استنومیلیتا آروره نوزادان

ویژگی‌ها و عوارض بعدی آن

دکتر محسن تشیعی

بیشتر متخصصین بیماربایی سروگدن و جراحان فک و صورت و جسم بزگان و متخصصین بیماربایی اطفال و گوش و حلق و بینی و الباهیه استوناتولوگها (Stomatologue) این بیماری را بخوبی می‌شناسند و در گلیکیت آنها و محلات فضایی و یا جراحی با کاستگی گوناگون از جمله بارم گانگر جوان و دنداننگر و استوناتوپیت (Osteogingivite) نوزادان این بیماری در آروره به‌تنهایی یا اینکه توانا بریک لیسک یا آگالا بیماری یافته و تهیه از جوانه و دندان و یا از نظر مگروه (Germe) صورة شده از خارج وارد می‌شود. شکل ۱: مبدأ عفونت: عفونت ممکن است هنگام زایمان و یا در موضع شیرداده به‌چه و یا در اثر بی احتیاط در خان...

* جراح فک و صورت بخش جراحی پلاستیک بیمارستان امیرعلم.
در این مرحله اگر اتفاق آدیده برای ثبت می‌باشد و بزرگ‌ترین مشاهده شده که در آن مصرف و فشار درمان افزایش (شکل ۳) می‌باشد، بپذیری درمان ناحیه آب‌های زیر پریپی ابجاق کرده بخودی خود را در اثر فشار ترکیب چرخ بخار جریان پیدا می‌نماید و در محل آن فیستول بایگاه مساده، اکسوردی جریان پیوسته خارج می‌شود و بعدا نیز زیر پریپی و روی خط نازنتین فیستولهای متعدد ذبیحی بجا می‌گذارد.

علائم مفعمی نامبرده همیشه با اختلالات عمومی و فشار دارد.

درمان: اگر معالجه جدی برندی شروع نشود بیماری در روزهاهای أولودوم ببندگی نوز از زمان بیماری می‌باشد و لیچر می‌باشد و در علوم طبیعی همیشه سنتایساتی و وجود دارد در اینجا ممکن است بیماری بدون درمان بطرف پیوسته ببندگی این ببندگی همیشه همراه از این رفن حرف‌های درمانی و نکروزه شدن محل خروج سکترهای کوچک از وضع خواهد بود.

برای درمان از لازم است هرچه زودتر آب‌می‌سایه حاصله را از راه دهان و زیر پریپی و ناحیه گیجگانه شکافت و پس از آن با نیاز به آزمون باین شکافته و در احتیاط کمیک کرده بتوان آنی بیویت بپذیری نسبت به این درمان خسته سنتایساتی و خواسته بیویت بپذیری بطور مداوم و انعکاوان داخل و نیک و مبادله می‌گردد. جهت استفاده توانسته و خواسته می‌باشد که نیک از استفاده بهترین اقلام زمان‌بندی بگذاری کرده و قبل از بیویت محل همیشه واز بین رفن علائم حاد بیماری نیاید زرد بیماری نکروزه را برداشت که ممکن است از محل فیستوله با خود سکتره‌ها خارج شود. تغذیه بیمار کوچک به ناحیا کامل
عوارض بیماری: عوارض بیماری ناپایان عمر بسیاری و اسیدری

در عوارض باقی میمانند و عوارض آن در آرواره پایین و بالا نسبت به هم متواضع می‌باشد. احتمالاً فک بالا و اعصاب استخوان باقی می‌ماند. بعضی از اعصاب جریان جریان کرده‌اند (Micrognathie) مخصوصاً اگر عفونت در نقاط اتصال فک با استخوان پیشانی و استخوان کنون و یا پیفیزاسه‌بندی باشد. وی اگر عفونت از کنار دندان فک شروع شده باعث ایجاد نرم آسم افت و افت دقت بینی بیشتر و رنگ، دندان‌ها یا یک جزء بلع می‌شود.

اگر خروج عفونت از استخوان کنون ویا پیفیزاسه‌بندی باشد به‌دراستی اختلال نمود و به‌دراستی صورت مجزا می‌شود. بیشتر موارد می‌باشد و به‌دراستی (بر آمادگی استخوان مانند) بر آمادگی نوردی از استخوان می‌باشد و به‌دراستی طبقه‌بندی سیکلوپس‌های مانند یا از نیزگابی در کنار فیزاسه‌بندی می‌باشد. همچنین در ویژه دندان‌های شیری یا بلع‌های ناهنجاری‌بندی هرگز می‌باشد اگر جوان‌های دندان از بین رفته باشند بکلی بیمار فاقد دندان‌های مربوط به ریز یا اینه که به‌دراستی در ریز و دندان‌ها و انده آم آنها رخ می‌دهد (دندان قطعه‌ای شکل).

عوارض در آرزو بی‌پایین: بر حسب آمار مؤلفین مختلف نباید در نظر داشته‌اند که از آرزو به‌پایین بی‌استامی (بر خلاف خرس‌الان و بزرگ‌الان) ویا باید استخوان نزد از شیری کرستی ناشی‌گرفته ویا کیمی برگر عفونی می‌شود و در زنده می‌باشد مخصوصاً در طولی که از نوع خاص می‌باشد و بالاخره عوارض و ناهنجاری‌های آن از قبیل میکرو‌گانسی (Late Micrognathie) (ولاترو گانسی)
One of the acute infectious diseases in the early childhood is osteomyelites of the bones of the face. The mortality was extensively high. But to-day, it is cured by using the appropriate antibiotics before the appearance of local symptoms. If the infection affects the center of the growth, the result will be disfigurement and deformities of the bones of the face which in the future can be cured by reconstructive surgery.

Resumé

L’Ostéomyélite des maxillaires est une maladie infectieuse aiguë des nouveau-nés. Autrefois c’était une des causes de mortalité des enfants pendant la période d’allaitement; mais aujourd’hui si le diagnostic est fait avant l’apparition des symptômes locaux, on peut guérir les malades en traitant par les antibiotiques.

Les nourrissons guéris ont des malformations ou des difformités à la face comme des sequelles qui sont dues à des lésions faites dans les points d’ossifications des mandibules.

On peut les réparer par la chirurgie plastique pendant la période d’adolescence.
BIBLIOGRAPHIE


4- Dechaume. Precis de stomatologie, 1960, Massom et Cie, Paris, 469-495.