

فهرست

پیشگفتار.....	۷
فصل ۱: توصیف ضایعات.....	۹
فصل ۲: ضایعات زخمی و تاولی.....	۳۱
فصل ۳: ضایعات سفید و قرمز مخاط دهان.....	۹۱
فصل ۴: پیگمانتاسیون مخاط دهان.....	۱۳۵
فصل ۵: ضایعات خوش خیم حفره دهان.....	۱۶۱
فصل ۶: ضایعات داخل استخوانی.....	۲۴۱
واژه یاب.....	۲۷۲

بیماری‌های دهان، فک و صورت طیف وسیعی از مشکلات متابولیک، التهابی، عفونی، پیش بدخیمی، نئوپلازی، تکاملی و سندرمیک را به خود اختصاص می‌دهند که طبق فرمایش استاد گرامی و ارجمندم جناب آقای دکتر محمد حسن اخوان کرباسی می‌توانیم برای سهولت سپردن به ذهن اختصار (MINDS (Metabolic, Inflammatory, Neoplasia, Developmental, Syndromic) را در نظر بگیریم. هر کدام از این رئوس، زیرمجموعه‌های فراوانی دارند که در کتب مختلف از دیدگاه‌های متفاوتی بررسی شده‌اند. در میان کتب نام آشنا، شاید بتوان گفت کتاب نوئل کامل‌ترین مجموعه را در این زمینه فراهم آورده است اما این کتاب عمدتاً از نقطه نظر پاتولوژی ضایعات را مورد بررسی قرار می‌دهد و با کتب بالینی همچون برکت اختلاف نظرهایی دارد. لذا مطالعه و یادگیری ضایعات دهانی برای دانشجویان دندانپزشکی که در ابتدای راه قرار دارند به علت حجم زیاد و پراکندگی و تناقضات موجود بسیار مشکل و پیچیده می‌باشد.

بنابراین جمعی از دانشجویان پویا، فعال و جویای علم در دانشکده دندانپزشکی سمنان کوشیدند تا اطلسی را فراهم آورند که شامل آموزش مبانی توصیف ضایعات به همراه مثال‌های عملی، خلاصه‌های با نمای شاخه درختی از تعریف، اتیولوژی، نمای بالینی، نمای هیستوپاتولوژی، تشخیص و درمان ضایعات به همراه عکس‌های رنگی باشد تا در عین اختصار به صورت جامع و کاربردی مفاهیم ضروری برای یادگیری عمقی را برای دانشجویان گرامی فراهم آورد. امید است که زحمت این عزیزان مفید و موثر واقع گردد.

با آرزوی موفقیت برای تمام جوانان هم وطنم

دکتر مریم جلیلی صدرآباد

متخصص بیماری‌های دهان، فک و صورت
عضو هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی سمنان

فصل ١

توصيف ضايعات



|| آشنایی با انواع و نحوه توصیف ضایعات دهان، فک و صورت

توصیف ضایعه یکی از ارکان مهم تشخیص است که به پزشک و پاتولوژیست در تشخیص و افتراق ضایعات کمک می‌کند. این توصیف باید شامل همه ویژگی‌های ضایعه که در بالین مشاهده می‌شوند، باشد. توصیف کردن ضایعات، استاندارد و قانون خاصی ندارد ولی بهتر است توصیف با ترتیب خاص و به طور سیستماتیک صورت گیرد تا نکته‌ای از دید پزشک جا گذاشته نشود. جهت انجام توصیف مناسب در ابتدا باید Basic lesion به طور صحیح مشخص شود. Basic lesion اشاره به نوع ضایعه دارد و شامل زخم، اروژن، پلاک، پاپول، ماکول، پیچ، پتشی، پورپورا، اکیموز، ندول، Swelling، expansion، mass می‌باشد.

● **ماکول:** ضایعاتی صاف که به دلیل تفاوت رنگ از پوست یا مخاط مجاورشان متمایز هستند. می‌تواند به رنگ قرمز (به علت افزایش عروق خونی و التهاب) یا پیگمانته (به علت حضور ملانین، هموسیدرین و مواد خارجی مانند اجزای داروها) باشد.

● **پاپول:** ضایعات برجسته با قطر کوچکتر از ۱ cm (گاهی برای ضایعات داخل دهانی قطر کمتر از ۰/۵ سانتی‌متر در نظر گرفته می‌شود) سطح برجستگی می‌تواند گنبدی یا صاف باشد.

● **پلاک:** اساساً شامل پاپول‌های بزرگ و به هم پیوسته است. ضایعات برجسته‌ی سطحی با قطر بزرگتر از ۱ cm

● **ندول:** ضایعات تشکیل شونده در درم یا مخاط. این ضایعات با تشکیل ساختار گنبدی مشخص از سطح پوست یا مخاط برجسته می‌شوند.

● **وزیکول:** تاول‌های کوچک محتوی مایع شفاف با قطر کمتر از ۱ cm

● **بول:** تاول‌های برجسته محتوی مایع شفاف با قطر بزرگتر از ۱ cm (گاهی برای ضایعات دهانی قطر کمتر از ۰/۵ سانتی‌متر در نظر گرفته می‌شود)

● **اروژن:** ضایعات قرمز ناشی از پارگی وزیکول و بول و یا تروما است. عموماً روی سطح پوست و مرطوب است. می‌تواند از نازک شدن و آتروفی اپیتلیوم در بیماری‌های التهابی مثل لیکن پلان ایجاد شود. نباید با زخم‌ها که پوشیده از غشای زرد فیبرینی هستند اشتباه شود.

