

چه زمانی دندانپزشک باید وقت بیمار خود را کنسل کند؟

امروز برو؛ فردا بیا!

دکتر سیامک شایان امین
دکتر امید امیربند

ظهور علائم و نشانه‌های یک بیماری در بیماران دندانپزشکی اتفاق غریبی نیست. بسیار اتفاق می‌افتد که دندانپزشک به‌رغم وقت قبلی که برای بیمار در نظر گرفته و فرصت کافی که دارد، با مشاهده برخی نشانه‌ها، به صرافت می‌افتد که کار بیمار را به تعویق بیندازد و زمان دیگری را در آینده نزدیک برای درمان در نظر بگیرد، اما واقعا در چه مواردی به تعویق انداختن وقت درمان جنبه ضروری دارد؟

علت‌های شایع تعویق درمان بیمار

برخی از دندانپزشکان وقت بیماران خود را به‌علت داشتن بیماری‌های شناخته شده‌ای نظیر بیماری‌های قلبی، پرفشاری خون، بیماری‌های خونی، صرع، هیستوسیتوز به تعویق می‌اندازند که شاید با داشتن دانش کافی در مورد رعایت ملاحظات دندانپزشکی، بتوان درمان‌های دندانپزشکی را برای آنها انجام داد. برخی دیگر عدم همکاری کودکان یا مشکلات فیزیکی را که امکان نشستن و تحمل انجام درمان را برای بیمار مشکل می‌کند، به عنوان دلیل تعویض وقت بیمار عنوان می‌کنند، اما هرپس راجعه لب، سردرد، تب، سرماخوردگی، تپش قلب، سرفه، زردی، عادت ماهانه، ضعف و خستگی، کاهش وزن، اضطراب، درد قفسه سینه، پرفشاری خون،

هرپس حاد اولیه دهان، آبله مرغان از شایع‌ترین علایم و نشانه‌هایی هستند که معمولا دندانپزشکان به‌دلیل مشاهده آنها از انجام درمان برای بیماران صرف‌نظر می‌کنند. با توجه به منابع علمی، تصمیم‌گیری دندانپزشکان در به تعویق افتادن وقت درمان تنها در مواردی که بیمار دچار هرپس حاد اولیه، آبله مرغان و سرماخوردگی باشد، صحیح است و در موارد دیگر ضرورتی ندارد، زیرا به‌عنوان مثال شدت تب و سرفه و سردرد و ضعف و خستگی و اضطراب و نگرانی بیماران در تصمیم‌گیری مهم است نه حضور آنها، تپش قلب، درد قفسه سینه و احساس ضعف و خستگی و سردرد خود ثانویه به اضطراب‌اند و می‌توانند قابل کنترل باشند و آفت و لیکن و هرپس لب تنها اگر در ناحیه تحت درمان باشند، ممکن است بتوانند محدودیتی ایجاد کنند.

برای انجام یا تعویق درمان‌های دندانپزشکی، برخی از شایع‌ترین این موارد را مرور می‌کنیم:

• خونی‌ریزی زیر پوستی: دندانپزشکان همیشه پیش از خارج کردن دندان تاریخچه خون‌ریزی‌های غیرعادی و مصرف داروهای بیمار را بررسی می‌کنند، اما سؤال دیگری که باید مدنظر باشد، بروز لکه یا کیود شدن پوست بدون ارتباط با وارد شدن فشار و ضربه به آن ناحیه است که مخصوصاً وقتی در بیش از یک محل باشد، اختلالات خون‌ریزی‌دهنده را مطرح می‌کند. گاهی دندانپزشکان با مشاهده پتشی‌های متعدد مخاط دهان و خون‌ریزی‌های لثه در محل‌های متعدد که ارتباطی با بهداشت دهان و التهاب لثه ندارد، به اختلالات خون‌ریزی دهنده پی می‌برند.

