

ایمپلنت‌های دندانی

۳



# دانشتني‌هاي دندان پزشکی خانواده

دکتر عباس سپهری کرمان نژاد

۱۳۹۹

## تقدیم می‌گردد:

- ✓ به انسانهای پاک و آزاده ای که در این دنیا از تعلقات دنیوی آزادند.
- ✓ به روان پاک پدر و مادر عزیزم که همواره مشمول دعای خیر آنان هستم.
- ✓ به برادرهای عزیزم که الگوی من در خدمت به خلق و خدا هستند.
- ✓ به همسر و دختران دوست داشتینم که مشوق و انگیزه من برای داشتن یک زندگی سالم و پربرکت هستند.



سرشناسه : سپهری، عباس، ۱۳۴۹ -  
عنوان و نام پدیدآور : دانستنی‌های دندان پزشکی خانواده/عباس سپهری کرمان‌نژاد  
مشخصات نشر : تهران: مگستان، -۱۳۹۷  
مشخصات ظاهری : ج. -  
شابک : ۳ : : 978-622-662329-2 : 1 : : 978-622-662329-2  
وضعیت فهرست نویسی : فبیا  
مندرجات : ج. ۱. دندان پزشکی کودکان -- ج. ۲. ایمپلنت های دندان  
موضوع : کودکان -- بهداشت دهان و دندان -- به زبان ساده  
موضوع : Popular works -- Children -- Dental care  
رده بندی کنگره : ۱۳۹۶ د۳۳۳/س۳۶۱/رک  
رده بندی دیویی : ۶۱۷/۶۰۱  
شماره کتابشناسی ملی : ۵۰۶۴۵۲۸



انتشارات  
مگستان

## دانستنی‌های دندان پزشکی خانواده

### ایمپلنت‌های دندانی - ۳

نویسنده: دکتر عباس سپهری کرمان‌نژاد

نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۹

تیراژ: ۵۰۰۰ نسخه

شابک: ۲ - ۲۹ - ۶۶۲۳ - ۶۲۲ - ۹۷۸

قیمت: ۲۰۰۰۰ تومان

مرکز بخش: انتشارات مگستان

تهران، صندوق پستی ۷۸۹-۱۳۱۴۵

تلفن: ۸۸۲۴۹۹۵۶

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به نویسنده است

## مقدمه

هنگامی که به هر دلیل مانند پوسیدگی، ضربه و یا بیماری لثه، دندان خود را از دست می‌دهید، دهان از نظر عملکرد و زیبایی با مشکل مواجه می‌شود.

✓ گوارش غذا از دهان شروع می‌شود و در صورتی که غذا در دهان به خوبی جویده و له نشود گوارش آن سخت‌تر خواهد شد. برای صحبت کردن درست به همه دندان‌ها نیاز داریم.

✓ در صورتی که تا یک یا چند دندان خالی باشد تلفظ برخی حروف یا اصوات ممکن است با مشکل مواجه شود.

۳

✓ خالی ماندن جای دندان، باعث کج شدن دندان‌های مجاور به سمت جای خالی می‌گردد که درمان ارتودنسی در آینده را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد.

✓ جایگزین نکردن دندان‌ها، تحلیل استخوان فک را به دنبال خواهد داشت که برگشت‌ناپذیر است و اگر چاره‌ای برای این مشکل اندیشیده نشود، امکان انجام درمان‌های عادی پروتز نیز، در آینده میسر نخواهد بود.

عامل از دست دادن دندان هر چه باشد، باید هر چه سریع‌تر جای خالی آن پر شود. در این کتاب سعی کردیم شما را با روش‌های جایگزینی دندان‌های از دست رفته و مزایا و معایب هر کدام آشنا کنیم.

دکتر عباس سپهری کرمان نژاد

## روشهای جایگزینی دندان‌های از دست رفته

هدف از جایگزینی دندان‌های از دست رفته، حفظ دیگر دندان‌ها، سلامت دهان و فک، داشتن لبخندی زیبا و همچنین بازگرداندن توانایی جویدن و صحبت کردن به بهترین شکل می‌باشد. انتخاب گزینه مناسب برای جایگزینی دندان‌های از دست رفته شما به چندین عامل و وضعیت و موقعیت و خواسته‌های شما بستگی دارد.

به طور کلی سه روش اصلی برای جایگزینی دندان‌های از دست رفته وجود دارد که به صورت زیر است:

✓ پروتزهای متحرک مانند دندان مصنوعی و پارسیل‌های اکریلی و کرم کبالت

✓ بریج‌دندانی

✓ ایمپلنت‌های دندانی

که هر یک مزایا و معایبی دارند و ممکن است با توجه به خصوصیاتی از جمله وضعیت فک، سن و... به افراد توصیه شوند.



## ✓ پروتز متحرک

یکی از روشهای جایگزین کردن دندانهای از دست رفته استفاده از پروتزهای متحرک دندانی می باشد. این پروتزها همانطور که از نامشان پیداست متحرک بوده و قابل خارج کردن از حفره دهان می باشند. پروتزهای متحرک دو نوع هستند: کامل و پارسیل. پروتز کامل، همان دندان مصنوعی های معروفی هستند که به دنبال از دست رفتن دندان های یک یا هر دو فک ساخته می شوند و اغلب افراد مسن از همین دست دندان ها استفاده می کنند. موارد استفاده از پروتزهای پارسیل برای افرادی است که تعدادی از دندان های خود را از دست داده باشند. این پروتزها که به پلاک های متحرک معروف هستند، به وسیله قلاب های فلزی به دندان های باقیمانده گیر می کنند.

