
قالبگیری و رفلکس gag

مؤلفین:

دکتر وحید فخرزاده

متخصص پروتزهای دندانی - استادیار بخش پروتز دانشکده دندانپزشکی تبریز

دکتر حسین اسلامی

متخصص بیمارهای دهان - استادیار بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی تبریز

سرشناسه : فخرزاده، وحید، ۱۳۶۰ -
 عنوان و نام پدیدآور : قالبگیری و رفلکس gag / مولفین وحید فخرزاده، حسین اسلامی.
 مشخصات نشر : تهران : رویان پژوه
 مشخصات ظاهری : ۳۶ ص.: جدول، نمودار.
 شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۴۰۸-۶۰۱-۱
 وضعیت فهرست‌نویسی : فیپا
 موضوع : قالبگیری دندان -- گزارش‌های بالینی
 موضوع : Dental impressions -- Case studies :
 شناسه افزوده : اسلامی، حسین، ۱۳۵۶ -
 رده بندی کتبی : RK۶۵۸
 رده بندی دیوید : ۶۱۷/۶۰
 شماره کتابشناسی ملی : ۵۷۲۰۷۹



قالبگیری و رفلکس gag

مولفین: دکتر وحید فخرزاده، دکتر حسین اسلامی

ناشر: رویان پژوه
 نوبت چاپ: اول - ۹۶
 چاپ و صحافی: نور
 قطع و تعداد صفحات: وزیری - ۳۶
 شمارگان: ۳۰۰ نسخه
 بها: ۲۸۰۰۰ تومان

شابک: 978-600-408-601-1

کلیه حقوق مادی و معنوی اثر متعلق به ناشر است و هرگونه تکثیر، بازنویسی، خلاصه‌برداری و یا برداشت به هر نحوی بدون اجازه کتبی از ناشر مجاز نبوده و منجر به پیگرد قانونی می‌باشد.

دفتر نشر و نمایشگاه دائمی: تهران، خیابان انقلاب، بین ۱۲ فروردین و منیری جاوید (روبروی دبیرخانه دانشگاه تهران)

تلفن: ۶۶۴۸۶۳۷۳ - ۶۶۹۷۰۷۴۰

ساختمان کتاب‌های جیبی، طبقه سوم

www.RPpub.ir

فهرست

۷	خلاصه فارسی
۹	فصل اول: مقدمه - بیان ضرورت انجام پژوهش
۱۱	اهداف پژوهش
۱۱	اهداف ویژه‌های اختصاصی
۱۳	فصل دوم: مروری بر مبانی
۱۳	چهارچوب پژوهش
۱۹	بررسی مقالات
۲۱	فصل سوم: مواد و روش کار
۲۱	کلیات روش اجرا
۲۳	فصل چهارم: نتایج
۲۳	روش‌های آنالیز آماری و نتایج
۲۳	متغیرها
۲۹	فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
۲۹	بحث
۳۰	نتیجه‌گیری
۳۰	محدودیت‌ها و پیشنهادات
۳۴	ضمیمه یک: چک لیست
۳۵	ضمیمه دو: جدول Gagging Severity Index



خلاصه فارسی

مقدمه: بهوع یک مکانیسم دفاعی غیر ارادی در مقابل تحریکات حلق و گلو می باشد و همه دندان‌شکلی و بسیاری از دانشجویان دندانپزشکی تجربه مواجه شدن با بیمارانی که دارای رفلکس gag هستند را دارند. بسیاری از اعمال دندانپزشکی نظیر- تهیه رادیوگرافی های داخل دهانی، قالبگیری، رعایه حلق و گلو، فرآیند درمان ترمیمی نزدیک دندان های خلفی همگی باعث تحریک تهی می شوند. هدف از این مطالعه کارآزمایی بالینی بررسی تاثیر روش های مختلف بکارگیری مواد بی حسی در حین قالبگیری بر میزان رفلکس gag در بیماران بی دندان است.

مواد و روش ها: در این بررسی تعداد ۱۰۰ نمونه از بین بیماران مراجعه کننده به بخش پروتز دانشکده دندان پزشکی که در معاینه اولیه عوارض رفلکس gag شدید را نشان می دادند انتخاب شده و سپس قالبگیری انجام گرفت. در یک مرحله هنگام تهیه خمیر آلژینات برای قالبگیری، یک کارپول بی حسی لیدوکائین به محلول آلژینات و آب اضافه شد و بعد از همزدن، قالبگیری به روش استاندارد از فک بالای بیمار انجام شد. در روش دیگر قبل از قالبگیری، نواحی خلفی کام بیمار توسط ژل بی حسی بنزوکائین آغشته گشته و بعد از ۳ دقیقه قالبگیری انجام شد. در روش دیگر، قالبگیری به روش استاندارد از فک بالای بیمار صورت گرفت. در همه مراحل، فردی که از اهداف مطالعه آگاهی ندارد، بعنوان ارزیابی کننده موارد را بررسی و در چک لیست تنظیم شده، شدت gag را در هر گروه یادداشت کرد. داده های به دست آمده از مطالعه با استفاده از نرم افزار آماری SPSS.۲۰ مورد بررسی و تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. در این مطالعه p کمتر از ۰/۰۵ از لحاظ آماری معنی دار تلقی گردید.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که از بین افراد مورد مطالعه ۵۴/۳ درصد زن و ۴۵/۷ درصد مرد می باشد. شدت رفلکس gag بیماران در مواردی که خلف کام آنها توسط ژل بی حسی بنزوکائین قبل از انجام قالبگیری با آلژینات بی حس شده اغلب بدون رفلکس،

در مواردی که در ماده قالب‌گیری آلژینات، بی‌حسی لیدوکائین اضافه شده اغلب کم و هنگام قالب‌گیری به روش معمول نیز اکثراً زیاد است. نتیجه‌گیری: آنالیز داده‌ها بیانگر این است که شدت رفلکس gag بطور معنی داری به ترتیب در روش استفاده از ژل بی‌حسی بنزوکائین، سپس در روشی که در ماده قالب‌گیری آلژینات بی‌حسی لیدوکائین اضافه شده و در نهایت در قالب‌گیری به روش معمولی، کمتر است.

واژه‌های کلیدی: رفلکس گگ، قالب‌گیری، لیدوکائین، بنزوکائین.