بسم الله الرحمن الرحیم

اصول جراحی دهان، فک و صورت

دکتر امیدرضا فضلی صالحی

دستیار بخش جراحی دهان، فک و صورت دانشگاه آزاد

فهرست

فصل ۱ ..... ۵
فصل ۲ ..... ۱۵
فصل ۳|۴|۵ ..... ۲۳
فصل ۶ ..... ۳۱
فصل ۷|۸ ..... ۳۵
فصل ۹|۱۰ ..... ۳۹
فصل ۱۱ ..... ۴۵
فصل ۱۳ ..... ۵۱
فصل۱۴|۱۵ ..... ۵۷
فصل ۱۶ ..... ۶۳
فصل ۱۷ ..... ۷۳
فصل ۱۸|۱۹ ..... ۸۱
فصل ۲۰ ..... ۸۹
فصل ۲۱ ..... ۹۳
فصل۲۲|۲۳ ..... ۹۹
فصل ۲۴ ..... ۱۰۵
فصل۲۵|۲۶ ..... ۱۱۱
فصل ۲۷ ..... ۱۱۷
فصل ۲۸ ..... ۱۲۳
فصل ۲۹ ..... ۱۲۹
فصل ۳۰ ..... ۱۳۳
فصل ۳۱ ..... ۱۴۱
پیوست ۱۴۹

جدول ضریب اهمیت و فصول مهم جراحی پیترسون

ردیف	فصل	عنوان	ضریب اهمیت
۱	۱	ارزیابی سلامت بیمار پیش از جراحی	۱۰۰
۲	۲	پیشگیری و درمان اورژانس پزشکی	۱۰۰
۳	۴	ترمیم زخم	۱۰۰
۴	۱۳	جراحی‌های پیش پروتزی	۸۵
۵	۱۷	عفونت‌های ادنتوژنتیک پیچیده	۸۵
۶	۱۹	درمان بیماران تحت رادیوتراپی یا شیمی درمانی	۷۰
۷	۲۱	تشخیص و درمان اختلالات غدد بزاقی	۷۰
۸	۲۶	اصلاح ناهنجاری‌های دنتوفاسیال	۷۰
۹	۲۷	جراحی‌های زیبایی صورت	۷۰
۱۰	۲۸	درمان بیماران مبتلا به شکاف دهان و صورت	۷۰

فصل ۱

☑ **سؤالات**

۱- همه گزینه‌ها در مورد بررسی Vital signs بیماران صحیح است بجز:

الف) در اندازه‌گیری فشارخون، لبه تحتانی بازوبند ۲ تا ۴ سانتی‌متر بالاتر از حفره Antecubital قرار می‌گیرد.

ب) استفاده از بازوبند با اندازه کوچک‌تر از استاندارد باعث ثبت فشارخون بالاتر از حد واقعی می‌شود.

ج) در بررسی فشارخون و ریتم ضربان قلب به ترتیب نبض شریان‌های Brachial و Radial لمس می‌شوند.

د) در بررسی ریتم ضربان قلب، اگر ریتم نبض شریان رادیال ضعیف بود، نبض شریان براکیال را سمع می‌کنیم.

۲- در معاینه بالینی سر و گردن "Resonance حین دق کردن (Percussion)" در معاینه کدام قسمت اهمیت دارد؟

الف) دندان‌ها
ب) TMJ
ج) سینوس‌ها
د) هر سه مورد

۳- طبق آخرین طبقه‌بندی وضعیت جسمانی توسط انجمن متخصصین بیهوشی آمریکا (ASA)، بیماری با توصیف ذیل در کدام گروه قرار می‌گیرد؟

"بیمار خانم ۵۲ ساله با تشخیص دیابت کنترل نشده که به تازگی درمان با انسولین را آغاز کرده است. علائم حیاتی بیمار در محدوده نرمال است و بیمار قادر به انجام فعالیت‌های روزمره است ..."