ایراد بسیار بزرگ پروتزهای متحرک، جدا از بحث **متحرک بودن** و مشکلات مربوط به آن، عدم جلوگیری از **تحلیل استخوان باقیمانده** است، بنابراین دیر یا زود این پروتزها گیر خود را از دست داده و اصطلاحاً لق می شوند که نیاز به قالب گیری و تصحیح دارند. درعین حال این پروتزها نیاز به مراقبت های خاصی دارند و شبها باید حتماً از دهان خارج شوند.



## ✓ بریج دندانی

یکی دیگر از راههای جایگزینی دندان‌های از دست رفته، استفاده از بریج دندانی می‌باشد. این نوع پروتز دندان، در واقع زمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد که فرد یک یا تعداد بیشتری از دندان‌های خود را از دست داده و در عین حال هنوز حداقل یک دندان در جلو و یک دندان در عقب دندان از دست رفته وجود داشته باشد.



به این ترتیب با تراش دو دندان مجاور ناحیه خالی از دندان، یک پل (bridge) بین دندان‌های پایه زده می‌شود تا ناحیه خالی از دندان پر شده و دوباره توانایی جویدن و زیبایی به فرد باز گردد.

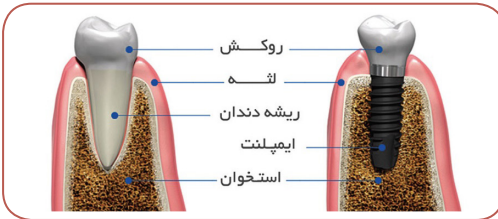
از محاسن بریج دندان میتوان به برگشت راحتی بیمار در هنگام جویدن و صحبت کردن و کم هزینه بودن نسبت به ایمپلنت دندان اشاره نمود.

از معایب آن می‌توان به **تراش مینای دندان‌های پایه** و عدم جلوگیری از روند **تحلیل استخوان** ناحیه دندان کشیده اشاره نمود.

## ✓ ایمپلنت دندان



ایمپلنت دندان قطع‌های پیچ مانند از جنس مواد سازگار با بدن همانند فلز تیتانیوم که اغلب به شکل ریشه دندان می‌باشد و داخل استخوان فک قرار می‌گیرد و به عنوان پایه‌ای جهت قراردادن پروتز دندانی استفاده می‌شود و بازسازی تاج دندان از دست رفته را مقدور می‌سازد.



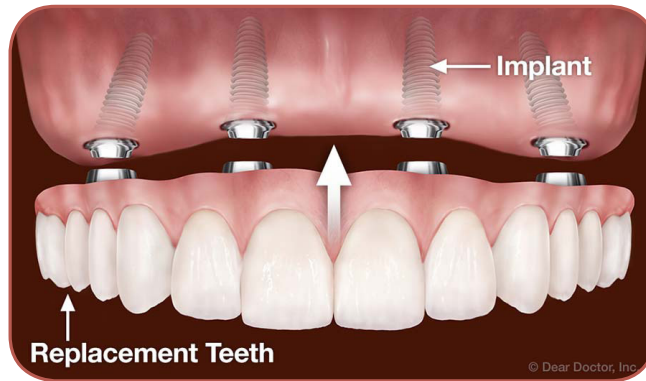
**بهترین روش جایگزینی دندان‌های از دست رفته** از نظر عملکردی و زیبایی ایمپلنت دندان است. با این حال این روش از نظر هزینه برای بسیاری از افراد مقدور نیست به خصوص در صورتی که بیش از یک دندان جایگزین شود.

ایمپلنت دندانی با عمل جراحی در داخل استخوان فک

کاشته می‌شود و بر روی آن یک روکش هم رنگ دندان قرار می‌گیرد. در صورت مراقبت مناسب طول عمر ایمپلنت بسیار زیاد بوده و حتی مادام‌العمر می‌باشد. همچنین ایمپلنت تنها گزینه‌ای است که **جلوی تحلیل رفتن استخوان** فک را می‌گیرد. با این حال کاشت ایمپلنت مستلزم استخوان مناسب است به این معنی که ارتفاع، پهنا و تراکم استخوان فک باید برای پشتیبانی از ایمپلنت دندانی مناسب باشد.

## ✓ آوردنچر

زمانی که همه دندان‌ها از بین رفته باشد معمولاً از پروتزهای کاملاً متحرک یا همان دست دندان‌ها استفاده می‌شود که علاوه بر لقی باعث می‌شود که طعم غذاها به خوبی احساس نشود و گاهی باعث اختلال در تکلم می‌شود با ورود ایمپلنت‌ها به دنیای دندان پزشکی این مشکل برطرف شد به گونه‌ای که دست دندان توسط ایمپلنت در دهان فیکس و محکم می‌شود و علاوه بر این که فشار اضافی به لثه وارد نمی‌کند زیبایی و راحتی بیمار را به دنبال خواهد داشت. به این دست دندان‌های متکی بر پایه‌های ایمپلنت، آوردنچر گفته می‌شود که متحرک هستند و بیمار می‌تواند آن را از دهان خارج کند.





