



سلامت طبیب

دکتر پروین باستانی *

طرح کشوری بهبود سلامت دهان و دندان کودکان تحت پوشش مهدکودکها

سلامت دهان و دندان بخش مهمی از بهداشت عمومی است که در سلامت و زندگی افراد نقش مهمی دارد. متأسفانه در کشور ما عدم توجه کافی والدین و کودکان به رعایت بهداشت دهان و دندان باعث بالا رفتن میزان پوسیدگی دندانها شده است.

در پی اجرای برنامه کشوری بهبود سلامت دهان و دندان دانش آموزان دوره ابتدایی و با بررسی آخرین نتایج سیمای سلامت دهان و دندان کودکان، مشخص شد که کودکان در بدو ورود به دبستان دارای پنج دندان شیری پوسیده هستند.

از سوی دیگر مطالعات نشان می دهد که کودکان ایرانی سه سالگی را با حدود دو دندان شیری پوسیده پشت سر می گذارند. با توجه به اینکه اولین آثار بیماری پوسیدگی دندان به خصوص پوسیدگی ناشی از سندرم شیشه شیر در این سن ظاهر می شود، بنابراین باید برای کودکان زیر شش سال برنامه آموزش، پیشگیری و درمانی تدوین شود و اهمیت حفظ و نگهداری دندانهای شیری را برای عموم مشخص کرد. همچنین بررسی ها نشان می دهد پنجاه درصد کودکان ایرانی عادت نکرده اند حداقل یکبار در روز و به طور مرتب مسواک بزنند. این امر از ایجاد نتایج نامطلوب در شاخص های بهداشت دهان و دندان در سنین بالاتر خبر می دهد.

پایین بودن آگاهی مبدان از نحوه تمیز نگه داشتن دندانها و عدم فعالیت پرسنل غیر دندان پزشکی در مورد بهداشت دهان و دندان، از جمله متخصصان اطفال، متخصصان زنان و زایمان، ماماها، پزشکان عمومی، پرستاران، آموزشگران بهداشت، مشخص نبودن نحوه مراقبت های کودکان زیر سه سال در خدمات ادغام یافته و نظام مثبت و ارائه گزارش ها، عادت به شیره نامناسب، عادت های غذایی نامناسب و عدم وجود مداخلات پیشگیری کننده قبل از پوسیدگی دندان از تغییرهای تأثیرگذار بر پوسیدگی دندان در کودکان است.

همچنین عدم وجود مواد آموزشی فعال مادر و کودک در زمینه بهداشت دهان و دندان و نبود راهکار مشخص در مورد مصرف فلوراید، در دوران کودکی (زیر سه سال)، از جمله عوامل مفروض در ایجاد پوسیدگی دندان در این گروه به شمار می رود. بنابراین برای ایجاد الگوی صحیح می توان آموزش بهداشت دهان و دندان و پیشگیری از بروز بیماری های آن را برای گروه سنی کودکان زیر شش سال شروع کرد و باورها و الگوهای صحیح را در جامعه ترویج داد که در نهایت کاهش مشکلات بهداشت دهان و دندان را در سنین بزرگسالی به دنبال خواهد داشت.

۱- آغاز رویش دندانهای شیری از سن ۲/۵ تا سالگی شش سالگی است. به همین دلیل پیشگیری، تشخیص زودرس پوسیدگی و درمان آن در این سنین بسیار مهم است.
۲- بسیاری از عادت های غلط دهانی و عادت های غذایی نامناسب (مصرف مکرر مواد غذایی) از کودکی شکل می گیرد و به صورت یک عادت بهداشتی، جزئی از طبیعت فرد می شود و تا بزرگسالی ادامه می یابد. بنابراین می توان با آموزش مناسب، عادت های بهداشتی صحیح را در کودکان به صورتی ایجاد کرده که آثار آن دائمی باشد.

با توجه به اینکه یکی از راههای دسترسی به این گروه سنی از طریق مهدکودکها و مراکز پیش دبستانی است، از سال ۱۳۸۰ در برخی از استانها طرح آزمایشی بهبود سلامت دهان و دندان کودکان تحت پوشش مهدکودکها، به اجرا درآمد. پس از بررسی عملکرد و نتایج به دست آمده از اجرای طرح در استانهای پایلوت، مقرر شد تمامی کودکان تحت پوشش مهدکودکها، به صورت کشوری تحت پوشش قرار گیرند.

به همین منظور دفتر سلامت دهان و دندان با همکاری دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۸۲، طرح کشوری بهبود سلامت دهان و دندان کودکان تحت پوشش مهدکودکها را تدوین و موافقتنامه آنرا به امضا رساند. این طرح از سال ۱۳۸۳ به صورت کشوری در حال اجراست.

