بحثی نیاز به خارج سازی چیپ و پلاک پس از استنوتومی سازیتال اسپیلت

دکتر ابتین حبیبی - دکتر عطافالله حبیبی

۱- استفاده از گروه اوپراتور چندوازه‌دهن و فک و صورت با ۱۸۱ تا ۱۸۵ بیمار، مش晾یات و مدارک تجهیزات دندانپزشکی آزاد اسلامی واحد تهران
۲- داشتن گروه اوپراتور جراحی دهان و فک و صورت با ۱۸۱ تا ۱۸۵ بیمار و مدارک تجهیزات دندانپزشکی آزاد اسلامی واحد تهران

چکیده

زیستی و هدف در جراحی‌های مدرن از دیدگاه و چگونه استنوتومی سازیتال اسپیلت، برای حفظ ثبات، فانکشن و راحتی بیمار به میزان زیادی از روش‌های زیاد فیکساسیون سخت استفاده می‌شود. کاربرد این نوع فیکساسیون علیه بر مزایای بیپ و فراران، مشکل‌آمیزی از نظر تاثیر آن بر خارج بیماران کار به کار می‌رود. این نظر در مورد این محقق به بیماران به همواره دارد. هدف از این مطالعه بررسی تاثیر بیپ به خارج سازی چیپ و پلاک پس از استنوتومی سازیتال اسپیلت می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه تحلیلی آنالیزگر ۶۲ بیمار نیازمند عمل جراحی استنوتومی سازیتال اسپیلت به صورت نهایی و پایان آن به صورت دو تکی در فاصله سال‌های ۱۳۸۴-۱۳۸۶ به بخش جراحی دهان و فک و صورت دو مرکز دندان‌پزشکی امکان‌پذیرکننده مراجعه به تعداد بیپ و پلاک‌های کاربرد دهان در فاصله ۱۲ تا ۲۴ ماه به ترتیب در تعداد ای ۲۱ بیپ یک‌پاز و بیپ از آن انجام جراحی تعدد بیپ و پلاک‌های خارج شده در طی یک دوره ۱۲ ماهه‌ای گزارش گردید.

اطلاعاتی از تیپ سن، جنس، طول عمل جراحی، شرایط عملی بیمار، چندگانگی نامطلوب در حین جراحی، سیگاری بودن بیمار و نیاز به خارج شدن دندان عقل بیمار در حین جراحی نیز ثبت و مورد ارزیابی قرار گرفت. پاتولوژی آماری با استفاده از نرم افزار SPSS A binary logistic regression model بررسی گردید.

یافته‌ها: مقادیر تفاوت‌ها ذیل خارج کردن بیپ از مجموع ۲۱ بیپ به کار رفته در تعداد ۱۲ بیپ یک‌پاز در تعداد ۴ بیپ در بیپ خارج گردید. بدون یافتن تفاوت مهمی در بای‌پراکنده بیپ و پلاک به کار رفته تعداد ۱۲ تا ۲۴ بیپ در بای‌پراکنده بیپ گردید. بنابراین، تفاوت‌ها داشته. تعداد کمی از بیماران، بیپ و پلاک به کار رفته نیاز به خارج کردن بیپ برای نیاز به خارج کردن ممکنا با هم نیاز به خارج کردن ممکنا برای نیاز به خارج کردن ممکنا به کار رفته بودند.

کلیه زاده‌ها: استنوتومی - سازیتال اسپیلت - بیپ و پلاک - جراحی ارتودنکی.

پژوهش‌های ۱۳۸۸/۵/۱۹

اصلاح نهایی: ۱۳۸۸/۵/۱۶

نوبت‌برداری: دکتر ابتین حبیبی - دکتر عطافالله حبیبی

مقدمه

در حدود چهل سال دارد و در ۱۵ سال گذشته به نحو چشمگیری در اعمال پاسیانسی، حواض جراحی‌های فیکساسیون در کاربرد چیپ و پلاک به کار رفته، نسبت به روش‌های سنتی استنوتومی که به فیکساسیون بین این فک‌های مبتنی می‌باشد، دارای مزایای قرارگیری از قبیل راحتی بیمار، عدم نیاز به بی‌حرکت سازی طولانی، ثبات در نگه‌داری قطعات، فاکسشن سریع‌تر، و فک می‌باشد. ۱) به دلیل مزایای استفاده از پلاک‌های استخوانی برای استنوتومی فک قدمتی
نظر در این فرم شกล: سن، جنس نوع عمل، طول مدت
جرایح، زیم آنتی بیوتیک نیازی و قراردادن اختصاصی
قبلی: جایگزینی نامعلوم قطعات در حین استاتومتی و نیاز
به خارج کردن نیازی دقت در حین استاتومتی بود. تمام
بیماران پس از 8 ساعت از بیمارستان مرخص و برای هفت
روز تحت تابعیت بیوتیک حرکت می‌کردند.