## اجزا تشکیل دهنده انواع ایمپلنت دندان

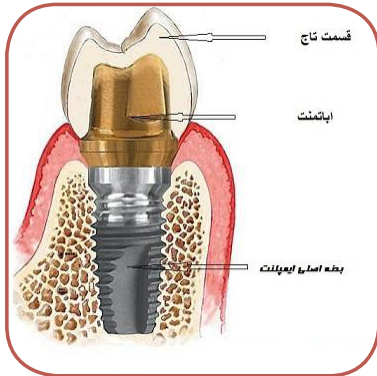
ایمپلنت دندانی از سه قسمت اصلی تشکیل شده است:

**الف - فیکسچر:** پیچ تیتانیوم که به عنوان ریشه اصلی، در استخوان فک جاسازی و تعبیه می‌گردد.

**ب- اباتمنت:** یک اتصال دهنده که دو قطعه (فیکسچر و کراون) را پیوند می‌دهد و به شکل یک دندان

تراش خورده است.

**ج- کراون:** تاج یا روکشی که به جای دندان در دهان قرار می‌گیرد.



## مراحل درمان با ایمپلنت:

دندان‌پزشک بعد از گرفتن رادیوگرافی و سی‌تی‌اسکن‌های تخصصی با شما درباره برنامه درمان توصیه شده، مراحل، زمان‌بندی و آنچه در طول بهبودی انجام می‌شود، صحبت می‌کند.

اگر دندان و یا ریشه‌ای باید خارج گردد و یا پیوند استخوانی انجام پذیرد و یا دیواره سینوس جابجا گردد می‌توان قبل از کاشتن ایمپلنت انجام پذیرد که جراحی ایمپلنت شما را ۲ تا ۶ ماه به تعویق می‌اندازد البته در خیلی از مواقع همزمان با کاشت ایمپلنت، می‌توان این کارها را نیز انجام داد.

**مرحله اول:** در این مرحله ابتدا با استفاده از وسایل اختصاصی، حفره ایمپلنت جهت جایگذاری فیکسچر (بدنه ایمپلنت) در استخوان آماده می‌گردد.

**مرحله دوم:** ایمپلنت در ناحیه حفره تهیه شده جاگذاری می‌شود. زمان بهبودی برای فک پایین ۳ ماه و برای فک بالا ۵ ماه می‌باشد. البته استفاده از برندهای مختلف و انجام خدمات جانبی مانند پیوند استخوان، زمان التیام را تغییر می‌دهد.

**مرحله سوم:** دندان‌پزشک هیلینگ کپ (فرم دهنده لثه) را به منظور شکل گرفتن لثه بر روی سر ایمپلنت (در هنگام جراحی و یا بعد از گذشتن زمان بهبودی با انجام جراحی دوم ایمپلنت) قرار می‌دهد، این کار باعث می‌گردد تا بافت لثه به نحوی مناسب بهبود یابد.

**مرحله چهارم:** دو هفته پس از جراحی دوم ایمپلنت (گذاشتن فرم دهنده لثه)، به منظور ساخت قسمت تاجی ایمپلنت، از پیچ فلزی که داخل فک گذاشتیم با ماده قالبگیری و وسایل مخصوص قالب

می‌گیریم و به لابراتوار می‌فرستیم. در لابراتوار ابتدا با توجه به قالب گرفته شده، قسمت تاج تراش خورده از تیتانیوم (اباتمنت) ساخته می‌شود و بعد یک روکش از جنس فلز و یا چینی و یا یک ترکیبی از این دو ساخته شده و برای دندان‌پزشک معالج ارسال می‌گردد.

**مرحله پنجم:** اباتمنت‌ها روی ایمپلنت بسته می‌شود.

**مرحله ششم:** روکش آماده شده روی ایمپلنت چسبانده (سمان) و یا پیچ می‌شود.



## گزینه‌های درمان با ایمپلنت

امروزه از ایمپلنت دندانی در موارد جایگزینی یک و یا چند دندان و یا حتی همه دندان‌ها استفاده می‌شود و در بیمارانی که در حال حاضر از پروتزهای متحرک دندانی استفاده می‌نمایند، در صورت قابل قبول بودن پروتز فعلی می‌توان با قراردادن دو یا چند ایمپلنت در فک آنها همان پروتز را به طور کامل محکم و با ثبات نمود.