● **پوستول:** تاول‌های محتوی مواد چرکی و دارای نمای زرد رنگ

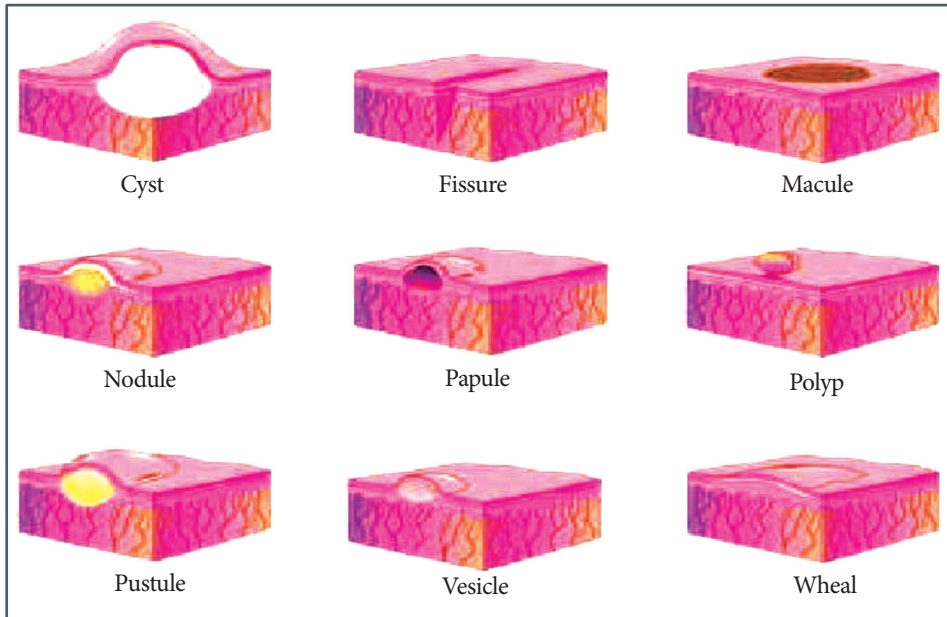
● **زخم:** ضایعه‌ای با حدود مشخص، گاهی فرو رفته با یک نقص اپی تلیالی، پوشیده شده توسط لخته فیبرینی به رنگ سفید مایل به زرد.

● **پورپورا:** تغییر رنگ‌های قرمز مایل به بنفش ناشی از نشت خون از عروق به داخل بافت همبند است. در صورت وارد آوردن فشار بر روی ضایعات، سفید نمی‌شوند. نحوه‌ی افتراق پورپورا، پتشی و اکیموز:

- **پتشی:** کوچکتر از ۰/۳ سانتی‌متر

- **پورپورا:** ۰/۴-۰/۹ سانتی‌متر

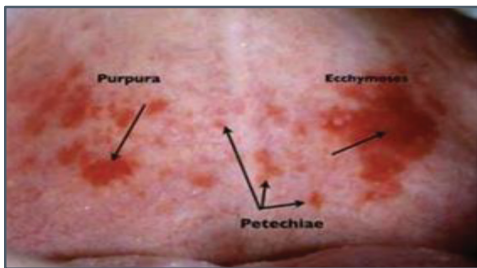
- **اکیموز:** بزرگتر از ۱ سانتی‌متر



شکل ۲- پتشی، پورپورا، اکیموز



شکل ۱- زخم



شکل ۴- پیچ



شکل ۳- اروژن



شکل ۶- بولا



شکل ۵- پلاک

|| انواع ضایعات دهان، فک و صورت

ضایعات به طور کلی به ۵ دسته شایع تقسیم می‌شوند:

۱. **ضایعات برجسته (اگزوفیتیک):** ضایعاتی که در صورت هر گونه رشد پاتولوژیکی ایجاد شده باشند. در نمای بالینی برجسته‌تر از بافت‌های اطراف بوده و ممکن است در بافت نرم مخاط دهان (ندول/mass Swelling) و یا در داخل استخوان فک بالا یا پایین (expansion) ایجاد شوند.
۲. **ضایعات زخمی و تاولی (وزیکولوبولوز):** ضایعاتی که در نمای بالینی شکل زخم (ulcerative) دارند یا تاوول‌های برجسته که حاوی مایع شفاف با قطری کمتر از یک سانتی‌متر (وزیکول) و یا قطر بیشتر از یک سانتی‌متر (بول) بوده و یا حاوی چرک (پوستول) می‌باشند.
۳. **ضایعات سفید و قرمز:** ضایعاتی که به شکل پرده‌ها یا لکه‌ها یا خطوط سفید یا قرمز یا مختلط در مخاط دهان دیده می‌شوند. این ضایعات معمولاً به شکل پلاک / پاپول مشاهده می‌شوند.
۴. **ضایعات پیگمانته:** ضایعاتی که هم سطح مخاط بوده اما به علت تغییر رنگ رخ داده، از بافت اطراف قابل تشخیص هستند. این ضایعات به رنگ قهوه‌ای، سیاه، ارغوانی و غیره قابل مشاهده می‌باشند. این ضایعات معمولاً به شکل ماکول/پچ و در مواردی که با خروج خون از رگ همراه باشند به شکل پتشی/پورپورا/اکیموز دیده می‌شوند.
۵. **ضایعات سنترال:** ضایعاتی که در داخل استخوان قرار گرفته‌اند و خود به سه دسته رادیولوسنت، رادیوپاک و مختلط تقسیم می‌شوند و معمولاً تظاهر بالینی آنها expansion می‌باشد.

الگوی توصیف پیشنهادی برای بیان ویژگی‌های ضایعات به ترتیب بصورت زیر می‌باشد:

