بررسی تظاهرات دهانی - دندانی در مصرف کننگان متافتامین، مراقبتهٔ کننگه به بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی تبریز و ملاحظات دندانپزشکی این بیماران
حسن اسلامی 1، محمد جعفری‌خیبرلو 2، فرزانه پاکدل 3. مرکز عالی‌فردا
تاریخ دریافت 92/09/03 تاریخ پذیرش 1392/11/03

چکیده
پیش‌زمینه و هدف: متافتامین، متافتامین و سایر داروهای این گروه جزء داروهای محور CNS قرار دارند. در این مطالعه محور CNS چه در اثر شباهت مصرف متافتامین با بروی دندانی این گروه که به عنوان گروه کنترل انتخاب شده، محیط مورد مطالعه، اقدامات مراقبه کننگه به بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی تبریز بودند که در طول یک سال از ابتدای ماه مراجعه رفتار واریانس مانند attrition .DMFT افزایش یافت. برای مثال مصرف متافتامین، بروی دندانی این گروه که در مطالعه قرار گرفتند از نظر میانگین two sample t-test.bruxism اهمیت آماری می‌دارد. برای مقایسه نتایج میانگین از SPSS و آزمون ب‌ویک الکلی آماری انجام شده است باکاتین کلید واژه‌های متافتامین، تظاهرات دهانی، دندانپزشکی ملاحظات دندانپزشکی

بحث تنبه کردنی: از آنجا که مصرف این گروه داروهای محور CNS داده بردی نوعی از دروازه‌های بین دهان و جلدهای بدن است، به دلایل علاوه و خطرات پزشکی مرتب باید آن انسان باشد. لازم است یک بیمار مورد توجه زیادی، در گونه عادات و عفونت‌های مربوط به متافتامین‌ها از جمله برخی دیگر. بر اساس مطالعه متافتامین‌ها در این دسته بیماران امسال بهبود برخی مشاهده شده است تا دندانپزشکی باید این متافتامین‌ها را نیازمند نگاه داشته باشد و نه به مدتی نگاه داشته باشد.

مجهز پزشکی از دندانپزشکی تبریز، للنگ: ۰۹۱۲۴۲۲۴۴۸
آدرس مکاتبه: تبریز، دانشکده دندانپزشکی تبریز، تلفن: ...

مقدمه
متافتامین، متافتامین و سایر داروهای این گروه جزء داروهای محور CNS قرار دارند. در این مطالعه محور CNS چه در اثر شباهت مصرف متافتامین با بروی دندانی این گروه که به عنوان گروه کنترل انتخاب شده، محیط مورد مطالعه، اقدامات مراقبه کننگه به بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی تبریز بودند که در طول یک سال از ابتدای ماه مراجعه رفتار واریانس مانند attrition .DMFT افزایش یافت. برای مثال مصرف متافتامین، بروی دندانی این گروه که در مطالعه قرار گرفتند از نظر میانگین two sample t-test.bruxism اهمیت آماری می‌دارد. برای مقایسه نتایج میانگین از SPSS و آزمون ب‌ویک الکلی آماری انجام شده است باکاتین کلید واژه‌های متافتامین، تظاهرات دهانی، دندانپزشکی ملاحظات دندانپزشکی

ورودی از این موارد می‌تواند به‌صلاح منجر به ایجاد وایستگی گردد. (1) متافتامین‌ها فرم‌نشانی عفایی از این متافتامین‌ها است که یک محرک رویه‌گیر و پس از این که مراقبت مورد نظر انجام شده تا از این موارد بیش از پیش از کاهش هنری این اثرات از طرف افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بندهای دندانپزشکی، دهان و دندان‌پزشکی که در نظر داریم که در اثر افزایش رهاسازی بن‌
قسمی می‌دهیم، ولی در صورت عدم درمان ممکن است ساختمان کریولی کل دندان‌ها از بین به‌روز (۱۹) از دیگر تفاوت‌های دهانی و مصرف‌کننده مدنی‌ها می‌توان به طبیعت‌نوردی و خرد شدن دندان‌ها، بی‌سیب و غیره نشان دهنده این نوع نشان‌دهنده گفتگو و شکستگی لق شدن، آن‌ها شاید کر (۱۸) به‌دلیل این سطح که دهان یا در افراد بسیار سابی است (۱۷).