### جایگزینی یک دندان

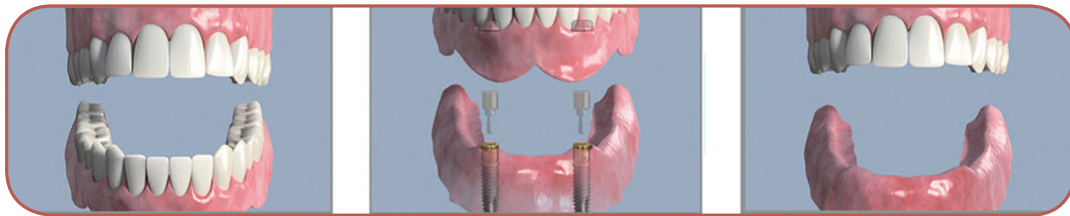


۱۲

### جایگزینی چند دندان



جایگزینی تمام دندان‌های یک فک با پروتز متحرک کامل متکی بر ایمپلنت



۱۳

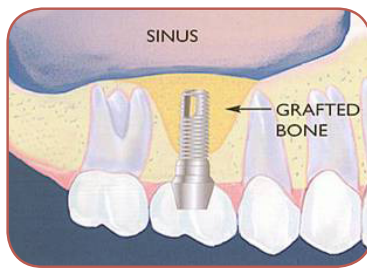
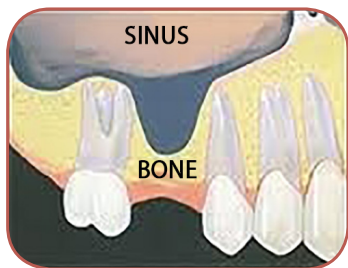
جایگزینی تمام دندان‌های یک فک با ایمپلنت



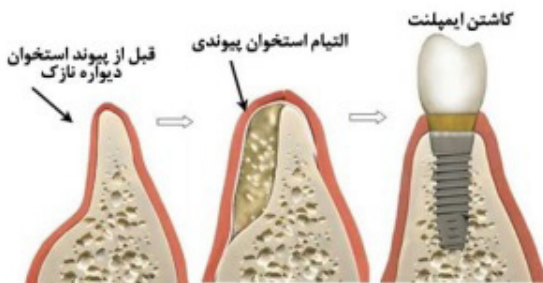
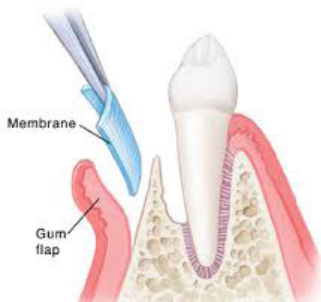
**الف - سینوس لیفت:** این جراحی به منظور فراهم آوردن حجم کافی از استخوان در مناطق خلفی فک بالا (محل دندان‌های آسیای کوچک و بزرگ بالا) برای قرار دادن ایمپلنت استفاده می‌شود. با از دست رفتن دندان‌های طبیعی در این ناحیه، کف سینوس به تدریج به طرف سقف دهان گسترده شده و به آن نزدیک می‌شود، بطوری که پس از مرور زمان، تنها یک لایه استخوانی نازک، دهان را از سینوس جدا می‌کند. این بستر ضعیف، ضخامت و استحکام کافی برای قرارگیری ایمپلنت را ندارد. بنابراین با انجام جراحی سینوس لیفت که به معنای بالا بردن سینوس می‌باشد، مقداری از مواد پیوند استخوان در سینوس قرار گرفته و کف سینوس بین ۲ تا ۲۰ میلی متر بالا برده می‌شود.

سینوس لیفت به دو روش کلی، باز و بسته انجام می‌شود. در روش بسته، از طریق حفره ایجاد شده برای قراردادی ایمپلنت، مواد پیوندی داخل شده و بدون آسیب رساندن به غشای داخل سینوس، فشرده می‌شود و سپس ایمپلنت معمولاً در همان موقع در محل گذاشته می‌شود. در این روش نسبت به روش باز، کف سینوس به میزان کمتری جابجا می‌شود.

در روش باز که به جابجایی بیشتر کف سینوس نیاز است، از محلی بالاتر از دندان‌ها، لثه شکافته شده و سینوس باز می‌شود و باز هم بدون درگیر کردن غشای مخاطی داخل سینوس، مواد پیوند استخوان در حفره سینوس قرار می‌گیرد و پس از ۴ تا ۹ ماه با تکمیل بلوغ استخوان پیوندی، ایمپلنت در محل قرار داده می‌شود.



**ب- جراحی پیوند استخوان:** در مواردی که بدلیل بیماری پیشرفته پریودنتال یا تحلیل فیزیولوژی استخوان و یا تروما، استخوان ناحیه مورد درمان از دست رفته باشد، می توان اقدام به انجام این جراحی ها نمود که در این موارد از استخوان مصنوعی که بصورت دارو خریداری می شود و یا استخوان خود بیمار استفاده می شود.



## دستورالعمل پس از جراحی ایمپلنت دندان:

عوارض اولیه پس از جراحی کاشت ایمپلنت مانند سایر جراحی‌هاست که شامل درد، تورم، خونریزی و احساس سوزش در محل جراحی می‌شود.

✓ در روزهای اول پس از جراحی استراحت کنید و زخم را دستکاری نکنید. از شستشو، تف کردن و دست زدن به دهان در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل جراحی بپرهیزید.

✓ جهت جلوگیری از خونریزی، در دو ساعت اول یک تکه گاز استریل را روی محل جراحی قرار دهید و به آرامی گاز بزنید.

✓ جهت جلوگیری از ایجاد تورم پک یخ را به منظور کمپرس سرد بر روی صورت در ناحیه ایمپلنت حدود ۳ تا ۵ دقیقه قرار دهید و بردارید این عمل را حداقل ۳ ساعت انجام دهید، چنانچه بعد از ۴۸ ساعت ناحیه جراحی کبود شد و تورم زیادی کرد بایستی حوله و یا پک گرم را بجای پک سرد با همان دستور استفاده نمود.

