

دندان کاغذی

دکتر سیامک شایان

امروز، روز شما نیست

یک ساعت تمام است که درگیر کشیدن یک دندان هستید. دندان در حفره استخوان گیر کرده و بیرون نمی آید. منشی مطب هر چند دقیقه یکبار وارد اتاق می شود تا به شما یادآوری کند که دو بیمار وقتی دیگر در اتاق انتظار منتظر نشسته اند. از اینکه در چنین چاهی افتاده اید احساس خوبی ندارید. وقتی در ذهن بدشانسی های امروزتان را می شمارید مطمئن می شوید که امروز، روز شما نیست. از حفره دندان مثل چشمه، خون می جوشد و با هیچ راهکاری هم بند نمی آید. تلفن همراه شما بی وقفه زنگ می خورد. عاقبت عاصی می شوید و با همان دستکش خون آلود گوشی را از داخل جیبتان در می آورید و جواب می دهید. از این که پشت خط تلفن صدای سیامک حبیبی، مدیر اجرایی هفته نامه سپید را می شنوید حالتان گرفته می شود. از این که بدون نگاه کردن به شماره مخاطب به تلفن جواب داده اید خودتان را لعنت می کنید. سعی می کنید او را بیچجانید و به کارتان ادامه دهید، اما او پارا توئی یک کفش کرده است که تا یک ساعت دیگر مطلب را می خواهد. چند بار پشت تلفن الو الو می گوید. انگار که صدا قطع و وصل می شود و بعد تلفن را قطع می کنید. دوباره فروپرس را در دست می گیرید و از دندان بیمار زیر دستتان آویزان می شوید. زن زیر دستتان بال بال می زند، اما شما به آن توجهی نمی کنید. دوست دارید هر چه زودتر از شر دندان خلاص شوید. منشی دوباره وارد اتاق می شود. پیش از آنکه دهان باز کند سرش فریاد می کشد. دخترک برای لحظاتی مات در جا می ماند و بعد با چشمان گریان از در بیرون می زند.

دوباره به دندان فشار می آورید. دندان تکان مختصری می خورد و ناگهان از کمر می شکند. خون به صورت و روپوش سفید شما می پاشد. زیر لب غرمی زیند و خودتان را بابت این بدشانسی ندامت می کنید. زن زیر دستتان ناله می کند. حالا هیچ کس برای دادن وسیله کنار شما نیست. با همان دستکش خونی داخل کفش دست می برید و یک کارپول بی حسی برمی دارید. کارپول را تزریق می کنید. بیمار ناگهان دچار تشنج می شود. دست و پاتان را گم می کنید. منشی را صدا می زنید، اما او جوانتان را نمی دهد. پشتی صندلی یونیت را می خوابانید تا بیمار به حالت درازکش روی صندلی قرار بگیرد. زن تنگی نفس دارد. گره روسری اش را باز می کنید و او را باد می زنید تا بهتر نفس بکشد. ناگهان در باز می شود و یک مرد عظیم الجثه داخل اتاق می شود. از دیدن صحنه داخل اتاق دچار سوء تفاهم می شود. در حالی که فحش های رکیک می دهد، یقه شما را می گیرد. زیباتان از وحشت بند آمده. آخرین چیزی که به یاد می آورید این است که شما را به زمین می کوبد و زیر مشت و لگد می گیرد. بی هوش می شوید. با صدای زنگ تلفن به هوش می آید. پرستار و مرد عظیم الجثه شما را نگاه می کنند. مرد سعی می کند از شما عذرخواهی کند. سرتان هنوز گیج می رود.

