در پوزیشن صحیح قرار نمی‌گرفت. البته ناگفته نماند که همه دانشگاه‌های ما این چنین نبوده و همکاران خبره‌ای هستند که اینجانب سعادت همکاری با ایشان را دارم.

آقای دکتر شایان! اگر نگران نظام سلامت کشور هستید سعی در این نمایید که از فعالیت دندانپزشکان تجربی که بدون هیچ حساب و کتابی مشغول به درمان بیماران هستند جلوگیری نمایید، نه اینکه همکاری را مورد بی‌احترامی قرار دهید که قصدش خدمت به هموطنان است. نگران اضافه شدن ۴۰ هزار نفری همکاران نباشید، چرا که هر کس تجربه و وجدان کاریش خوب باشد در جامعه روسفید خواهد شد. ■

بهترین مقاله را انتخاب کنید
کد این مقاله ۱۲۰۱۳۲
SMS ۲۰۰۰۲۸

نیاز به اجاره
آپارتمان ۱۵۰ متری در محدوده شریعتی، میرداماد. حداقل ۵ خط تلفن
(یا امکان افزایش خط) جهت دفتر نشریه پزشکی
تلفن: ۲۲۸۹۰۹۲۷

کتاب اصلاحات نظام سلامت

جهت تهیه کتاب اصلاحات نظام سلامت مبلغ ۷۰۰۰ تومان در وجه موسسه فرهنگی ابن‌سینای بزرگ به حسابجاری ۲۸۶۱ بانک ملی شعبه ظفر (کد ۱۲۰) واریز و شماره فیش بانکی آن را به همراه نام و نشانی و کد پستی ده رقمی به تلفن ۹-۲۲۸۸۷۳۵۸ اعلام نمایید.

هفته‌نامه سلامت
۱۰٪ تخفیف
تا اول مهر ۸۷
نحوه اشتراک
برای اشتراک یکساله (۴۸ شماره) هفته‌نامه سلامت مبلغ ۲۲۵۰۰ تومان (هزینه اشتراک ۲۵۰۰۰ تومان است که از آن ۱۰ درصد تخفیف کسر می‌گردد) در وجه نشریه سلامت به حسابجاری ۲۷۹۹۰۹۲۶۷ بانک تجارت شعبه مطهری-مهرداد (کد ۰۱۴) واریز و شماره فیش بانکی آن را به همراه نام و نشانی و کد پستی ده رقمی به تلفن ۹-۲۲۸۸۷۳۵۸ اعلام نمایید.
اصل فیش بانکی را تا پایان دوره اشتراک نزد خود نگه دارید.
ارسال نشریه با پست مطبوعات صورت می‌گیرد.
اعتبار قیمت در داخل کشور و فقط تا اول مهر ۸۷ است.
بدون ذکر کد پستی ده رقمی اشتراک برقرار نمی‌شود.
۱۵ روز پس از تماس شما، اشتراک برقرار می‌شود.

هفته‌نامه سپید
۴۰٪ تخفیف
تا اول مهر ۸۷
نحوه اشتراک
برای اشتراک یکساله (۴۸ شماره) هفته‌نامه سپید مبلغ ۹۰۰۰ تومان (هزینه اشتراک ۱۵ هزار تومان است که از آن ۴۰ درصد تخفیف کسر می‌گردد) در وجه نشریه سپید به حسابجاری ۲۸۶۱ بانک ملی شعبه ظفر (کد ۱۲۰) واریز و شماره فیش بانکی آن را به همراه نام و نشانی و کد پستی ده رقمی به تلفن ۹-۲۲۸۸۷۳۵۸ اعلام نمایید.
اصل فیش بانکی را تا پایان دوره اشتراک نزد خود نگه دارید.
ارسال نشریه با پست مطبوعات صورت می‌گیرد.
اعتبار قیمت و تخفیف در داخل کشور و فقط تا اول مهر ۸۷ است.
بدون ذکر کد پستی ده رقمی اشتراک برقرار نمی‌شود.
۱۵ روز پس از تماس شما، اشتراک برقرار می‌شود.