✓ بعد از برطرف شدن بی‌حسی، از مواد غذایی سرد مانند بستنی استفاده نمایید و در طول ۲۴ ساعت اول بعد از عمل جراحی، بیمار باید از نوشیدن مایعات و مواد غذایی گرم و حجیم اجتناب کند.

✓ از انجام تمرینات ورزشی شدید تا ۴۸ ساعت پس از جراحی ایمپلنت دندان بپرهیزد.

✓ داروها شامل مسکن و آنتی بیوتیکها را در سر ساعت معین جهت جلوگیری از درد دندان و عفونت مصرف کنید.



- ✓ پس از بیست و چهار ساعت، بیمار باید استفاده از دهانشویه تجویز شده توسط دندان پزشک را دو بار در روز، در کنار شستشو با آب نمک گرم ۴-۵ بار در روز آغاز کند.
- ✓ تا یک هفته بعد از جراحی ایمپلنت اصلا سیگار نکشید.
- ✓ امکان باقی ماندن بی حسی گوشه لب در ایمپلنت‌های فک پایین وجود دارد که اگر بعد از چند روز بهبود نیافت بایستی به دندان پزشک مراجعه کنید.
- ✓ پس از ۲۴ ساعت به جز نواحی عمل شده بقیه دندان‌هایتان را می‌توانید به آرامی مسواک کنید.
- ✓ بعد از گذشت یک هفته به منظور معاینه و کشیدن بخیه، دوباره به دندان پزشک مراجعه کنید.



## مراقبت از ایمپلنت

اساساً شما باید از ایمپلنت خود مراقبت کنید همانطور که از دندان طبیعی خود مراقبت می کنید، ایمپلنت دندان نیازمند مراقبت چه در منزل و چه توسط دندان پزشک است. دوام طولانی ایمپلنت به کیفیت نگهداری و بهداشت آن بستگی دارد. دو نوع عمده فرآیندهای التهابی، کاشت ایمپلنت را تحت تاثیر قرار می دهند، التهاب بافت های اطراف ایمپلنت و التهابات اطراف ایمپلنت که همراه با فرسایش استخوان است که ساده ترین راه پیشگیری از این عفونت، رعایت بهداشت در نگهداری از آن است.

✓ شما باید ۲-۳ بار در روز مسواک بزنید نحوه صحیح مسواک زدن طبق روشی که دندان پزشک شما هنگام آموزش صحیح مسواک زدن بر روی دندان شما یا بر روی ماکت دندان شما توضیح می دهد، بسیار مهم است. شما باید این روش را برای ایمپلنت دندان خود انجام دهید. در ایمپلنت، شما می توانید دندان های کاشته شده خود را مانند دندان های طبیعی خود مسواک بزنید. دندان های مصنوعی متحرک که روی ایمپلنت سوار می شوند نیز باید بطور روزانه خارج و تمیز شوند، مخصوصاً در تمیزی ناحیه لثه زیرین باید توجه شود.

✓ از نخ دندان استفاده کنید، البته بهتر است از مسواک واترجت استفاده کنید. مسواک های واترجت به دلیل طراحی پیشرفته از سیستمی برخوردار هست که می توانند با فشار آب بین دندان های شما را تمیز کنند.

✓ هرگز برای تمیز کردن غذا از اطراف ایمپلنت از خلال دندان استفاده نکنید، زیرا هر شیء

نوکتیزی که با بافت‌های اطراف ایمپلنت برخورد کند می‌تواند به سد شکننده بافت نرم اطراف ایمپلنت صدمه بزند که در نهایت منجر به شروع آماس در محل خواهد شد.

✓ از دهان‌شویه‌های غیر الکلی استفاده کنید.

✓ عفونت و عدم ثبات ایمپلنت در جایگاه خود از بزرگ‌ترین دلایل شکست در مرحله یکپارچه شدن ایمپلنت با استخوان می‌باشد. عدم ثبات ایمپلنت به تکنیک‌های عمل و تبحر جراح بستگی دارد اما بروز عفونت در اطراف ایمپلنت به مراقبت‌های بعد از جراحی وابسته خواهد بود. شستشوی مداوم با دهان‌شویه، استفاده از سواب‌های پنبه‌ای آغشته به کلرهگزیدین، مسواک زدن و استفاده از آنتی‌بیوتیک‌های تجویز شده توسط دندان‌پزشک مانع از بروز این عفونت‌ها خواهد شد.

✓ همچنین، مهم است که هر شش ماه یکبار با دندان‌پزشک خود مراجعه کنید.



## مشکلات و عوارض ایمپلنت دندان:

با توجه به مطالبی که در بالا بیان شد ایمپلنت دندان علاوه بر مزایا دارای عوارضی نیز می‌باشد که شامل:

### ۱- افتادن روکش ایمپلنت:

در ابتدا روکش های ایمپلنت با چسب موقت بر روی دندان‌ها قرار می‌گیرند به همین علت امکان دارد روکش‌ها شل شده و بیافتند در این شرایط با مراجعه به دندان‌پزشک می‌توان روکش را دوباره بر روی دندان قرار داد.