تلفن را از جیب درمی آورید تا جواب بدهید. سیامک حبیبی سراغ مقاله را می گیرد. **بهرین مقاله را انتخاب کنید** **کد این مقاله ۱۳۹۱۳۹** **SMS ▶ ۲۰۰۰۲۸**

مروری بر انواع کاندیدیازیس دهانی
تصویر دهان برفکی است



ناحیه مرکزی کام سفت دریخ آلونول را مبتلا می سازد. درمان ضد قارچ، نمای قرمز روشن موجود در DSM و پاپیلاری هایپرپلازی را تغییر می دهد، ولی باعث برطرف شدن ضایعه پاپیلوماتوز زیرین نمی شود؛ به ویژه اگر ضایعه بیش از یک سال وجود داشته باشد نیاز به جراحی حتمی است. درمان ضدقارچ و عدم استفاده از دنچر معمولاً قبل از جراحی اکسیرنال توصیه می شود. شستن دنچر یا هر دستگاه متحرک با محلول های رقیق سفیدکننده خانگی ۱۰ درصد، غوطه ورسازی آن در اسید بوریک و یا کاربرد گرم نیستاتین قبل از قرار دادن دنچر در دهان، باعث حذف مخمرهای چسبیده به سطح دنچر خواهد شد.

انگولار کلاپتیس

اصطلاحی برای عفونت درگیرکننده کامیشورهای لب است که اکثر موارد همراه با عفونت کاندیدیایی است و فوراً به درمان ضد قارچ پاسخ می دهد. این ضایعه در افراد با دندان های طبیعی ناشایع است. فاکتورهای اتیولوژیک احتمالی دیگر برای آن شامل کاهش ارتفاع عمودی صورت، اختلالات تغذیه ای آتمی فقر آهن، کاهش ویتامین B، فولیک اسید که گاهی پریش نامیده می شود، دیابت، نوتروپنی و ایدز و نیز عفونت همزمان آن با استافیلوکوک و استرپتوکوک بتاهمولیتیک.

ضایعات وسیع تر دسکواماتیوی که تمام عرض لب را گرفتار می سازند و گاهی حتی به پوست مجاور هم توسعه می یابند، همراه با مکیدن عادت لب و عفونت مزمن کاندیدا می باشد و به نام کاندیدا کلاپتیس Cheil candidiasis شناخته می شوند. **بهرین مقاله را انتخاب کنید** **کد این مقاله ۱۳۹۱۳۹** **SMS ▶ ۲۰۰۰۲۸**

در بیماران با علایمی نظیر سوزش دهان، بدی حس چشایی یا گلودرد باید به آن مشکوک شد. همچنین بیماران مبتلا به آنمی مزمن فقر آهن نیز ممکن است دچار کاندیدیازیس شوند. **استوماتیت دنچری (DSM)** یک فرم شایع از کاندیدیازیس دهانی بوده که به شکل التهاب منتشر در نواحی زیر دنچر فک بالا ظاهر کرده و اغلب به همراه انگولار کلاپتیس است. **سه مرحله پیشرونده بالینی در DSM** توصیف شده است. مرحله اول متشکل از پتشی های متعدد کامی است، مرحله دوم شامل اریتم منتشر بافتی است که تمام یا قسمت اعظم مخاط پوشیده شده توسط دنچر را گرفتار می سازد و مرحله سوم شامل تشکیل گرانولاسیون بافتی یا ندولاریتی (پاپیلاری هایپرپلازی) که به طور شایع

چشایی و از دست رفتن قوه تشخیص چشایی توصیف شده است. همچنین احساس سوزش دهان و گلوتیز ممکن است قبل از بروز ضایعات سودوممبرانوس سفید بروز کند. علایم این چنینی در بیمارانی که آنتی بیوتیک های وسیع الطیف دریافت کرده اند، قویا پیشنهادکننده برفک یا دیگر اشکال کاندیدیازیس دهانی است. بیماران مبتلا به نقایص ایمنی مثل بیماران مبتلا به ایدز و یا اختلالات خونی نیز به این فرم کاندیدیازیس حساس و مستعد هستند.

