بررسی الگوی انتشار در ارگانی ناشی از دندان‌های خفیق بایazzo و پایین در نواحی مختلف سر و گردن

دکتر صدیقه خدمت* - دکتر محمدجواد خرازی فرد**

* - استادیار، قسمت دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.
** - مشاور تحقیقات دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

چکیده
زمینه و مهدف: درد دندان همانند درد عضقی دیگر نظیر درد عضلات تنها محدود به دندان در دندان‌کشی نمی‌باشد، و به نواحی مختلف سروگردان ارتباط دارد. ارگانی ناشی از دندان‌های خفیق، در کلینیک و در دندانپزشکی نیز مورد بررسی قرار گرفته است. این مطالعه بررسی این ارتباط درد دندان‌های خفیق در بیماران پس از اجرای تزریق محلول ماتور در دندان‌های مختلف در شرایط مختلف درد ناشی از تطبیق دندان‌های مختلف در نواحی مختلف سر و گردن بوده است.

روش بررسی: در این مطالعه، مطالعه پاییزی (Cross sectional) با استفاده از پژوهش‌های میکروپلیما و فشار و پژوهش‌های ارائه و ارتباط درد با تغییرات در نواحی مختلف دندان‌های مختلف در بیماران، مورد بررسی قرار گرفته است. این مطالعه به کمک ابزار SPSS، بر روی بحران مود رونده و دندان‌های مختلف در نواحی مختلف درد در مورد همین بیماران انجام شده است.

یافته ها: در پژوهش‌های میکروپلیما و فشار، درد دندان‌های مختلف در بیماران، مورد بررسی قرار گرفته است. این پژوهش‌ها نشان داده است که درد دندان‌های مختلف، ناشی از تطبیق فیزیولوژیکی، در بیماران نشاندهنده درد می‌باشد.

مقدمه
معتقد است کلینیسین ها هنگام مواجهه با بیماران در دندانپزشکی، حکایات کلامی مورد نیاز‌یابی را به یاد آورند که قبل از توصیف می‌کردن، در این دندان‌های سر و گردن در نواحی مختلف سر و گردن و در دندان‌های مختلف دندان‌های خفیق با همین علت، درد نشان می‌دهند. درمان کور بسته به اندازه کننده یک فم در نواحی مختلف سر و گردن، راهه بلندی را برای بیماران به صورت جایگزینی کامل متفاوت متقابل از راهان‌های قبلاً حاضر نیامرده‌هایی را به دندان‌های مختلف سر و گردن می‌کرد.

یکی از شاخص‌های اصلی درمان‌های مختلف هنگام تشخیص و قبل از درمان باید می‌تواند درمان‌های مختلف درد عضقی و درد عضلات، در این مورد، به یک کلمه، به معنای اینکه باید کار بسته به اندازه کننده یک فم در نواحی مختلف سر و گردن، راهه بلندی را برای بیماران به صورت جایگزینی کامل متفاوت متقابل از راهان‌های قبلاً حاضر نیامرده‌هایی را به دندان‌های مختلف سر و گردن می‌کرد.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه در ارگانی ناشی از دندان‌های مختلف درد ناشی از تطبیق محلول ماتور در بیماران به صورت عمومی در نواحی مختلف سروگردان منتشر می‌شود.

کلید واژه‌ها: درد دندان‌های مختلف، مطالعه پاییزی، روش تحقیقی

پذیرش مقاله: ۸۴/۵/۲۹

نویسنده مسئول: جراح دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
توصیف می‌کند. به طور مشابه، کلینیسین‌ها تمایل دارد
علاوه و نتایج بررسی کلینیکی در بیماران دچار درد را براساس
امن‌کردن‌های خودشان تبعیض کند، در حالی که آنها باید کل بدن
بیمار را هرگام ارزیابی گزارش درد او در نظر گیرند. (2) این
موضوع بخوبی در مورد دردهای ارجاعی مصداق بیو میدان
ژوموسیپی انجام دهد. در این ارجاعی وضعیت است که درد حس شده در یک ناحیه
ناشی از وجود درد در ناحیه دیگر است، به عبارت دیگر
ناحیه‌ای از بدن که در آنجا وجود دارد ناحیه‌ای
ناتبکر منشأ این درد نیست. به طور روشی، درد ارجاعی یک
چشمان تشخیص برای کلینیسین‌ها نیست. ایند کنگ و گاهی منجر
به درمان‌های غیرمکرر در ناحیه دیگر می‌شود. (3) زیرا درمان
زمین‌مری در این ناحیه که در شروع می‌شود
صورت گیرد.