### ۲- لق شدن پیچ داخلی ایمپلنت و شکستگی چینی روکش:

معمولا اباتمنت با پیچ به فیکسچر متصل می‌شود و گاهی در اثر جویدن فشار زیادی به روکش ایمپلنت وارد شده و پیچی که در داخل قرار دارد شل می‌شود و یا چینی روکش می‌شکند در این شرایط روکش توسط دندان‌پزشک خارج و پیچ سفت می‌گردد و در صورت نیاز چینی روکش ترمیم می‌شود و سپس روکش چسبانده می‌شود.

### ۳- شکستگی بدنه ی ایمپلنت (فیکسچر):

در اثر استفاده از مواد غذایی بسیار سفت یا ایجاد فشار زیاد به ایمپلنت، امکان دارد بدنه ی آن دچار شکستگی شود که در این صورت بایستی ایمپلنت را خارج و ایمپلنت جدیدی جایگزین گردد.

#### ۴- التهاب لثه اطراف ایمپلنت:

عدم رعایت بهداشت مناسب، باعث ایجاد جرم و التهاب لثه اطراف ایمپلنت می‌گردد که این التهاب باعث تخریب استخوان اطراف ایمپلنت و آشکار شدن پیچهای فیکسچر (بدنه ایمپلنت) در محیط دهان می‌گردد و به علت عدم صیقلی بودن این سطح، رعایت بهداشت به مراتب سخت‌تر می‌گردد.

#### ۵- تحلیل استخوان اطراف ایمپلنت:

در اثر عواملی از قبیل عفونت لثه و استخوان اطراف ایمپلنت و یا عدم کنترل بیماریهای سیستمیک مانند دیابت و یا عدم کنترل عاداتهای مضر مانند دندان قروچه و یا مصرف دخانیات که باعث کاهش خونرسانی به استخوانهای اطراف ایمپلنت می‌گردد، شاهد تحلیل استخوان اطراف ایمپلنت و جدا شدن پیوند بین بدنه ایمپلنت و استخوان پیرامون آن هستیم که این باعث شکست ایمپلنت و نیاز به خارج کردن آن می‌گردد.



## ➤ چه افرادی نمی‌توانند ایمپلنت بگذارند؟

تقریباً برای تمام افرادی که مشکل سیستمیک پیچیده ندارند میتوان ایمپلنت گذاشت، منع تجویز مطلق ایمپلنت طبق مقالات و تحقیقات موارد زیر هستند:

- ✓ بیماریهای قلبی (سکته قلبی طی شش ماه گذشته - ضربان قلب نامنظم و غیرقابل کنترل - جراحی کاشت دریچه مصنوعی قلب)
- ✓ سکته مغزی طی شش ماه گذشته
- ✓ بیماریهای سرکوب کننده سیستم ایمنی بدن مانند: لوسمی، ایدز و MS
- ✓ افرادی که دچار پوکی استخوان هستند به علت مصرف داروهای حاوی بیس فسفونات با دوز بالا
- ✓ بیماران معتاد
- ✓ بیماران روانی
- ✓ درمان سرطان فعال بیمارانی که شیمی درمانی انجام می‌دهند
- ✓ رادیوتراپی فک (خصوصاً در دوزهای بالاتر از ۵۰ گری)
- ✓ حاملگی، در صورتی که یک یا چند دندان خود را در دوران بارداری از دست دادید؛ نباید در کاشت دندان

عجله کنید

✓ کشیدن سیگار و قلیان

✓ محدودیت سنی برای کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال

✓ دیابت کنترل نشده

البته در برخی موارد مثل دیابت، سیگار کشیدن در حد متوسط و .... پس از ارزیابی توسط پزشک و کنترل  
میتوانند کاندید دریافت ایمپلنت باشند.



## ➤ دوره درمان ایمپلنت چقدر است؟

بسته به شرایط استخوان و دهان متفاوت است. به طور معمول جهت جوش خوردن ایمپلنت به استخوان بین ۲-۶ ماه زمان نیاز است، و جهت مرحله ساخت پروتز ایمپلنت هم بسته به تعداد ایمپلنت و پیچیدگی، از دو هفته تا یک ماه زمان نیاز است. برای مواردی که استخوان تحلیل نداشته باشد و نیاز به پیوند استخوان نباشد زمان درمان خیلی کوتاهتر می‌باشد (حدود ۳ ماه). پس به طور متوسط، کل درمان بین ۳-۷ ماه زمان نیاز دارد. البته با تکنیک‌های جدید و پیشرفته و استفاده از برند های درجه یک ایمپلنت می‌توان از تکنیک‌های ایمپلنت فوری هم استفاده نمود و بلافاصله پس از کاشت ایمپلنت روی آن پروتز گذاشت و بیمار دوره بی‌دندانی نداشته باشد.





### ➤ طول عمر درمان ایمپلنت چقدر است؟



ایمپلنت یک درمان عمری است و برای سالها با موفقیت بسیار بالایی همراه بوده است. در صورتی که درمان به بهترین نحو توسط متخصص ایمپلنت صورت گرفته باشد و بیمار مراقبت و نگهداری مطلوبی داشته باشد، و از برند معتبری استفاده شده باشد می‌توان توقع داشت این درمان برای سالها کارایی خواهد داشت. نکته دیگر کنترل سالانه این درمان توسط دندان‌پزشک می‌باشد.