تعویق بیهوده وقت بیماران گاه موجب در پیگیری درمان دندانپزشکی می‌شود که ممکن است آسیب جبران‌ناپذیری به بافت دهان و دندان او وارد کند

آیا داشتن تبخال لب می‌تواند مانع‌برای انجام درمان دندانپزشکی باشد؟ آیا در دوره عادت‌ماهانه نمی‌توان معالجات دندانپزشکی را انجام داد؟ آیا سردرد و اضطراب و تپش قلب و احساس ضعف و خستگی که همه می‌توانند منشأ روانی و ثانویه به استرس دندانپزشکی باشند؛ مانع انجام کار دندانپزشکی‌اند؟

اهمیت مساله در آن است که تعویق بیهوده وقت بیماران جدا از ضرر اقتصادی برای دندانپزشک، گاه موجب وقفه طولانی بیماران در پیگیری درمان دندانپزشکی می‌شود که ممکن است آسیب جبران‌ناپذیری به بافت دهان و دندان او وارد کند و مثلاً یک ترمیم ساده‌رابه در دهان‌های پیچیده‌تر بدل کند.



• سرفه: سرفه‌های مداوم معمولاً امکان انجام معالجات دندانپزشکی را محدود یا غیرممکن می‌کند. ارزیابی شدت سرفه به این دلیل مهم است که حملات سرفه ممکن است با افزایش فشار آلوئولر و فشار داخل قفسه سینه بازگشت وریدی را کاهش داده و باعث سنکوپ شود. بسته به اینکه سرفه حاد است یا مزمن، با تب یا خلط همراه است یا خیر، فرد سیگاری است یا خیر و تاریخچه پزشکی وی و مرور سیستم‌های مختلف بدن، در مورد اینکه آیا یک عفونت قابل انتقال همچون سرماخوردگی و عفونت‌های ویرال (سرفه حاد همراه با تب و خستگی (صدا) یا سل (سرفه مزمن همراه با خلط) مطرح نیست تا درمان ادامه دارد...

را به تعویق اندازد یا خیر؛ تصمیم‌گیری می‌شود. **• هرپس عودکننده لب و دهان:** شدت، گستردگی و محل ضایعات، معیار تصمیم‌گیری برای انجام یا تعویق درمان است. گاه چنان است که مانند زخم‌های حاد و منتشر دهان امکان درمان دندانپزشکی ممکن نیست یا به رنج و اذیت بیمار نمی‌ارزد و باید درمان دندانپزشکی را تا بهبود ضایعات به تعویق انداخت. در مورد ضایعات کوچک در لب، وقتی سطح ضایعه دلمه بسته و خشک است، خطر انتقال عفونت وجود ندارد، ولی اگر امکان انجام معالجات دندانپزشکی بدون کنده‌شدن دلمه و ایجاد زخم آسیب پوست ممکن نیست، باید مسأله انتقال عفونت را جدی گرفت. **ادامه دارد...**

دندان کاغذی

علی مرسلی

آداب مسواک زدن به روش علمی

دستورالعمل شماره ۱۶۸۵ زندگی کردن: امروزه برای هر کار کوچک و بزرگ زندگی، متودولوژی علمی و منبول (Manual) تدوین و پیش‌بینی شده است. در این نوشته دستورالعمل صحیح مسواک زدن از سری دستورالعمل‌های زندگی کردن به روش علمی و صحیح را با هم مرور می‌کنیم.^(۱)

- دستتان را به طرف خمیر دندان دراز کنید.
- خمیر دندان را در دستتان بگیرید.
- درب آن را باز کنید (در صورت متحرک بودن آن را در جای مطمئن قرار دهید).
- دستتان را به طرف مسواک دراز کنید.
- مسواک را در دستتان بگیرید.
- خمیر دندان را با نیروی ملایم (Gentle = ۲۵N) فشار دهید.
- خمیر را به اندازه دو میلی در دو میلی و با ارتفاع ۸،۷۴۳ میلی‌متر روی مسواک بمالید.
- مسواک را سمت دهان ببرید.
- حرکات روتیشن با شعاع یک دایره به قطر ۱۴/۲ میلی‌متر به مسواک بدهید.
- بعد از اجرای مورد شماره ۹ روی تمام سطوح دندانی، مسواک را از دهان خارج کنید.
- مسواک را زیر آب بشویید.
- کف دهانتان را خالی کنید.
- سرتان را با زاویه ۳۷ درجه نسبت به سطح افق قرار داده و آب را با صدای غل‌غل، غرغره کنید.
- آب را خالی کنید.
- مسواک را در محل قبلی خود قرار دهید.
- دور دهان خود را در آینه بررسی کنید تا احياناً خمیر دندان باقی نمانده باشد.
- بسته بودن شیر آب را چک کرده و از محل خارج شوید.
- تبریک می‌گوییم، شما هم اکنون موفق شدید که مسواک زدن مبتنی بر شواهد و مطابق استانداردهای بین‌المللی را به اجرا درآورید. هر روز سه مرتبه مراحل یک تا هفده را تکرار کنید. ■

* برای آشنایی با مشخصات مسواک استاندارد، خمیر دندان استاندارد، دست‌شویی استاندارد، آینه استاندارد دست‌شویی، شیر استاندارد دست‌شویی و دندان‌های استاندارد به دستورالعمل‌های شماره ۱۴۸۷، ۱۶۹۸، ۱۷۵۸، ۴۷۸۵، ۱۴۹۴، ۱۲۵۳ زندگی مراجعه کنید.