الف) ASA I
ب) ASA II
ج) ASA III
د) ASA IV

٤- کدامیک درباره تدابیر درمانی برای بیماران با سابقه Angina pectoris صحیح است؟

الف) ایجاد بی‌حسی موضعی عمیق بهترین اقدام برای کاهش اضطراب بیمار است.

ب) استفاده از گاز N_2O صحیح نیست.

ج) استفاده از اپی‌نفرین برای ایجاد بی‌حسی جایز نیست.

د) در بیمارانی که آنژیوپلاستی انجام داده‌اند، انجام پروفیلاکسی با آنتی بیوتیک توصیه می‌گردد.

۵- برای بیمارانی که سابقه MI داشته‌اند و بیمارانی که پیوند bypass شریان کرونر (CABG) انجام داده‌اند، به ترتیب چند ماه باید تا قبل از انجام جراحی‌های بزرگ صبر کرد؟

الف) ۳ ماه- ۳ ماه
ب) ۶ ماه- ۶ ماه
ج) ۳ ماه- ۶ ماه
د) ۶ ماه- ۳ ماه

☑ پاسخنامه تشریحی

۱- گزینه د صحیح است.

سؤال از زیرنویس شکل (۱-۲) طرح شده است. اگر ریتم نبض ضعیف یا نامنظم باشد برای تعیین تعداد ضربان و ریتم قلب باید مستقیماً خود قلب را سمع کنیم.

۲- گزینه ج صحیح است. (BOX 1-6)

Box 1-6 Physical Examination before Oral and Maxillofacial Surgery

Inspection

- *Head and face:* General shape, symmetry, hair distribution
- *Ear:* Normal reaction to sounds (otoscopic examination if indicated)
- *Eye:* Symmetry, size, reactivity of pupil, color of sclera and conjunctiva, movement, test of vision
- *Nose:* Septum, mucosa, patency
- *Mouth:* Teeth, mucosa, pharynx, lips, tonsils
- *Neck:* Size of thyroid gland, jugular venous distention

Palpation

- *Temporomandibular joint:* Crepitus, tenderness
- *Paranasal:* Pain over sinuses
- *Mouth:* Salivary glands, floor of mouth, lips, muscles of mastication
- *Neck:* Thyroid gland size, lymph nodes

Percussion

- *Paranasal:* Resonance over sinuses (difficult to assess)
- *Mouth:* Teeth

Auscultation

- *Temporomandibular joint:* Clicks, crepitus
- *Neck:* Carotid bruits

۳- گزینه ج صحیح است. (Box 1-8)

Box 1-8 American Society of Anesthesiologists (ASA) Classification of Physical Status

ASA I: A normal, healthy patient
ASA II: A patient with mild systemic disease or significant health risk factor
ASA III: A patient with severe systemic disease that is not incapacitating
ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life
ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation
ASA VI: A declared brain-dead patient whose organs are being removed for donor purposes

فصل ۲

☑ **سؤالات**

۱- شایع‌ترین موقعیت اورژانس در مطب دندانپزشکی که سبب از دست رفتن هوشیاری می‌شود کدام است؟

الف) هیپرونتیلاسیون
ب) تشنج
ج) هیپوگلیسمی
د) سنکوپ وازوواگال

۲- کدامیک از داروهای استنشاقی زیر در شرایط اورژانس به‌عنوان محرک تنفس به کار می‌روند؟

الف) متاپروترنول
ب) بی‌تارتارات اپی‌نفرین
ج) آمونیاک آروماتیک
د) اکسیژن

۳- در بیماری که پس از تزریق داروی بی‌حسی دچار علائم واکنش‌های افزایش حساسیت به صورت تنگی نفس متوسط تا شدید و تنفس Stridor شده است، همه اقدامات زیر انجام می‌شود بجز:

الف) تجویز ۰/۳ ml از محلول اپی‌نفرین ۱/۱۰۰۰ به صورت SC

ب) قرار دادن بیمار در وضعیت Supine

ج) تجویز ۵۰ میلی‌گرم دیفن هیدرامین به صورت IM

د) تجویز اکسیژن برای بیمار از طریق ماسک یا کانولای بینی (۶ لیتر در دقیقه)

٤- کدام توصیف دقیق‌تری از chest pain ناشی از ایسکمی میوکارد می‌باشد؟

الف) درد suprasternal که با supine کردن بیمار بهبود می‌یابد.

