

به نام آن که جان را فکرت آموخت
چراغ دل به نور جان برافروخت
شیخ محمود شبستری



Nabavi.co

بهداشت دهان و دندان

تغذیه و بهداشت دهان و دندان

1. مقدمه:

- چرا تغذیه نقش کلیدی در سلامت دهان و دندان دارد؟
- رابطه‌ی دوطرفه بین خوراکی‌ها و شرایط دهان

2. مکانیسم اثر تغذیه بر سلامت دهان:

- تأثیر مواد غذایی بر مینای دندان، لثه و بزاق
- نقش بزاق در خنثی‌سازی اسیدها

3. مواد مغذی کلیدی برای سلامت دهان و دندان:

- کلسیم و فسفر: تقویت مینای دندان
- ویتامین D: جذب کلسیم
- ویتامین C: سلامت لثه و بافت‌ها
- فلوراید: مقاوم‌سازی دندان‌ها
- آنتی‌اکسیدان‌ها و پروبیوتیک‌ها: مقابله با التهاب و باکتری

4. خوراکی‌های مضر برای دندان‌ها:

- قندهای ساده و نوشابه‌ها
- اسیدهای خوراکی (مرکبات، ترشی‌ها)
- تنقلات چسبنده



5. الگوی غذایی سالم برای سلامت دهان:

- وعده‌های غذایی منظم
- میان‌وعده‌های مفید
- نوشیدنی‌های مناسب (آب، شیر)

6. نقش رژیم غذایی در پیشگیری از بیماری‌های دهانی:

- پوسیدگی دندان
- بیماری‌های لثه
- بوی بد دهان

7. تغذیه در گروه‌های خاص:

- کودکان
- سالمندان
- زنان باردار

نتیجه‌گیری و توصیه‌های کاربردی

- عادات غذایی مفید برای زندگی روزمره
- همکاری دندان‌پزشک و متخصص تغذیه

ارتباط بهداشت دهان و دندان با بیماری‌های قلبی - تأثیر سلامت دهان بر قلب

1. مقدمه

- اهمیت سلامت دهان و دندان
- آمار جهانی و ملی بیماری‌های قلبی و دهانی



2. بیماری‌های شایع دهان و دندان

- ژنژیویت (التهاب لثه)
- پریودنتیت (عفونت پیشرفته لثه)
- آبسه‌های دندانی
- جرم دندانی و پلاک میکروبی



مکانیزم‌های بیولوژیکی ارتباط دهان و قلب

- ورود باکتری‌ها به جریان خون از طریق لثه‌های ملتهب
- تحریک التهاب سیستمیک و افزایش CRP
- تشکیل پلاک‌های آترواسکلروتیک در عروق کرونر
- اندوکاردیت عفونی در بیماران قلبی

1. ورود باکتری‌های دهانی به جریان خون (Bacteremia):

وقتی لثه‌ها ملتهب و دچار خونریزی هستند (مثل پریودنتیت)، باکتری‌هایی مثل *Streptococcus mutans* یا *Porphyromonas gingivalis* می‌توانند از طریق مویرگ‌های لثه وارد جریان خون بشن. این باکتری‌ها ممکنه به دریچه‌های قلبی آسیب‌پذیر بچسبن و اندوکاردیت عفونی ایجاد کنن، مخصوصاً در افرادی که مشکل دریچه قلب یا سابقه بیماری قلبی دارن.

2. التهاب سیستمیک: Systemic Inflammation:

بیماری‌های لثه باعث ترشح فاکتورهای التهابی مثل:

- CRP (C-reactive protein)
- IL-6 (Interleukin-6)
- TNF-alpha (Tumor Necrosis Factor-alpha)

این مواد باعث التهاب عمومی در بدن می‌شن که با افزایش ریسک بیماری عروق کرونر و سکته قلبی در ارتباطه.

3. افزایش ضخامت و رسوب در دیواره عروق (Atherosclerosis):

باکتری‌های دهانی ممکنه از طریق التهاب مزمن، در ایجاد یا تشدید پلاک‌های چربی در دیواره رگ‌ها نقش داشته باشن.

در واقع، التهاب ناشی از باکتری‌های دهانی می‌تونه روند تصلب شرایین (سخت شدن رگ‌ها) رو تسریع کنه.