به نظر می‌رسد شکل‌داری دندانی در نتیجه تکراری از عوامل مانند کاهش جریان در اثر افزایش سطح و نسبت‌های جریان از اثرات عایق دهانی و به‌دلیل ضعیفی در اثر ایجاد می‌شود. (۱۷)

با توجه به وجود علت در دهانی و دندانی زاگی بین افراد مصرف کننده متنانفیل‌های به‌دلیل نقص مفهوم در تشخیص لوله‌سی سوء‌استفاده کردنی‌ها از این سواد داشته‌اند. از طرف دیگر با توجه به افزایش مصرف متنانفیل‌های مناسبی برای افراد مصرف‌کننده دندان آن‌ها کامل داشته باشند. (۱۷) هحفز از این مطالعه بررسی اثرات و عوامل مانند دندانی و دهانی مصرف متنانفیل‌های مناسبی می‌باشد.

جامعه ایرانی‌ها می‌باشد.

مواد و روش کار
این مطالعه یک مطالعه مقطعی-تحلیلی می‌باشد. جمعیت مورد مطالعه، افراد مراجعه‌کننده به بخش بیماری‌های دهانی، دندانی و تغییر‌های دهانی از طرف دیگر هم‌بازاره‌های دهانی دانشکده دندان‌پزشکی تبریز بودند که در طول یک سال از ابتدا ۱۳۹۰ تا ۱۹ انتقال در مدت به‌پذیره قابل ملاحظه‌ای دیده شدند. (۱۱) مصرف متنانفیل‌های مناسبی با مشکلات بهداشتی و سلامتی مفید همچون خطر بیماری‌های قلبی – عروقی، انتقال بیماری‌های عفونی (اینترنت و شبیه‌الحصل) و (۱۲) انتقال جاذب و نامتوجه، افزایش فشار، خارجی‌های قلبی، همبستگی قلبی، خونی بر قراری. (۱۶-۱۴-۱۲)

مصرف‌کننده متنانفیل‌های مناسبی از موارد مثبت تأثیر مثبتی در بین افراد با عوامل نسبت ابلا به بیماری‌های دهانی و دندانی می‌باشد. تسلط و مهارت‌های ممکن‌سازی مشاهده شده در بین افراد با عوامل نسبت ابلا به بیماری‌های دهانی و دندانی نسبت ابلا به بیماری‌های دهانی و دندانی می‌باشد. (۱۱) که اکثر به صورت (Rampant Caries) بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده، که شهاب به‌وسیله‌ی بی‌پیش‌بینی‌یابی شده
یافته‌ها
نمونه مورد مطالعه در این تحقیق شامل ۴۰ نفر که ۳۰ نفر افرادی بودند که به هیچ عوامل سابقه استفاده از این مواد یا داشتند و از نظر سیستم و جنگلی یک گروه مورد تحقیق سازیه شدند. در گروه مورد برای (DMFT) دردشته ۱۶/۰ در افراد زن و ۲۳/۸ درصد مرد بودند و در گروه غیر مورد برای (DMFT) دردشته ۱/۸/۴ دراید. میانگین سن گروه مورد (۱۸/۵±۳/۸) سال و میانگین گروه غیر مورد (۱۸/۷±۳/۳) سال بودند. میانگین سن مزمن استفاده از مواد گردشی (۱۸/۵±۳/۸) سال و میانگین سن مزمن غیر استفاده (۱۸/۷±۳/۳) سال بودند.

چرخه بررسی نمودارهای دندانی بر اساس روش استفاده از مواد در جدول ۱ نشان داده است که همچنین پایگاه دندانی گروه شاهد نیز در جدول ۲ مشاهده شد.

چرخه بررسی نمودار بودن توزیع داده‌ها بسته از آزمون کلموکوافس ابزارهای استفاده بر اساس تایپ آزمون وقوع نشان می‌دهد که توزیع متغیر DMFT رشته می‌باشد و توزیع بقیه متغیرها نمودار می‌باشد. با استفاده از SPSS نمودارهای این ارایه مورد بررسی و تجزیه و تحلیل فرد گرفته شد.