* کارشناس بهداشت دهان و دندان، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



دردهای دهانی - صورتی Orofacial Pain

دکتر پژمان بکیانیا و زری (استادیار دانشگاه - جراح و متخصص بیماری های دهان)

نواحی خلفی طرفی حلق و گوش است. شیوع این حالت نسبت به نورالژی تری ژمینال بسیار کمتر است. از مهم ترین نواحی Trigger Zone به جز حلق و گوش می توان به خلف زبان، نواحی اطراف مفصل تمپورومندیبولار در فک پایین اشاره کرد. درد عموماً با تحریک مخاط حلق در طی اعمالی چون جویدن، صحبت کردن و بلعیدن آغاز می شود و در طول مسیر عصب گلوئوسوفارنژیال و عصب واگ منتشر می شود. به همین دلیل برخی اوقات بیماران از علائم واگی نظیر

در شماره گذشته به طبقه بندی دردهای دهانی - صورتی نورالژی صورتی و نورالژی تری ژمینال اشاره شد. در این شماره به درمان نورالژی تری ژمینال و توضیح سایر انواع نورالژی خواهیم پرداخت:

برای درمان این بیماران در ابتدا از داروهایی که از بروز حمله های دردناک جلوگیری می کند استفاده می شود. کاربامازپین درمان ابتدایی و انتخابی برای نورالژی تری ژمینال است. برای مهار درد، به مرور دوز این دارو اضافه می شود. لازم به ذکر است باید از بیمارانی که از این دارو استفاده می کنند به طور ادواری آزمایش خون گرفته شود، چرا که این دارو در موارد نادر می تواند سبب دیسکراسی های خونی شود. باکلوفن (Baclofen) داروی مناسب دیگری است که می تواند به عنوان جایگزین کاربامازپین به کار رود. گاباپنتین (Gabapentine)، فنی توئین، Lamotrigine و... نیز در برخی موارد برای درمان دردهای نورالژی تری ژمینال مفید هستند.

بدیهی است استفاده و تجویز داروهای مورد اشاره نیاز به تبحر، تخصص و شناخت کافی از عوارض و نحوه تجویز این داروها دارد و بهتر است به وسیله افرادی ماهر و کارآزموده انجام شود. در مواردی که داروها آثار درمانی کافی و مناسبی ندارند یا درمان های دارویی با شکست مواجه می شود، روش های جراحی یا روش های درمانی مکمل مثل تابش اشعه زیرجلدی و... تجویز می شود. به طور خلاصه روش های درمانی برای نورالژی تری ژمینال شامل مجموعه ای از درمان های دارویی و جراحی است که در افراد مختلف به کار گرفته می شوند. اگر برای درمان جراحی تجویز می کنید، باید به بیمار نسبت به تمام نتایج مثبت و منفی جراحی آگاهی دهید. در ضمن باید به خاطر داشت پرسرقت های خودبه خودی در این بیماری شایع است بنابراین روش های درمانی که سبب بهبود موقت می شوند ممکن است همه آن چیزی باشد که برای بعضی بیماران لازم است.

نورالژی زبانی - حلقی (Glossopharyngeal neuralgia)

نورالژی گلوئوسوفارنژیال با دردی شبیه آنچه در نورالژی تری ژمینال توصیف شد، مشخص می شود با این تفاوت که منشأ آن

سنکوپ، آریتمی، کندگی قلب و... هنگام حمله های نورالژی زبانی - حلقی شکایت می کنند.

اگر نورالژی گلوئوسوفارنژیال با نورالژی تری ژمینال همراه شود باید بیشتر به وجود ضایعات مرکزی مشکوک شد. اعمال بی حسی موضعی بر مخاط حلق در تشخیص این نورالژی از دردهای ناشی از نورالژی های دیگر، بسیار کمک کننده است. کاربامازپین عموماً در درمان این نوع نورالژی مؤثر است، اما اگر دارودرمانی اثر نکند، درمان های جراحی شامل برش ریشه عصب گلوئوسوفارنژیال در فوسای خلفی و... نیز مؤثر خواهد بود.

نورالژی ژینکولیت (geniculate neuralgia)

نورالژی ژینکولیت، یک نورالژی نادر در عصب زوج هفتم مغزی است که عصب بینابینی (intermedius) (شاخه های حسی از عصب صورتی (VII)) را درگیر می کند.

درد این نورالژی در گوش و با شیوع کمتر در قدام زبان و کام نرم بروز می کند و به تیزی و شدت درد نورالژی تری ژمینال نیست اما با تحریک نواحی Trigger Zone بر روی تقسیمات عصب در همان سمت بدن آغاز می شود.