4. فعالیت مستقیم باکتریایی روی سلول‌های عروقی:

برخی از باکتری‌های دهانی، مثل *P. gingivalis*، می‌تونن با ورود به سلول‌های اندوتلیال (پوشش داخلی رگ‌ها) باعث اختلال در عملکرد این سلول‌ها بشن و ریسک آسیب عروقی و ترومبوز (لخته خونی) رو افزایش بدن.

4. شواهد و مطالعات علمی

- مرور تحقیقات کلینیکی (AHA، WHO)
- آمار شیوع بیماری قلبی در افراد مبتلا به بیماری‌های لته
- مقایسه گروه‌های دارای بهداشت دهان مناسب و ضعیف

5. گروه‌های پرخطر

- افراد دیابتی
- سالمندان
- افرادی با سابقه بیماری قلبی
- افرادی با سیستم ایمنی ضعیف

6. اهمیت مراقبت‌های بهداشتی دهان و دندان

- آموزش صحیح مسواک زدن و نخ دندان
- ویزیت‌های منظم دندان‌پزشکی
- تأثیر پیشگیری بر کاهش ریسک بیماری‌های قلبی

7. توصیه‌های بالینی

- همکاری بین پزشکان قلب و دندان‌پزشکان
- تجویز آنتی‌بیوتیک پیش از درمان‌های دندانی در بیماران قلبی (در صورت نیاز)
- آموزش بیماران پرخطر

8. نتیجه‌گیری

- بهداشت دهان فقط موضوع زیبایی نیست؛ بخشی از سلامت عمومی بدن است.
- با مراقبت منظم دهان، می‌توان خطر بیماری‌های قلبی را کاهش داد.

ارتباط بهداشت دهان و دندان با دیابت

در واقع، دهان و دیابت رابطه‌ای دوطرفه دارند: دیابت باعث بیماری‌های دهان می‌شود و بیماری‌های دهان، کنترل قند خون رو سخت‌تر می‌کنند.

1. مقدمه

- شیوع بالای دیابت و بیماری‌های دهان
- اهمیت آگاهی بیماران دیابتی از این ارتباط

2. اثر دیابت بر دهان و دندان

- کاهش توان ایمنی بدن
- افزایش خطر پریودنتیت مزمن (بیماری پیشرفته لثه)
- خشکی دهان ((Xerostomia
- عفونت‌های قارچی مثل کاندیدیازیس
- تأخیر در بهبود زخم‌های دهانی
- بوی بد دهان و پوسیدگی بیشتر

3. اثر بیماری‌های لته بر دیابت

- التهاب لته باعث افزایش مقاومت به انسولین می‌شود.
- عفونت لته‌ای می‌تونه باعث افزایش قند خون و سخت شدن کنترل دیابت بشه.
- درمان بیماری‌های لته می‌تونه سطح HbA1c را بهبود بده.

4. مکانیزم‌های بیولوژیکی

- افزایش سایتوکاین‌های التهابی (مثل IL-1، TNF- α) در عفونت لته
- افزایش $\rightarrow$ CRP التهاب سیستمیک $\rightarrow$ افزایش مقاومت به انسولین
- اختلال در عملکرد عروق کوچک (microangiopathy) و لته‌ای

5. مراقبت‌های ویژه برای بیماران دیابتی

- معاینه‌های منظم دندانپزشکی
- کنترل قند خون قبل از درمان‌های دهانی
- رعایت دقیق بهداشت دهان: مسواک، نخ دندان، دهانشویه
- تغذیه مناسب برای سلامت دهان و کنترل دیابت

6. نقش تیم درمانی

- همکاری بین دندان‌پزشک، پزشک و متخصص تغذیه
- آموزش بیمار برای تشخیص زودهنگام علائم دهانی

7. نتیجه‌گیری

- کنترل دیابت بدون توجه به سلامت دهان ناقصه.
- بهداشت دهان، بخشی ضروری از درمان و پیشگیری دیابت محسوب می‌شود.