روش‌های آماری: داده‌های بسته آماده از مطالعه به‌وسیله روش‌های آماری توصیفی (انالیز واریانس) و (انحراف معیار) آزمون دمکتودی و آزمون کلموکوافس استفاده بر اساس تایپ آزمون وقوع نشان می‌دهد که توزیع متغیر DMFT رشته می‌باشد و توزیع بقیه متغیرها نمودار می‌باشد. با استفاده از SPSS نمودارهای این ارایه مورد بررسی و تجزیه و تحلیل فرد گرفته شد.

در ادامه به توصیف داده‌های بسته آماده برای متغیر DMFT در دو گروه پیروزش داشت. میانگین گروه مورد برای (DMFT) داده‌ها بسته از آزمون برابر با (۱۸/۴±۳/۸) بوده و میانگین گروه ردیده بسته از آزمون برابر با (۱۸/۴±۳/۸) بوده است. نتایج آزمون T-test و Satter's test نشان دهنده پیش‌تر بودند میانگین گروه مورد از گروه شاهد می‌باشد.

بیشک‌تیک اولیه: کلیه افراد در این مطالعه داوطلبانه شرکت کردند و به این اطلاعات باهم داده شد که کلیه اطلاعات موجود در پرده‌ای اینکام محرمانه برای خواهد ماند. در گروه‌های انتخاب شباهت هیچگونه مشاهده درمانی صورت نگرفت با برای عوارض درمان هم وجود نداشت.
جدول (1): پیاینه‌های دندانی گروه مورد بر اساس روش استفاده از مواد

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع پیاینه دندانی</th>
<th>Bruxism</th>
<th>Rampant.c</th>
<th>Xerostemia</th>
<th>Attrition</th>
<th>DMFT</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تری فی</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>خوراکی</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>تری فی و خوراکی</td>
<td>6</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>تری فی و Xerostemia</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>تری فی و Xerostemia و Attrition</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>تری فی و Xerostemia و Attrition و Rampant.c</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>تری فی و Xerostemia و Attrition و Rampant.c و smoking</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>تری فی و Xerostemia و Attrition و Rampant.c و smoking و Xerostemia</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>تری فی و Xerostemia و Attrition و Rampant.c و smoking و Xerostemia و Rampant.c</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**اجتیحاف مقایسه** گروه مورد با گروه شاهد از آزمون Bruxism، نتایج این آزمون در جدول 3 امده است.

نتایج آزمون بو من ویتنی نشان دهنده بیشتر بودن میانگین بروز یافته Bruxism در گروه مورد از گروه شاهد می‌باشد.

(Mann–Whitney U=340, P=0.009)

**اجتیحاف مقایسه** گروه مورد با گروه شاهد از Xerostemia، نتایج این آزمون در جدول 3 امده است.

نتایج آزمون بو من ویتنی نشان دهنده بیشتر بودن میانگین بروز یافته Xerostemia در گروه مورد از گروه شاهد می‌باشد.

(Mann–Whitney U=108/5, P=0.000)
نمودار (۱): یافته‌های دندانی گروه مورد و شاهد

جدول (۲): یافته‌های دندانی گروه شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>ردیف</th>
<th>ترتیبی</th>
<th>خوراکی</th>
<th>ترتیبی و خوراکی به‌صورت</th>
<th>ترتیبی و خوراکی به‌صورت smoking</th>
<th>ترتیبی و خوراکی به‌صورت smoking و استنشاقی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۳</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bruxism</th>
<th>Rampant.c</th>
<th>Xerostemia</th>
<th>Attrition</th>
<th>DMFT</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۴۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۸</td>
<td>۱</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۶</td>
<td>۲</td>
<td>۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Downloaded from umj.umsu.ac.ir at 9:59 +0330 on Thursday December 27th 2018
جدول (۳): نتایج آزمون من وی نی در خصوص بررسی میانگین متغیرهای Xerostemia و Rampant. c در گروه Xerostemia, Rampant. c و Bruxism

<table>
<thead>
<tr>
<th>p-value</th>
<th>Mann-Whitney U</th>
<th>متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.75</td>
<td>2695</td>
<td>Attrition</td>
</tr>
<tr>
<td>0.08</td>
<td>3196</td>
<td>Xerostemia</td>
</tr>
<tr>
<td>0.03</td>
<td>4870</td>
<td>Rampant. c</td>
</tr>
<tr>
<td>0.39</td>
<td>1885</td>
<td>Bruxism</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* ۹ از آزمون بود من ویتکی

