

فهرست

تشخیص نهایی	۲۴
مورد ۶	۲۴
نکات مثبت تاریخچه	۲۵
تشخیص‌های افتراقی	۲۵
روش‌های رسیدن به تشخیص	۲۵
تشخیص نهایی	۲۷
مورد ۷	۲۷
نکات مثبت تاریخچه	۲۷
تشخیص‌های افتراقی	۲۸
تشخیص نهایی	۲۸
مورد ۸	۲۸
نکات مثبت تاریخچه	۲۹
تشخیص‌های افتراقی	۲۹
تشخیص نهایی	۲۹
مورد ۹	۳۰
نکات مثبت تاریخچه	۳۰
تشخیص‌های افتراقی	۳۰
مورد ۱۰	۳۱
نکات مثبت تاریخچه	۳۲
تشخیص نهایی	۳۲
مورد ۱۱	۳۳
نکات مثبت تاریخچه	۳۳

پیشگفتار	۱۱
مقدمه	۱۳
روش ارزیابی بیمار در کتاب حاضر	۱۳
فصل ۱: ضایعات پیگمانته‌ی مخاط دهان ... ۱۵	
مورد ۱	۱۵
نکات مهم تاریخچه	۱۵
معاینات بالینی مهم	۱۶
تشخیص‌های افتراقی	۱۶
مورد ۲	۱۷
نکات مثبت تاریخچه	۱۷
تشخیص نهایی	۱۸
مورد ۳	۱۸
تشخیص‌های افتراقی	۱۹
تشخیص نهایی	۱۹
مورد ۴	۲۰
نکات مثبت تاریخچه	۲۰
تشخیص‌های افتراقی	۲۱
تشخیص نهایی	۲۱
طرح درمان	۲۱
مورد ۵	۲۲
نکات مهم تاریخچه	۲۲
تشخیص‌های افتراقی	۲۳

- طرح درمان ۳۴
- منابع ۳۴
- فصل ۲: ضایعات زخمی، وزیکولار و بولوز..... ۳۷**
- مورد ۱ ۳۷
- تشخیص‌های افتراقی ۳۹
- تشخیص‌نهایی ۳۹
- مورد ۲ ۴۲
- نکات مهم تاریخچه ۴۳
- تشخیص‌های افتراقی ۴۳
- محتمل‌ترین تشخیص ۴۳
- مورد ۳ ۴۴
- نکات مثبت تاریخچه ۴۴
- تشخیص‌های افتراقی ۴۵
- مورد ۴ ۴۷
- نکات مهم تاریخچه ۴۷
- نکات مهم نمای بالینی ۴۹
- طرح درمان ۴۹
- مورد ۵ ۵۰
- نکات مهم تاریخچه ۵۱
- طرح درمان ۵۲
- مورد ۶ ۵۲
- نکات مثبت تاریخچه ۵۳
- نکات مهم نمای بالینی ۵۳
- مورد ۷ ۵۶
- نکات مهم تاریخچه ۵۶
- طرح درمان ۵۷
- مورد ۸ ۵۷
- نکات مهم تاریخچه ۵۷
- طرح درمان ۵۹
- مورد ۹ ۵۹
- نکات مهم تاریخچه ۵۹
- مورد ۱۰ ۶۱
- نکات مهم تاریخچه ۶۱
- مورد ۱۱ ۶۳
- نکات مهم تاریخچه ۶۳
- تشخیص‌های افتراقی ۶۴
- روش‌های رسیدن به تشخیص ۶۴
- نحوه‌ی نگارش نسخه‌ی تجویزی برای آزمایش‌های
DIF و IIF ۶۵
- DIF ۶۵
- IIF ۶۵
- Conventional ۶۵
- DIF ۶۵
- طرح درمان (پروتکل کلی برای تجویز استروئید
سیستمیک) ۶۶
- بیماری‌های زمینه‌ای مهمی که نیاز به توجه و
پیگیری دارند در زیر اشاره شده است ۶۷
- مورد ۱۲ ۷۱
- نکات مهم تاریخچه ۷۲
- Conventional ۷۳
- DIF ۷۳
- تشخیص‌نهایی ۷۳
- مورد ۱۳ ۷۳
- نکات مهم تاریخچه ۷۴
- نکات مهم نمای بالینی ۷۴
- Conventional ۷۴
- DIF ۷۴
- طرح درمان ۷۶
- مورد ۱۴ ۷۶