ارتباط بهداشت دهان با بارداری



1. مقدمه: چرا این موضوع مهمه؟
 - آمار شیوع مشکلات دهانی در بارداری
 - تأثیر سلامت دهان بر سلامت کلی
2. تغییرات فیزیولوژیکی دهان در دوران بارداری
 - تغییرات هورمونی (استروژن و پروژسترون)
(pregnancy gingivitis • افزایش التهاب لثه)
 - افزایش ریسک پوسیدگی دندان
3. مشکلات شایع دهان و دندان در بارداری
 - ژنژیویت بارداری
(Pyogenic granuloma • تومور حاملگی)
 - پوسیدگی دندان
 - خشکی دهان و تهوع صبحگاهی

4. تأثیر مشکلات دهانی بر بارداری

- ارتباط با زایمان زودرس
- وزن کم نوزاد هنگام تولد
- عفونت‌های سیستمیک

توصیه‌های بهداشتی برای مادران باردار

- آموزش بهداشت دهان
- تغذیه مناسب
- استفاده از دهانشویه‌ها و مسواک مناسب

- نقش تیم دندانپزشکی در مراقبت از زنان باردار
- همکاری پزشک و دندانپزشک
- آموزش در مراکز درمانی

9. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

- اهمیت ارتقاء آگاهی عمومی
- پیشنهادهای کاربردی برای بهبود خدمات سلامت دهان

زخم‌های دهانی و ارتباط آنها با سرطان

1. مقدمه

- اهمیت تشخیص زخم‌های دهانی
- رابطه بین زخم‌های مزمن دهانی و سرطان دهان
- آمار شیوع سرطان‌های دهانی و حلق



2. انواع زخمهای دهانی و علل آنها

- زخمهای ساده و شایع:
- آفت دهانی ((Canker sores
- زخمهای ناشی از ضربه یا آسیب
- عفونت‌های ویروسی (مثل تبخال)
- زخمهای مزمن و خطرناک:
- زخمهای طولانی‌مدت که بهبود پیدا نمی‌کنند
- زخمهای سفید یا قرمز روی غشای مخاطی دهان
- لکه‌ها و ضایعات غیرمعمول





3. زخم‌های دهانی و سرطان دهان

- علائم هشداردهنده سرطان دهان:
- زخم‌های دهانی که بیش از دو هفته طول می‌کشند
- تغییرات در رنگ یا شکل بافت دهانی
- خونریزی بدون دلیل
- درد یا احساس ناراحتی در زبان، لثه یا دهان
- سرطان‌های دهانی شایع:
- سرطان سلول سنگفرشی دهان
- سرطان زبان و لثه‌ها
- سرطان‌های غدد بزاقی



4. عوامل خطر مرتبط با زخم‌های دهانی و سرطان

- مصرف دخانیات (سیگار، قلیان، تنباکو)
- الکل: مصرف زیاد الکل به‌ویژه همراه با دخانیات ریسک سرطان دهان را افزایش می‌دهد.
- ویروس‌ها: ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) و ارتباط آن با سرطان دهان
- تروما و آسیب‌های مکرر: استفاده از دندان‌های مصنوعی یا آسیب به دهان می‌تواند به ایجاد سرطان‌های دهانی کمک کند.
- کمبود مواد مغذی: کمبود ویتامین‌ها، به ویژه ویتامین A و C، می‌تواند ریسک سرطان دهان را افزایش دهد.

5. مکانیزم‌های بیولوژیکی سرطان دهان

- التهاب مزمن: زخم‌های مزمن دهانی می‌توانند به ایجاد شرایط التهابی مزمن کمک کنند که یکی از فاکتورهای اصلی سرطان است.
- نقص‌های DNA و جهش‌ها: عفونت‌های ویروسی یا تروما می‌توانند به جهش‌های ژنتیکی منجر شوند که منجر به سرطان دهان می‌شوند.
- سندرم‌های ژنتیکی: افرادی که سابقه خانوادگی سرطان دهان دارند، احتمال بیشتری برای ابتلا به سرطان دارند.

6. روش‌های تشخیص سرطان دهان

- معاینه دهانی توسط دندان‌پزشک
- بیوپسی برای بررسی تغییرات غیرمعمول
- استفاده از تکنیک‌های تصویربرداری مانند CT یا MRI

7. پیشگیری از سرطان دهان

- ترک مصرف دخانیات و الکل
 - رعایت بهداشت دهان: مسواک زدن، استفاده از نخ دندان و شستشوی دهان به‌طور منظم
 - معاینات منظم دندانپزشکی: بررسی ضایعات دهانی و زخم‌ها
- دارند. HPV در پیشگیری از سرطان دهان به‌ویژه در افرادی که خطر ابتلا به HPV: • واکسیناسیون

9. نتیجه‌گیری

- زخم‌های دهانی می‌توانند هشداردهنده سرطان دهان باشند.
- توجه به زخم‌های غیرعادی دهانی و مراجعه به دندانپزشک یا پزشک برای تشخیص زودهنگام ضروری است.
- پیشگیری از سرطان دهان با رعایت بهداشت دهان و ترک عادات مضر مانند سیگار و الکل امکان‌پذیر است.