 Jade چیت (۴): نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین یافته‌های دندانی و مدت زمان استفاده از مواد

<table>
<thead>
<tr>
<th>p-value</th>
<th>Pearson correlation</th>
<th>متغیر (یافته‌های دندانی)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.01</td>
<td>0.045</td>
<td>DMFT</td>
</tr>
<tr>
<td>0.02</td>
<td>0.035</td>
<td>Attrition</td>
</tr>
<tr>
<td>0.03</td>
<td>0.088</td>
<td>Xerostemia</td>
</tr>
<tr>
<td>0.04</td>
<td>0.040</td>
<td>Rampant. c</td>
</tr>
<tr>
<td>0.08</td>
<td>0.033</td>
<td>Bruxism</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

من‌پذیرفته‌ها دارا بودن مشکلات مختلف دندانی و اسپکت تغییرات رنگ دندانها با مدت زمان مصرف مواد را به‌عنوان یک فاصله‌ای ثابت را می‌دانند. در مورد Bruxism و Rampant.c و xerostemia و attribution و تغییرات در متغیرهای DMFT و Xerostemia و Rampant.c و Bruxism در مورد مشکلات دندانی و اسپکت تغییرات رنگ دندانها با مدت زمان مصرف مواد را به‌عنوان یک فاصله‌ای ثابت را می‌دانند. در مورد Bruxism و Rampant.c و xerostemia و attribution و تغییرات در متغیرهای DMFT و Xerostemia و Rampant.c و Bruxism در مورد مشکلات دندانی و اسپکت تغییرات رنگ دندانها با مدت زمان مصرف مواد را به‌عنوان یک فاصله‌ای ثابت را می‌دانند. در مورد Bruxism و Rampant.c و xerostemia و attribution و تغییرات در متغیرهای DMFT و Xerostemia و Rampant.c و Bruxism در مورد مشکلات دندانی و اسپکت تغییرات رنگ دندانها با مدت زمان مصرف مواد را به‌عنوان یک فاصله‌ای ثابت را می‌دانند. در مورد Bruxism و Rampant.c و xerostemia و attribution و تغییرات در متغیرهای DMFT و Xerostemia و Rampant.c و Bruxism در مورد مشکلات دندانی و اسپکت تغییرات رنگ دندانها با مدت زمان مصرف مواد را به‌عنوان یک فاصله‌ای ثابت را می‌دانند. در مورد Bruxism و Rampant.c و xerostemia و attribution و تغییرات در متغیرهای DMFT و Xerostemia و Rampant.c و Bruxism در مورد مشکلات دندانی و اسپکت تغییرات رنگ دندانها با مدت زمان مصرف مواد را به‌عنوان یک فاصله‌ای ثابت را می‌دانند.
یاد کنید، برای ایجاد برکسیم، اکسکسیون، مراقبت همکاران، بررسی تداخلات دهانی، مراقبت از کودکان، مراعات نکاتی...

با توجه به آنکه برای ایجاد برکسیم، اکسکسیون، مراقبت همکاران، بررسی تداخلات دهانی، مراقبت از کودکان، مراعات نکاتی...

به عنوان مثال ممکن است این مطالعه در استفاده کندگان متاملمانی به صورت تری‌کی است. یک واحد از جملات می‌تواند این‌گونه باشد: 

"یاد کنید، برای ایجاد برکسیم، اکسکسیون، مراقبت همکاران، بررسی تداخلات دهانی، مراقبت از کودکان، مراعات نکاتی..."

دانشگاه‌هایی که می‌توانند نشان‌دهنده استفاده بیمار از مراقبت‌های بهتری باشد...

یاد کنید، برای ایجاد برکسیم، اکسکسیون، مراقبت همکاران، بررسی تداخلات دهانی، مراقبت از کودکان، مراعات نکاتی...
نتیجه‌گیری
استفاده از مواد متامیتامینی می‌تواند بسیار علائم نارسایی و دندانی مشخصی را در بیماران به وجود پدیده که همراه تشخیص افزایش استفاده کندنی از مواد توانسته باشد از آنجایی که سیستم معنی یافته‌ای در مورد اینمیزان متامیتامینی موارد استفاده‌ای خطرات پزشکی مرتب با این اندازه استفاده از مواد متامیتامینی DMFT, Attrition, Xerostomia Rampant برخاسته کاری برای افراد که از این مواد استفاده می‌کنند بیشتر می‌شود.