بهترین مقاله را انتخاب کنید
کد این مقاله: **۱۵۶۱۳۱**
SMS ▶ ۲۰۰۰۲۸

اگر خدا بخواهد



مترجم: دکتر امیررضا رادمرد

آن روز، اولین روز حضور من در کلینیک سوختگی کودکان عراقی بود، تجربه‌ای که در نگاه اول، واقعا خسته‌کننده می‌نمود. وقتی مرا صدا کردند، یک دختر ۱۲ ساله را با سوختگی شدید آورده بودند که در دیسترس تنفسی قرار داشت. او از سر تا پا سوخته بود و بوی بافت سوخته، همه جا را پر کرده بود. وقتی سرش را جابه‌جا کردم، ناگهان نفس قطع شد، در حالی که من، نه ساکنش داشتم و نه حتی یک ماسک اکسیژن. نبض کاروتیدش لمس نمی‌شد. مردمک‌های ثابت و گشادش از میان آرامش شیشه‌ای چشمانش به من خیره شده بودند و من خود را امیدواری می‌دادم که فردی با سوختگی بالای ۴۰ درصد، بعید است زنده بماند، پس نباید روحیه‌ام را بازم.

من یک اینترن پزشکی در ارتش آمریکا هستم که دوره ۱۵ ماهه گردشی خود را در عراق می‌گذرانم. من تا به حال هیچ آموزشی در درمان سوختگی ندیده‌ام. من حتی تا به حال یک کودک را درمان نکرده‌ام، اما در اینجا روزانه تقریباً ۳۵ بیمار سوختگی، از شدت خفیف تا خیلی شدید را در اتاقی که خودمان هم به زحمت جا می‌گیریم، معاینه می‌کنیم، بنابراین بیمارانی که جراحی‌های کمتری دارند، در اتاق انتظار معاینه می‌شوند. ما همگی در اینجا داوطلبانه کار می‌کنیم و این کلینیک نیز یک مرکز خیریه است که در حد امکان خود، بهترین خدمات را به بیماران ارایه می‌نماید. دیگر بیمارستان‌های عراقی از بیماران حداقل هزینه‌ای دریافت می‌کنند، اما در اینجا کسانی که از روی ناچاری و بی‌پولی مراجعه کرده‌اند، معالجه می‌شوند.

در اولین روز کاری، «حصید» را هم دیدم. پسری ۸ ساله با سوختگی بیش از ۸۵ درصد بدن که نزدیک دختر ۱۲ ساله مرده‌اولی، خوابیده بود. صورت او، پف کرده و نامتقارن شده بود؛ گویی بدنش با یک پوشش چرمی پوشیده شده بود، اما خوشبختانه بیشتر قسمت لگن و پشت پای چپش، سوخته نشده بود. همان‌طور که روی تخت دراز کشیده بود، بی‌قراری می‌کرد. به

به دلیل تغییرات آهسته‌ای که در علایم او دیده می‌شد، وجد زده بودند. سه بار در هفته، برای ماه‌های متمادی، ساعت بی‌شماری را با وجود امکانات محدودمان، برای درمان او وقت صرف کردیم. در خیلی از مواقع، او مرا به یاد پسرانم می‌انداخت. او از من خواست که عکس خانواده‌ام را به او بدهم تا به دیوار اتاقش نصب کند. هر چه او بهتر می‌شد، من نیز امیدوارتر می‌شدم. امروز دیگر صورت و قفسه‌سینه‌اش به درمان نیازی ندارند. دستانتش تا ۸۰ درصد بهبود یافته‌اند، اما پاهایش هم چنان مشکل‌دار هستند. پیش‌آگهی بیماری وی، هم‌چنان ضعیف است، اما پیشرفتش، قابل ملاحظه به‌نظر می‌رسد. من به این باور رسیده‌ام که وقتی در کاری به نام‌کن‌ها برمی‌خوریم، این امید و ایمان است که ما را از چاه ناامیدی بیرون می‌کشد. اخیراً، دختر ۱۵ ساله دیگری را با سوختگی بیش از ۸۰ درصد در کل بدن دیدم که استفراغ خونی داشت. از صورتش خون زیادی می‌رفت و ادرارش نیز خونی بود، اما او نیز پس از مدتی شروع به خوردن و نوشیدن کرد و وضعیتش رو به بهبود بود، زیرا خدا خواسته بود، ان‌شا... ■