### ➤ آیا جویدن با ایمپلنت مانند دندان‌های طبیعی می‌باشد؟



در اطراف ریشه دندان‌ها الیاف نازکی هستند که ریشه دندان را به استخوان اطراف متصل می‌کنند و یکی از مهمترین عملکرد آنها تحمل فشارهایی است که به دندان وارد می‌شود. به همین دلیل هنگام جویدن، حس فشار به خوبی، در دندان طبیعی درک می‌شود. در اطراف ایمپلنت این الیاف وجود ندارند در نتیجه احساس جویدن و فشار روی آن نسبت به دندان طبیعی متفاوت است.

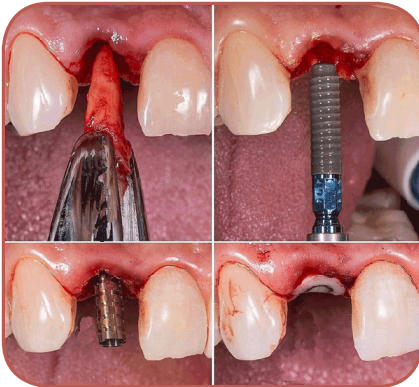


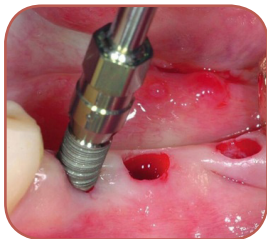
## ➤ آیا درمان ایمپلنت با درد همراه است؟

خیر؛ پیش از درمان ایمپلنت ناحیه بی‌دندان توسط مواد بی‌حسی، کاملاً بی‌حس می‌شود. به همین دلیل هنگام درمان ایمپلنت، شما هیچگونه دردی نخواهید داشت. پس از درمان ایمپلنت و از بین رفتن بی‌حسی، درد اندکی احساس می‌شود که به همین دلیل دندان‌پزشک برای شما داروی ضد درد معمولی تجویز خواهد کرد.

## ➤ آیا می‌توان همزمان با کشیدن دندان، ایمپلنت را کار گذاشت؟

بله، می‌توان در همان جلسه همزمان با کشیدن دندان، ایمپلنت نیز در محل دندان کشیده شده جایگذاری نمود. این روش شرایط ویژه‌ای دارد که توسط دندان‌پزشک ارزیابی می‌شود و در صورت فراهم بودن شرایط از این روش استفاده می‌گردد.





### ➤ منظور از ایمپلنت بدون بخیه و خونریزی ( flapless ) چیست؟

در زمانی که در سی تی اسکن های تشخیصی مشخص گردد که عمق و عرض استخوان ناحیه‌ی که قرار است ایمپلنت در آن گذارده شود مناسب است می‌توان بدون کنار زدن لثه، ایمپلنت را جایگزین کرد در این نوع جراحی نیاز به بخیه زدن نمی‌باشد.

### ➤ منظور از ایمپلنت فوری چیست؟

ایمپلنت فوری معمولا برای دندان های جلویی که در زیبایی نقش دارند و برای افرادی که از سلامت کلی و سلامت دهانی برخوردارند، استفاده می‌گردد در این روش تاج موقت پس از گذشت ۴۸ ساعت پس از عمل کاشت ایمپلنت روی دندان قرار داده می‌شود تا فرایند جوش خوردن دندان شکل بگیرد و همانند ایمپلنت معمولی نمی‌بایست پس از گذشت چند ماه با عمل جراحی دوباره تاج را در جای خود قرار دهند. در ایمپلنت فوری بافت لثه را با تاج موقتی شکل می‌دهند. تاج موقت از لحاظ ظاهر به تاج دائم بسیار شباهت دارد، در نهایت بافت لثه با تاج دائمی هماهنگی بهتری پیدا می‌کند و از نظر زیبایی به نتایج بهتری دست خواهیم یافت.



## ➤ زمانی که مشغول درمان ایمپلنت هستیم چگونه فضای خالی را بپوشانیم؟



در بیشتر موارد می‌توان از روکش موقتی ثابت یا متحرک استفاده نمود، ولی استفاده یا عدم استفاده از پروتزهای موقتی با تشخیص و نظر دندان‌پزشک خواهد بود. یک روکش یا بریج موقتی می‌تواند مستقیماً بر روی ایمپلنت نصب گردد و یا از دندان‌های مجاور برای ثابت کردن آن کمک گرفت. استفاده از پروتزهای متحرک گاهی انتخاب بهتری برای بازسازی ناحیه بی‌دندانی طی دوره ترمیم ایمپلنت خواهد بود.

## ➤ دلیل تفاوت هزینه‌های درمانی ایمپلنت چیست؟

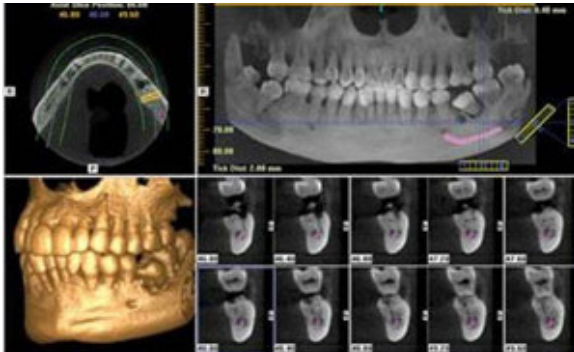
مسلماً کیفیت تولیدات کمپانی‌های مختلف با هم متفاوت است. در حال حاضر سیستم‌های ایمپلنتی متعددی در بازار ایران موجود است که هزینه ایمپلنت و اجزای پروتزی آن‌ها با یکدیگر تفاوت مشهودی دارد. از سوی دیگر، مراحل جراحی و پروتزی در مواردی نیازمند کارهای اضافه و تکمیلی است که باعث می‌گردد هزینه کاشت یک ایمپلنت در افراد گوناگون با هم تفاوت داشته باشد.