طرح درمان	۱۰۰
مورد ۷	۱۰۰
نکات مهم تاریخچه	۱۰۱
روش‌های رسیدن به تشخیص	۱۰۲
مورد ۸	۱۰۵
نکات مهم تاریخچه	۱۰۶
مورد ۹	۱۰۸
نکات مهم تاریخچه	۱۰۹
روش‌های رسیدن به تشخیص	۱۰۹
مورد ۱۰	۱۱۱
نکات مهم تاریخچه	۱۱۱
مورد ۱۱	۱۱۳
نکات مهم تاریخچه	۱۱۳
مورد ۱۲	۱۱۵
نکات مهم تاریخچه	۱۱۵
مورد ۱۳	۱۱۷
نکات مهم تاریخچه	۱۱۸
مورد ۱۴	۱۲۰
نکات مهم تاریخچه	۱۲۰
مورد ۱۵	۱۲۲
نکات مهم تاریخچه	۱۲۲
مورد ۱۶	۱۲۳
نکات مهم نمای بالینی	۱۲۴
مورد ۱۷	۱۲۵
نکات مهم نمای بالینی	۱۲۶
منابع	۱۲۷
فصل ۴: ضایعات خوش خیم حفره دهان.... ۱۲۹	
مورد ۱	۱۲۹
نکات مثبت تاریخچه	۱۲۹
تشخیص نهایی	۱۳۰

نکات مهم تاریخچه	۷۷
مورد ۱۵	۷۸
نکات مهم تاریخچه	۷۹
تشخیص‌های افتراقی	۷۹
مورد ۱۶	۸۰
نکات مهم تاریخچه	۸۰
منابع	۸۳
فصل ۳: ضایعات سفید و قرمز مخاط دهان	
مورد ۱	۸۵
نکات مهم تاریخچه	۸۵
طرح درمان	۸۸
مورد ۲	۹۰
نکات مهم نمای بالینی	۹۱
مورد ۳	۹۲
نکات مثبت تاریخچه	۹۲
تشخیص نهایی	۹۲
مورد ۴	۹۴
نکات مثبت تاریخچه	۹۴
تشخیص نهایی	۹۴
طرح درمان	۹۵
مورد ۵	۹۵
نکات مهم نمای بالینی	۹۶
در جلسات follow up به موارد زیر توجه می‌کنیم	۹۸
مورد ۶	۹۹
نکات مهم تاریخچه	۹۹
معاینه‌ی بالینی مهم	۹۹
نکات مهم نمای بالینی	۹۹
تشخیص نهایی	۱۰۰

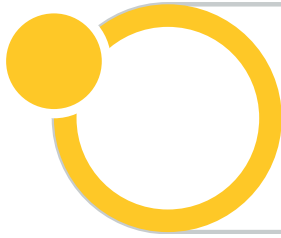
- مورد ۲ ۱۳۳
نکات مهم تاریخچه ۱۳۳
- مورد ۳ ۱۳۶
نکات مهم تاریخچه ۱۳۶
- مورد ۴ ۱۳۸
نکات مهم تاریخچه ۱۳۸
- مورد ۵ ۱۴۰
نکات مهم تاریخچه ۱۴۰
- مورد ۶ ۱۴۲
نکات مهم تاریخچه ۱۴۳
- مورد ۷ ۱۴۴
نکات مهم تاریخچه ۱۴۴
- مورد ۸ ۱۴۵
نکات مهم تاریخچه ۱۴۵
- مورد ۹ ۱۴۸
نکات مهم تاریخچه ۱۴۸
- مورد ۱۰ ۱۵۰
نکته‌ی بالینی مهم ۱۵۰
- مورد ۱۱ ۱۵۱
نکات بالینی مهم ۱۵۲
تشخیص نهایی ۱۵۲
- مورد ۱۲ ۱۵۳
نکات مهم تاریخچه ۱۵۴
- مورد ۱۳ ۱۵۶
نکات مهم تاریخچه ۱۵۷
- مورد ۱۴ ۱۵۸
نکات مهم تاریخچه ۱۵۸
- مورد ۱۵ ۱۵۹
نکات مهم تاریخچه ۱۵۹
- مورد ۱۶ ۱۶۱
- مورد ۱۷ ۱۶۳
نکات مهم تاریخچه ۱۶۳
- مورد ۱۸ ۱۶۴
نکات مهم تاریخچه ۱۶۴
- مورد ۱۹ ۱۶۵
نکات مهم تاریخچه ۱۶۶
- مورد ۲۰ ۱۶۷
نکات مهم تاریخچه ۱۶۷
- مورد ۲۱ ۱۶۸
نکات مهم تاریخچه ۱۶۹
- مورد ۲۲ ۱۷۰
نکات مهم تاریخچه ۱۷۱
- مورد ۲۳ ۱۷۲
نکات مهم تاریخچه ۱۷۲
- معیارهای تشخیصی NF۱ در جدول زیر خلاصه شده است ۱۷۴
- منابع ۱۷۵
- فصل ۵: ضایعات شایع غدد بزاقی ۱۷۷**
- مورد ۱ ۱۷۷
نکات مهم تاریخچه ۱۷۷
- مورد ۲ ۱۷۹
نکات مهم تاریخچه ۱۷۹
- مورد ۳ ۱۸۰
نکات مهم تاریخچه ۱۸۱
- مورد ۴ ۱۸۳
نکات مهم تاریخچه ۱۸۳
- مورد ۵ ۱۸۵
نکات مهم تاریخچه ۱۸۵
- مورد ۶ ۱۸۷
نکات مهم تاریخچه ۱۸۷