فلوراید و اهمیت آن در سلامت دهان و دندان

1. فلوراید چیست؟

- معرفی فلوراید به عنوان یک عنصر طبیعی (عنصر شماره ۹ جدول تناوبی)
- وجود فلوراید در آب، خاک، گیاهان و بعضی مواد غذایی

2. نقش فلوراید در سلامت دندان‌ها

- تقویت مینای دندان: فلوراید با ترکیب با هیدروکسی‌آپاتیت، فلوروآپاتیت می‌سازد که مقاوم‌تر در برابر اسید است.
- پیشگیری از پوسیدگی دندان: فلوراید فرآیند دمنرالیزاسیون را کاهش و رمینرالیزاسیون را افزایش می‌دهد.
- اثر ضدباکتریایی: با کاهش فعالیت باکتری‌هایی مثل *Streptococcus mutans*، تولید اسید کاهش می‌یابد.



3. منابع فلوراید



- آب آشامیدنی فلوریده شده (Fluoridated Water)
- خمیردندان حاوی فلوراید
- دهان شویه ها
- ژل ها و وارنیش های فلوراید در مطب دندان پزشکی
- مکمل های فلوراید (قطره یا قرص، فقط با تجویز پزشک)



4. روش‌های استفاده از فلوراید

- موضعی (Topical): خمیردندان، دهان‌شویه، ژل و وارنیش
- سیستمیک: از طریق آب یا مکمل‌ها، برای کودکان در حال رشد مؤثرتر است

5. فلوراید و پیشگیری از پوسیدگی دندان در کودکان و بزرگسالان

- تأثیر اثبات‌شده بر کاهش پوسیدگی در کودکان
- جلوگیری از پوسیدگی‌های ثانویه در اطراف ترمیم‌های قدیمی
- تأثیر مثبت در سالمندان با ریسک بالای پوسیدگی ریشه دندان



6. فلوروزیس دندانی (در صورت مصرف بیش از حد فلوراید)

- ایجاد لکه‌های سفید یا قهوه‌ای روی مینای دندان
- معمولاً خفیف است و بیشتر جنبه‌ی زیبایی دارد

7. توصیه‌های ایمن برای مصرف فلوراید

- استفاده از مقدار مناسب خمیردندان برای کودکان (اندازه‌ی دانه‌ی برنج یا نخود)
- عدم بلع خمیردندان
- مصرف مکمل فقط با تجویز پزشک یا دندان‌پزشک

8. نتیجه‌گیری

- فلوراید یک عنصر حیاتی در پیشگیری از پوسیدگی دندان‌هاست.
- استفاده منظم و کنترل‌شده از فلوراید، یک روش ساده و مؤثر برای حفظ سلامت دهان در همه سنین است.

<https://www.aparat.com/v/g8539q0>

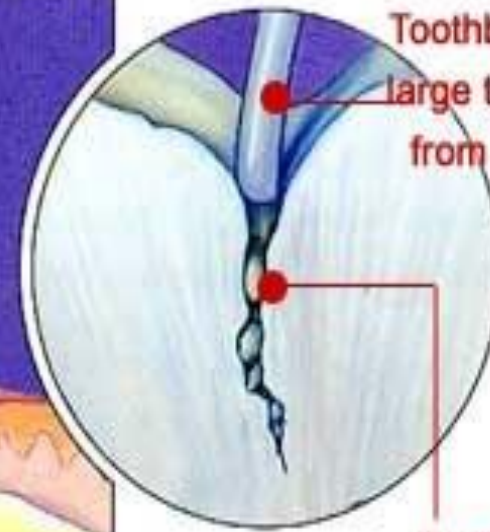
<https://www.aparat.com/v/u679n6w>

فیلم آموزشی

**Brush is unable to
clean grooves on teeth**

© Dear Doctor, Inc.