ب) درد substernal با کیفیت Sharp و Stabbing

ج) درد با کیفیت pressing و bursting که با قرارگیری در حالت supine آغاز می‌شود.

د) درد با کیفیت choking و squeezing که با تنفس تغییر می‌کند و با فشار روی قفسه سینه تشدید می‌شود.

۵- حداقل فشارخون سیستولیک در بیماری که برای رفع Chest pain در حال دریافت نیتروگلیسیرین ۰/٤ میلی‌گرم است می‌بایست ..... باشد.

الف) ۶۰
ب) ۷۰
ج) ۸۰
د) ۹۰

☑ پاسخنامه تشریحی

۱- گزینه د صحیح است.

اگر مورد "سبب از دست رفتن هوشیاری" در صورت سؤال مطرح نبود، گزینه الف صحیح بود.

۲- گزینه ج صحیح است. (جدول ۲-۲)

Table 2-2 Emergency Drugs for the Dental Office

General Drug Group	Common Examples
Parenteral Preparations	
Analgesic	Morphine sulfate
Anticonvulsant	Diazepam, midazolam
Antihistamine	Diphenhydramine (Benadryl), chlorpheniramine (Chlor-Trimeton)
Antihypoglycemic	50% dextrose in water, glucagon
Corticosteroid	Methylprednisone (Solu-Medrol), dexamethasone (Decadron), hydrocortisone (Solu-Cortef)
Narcotic antagonist	Naloxone (Narcan)
Sympathomimetic	Epinephrine
Vagolytic	Atropine
Oral Preparations	
Antihistamine	Diphenhydramine (Benadryl), chlorpheniramine (Chlor-Trimeton)
Antihypoglycemic	Candy (containing sugar), fruit juice, sugar cubes
Vasodilator	Nitroglycerine (Nitrostat, Nitrolingual)
Inhaled Preparations	
Bronchodilator	Metaproterenol (Alupent), epinephrine bitartrate (Medihaler-Epi)
Oxygen	—
Respiratory stimulant	Aromatic ammonia

۳- گزینه ب صحیح است.

برای کمک به تنفس بیمار باید در وضعیت قائم قرار گیرد.

٤- گزینه ج صحیح است.

درد ناشی از بازگشت محتویات معده به داخل مری با نشستن به حالت عمودی برطرف می گردد و برای بیمار آنتی اسید نیز تجویز می گردد.

درد ناشی از costochondritis یا بیماری‌های ریوی باید با تنفس تغییر کند و با فشار بر قفسه سینه تشدید شود.دردناشی از ایسکمی میوکارد در محل substernal حس می شود و معمولا تیز و خنجر مانند نیست .

فصل ۱۳

☑ **سؤالات**

۱- کدام گزینه درباره مقایسه میزان تحلیل استخوان در سه روش کشیدن دندان به روش غیرجراحی، آلوئولوپلاستی لیبیال و Dean technique در درازمدت صحیح است؟

الف) تحلیل در هر ۳ روش مشابه است.

ب) Dean technique > آلوئولوپلاستی لیبیال > کشیدن ساده دندان

ج) آلوئولوپلاستی لیبیال > Dean technique > کشیدن ساده دندان

د) Dean technique > کشیدن ساده دندان > آلوئولوپلاستی لیبیال

۲- در صورتیکه حین عمل کاهش بافت سخت توبروزیته ماگزیلا، کف سینوس سوراخ شود، آنتی بیوتیک انتخابی برای تجویز کدام است و برای چه مدت تجویز می‌گردد؟

الف) کلیندامایسین- ۵ تا ۷ روز

ب) آموکسی سلین- ۵ تا ۷ روز

ج) کوآموکسی کلاو- ۷ تا ۱۰ روز

د) آموکسی سیلین- ۷ تا ۱۰ روز

۳- در مورد توروس ماگزیلاری همه گزینه‌ها صحیح است بجز:

الف) شیوع آن در زنان دو برابر مردان است.