مورد ۲.....	۲۰۱	درمان خشکی دهان به ۴ گروه اصلی طبقه بندی می شود.....	۱۸۹
نکات مهم تاریخچه.....	۲۰۲	مورد ۷.....	۱۹۰
سپتا.....	۲۰۵	نکات مهم تاریخچه.....	۱۹۰
بوردر ضایعه.....	۲۰۶	مورد ۸.....	۱۹۱
مورد ۳.....	۲۰۷	نکات مهم تاریخچه.....	۱۹۱
نکات مهم تاریخچه.....	۲۰۸	مورد ۹.....	۱۹۴
مورد ۴.....	۲۱۰	نکات مهم تاریخچه.....	۱۹۴
نکات مهم تاریخچه.....	۲۱۰	مورد ۱۰.....	۱۹۶
مورد ۵.....	۲۱۲	نکات مهم تاریخچه.....	۱۹۶
روش های رسیدن به تشخیص.....	۲۱۳	منابع.....	۱۹۸
مورد ۶.....	۲۱۵	فصل ۶: ضایعات شایع استخوانی.....	۱۹۹
تشخیص های افتراقی.....	۲۱۶	مورد ۱.....	۱۹۹
منابع.....	۲۱۷	نکات مهم تاریخچه.....	۲۰۰
واژه یاب.....	۲۱۹		

رشته‌ی بیماری‌های دهان، فک و صورت یکی از شاخه‌های مهم در علم طب است که با تشخیص و درمان به موقع ضایعات و بیماری‌های دهان نقش به‌سزایی در بهبود کیفیت زندگی فرد ایفا می‌کند. هدف از این کتاب، ارائه‌ی نمای کلینیکی، تشخیص‌های افتراقی، روش رسیدن به تشخیص و طرح درمان برای انواع ضایعات شایع دهان، فک و صورت در قالب کیس‌های بالینی و با زبانی ساده می‌باشد. ازینرو می‌تواند هم برای دانشجویان و هم همکاران محترم دندانپزشک کاربردی باشد تا بتوانند خدمات مفیدتری برای بیماران ارائه دهند.

مؤلفین

بهار ۱۴۰۳



مقدمه

روش ارزیابی بیمار در کتاب حاضر

در کتاب حاضر اصلاحاتی به کار گرفته شده که جهت تفهیم بیشتر، در اینجا توضیح داده شده است:

نکات مثبت تاریخچه: منظور از آن، یافتن علایم و نشانه‌های غیر نرمال است. در واقع پاسخ مثبت بیمار به سوالات تاریخچه‌ی پزشکی و دندانپزشکی و علایمی است که در بیمار دیده می‌شود.

نکات مهم تاریخچه: از بین نکات مثبت، مواردی که برای تشخیص و درمان، اهمیت بیشتری دارد، در قسمت نکات مهم، دسته‌بندی شده است. مواردی که ارتباط مستقیم یا غیر مستقیم با تشخیص و طرح درمان ندارد، حذف شده است.

ضایعات اتفاقی: منظور از اینکه "ضایعه‌ای به طور اتفاقی کشف شده"، این است که بیمار با شکایتی به جز این ضایعه مراجعه کرده است. در حین انجام معاینات بالینی یا رادیوگرافی، متوجه وجود ضایعه شده‌ایم. علت این مسئله این است که، یا بیمار علامت ندارد یا اینکه اهمیتی به آن نمی‌دهد.

در کتاب پیش رو جهت تفهیم بهتر مطالب، انواع ضایعات شایع دهانی در قالب کیس (case presentation) آورده شده است. مراحل به این صورت است که بعد از شرح تاریخچه و علائم بالینی، تشخیص‌های افتراقی مربوط به هر مورد مطرح شده است. لازم به ذکر است در بسیاری از موارد، لیست تشخیص‌های افتراقی از فهرستی که در این کتاب ارائه شده بیشتر است اما جهت حفظ انسجام مطلب، از ذکر موارد نادرتر و با احتمال کمتر خودداری شده است.