کاندیدیازیس آتروفیک حاد

به شکل پیچ قرمزی از مخاط آتروفیک یا اریتماتوز عریان و دردناک با شواهد کمی از وجود غشای کاذب سفید (که در برفک دیده می شود) بروز می کند. زخم دهانی ناشی از آنتی بیوتیک شکل شایعی از کاندیدیازیس آتروفیک بوده که

تمامی سنین دیده می شود و این زمانی رخ می دهد که تعداد ارگانیسیم در حفره دهان به طور قابل ملاحظه ای افزایش یابد. با کاهش یا حذف کاندیدا از طریق تجویز عوامل ضدقارچ، ضایعات آن به سرعت ناپدید می شوند. حملات زودگذر برفک ممکن است به صورت ضایعات منفرد و یا با ضایعاتی که به طور خودبه خود با حداقل یا عدم درمان ناپدید می شوند، بروز کند. این حملات معمولاً مستقل از هرگونه عوامل مستعدکننده شناخته شده و در میان نوزادان و کودکان شایع است.

ضایعات معمولاً به صورت پیچ های سفید چسبنده و نرم در مخاط دهان است. ضایعات داخل دهان عموماً بدون درد بوده و به راحتی برداشته می شوند. در بزرگسالان آماس، اریتم و نواحی اریتماتوز یا دردناک شایع تر بوده و نواحی اریتماتوز یا سفید اغلب موارد زیر دنچرهای کامل یا پارسیل بروز می کند. ضایعات حتی می تواند تمام دهان را هم مبتلا سازد یا نواحی را درگیر کند که مکانیزم های طبیعی کننده محل ناقص باشد. در برخی بزرگسالان، علایم پیش رس، نظیر اختلال و بدی حس برفک در کودکان و بزرگسالان در

عوامل مستعدکننده کاندیدیازیس

- استنشاقی - Aerosole inhaler) یعنی استنشاقی ها و داروی کورتونی موضعی با احتمال بیشتری باعث بروز کاندیدیازیس می شوند تا کورتون سیستمیک.
- بهداشت ضعیف دهان.
- بارداری.
- نقص ایمنی (ایدز یا لوسمی، دیابت، لنفوم، ناشی از کموتراپی یا رادیوتراپی و...)
- سوء جذب و سوء تغذیه.

از عوامل مستعدکننده برای کاندیدیازیس می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- تغییرات واضح در فلور میکروبی دهان به واسطه استفاده از آنتی بیوتیک ها (به ویژه وسیع الطیف) و کاربرد بیش از حد از دهان شویه آنتی باکتریال و یا گزروستومیا و یا محرک های موضعی مزمن (دنچر و دستگاه های ارتودنسی).
- تجویز استروئیدها (اسپری های

هشدار مهم
KAWAMOTO CORPORATION
Made in Japan

قبل توجه داروخانه ها، مراکز درمانی و توزیع کنندگان تجهیزات پزشکی مصرفی از آنجا که اخیراً افرادی با فروش محصولاتی با نام هایی نظیر KBN, KBH, ... با طرح بسته بندی و لوگوی کاملاً مشابه با چسب ضد حساسیت KBM، قصد گمراه نمودن مصرف کنندگان و سوء استفاده از اعتبار برند KBM را دارند:

لطفا در هنگام خرید به آرم شرکت طب نوین نمایندگی انحصاری کالی KBM در ایران توجه فرمایید.

شرکت طب نوین حق خود را برای اقدامات قانونی مقتضی محفوظ می دارد.

طب نوین بزرگترین تامین کننده لوازم مصرفی پزشکی در ایران ۰۲۶۹۶۳۰۰۲

خوارزمی
داروسازی خوارزمی
تلفن: ۴۰۴۰۲۰۴۰
فکس: ۴۴۵۴۵۴۲۱
www.KharazmPharm.com
info@KharazmPharm.com

**بالاترین کیفیت،
منطقه ترین قیمت**

توزیع: پخش البرز • پخش بهارودرمان • پخش التیام