ساخت يروتز بيني متصل به يروتز يارسيل مسدود كننده فك بالا بوسيله مكنت

دكتر جعفر قره چاهي*# دكتر اميرعباس صبوري**

* استاد گروه پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی و مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ** استادیار گروه پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تاریخ ارائه مقاله: ۸۷/۵/۱۴ – تاریخ پذیرش: ۸۷/۹/۵

Nose Prosthesis Fabrication Attached to Maxillary Obturator by Prosthesis Magnet

Jafar Gharechahi*#, AmirAbbas Saboori**

* Professor, Dept of Prosthetics, School of Dentistry and Dental Research Center of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

** Assistant Professor, Dept of Prosthetics, Dental School, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

Received: 4 August 2008; Accepted: 25 November 2008

Introduction: Relatively high prevalence of facial deficiencies caused by trauma and the need for ablative surgeries in maxillofacial cancers, cause aesthetic and functional problems for patients which can be rehabilitated with surgery, prosthesis or both of them. Prosthetic reconstruction for these patients has many advantages such as controlling wound healing, aesthetic, easy and non expensive treatment. In this article the process for nose prosthesis fabrication with silicon materials has been presented step by step.

Results: A 49 year-old female patient with past medical history of diabetes mellitus that had rhino-cerebral mucormycosis following by diabetic coma and had under gone ablative surgery in hospital. The resected regions in this surgery included nasal septum, superior, Middle and inferior conchea, anterior wall of ethmoid sinus, middle wall of maxillary sinus and anterior wall of sphenoid sinus, in addition to parts of hardpalate (maxillary anterior alveolar segment). She said that after the surgery, she rarely showed up in the public and always covered the defect with a guaze. Her speech was completely hypernasal and she had difficulty in swallowing. For satisfying her functional and aesthetic needs, a nasal silicon prosthesis attached to obturator prosthesis in maxilla with magnet retention was fabricated.

Conclusion: Reconstruction of Midface deficiencies according to defect region, its extension and patient's age can be accompolished with surgery, prosthesis or a combination of both approaches. In this patient, a nasal prosthesis and maxillary obturator was fabricated. In this article nasal prosthesis fabrication step by step was explained.

Key words: Nasal prosthesis, mucormycosis, obturator, magnetic retention.

Corresponding Author: gharechahij@mums.ac.ir

J Mash Dent Sch 2009; 33(1): 83-8.

چکیده

مقدمه: شیوع نسبتاً بالای نقایص صورتی ناشی از تروما و لزوم جراحی های حذفی در سرطان های سر و صورت، مشکلات فانکشنال و زیبایی بسرای بیماران ایجاد می نماید که برآورده نمودن نیازهای بیمار از طریق بازسازی ضایعه بوسیله جراحی یا پروتز و یا هر دو امکان پذیر می باشد. بازسازی پروتزی برای این بیماران مزایایی از قبیل مشاهده مسیر بهبودی زخم، زیبایی، سادگی کار و ارزانی روند درمانی دارد. در این مقاله مراحل ساخت پروتزی بینی توسط مواد سیلیکونی مرحله به مرحله ارائه خواهد شد.

یافته ها: بیمار خانمی ٤٩ ساله با سابقه بیماری دیابت ملیتوس بود که به دنبال کمای دیابتیک دچار ضایعه قارچی «موکورمایکوز رینوسربرال» شده و در بیمارستان تحت جراحی حذفی قرار گرفته بود. قسمت های حذف شده در جراحی شامل سپتوم بینی، کونکاهای تحتانی، میانی و فوقانی، دیواره قدامی سینوس اسفنوئید بود در ضمن قسمت اعظم کام سخت بیمار نیز (سگمنت قدامی آلوئول فک بالای بیمار) در طی جراحی برداشته شده بود. ایشان اظهار می کرد پس از جراحی کمتر در اجتماع ظاهر شده و محل ضایعه را همیشه با گاز میپوشاند. تکلم وی کاملاً هایپرنازال و در بلع نیز دچار اشکال بود. جهت برآورده نمودن نیازهای فانکشنال و زیبایی بیمار اقدام به تهیه پروتز بینی سیلیکونی به همراه پروتز مسدودکننده فک بالا که توسط گیر مغناطیسی به هم مرتبط می شدند گردید.

نتیجه گیری: بازسازی ضایعات نیمه میانی صورت براساس محل ضایعه، وسعت آن و سن بیمار می تواند به روش جراحی یا پروتزی و یا ترکیبی از دو روش انجام شود. که در این بیمار اقدام به تهیه پروتز بینی و مسدودکننده فک بالا شد. در این مقاله سعی شده است مراحل تهیه پروتز بینی مرحله بـه مرحله توضیح داده شود.