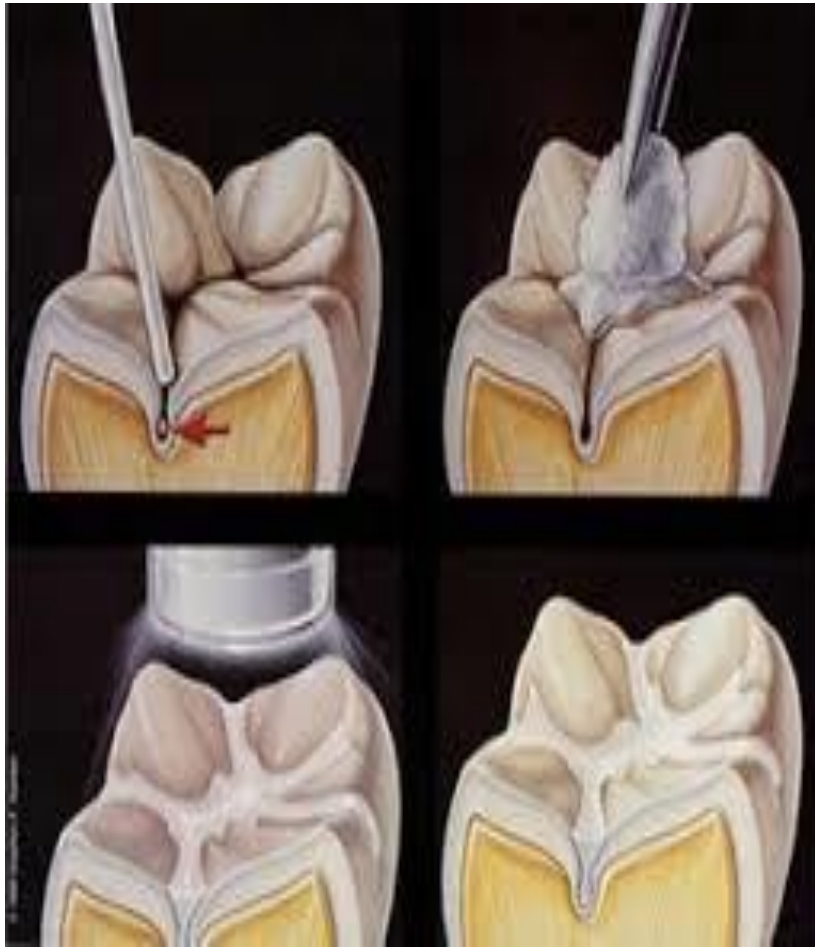




Toothbrush bristle is too large to remove bacteria from pits and fissures

Bacteria

Fissure sealant



Type of caries

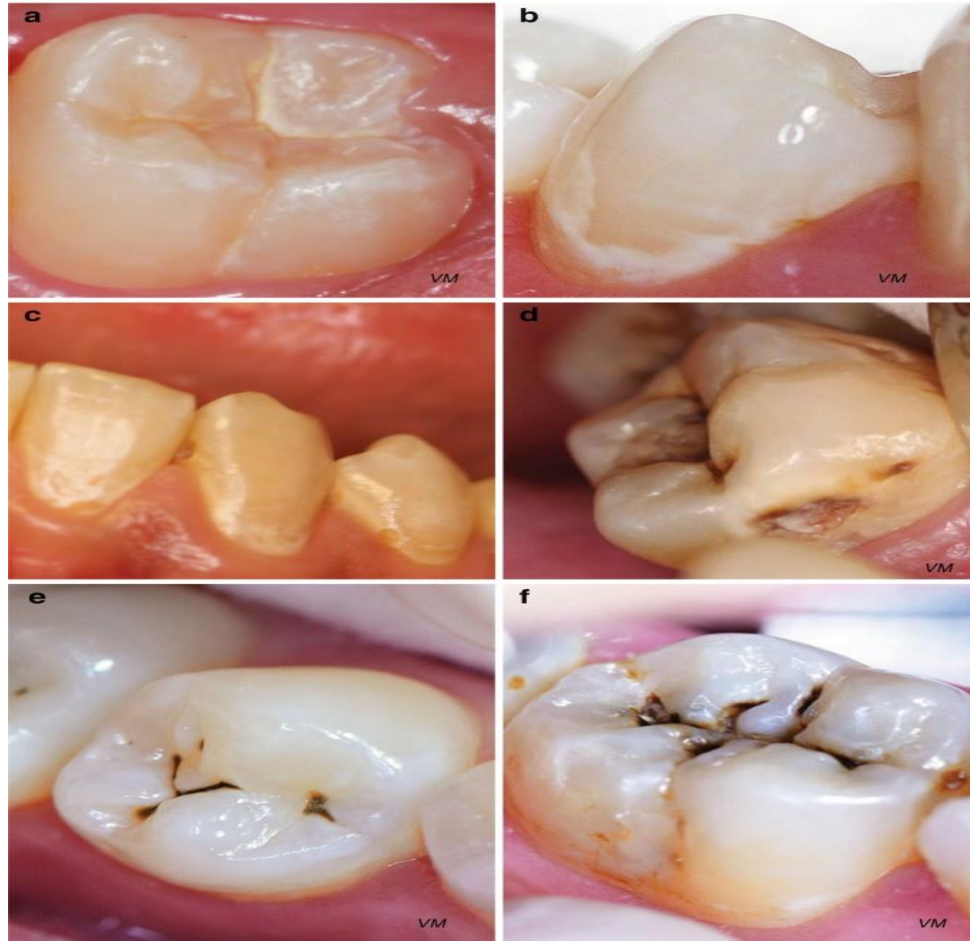
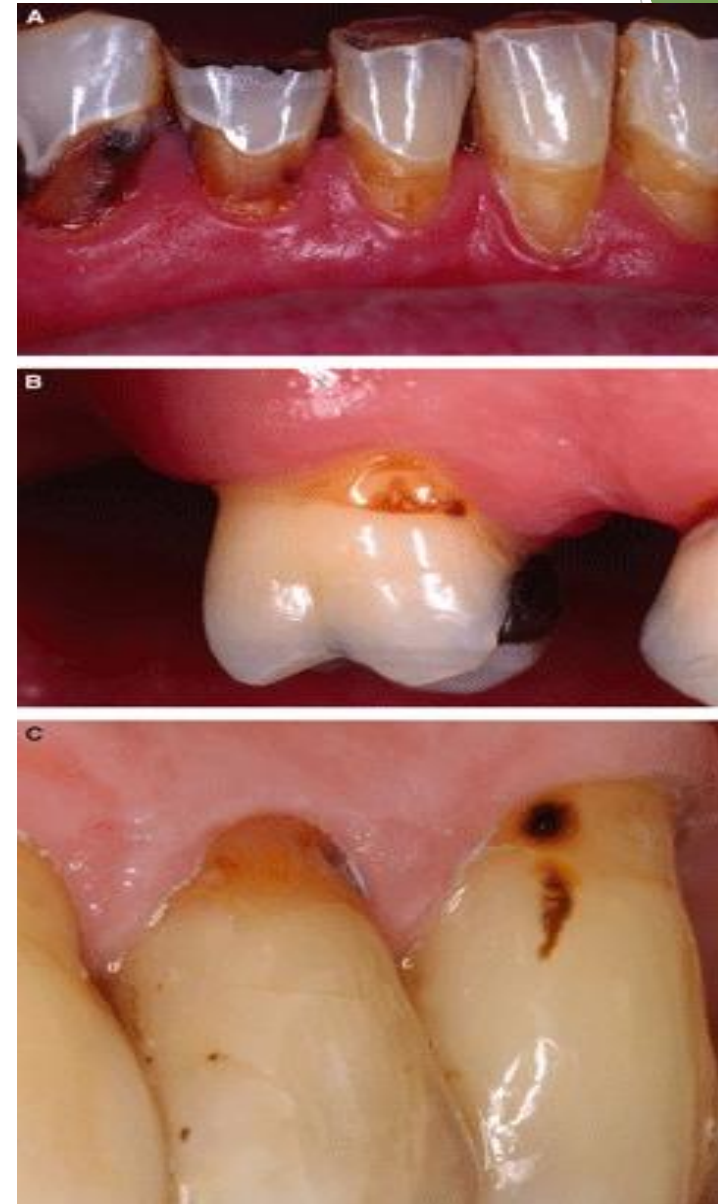




Fig. 2. Kliniske eksempler på aktive og inaktive carieslæsioner med og uden kavitedannelse. **A:** aktiv caries uden kavitet +13 og +23 (dog med mikrokavitet på mesiale del af +13). **B:** inaktiv caries uden kavitet 3+3. **C:** inaktiv caries med mikrokavitet +051, **D:** aktiv caries med kavitet 6+1. **E:** aktiv rodcaries med mikro-kavitet 3-3, **F:** dental fluorose +3, +4, +5 (TF 2).





The end