بهترین مقاله را انتخاب کنید
کد این مقاله: **۱۵۶۱۳۱**
SMS ▶ ۲۰۰۰۲۸

Annals of Internal Medicine, Spring 2009

قبل از مصرف، خوب تکان دهید!

سوسپانسیون‌های خوراکی استفاده نمایند. **■** بهتر است سوسپانسیون‌های خوراکی درسته‌بندی‌هایی به‌صورت سرنگ‌های تک‌دوزی تولید شده و روی آنها برچسب‌هایی با رنگ روشن و خط درشت که روی آن نوشته شده «قبل از مصرف خوب تکان دهید» چسبانده شود. **■** تا جایی که ممکن است از داروهایی که به صورت کارخانه‌ای تولید و بسته‌بندی می‌شوند، استفاده نمایند (گزارش‌هایی از اشتباه داروخانه‌ها در تهیه دارو وجود دارد که به عنوان مثال در یکی از این موارد، پسری ۵ ساله‌ای که به علت شب‌ادراری تحت درمان با سوسپانسیون ایمپرامین قرار داشت، شربت‌ی با غلظت ۵ برابر مورد نیاز دریافت داشت). **■** هنگامی که سوسپانسیون‌های خوراکی با

ادامه از صفحه ۱۲

اگرچه داروی مذکور در مورد فوق (کاربامازپین) در کشور ما به صورت شربت ساخته نمی‌شود، ولی بسیاری از داروهای دیگر خصوصاً آنتی‌بیوتیک‌های مورد استفاده در طب اطفال، به صورت پودر جهت تهیه سوسپانسیون خوراکی به بازار عرضه می‌شوند که به علت آسیب‌پذیرتر بودن این گروه خاص، باید دقت مضاعفی در هنگام تهیه و مصرف این داروها مد نظر قرار گیرد.

چگونه می‌توان از اینگونه خطاهای پیش‌گیری نمود؟

■ بهتر است پزشکان تا حد امکان و در صورت تحمل بیمار، از قرص یا کپسول به‌جای



نحوه اشتراک

- برای اشتراک یکساله (۴۸ شماره) هفت‌نامه سلامت مبلغ ۲۲۵۰۰ تومان (هزینه اشتراک ۲۵۰۰۰ تومان است که از آن ۱۰ درصد تخفیف کسر می‌گردد) در وجه نشریه سلامت به حساب‌جاری ۲۷۹۹۰۹۲۶۷ بانک‌تجارت شعبه‌مطهری-مهرداد (کد ۱۴۰) واریز و شماره فیش بانکی آن را به همراه نام و نشانی و کدپستی ده رقمی به تلفن ۰۲۲۸۷۳۳۵۸-۹ 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 تیر ۸۸ است.
- بدون ذکر کدپستی ده رقمی اشتراک برقرار نمی‌شود.
- ۱۵ روز پس از تماس شما، اشتراک برقرار می‌شود.



نحوه اشتراک

- برای اشتراک یکساله (۴۸ شماره) هفت‌نامه سپید مبلغ ۱۳۵۰۰ تومان (هزینه اشتراک ۱۵ هزار تومان است که از آن ۱۰ درصد تخفیف کسر می‌گردد) در وجه نشریه سپید به حساب‌جاری سبیبی ۰۱۰۴۴۶۳۴۸۰۱ واریز و شماره فیش بانکی آن را به همراه نام و نشانی و کد پستی ده رقمی جتلفن ۰۲۲۸۷۳۳۵۸-۹ 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 تیر ۸۸ است.
- بدون ذکر کدپستی ده رقمی اشتراک برقرار نمی‌شود.
- ۱۵ روز پس از تماس شما، اشتراک برقرار می‌شود.



تا اول تیر ۸۸



تا اول تیر ۸۸