## ➤ آیا ایمپلنت توسط بدن پس زده می‌شود؟

ایمپلنت به دلیل این که از جنس تیتانیوم است و تیتانیوم با بدن سازگاری بسیار بالایی دارد توسط بدن پس زده نمی‌شود. حساسیت و آلرژی به ایمپلنت بسیار کم اتفاق می‌افتد. حتی افرادی هم که به زیورآلات تیتانیومی حساسیت دارند به دلیل جنس آلیاژ پوشش دهنده سطح ایمپلنت، توسط بدن مورد قبول قرار می‌گیرد. گاهی امکان دارد به دلیل ضعف تکنیکی و یا کیفیت پایین استخوان، ایمپلنت به استخوان متصل نشود که در این مواقع ایمپلنت جدید جایگزین می‌شود. ایمپلنت در ۹۷٪ مواقع با موفقیت همراه بوده است.

## ➤ آیا برای کاشت ایمپلنت نیاز به اسکن CBCT می‌باشد؟



سیستم CBCT یک تکنیک تصویربرداری سه بعدی است با توجه به اینکه جهت کاشت ایمپلنت نیاز به اطلاعاتی از قبیل طول، عرض و ارتفاع استخوان باقیمانده و محل قرارگیری اعصاب، سینوس و ... داریم. یافته‌های موجود در اسکن CBCT بسیار کمک کننده است البته در بیمارانی که میزان استخوان باقیمانده مناسب باشد برای کاشت ایمپلنت می‌توان از عکس دو بعدی OPG نیز استفاده نمود.

## ➤ جنس روکش ایمپلنت از چیست؟

جنس روکش ایمپلنت نیز مانند روکش دندانهای معمولی می‌تواند تمام فلزی، تمام چینی و یا ترکیبی از این دو باشد



✓ روکش تمام فلزی

✓ روکش‌های فلزی - سرامیک (PFM)

✓ روکش‌های تمام سرامیک

✓ **روکش زیرکونیوم:** زیرکونیوم فلزی به رنگ سفید می‌باشد که در برابر زنگ زدگی مقاوم است. روکش‌های زیرکونیوم جایگزین بسیار خوبی برای روکش‌های معمولی می‌باشند تطابق عالی با دندان داشته و رنگ‌آمیزی بسیار متنوعی دارد و نمای تیره و بدرنگ در لبه لثه ایجاد نمی‌کند..

## ➤ برای انجام ایمپلنت احتیاجی به بیهوشی می‌باشد؟

انجام ایمپلنت یک خدمت سرپایی می‌باشد و در مطب و همراه با بی‌حسی موضعی انجام می‌شود و احتیاجی به بیهوشی نمی‌باشد ولی در موارد محدود بایستی برای انجام تعداد ایمپلنت‌های زیاد همراه با خدمات جانبی مانند پیوند استخوان و شرایط خاص جسمانی بیمار در اتاق عمل و زیر بیهوشی انجام پذیرد.

## آشنایی با کلینیک تخصصی دندان پزشکی خورشید

کلینیک تخصصی دندان پزشکی خورشید در سال ۱۳۸۸ با هدف ارتقاء سطح سلامت و ارائه خدمات تخصصی در رشته‌های مختلف دندان پزشکی آغاز به فعالیت نمود و یکی از هدف‌های این مجموعه ارائه خدمات نوین دندان پزشکی از جمله ایمپلنت می‌باشد که این امر توسط تیمی متشکل از متخصصین مجرب جراح لثه، فک و صورت و پروتزهای دندانی و با استفاده از برندهای معتبر ایمپلنت در طی سالیان متمادی انجام می‌پذیرد.



خط ویژه: ۴۴۰۵۶۰۴۶

نشانی: تهران، بزرگراه حکیم به سمت غرب،  
بعد از بزرگراه اشرفی اصفهانی، خیابان پیامبر  
مرکزی، انتهای خیابان مطهری، پشت مسجد

## آشنایی با کلینیک دندان پزشکی خورشید شرق

کلینیک دندان پزشکی خورشید شرق با همکاری جمعی از متخصصان بنام کشور در سال ۱۳۹۵ با مجوز وزارت بهداشت تأسیس گردیده است. بخش ایمپلنت کلینیک خورشید شرق به دلیل برخورداری از کادر مجرب از متخصصین هیات علمی دانشگاه و استفاده از برندهای معتبر ایمپلنت و همچنین حسن تعامل با مشتریان و نیز توجه به ارتقای سطح کیفی کار توانسته است علاوه بر جلب روزافزون رضایت آنان، نسبت به توسعه‌ی خدمات تخصصی خود گام‌های بلندی بردارد.



خط ویژه: ۳۳۲۲۳۴۲۰

نشانی: تهران، بیست متری  
افسریه، ابتدای پانزده متری سوم،  
پلاک ۴۲۴، طبقه اول