برای اولویت‌بندی تشخیص‌های مطرح شده یا تثبیت آنها، گاهی از روش‌های کمک تشخیصی استفاده شده است که بر حسب مورد، متفاوت هستند. هر یک از این روش‌ها ارزش تشخیصی و درجه‌ی تهاجمی بودن متفاوتی دارند. به عنوان مثال، سونوگرافی میزان تهاجم کمی داشته، در خانم باردار قابل استفاده است ولی معمولاً ارزش تشخیصی کمی دارد. در مقابل، بیوپسی میزان تهاجم بیشتری دارد ولی غالباً ارزش تشخیصی آن زیاد است.

از جمله روش‌های کمک تشخیصی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

تست‌های بالینی: رنگ‌آمیزی تولوئیدن بلو، تست نیکولسکی، دیاسکوپ، آسپیراسیون و ...

Imaging: رادیوگرافی plain، MRI، CT، اولتراسونوگرافی، سینتی گرافی، سیالوگرافی و ...

تست‌های پاراکلینیکی: سرولوژی، اسمیر، U/A، کشت، آنتی بیوگرام و ...

بیوپسی: انسپژنال یا اکسپژنال

مطالعات DIF و IIF

روش‌های ذکرشده در بالا در رسیدن به تشخیص کمک کننده هستند و مسیر را برای ما مشخص می‌کنند. اما در اغلب موارد، تشخیص قطعی با انجام بیوپسی است.

البته مواردی هم وجود دارد که می‌توان بدون انجام بیوپسی به تشخیص رسید. حتی گاهی انجام بیوپسی، کنتراندیکاسیون دارد. برای مثال در مورد بیماری که با خونریزی و تورم ناگهانی لثه بدون وجود عامل موضعی مراجعه کرده است، قبل از هر اقدامی، تست CBC درخواست می‌شود تا احتمال ابتلا فرد به لوسمی بررسی گردد. بعد از اینکه با تست‌های پاراکلینیکی، بیماری فرد به اثبات رسید، جهت درمان و کنترل، بیمار را به متخصص مربوطه ارجاع می‌دهیم. همان طور که می‌بینید انجام بیوپسی به دلیل احتمال خونریزی و عفونت، برای حیات این بیمار تهدید کننده است.

مواردی هم وجود دارد که حتی برداشت بیوپسی نیز به تشخیص قطعی کمک نمی‌کند. برای مثال برای افتراق بیماری پمفیگوس با سایر بیماری‌های وزیکلوبولوز، علاوه بر برداشت بیوپسی معمول، برداشت نمونه جهت بررسی DIF ضروری است. کم کم DIF، در حال جایگزینی بیوپسی به عنوان روش تشخیصی انتخابی است.

در برخی موارد، بعد از بررسی روش‌های کمکی، تشخیص تثبیت شده، طرح درمان بر اساس آن مطرح شده است. در غیر این صورت، با در نظر گرفتن محتمل‌ترین تشخیص، درمان شروع شده و بیمار از نظر مؤثر بودن و عوارض احتمالی درمان، تحت follow up قرار گرفته است. از بین درمان‌های موجود برای این بیماران، درمانی انتخاب شده که سهل‌الوصول بوده، حتی‌المقدور برای تشخیص افتراقی‌های دیگر (که البته احتمال آن‌ها کمتر است) مضر نباشد.

ضایعات پیگمانتهی مخاط دهان

مورد ۱

پسری ۱۸ ساله، برای ترمیم دندان مولر اول راست بالا مراجعه نموده است. در معاینه متوجه تغییر رنگ منتشر ناحیهی لثه‌ی فک بالا و پایین شدیم که به گفته‌ی بیمار از زمان کودکی وجود داشته است.



شکل ۱-۱ پیگمانتاسیون پچی منتشر، به رنگ قهوه‌ای، با حدود نامشخص، که در ناحیهی قدام لثه‌ی فک بالا و پایین گسترده شده است.

نکات مهم تاریخچه

- زمان ایجاد پیگمانتاسیون از دوران کودکی
- عدم مصرف سیگار و دارو
- عدم ابتلا به بیماری سیستمیک

اهمیت تاکید بر عدم مصرف دارو، سیگار و عدم ابتلا به بیماری سیستمیک در موردهای مشابه بعدی جهت جلوگیری از تکرار مطالب، از نکات مهم تاریخچه حذف شده است.