ب) در مورد توروس‌های بزرگ، حذف کامل آن برای انجام درمان‌های پروتزی در بیماران بی‌دندان ضروری است.

ج) توروس‌های منفرد پایه دار را می‌توان با استئوتوم و مالت حذف کرد.

د) برای جلوگیری از بروز هماتوم استفاده از Splint که قبلاً برای بیمار آماده شده ضروریست.

٤- در مورد جراحی کاهش نسج نرم رتروملر گزینه صحیح کدام است.

الف) بی‌حسی مورد استفاده بلاک عصب اینفرا آلوئولار همراه با شاخه لینگوال است.

ب) معمولاً از لیزر Nd:YAG برای حذف بافت در این ناحیه بدون برش مخاطی استفاده می‌شود.

ج) برای نازک کردن نسوج زیر مخاط می‌بایست به طور مساوی از مخاط باکال و لینگوال برداشت.

د) جلو آمدن فک پایین حین قالبگیری می‌تواند باعث بیشتر به نظر رسیدن حجم بافت رترومولر و جراحی بی‌مورد گردد.

☑ پاسخنامه تشریحی

۱- گزینه ج صحیح است.

در کوتاه‌مدت تحلیل استخوان در هر ۳ روش مشابه است. در درازمدت کمترین تحلیل استخوان مربوط به کشیدن دندان به روش ساده (بدون جراحی) است و تحلیل در روش آلوئولوپلاستی اینترسپتال (تکنیک Dean) از روش آلوئولوپلاستی با برداشتن از استخوان باکوکورتیکال کمتر است.

۲- گزینه د صحیح است.

۳- گزینه ب صحیح است.

توروس‌های کوچک را می‌توان به حال خود گذاشت چون اشکالی در زیر پروتز ایجاد نمی‌کند. برداشتن کامل توروس الزامی نیست و آنچه مهم است ایجاد سطحی صاف و بدون اندرکات است که به ناحیه سیل خلفی پالاتال دست اندازی نمی‌کند.

٤- گزینه د صحیح است.

لیزر انتخابی برای برش در این ناحیه لیزر CO_2 است. بی‌حسی موضعی به صورت انتشاری تزریق می‌شود. برای نازک کردن زیر مخاط بشتر از سمت باکال بر می‌داریم تا احتمال آسیب به عصب لینگوال کم شود.

مواردی که باعث بیشتر به نظر رسیدن حجم بافت رترومولر می‌شود: جلوآمدن فک پایین حین قالبگیری و از دست رفتن ارتفاع عمودی صورت بیمار (Vertically Overclosed) .

٥- گزینه ب صحیح است.

در صورت کوچک بودن سطح مخاط فیبروزه از روش الکتروسرجری یا لیزر می‌توان کمک گرفت، لکن اگر سطح ضایعه وسیع است، ترجیح داده می شود با برش جراحی ضایعه برداشته شده و لبه‌های زخم به هم نزدیک شوند.اگر ضایعه در حدی وسیع باشد که با رساندن لبه های برش به هم وستیبول از بین برود ،ضایعه به صورت سوپرا پریو ستئال با لیزر یا تیغ حذف می شود و ترمیم ثانویه خواهد بود .

٦- گزینه الف صحیح است.

۷- گزینه الف صحیح است.

۸- گزینه ج صحیح است.

مشکلات برداشت گرفت از کام :

۱- محدودیت در مقدار نسج موجود ۲- ناراحتی و درد بعد از عمل فلپ پالاتال

مشکلات برداشت گرفت از گونه:

۱- اسکار زیاد در گونه ۲- نیاز به Mucotome ۳- کراتینیزه نشدن بافت ۴- متحرک باقی ماندن بافت