گاهی فلج عصب صورتی به علت درگیری هم زمان شاخه حرکتی به همراه شاخه حسی دیده می شود. یکی از شایع ترین علل ایجاد نورالژی عقده ژینکولیت، آلودگی با ویروس هرپس زوستر (زونا) است که به این حالت سندرم رمزی - هانت (Ramsy-Hunt) گفته می شود. در این موارد وزیکول های ناشی از عفونت ویروسی ممکن است در کانال گوش یا در مخاط تیمپانیک دیده شود.

بیماران مبتلا به نورالژی ژینکولیت عموماً به خوبی به کاربامازپین جواب می دهند. در موارد مرتبط با ویروس هرپس زوستر، استفاده از آسیکلوویر و دوره های کوتاه مدت (۳ تا ۲ هفته ای) استروئیدتراپی می تواند مفید باشد. در بیماران مقاوم به درمان دارویی، درمان های جراحی مثل قطع عصب بینابینی توصیه می شود.



موردبالینی

دکتر فرهاد منتظری

هرنی دیافراگماتیک



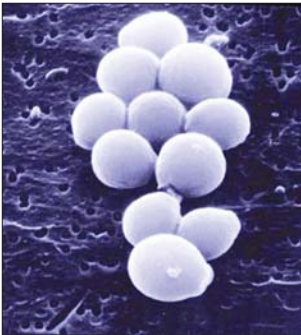
مامایی در جریان زایمان، با نوزادی روبه رو می شود که در زمان تولد دچار تکی پنه و سینه نوز و شکم فرورفته (Scaphoid) است. در عکس قفسه سینه نوزاد که به وسیله پزشک و به صورت اورژانس بر بالین نوزاد گرفته می شود، قوس های روده در سمت چپ قفسه سینه دیده می شود. این نوزاد به هرنی دیافراگماتیک مبتلاست و در نتیجه نقص دیافراگم، محتویات شکم به داخل قفسه سینه راه یافته است. این عارضه معمولاً باعث هیپوپلازی ریه در سمت گرفتار می شود. در نتیجه، حمایت تنفسی دقیق و در نهایت عمل جراحی برای ترمیم دیافراگم لازم است.



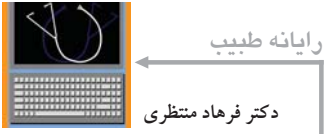
تصویر پزشکی

دکتر فرهاد منتظری

Candidia Albicans



ایس مخمر که معمولاً به طور طبیعی در سطح پوست، دستگاه گوارش، دستگاه تنفسی فوقانی و دستگاه تناسلی زن وجود دارد و در حالت معمول بیماری زا نیست: در اثر تضعیف دستگاه ایمنی، بیماری زا می شود و بیماری هایی مثل برفک دهان یا کاندیدیاز را ایجاد می کند.



رایانه طبیب

دکتر فرهاد منتظری

Iran Medex

(بانک مجله های بیومدیکال ایرانی)

Iran Medex یک بانک اطلاعاتی است که در آن مقاله هایی از مجله های ایرانی در زمینه پزشکی و علوم مرتبط وجود دارد. در زمان بازدید (۸۷/۱۲/۴)، این سایت حاوی ۳۵۳۳۹ مقاله، ۱۶۷۷۲ متن کامل از ۱۳۰ مجله پزشکی داخلی بود. دسترسی کامل به امکانات این سایت برای ۳۲ دانشگاه کشور و همچنین سازمان انتقال خون میسر است. به این معنی که رایانه های متصل به شبکه داخلی این مراکز و کاربرانی که از طریق "dial up" به این شبکه ها متصل می شوند می توانند به صورت مجانی از خلاصه مقاله ها و مقاله های کامل این سایت استفاده کنند.

فهرست این مراکز در صفحه اول سایت، در نشانی (www.Iranmedex.com) قابل دسترسی است. مراجعه به این سایت ارزشمند و استفاده از امکانات موجود بر روی آن را به تمامی دانشجویان رشته های گوناگون مرتبط با علوم پزشکی و سایر علاقه مندان توصیه می کنیم.

فلش کارت های کاپلان 2007
STEP II
STEP III
تومان ۱۹۸۰۰

فلش کارت های کاپلان 2007
STEP II
STEP III
تومان ۱۴۸۰۰

تیمورزاده
شبه ناسخ های علمی تمام رشته های علوم پزشکی
۲۰۰۸-۲۰۰۹

مرکز آموزش های پیردانشگاهی
تلاش برای بهترین
مژده به داوطلبان آزمون دستیاری به زودی کلاس های دستیاری دندان پزشکی و پزشکی انتشارات تیمورزاده در فضایی مناسب و با بهره گیری از استادان متبحر و کار آزموده با برنامه ریزی مدون و آموزش چند رسانه ای برگزار می شود.
تلفن : ۸۸ ۸۰ ۹۰ ۹۰