مطالعات متعدد در حیوانات نشان داده است که نورون‌های
آوران از بافت‌های مختلف هم‌سایه نظیر عضلات، منقار و
بافت‌های احتیاطی روی نورون‌های یکسانی از شاخ خلفی
صل‌النخاع همگرا می‌شوند. (Convergence hypothesis)
قرار گرفتن‌های تأییدی می‌شود در حالتی که یک گیپ خلق‌شده
خلفی صورت و فکن به سریال‌های خلقی و هم‌نام‌های صورت
می‌گردد که منجر به توزیع پوست بیازی آوران‌های حسی
می‌شود (شکل ۱).

شکل ۱: نمای شماتیک محل قرارگیری‌های خسی عصب
تاریک زومو (چپ) ارتباط قسمتهای مختلف یکرنگ
کودالیس با نورون‌های حسی نواحی مختلف صورت (راست).

۷۷
روش بررسی

در این مطالعه مقیاسی (Cross-Sectional) در این مطالعه قطره ده بیمار شامل ۲۳۶ مورد و ۱۷۲ زن که به درد دندان‌های خلقت فک پایا و یا آن‌ها به مشخص‌بندی، جراحی و اندودنتیکس دانشگاه دندانپزشکی تهران مراجعه کرده بودند مورد بررسی قرار گرفتند.

میانگین ورد عبارات بودن از:

۱- گزارش بیمار از درمان در نواحی مختلف سر و صورت ناشی از دندان‌های خلقت

۲- شواهد کلینیکی و رادیوگرافیک مبنا بر وجود بیماری پاله پایی آیککال در یک دندان خلقت فک پا یا یکی

میانگین خروج شامل درد ناشی از:

۱- دندان‌های قدامی

۲- درگیری چند دندان خلقت

۳- بیماری پروپنتال

۴- متاب غیرانتظاری در دندان‌های خلقت نظر

سینوت، بیماری‌ها مفصل گیجگاهی فکی، بیماری‌ها گدد

درد دندان‌های کلینیکی و رادیوگرافیک مبنا بر وجود بیماری پاله پایی آیککال در یک دندان خلقت فک پا یا یکی

الک طرح عدیدی قطعه‌ای تغییر شکل را از دندان‌های خلقت فک پا یا یکی و تسمی دیگرهمان

در این مطالعه با تبین محله‌های ارجاع در دیوارن دچار درد دندان‌های خلقت فک پا یا یکی و تسمی دیگرهمان ترکیب این انجام مورد بررسی قرار گرفت است.

روش بررسی

در این مطالعه مقیاسی (Cross-Sectional) در این مطالعه قطره ده بیمار شامل ۲۳۶ مورد و ۱۷۲ زن که به درد دندان‌های خلقت فک پایا و یا آن‌ها به مشخص‌بندی، جراحی و اندودنتیکس دانشگاه دندانپزشکی تهران مراجعه کرده بودند مورد بررسی قرار گرفتند.

میانگین ورد عبارات بودن از:

۱- گزارش بیمار از درمان در نواحی مختلف سر و صورت ناشی از دندان‌های خلقت

۲- شواهد کلینیکی و رادیوگرافیک مبنا بر وجود بیماری پاله پایی آیککال در یک دندان خلقت فک پا یا یکی

میانگین خروج شامل درد ناشی از:

۱- دندان‌های قدامی

۲- درگیری چند دندان خلقت

۳- بیماری پروپنتال

۴- متاب غیرانتظری در دندان‌های خلقت نظر

سینوت، بیماری‌ها مفصل گیجگاهی فکی، بیماری‌ها گدد
فکین در ۲۲ بیمار معادل ۲۲/۷٪ دندانی مجاور و در ۴۳ نفر برابر ۲۴/۱٪ گوش به است در حالی که ارجاع در به ناحیه پس سر در هشت مورد برابر ۹۵/۳٪ و به ناحیه گردن تیترا در چهار مورد برابر ۷۶/۷٪ کارش شده است.

در شکل شماتیک شماره ۴ محله‌های اصلی ارجاع در ناشی از هر یک از دندان‌های خلفی با خطوط پیوسته و محله‌ای با شیوع کمتر با خطوط نقطه‌ای مشخص شده‌اند.

ناب‌یا از بیست دندان خلفی فک بالا و پایین به طور جداگانه بررسی شد. حجم و مساحت از آنتی‌ژن‌ها موجود ناشت که را سی‌گردن چهت فهم و مقابله بهتر، آسان‌تر و سریع‌تر، کل اطلاعات در قالب چاپ ۱ و ۲ ارائه شد. در این تاقی توزیع فراوانی و درصد ارجاع در در نواحی مختلف سرو گردید. به ترتیب از شایع‌ترین محل ارجاع تا کمترین محل ارجاع تنظیم شده است، به عنوان مثال محل ارجاع در دندان‌های خلفی.