تمامی بیماران در پایان عمل جراحی در فاصله زمانی برای
14 ساعت تحت معاینات دوره‌ای قرار گرفتند. معایناتی که
کدنی پلاک‌ها به پاس علائم گزارش شده توسط بیماران
(عذالت کلاسیفیک قوتابی) از ایپالیکین جراح و یافته‌های
رادیوگرافیک (وجود رادیولوئوسمی در اطراف پیپ و پلاک‌ها)
در نظر گرفته شد. در هر یک از این بیماران، جریمه، از
دیدگاه و دلایل پیدا گردیده که این مطالعه باعث تغییر
می‌باشد. در پایان اطلاعات به دست آمده با استفاده
از نرم‌افزار SSPI و ویرایش 12 و با استفاده از مدل
Mordor ارزیابی و آنتی‌پلیر قرار گرفت.

یافته‌ها
در یک دوره زمانی دو ساله، 7 بیماری که تحت عمل
جرایح فک، پایین به صورت تکی یا به همراه اکثر وقتی
قرار گرفتند، بررسی گردیدند. در 76 بیمار (21 درصد و 64 مورد
موردنظر، تعداد 134 پلاک چهار سومی به کار رفته در این بیمار
بود. در این مطالعه 31 درصدی از موارد تحت جراحی قرار
گرفته‌اند. این یکی از دامنه‌های سنی بیماری که جراحی
قرار گرفته‌اند با دامنه سنی 27-17 سال می‌باشد. سنین
بیمارانی که کدنی پلاک‌ها به دست آمده از آن‌ها بایستی
31 سال با دامنه تغییرات 21-36 سال می‌باشد. نسبت بروز
در 15 می‌باشد و آنتی‌پلیر قرار گرفت.

روش بررسی
در این مطالعه تکلیف آن هند نگر تمامی بیمارانی که تحت عمل
جرایح ارتونگاتیک فک تحتاً به تنهایی یا به همراه اکثر
وقتی (به صورت تکی) در فاصله سال‌های 1306-1312 در
در مرکز دندانپزشکی بیمارستان قائم و انتخاب شده به
عليم پزشکی و بیمارستان بیمارت و نسبت به
دانشگاه آزاد اسلامی تحت مداوا قرار گرفتند. مورد بررسی
و مهار نهایی برابر 12 پس از عمل تحت بیماری که
دوره قرار گرفتند. در این ترتیب تمام 67 بیمار (31 در
76 مورد) از نظر کارکرد و طول مدت وحشی‌گری مورد
عمل استاتومی سایاتل استباغیت به طریق استاتدارد انجام
پذیرفت و با استفاده از پلاک‌های آثمان و O&M

کیتیاپن (سیستم منیه پلیت در میلی متری آلمان) و
از طریق داخل دهانی و سایاتل استباغیت به سازگاری و
در تماس بیمار از جراحی با استفاده از نخ و بسته به
راهنما در عمل جراحی فرم اطلاعات

مربوط به برای هم بیماری دقت ثبت کردن. اطلاعات مورد

1388 مجله دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان/دورة 18/شماره 3/پاییز
در بررسی سایر عوامل (اسپلیت غیرمطبوع و خراج ساختمان.
دنیا عقل) به دلیل حجم کم زیر گروه‌ها، تفاوت آماری
معنی‌داری مشاهده نگردید (جدول ۱).

جدول ۱: ارتباط متغیرهای با پلاک‌های کارگاه‌شته شده
و خراج شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>پلاک</th>
<th>خراج شده</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>۲۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۴۶</td>
<td>۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>اسپلیت</td>
<td>۷۰</td>
<td>۷۲</td>
</tr>
<tr>
<td>مطبوع</td>
<td>۱۱۷</td>
<td>۱۱۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج کلی

عقوفت شایعترین دلیل خراج کردن پلاک‌ها و سن به عوامل
تیبی معنی‌داری که از نظر آماری، سبب خراج کردن
پلاک‌ها در کارخانه‌گری به کار رفته گردیده، محاسبه شد. نتایج به خراج
کردن پلاک‌ها کارکرد در عمل جراحی استمتوی
ساپینا اسپلیت نمی‌باشد.

تشکر و قدردانی

از هم‌جوانان معاونت‌های محتار پزشکی دانشگاه
بندرانزلی‌شهر آزاد اسلامی واحد تهران و مشهد و پرست
بخش‌های جراحی دهان و فک و صورت بیمارستان بوعلی
تهران و استادی به دانشگاه آزاد اسلامی و بیمارستان قائم
واسب‌ه بیشگاه علوم پزشکی مشهد تقدیر و تشکر
می‌نامیم.

References

184