شکل ۴: کل‌های ارجاع در در دندان‌های مکلولوما و مندیل طرف راست و چپ به نواحی خارج دهان، خطوط پیوسته نواحی شایعتر ارجاع در و خطوط نقطه‌ای مشخص نواحی ارجاع در با شیوع کمتر می‌باشد.

مجله دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان/ دوره ۱۷، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۴
جدول 1: توزیع فراوانی و درصد ارجاع در دندانهای خلفی راست و چپ فک بالا به نواحی مختلف سر و گردن

<table>
<thead>
<tr>
<th>محل ارجاع درد</th>
<th>دندانهای مجاور</th>
<th>گوش</th>
<th>گیجگاه، زیر چشم و گونه</th>
<th>دندانهای مجاور و مقابل</th>
<th>دندانهای مقابل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دندانهای مجاور</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>گوش</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>گیجگاه، زیر چشم و گونه</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>دندانهای مجاور و مقابل</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>دندانهای مقابل</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: توزیع فراوانی و درصد ارجاع در دندانهای خلفی چپ و راست فک پایین به نواحی مختلف سر و گردن

<table>
<thead>
<tr>
<th>محل ارجاع درد</th>
<th>دندانهای مجاور</th>
<th>گوش</th>
<th>گیجگاه، زیر چشم و گونه</th>
<th>دندانهای مجاور و مقابل</th>
<th>دندانهای مقابل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دندانهای مجاور</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>گوش</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>گیجگاه، زیر چشم و گونه</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>دندانهای مجاور و مقابل</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
<tr>
<td>دندانهای مقابل</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
<td>0.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

توجه: بروی الگوی انتشار درد ارجاعی ناشی از دندانهای خلفی...
در عضله بود، زیرا تحريك این نواحي (Trigger points) مهم و در تشخيص و درمان نواحي دردزايبه كرده و باعث شناسايي عضله درنداك شود(12).

نظر به اينکه، ابوهای ارجاع درد دردنهاي مختلف به دليل همديابي، نميارنده، قحيف، ريس و ضريراندار درد تشكين درد، با يا حسی موضعی، حساسیت حرارتی و حساسیت به دق است(6).

اجام دقیق آزمایش حرارتی و دقيق در دردنهاي مشكوك همانند لمس نقاط تحريك در عضلات مي تواند درک ارجاع، را ايجاد كرده و تا حد زيادي به تشخيص دنناد درنداك كمک كند.

نتيجه گيری

1- درد ارجاعي ادنتوتزیک به صورت عمودي با درکه خصوص، مختلف سردرک كردن مشتر مي شود و يك طرح پوست پيزي يا لايه كرده را ايجاد مي كند.

2- به دليل هميوشاني نواحي ارجاع درد دردنهاي مختلف، تعين مشن واقعي درد (دنناد درنداك) صرفا براساس الجوی ارجاع درد امکان پذير نست.

بحث

نتيجه اين مطالعه نشان مي دهد كه درد ارجاعي ادنتوتزیک معمولاً به صورت عمودي انتشار مي یابد و يك طرح لايه نیست. 

با پوست پيزي را در نواحي مختلف سر و صورت ايجاد مي كند كه با مطالعات قبلی كه در آنها توزيع پوست پيزي آورانهاي هاي حسي بر اساس تحريك نواحي مختلف پوست صورت گزارش شده مطالعات مي كند.(10-11)

نكته قابل توجه در مطالعه خاض به همديابي، ارجاع در دننهاي مختلف در جهات عمودي و افقي است كه با توجه به شکل شماتيک شماره 2 مشخص مي شود. بهين صورت كه در نواحي درنداك خليفت باشند نواحي شايعتر ارجاع درد خليفت يمی شوند (خطوط پوسته) ولي ارجاع درد محدود به اين نواحي نیست بلکه نواحي قدامیت و خليفت را نيز در مي گيرد (خطوط نقطه كي). بهين ترتيب همديابي نواحي ارجاع درد دردنهاي مختلف وجود مي آيد. بنابراین تعين مشنا واقعی درد (دنناد درنداك) صرفا براساس الجوی ارجاع درد امکان پذير نست.

REFERENCES

5. Foreman RD, Blair RW, Weber RN. Viscerosomatic convergence onto T2-T4 spinoreticular, spinoreticular-
7. Sessle BJ. Recent developments in pain research: Central mechanisms of orofacial pain and its control. J Endod
8. Staff PH. Clinical consideration in referred muscle pain and tenderness – connective tissue reactions, Eur J Appl
9. HU JW, Dostrovsky Jo, Sessle BJ. Functional properties of neurons in subnucleus caudalis of the cat, Responses to
orofacial noxious and non-noxious stimuli and projections to thalamus and subnucleus oralis. J Neurophysiol
Lea and Febiger; 1990,159-179.
12. Falace DA, Reid K, Rayen SM. The Influences of deep (odontogenic) pain intensity, Quality and duration on the
289.