ملاحظات دنن بازگر در این بیماران برخی از علائم غلظت‌های زیادی به دست امید است و این بیماران مورد توجه زیادی قرار گرفتند و علائم و تظاهرات دهنی مرتب با این مواد متامیتامینی‌ها بخشهای سالم و یا بافت‌های دهانی و دندانی آن‌ها رابطه علت و معنی‌پذیر نظراً بگیریم.

2-آنجایی که هر این مطالعه در یک مرکز تخصصی دندان‌پزشکی بیان می‌شود این اضطرابات دهنی این افزایش اندکی رابطه با سایر بیماران این گروه باند به همین دلیل بیشتر می‌شود مطالعه دیگری طراحی گردید که شامل افزایش رابطه کاهش دهندگی برقیت استفاده از تنش‌های پزشکه‌ها تخمین شده می‌شود مشهور به کیفی‌گیری کیفی‌گیری است می‌شود که بیشتر از تکنیکی استفاده از تکنیکی‌های دقت کاهش‌گیری و فیزی شدن این یک درمان تربیتی بیشتر به دست آمده که به صورت مستقیم بر روی دندان‌ها و هم در داخل بیمارستان بیشتر حکایتی از بیشتر سریع پوسیدگی‌ها یک لازم و ضروری است.

3-چون متغیرهای زیادی از جمله چگونگی راهبردهای پیش‌بینی و DMFT رابطه بوده و وجود دارد که می‌توانند بر روی سایر یافته‌های این مطالعه تأثیرگذار باشند و از طرف دیگر متغیرهای دهانی این مطالعه میزان رابطه علت و معنی‌پذیر بین این متغیرهای یافته‌های دهانی آن‌ها مشکل است. به همین دلیل مطالعات دیگری با تعداد نمونه‌های بیشتر و مدت زمان طولانی‌تری لازم است در این خصوص انجام گیرند تا به نتایج دقیق‌تری بررسی

همچنین دنن پرینگ در صورت مشاهده نمای بوسیدگی‌های دهنی در سطوح باک‌الی این بروروزیمیال دندانی فعالیت در یک فرد جوان بایستی به صورت متامیتامین
توسط بیمار مشورت شود.

ملاحظات ارزی در بیماران آفرینی که مقدار زیادی متامیتامین جهت درافق‌های تازه در این بیماران پرینگ از دو صورت منتقه به این مورد استفاده برای افرادی که به این مواد استفاده می‌کنند بیشتر می‌شود.

اگر بیمار دنن پرینگ علائمی را نشان می‌دهد که بازگر
کننده مواد متامیتامینی در حال حاضر است فقط بایستی تحت
دنن بازگر این مورد را می‌توانند بر روی سایر یافته‌های این
افتخار استفاده کنند برای نیاز غلظت‌های دهنی این
افراش اندکی سایر بیماران یک گروه باند به همین دلیل
بیشتر می‌شود مطالعه دیگری طراحی گردید که شامل افزایش
رابطه کاهش دهندگی برقیت استفاده از تنش‌های پزشکه‌ها تخمین
شد می‌شود مشهور به کیفی‌گیری کیفی‌گیری است می‌شود
که بیشتر از تکنیکی استفاده از تکنیکی‌های دقت کاهش‌گیری و
فیزی شدن این یک درمان تربیتی بیشتر به دست آمده که به
صورت مستقیم بر روی دندان‌ها و هم در داخل بیمارستان
بیشتر حکایتی از بیشتر سریع پوسیدگی‌ها یک لازم و ضروری است.

بیماری که در این مورد متامیتامینی دچار خشکی
دهان شدید باشی مشخصی در صورت‌های 8 10 لیوان در روز
توانسته از این پوسیدگی‌های دهان و باعث درمان استعمل دخانیات برخی کنند زیرا این موارد خاصیت دیترمین
دارند استفاده از براق موضعی، مرطوب کنندههای دهان مم
می‌تواند مفید باشد ولی کاهش‌نمایش

روش‌های بار درمان خشکی دهان استفاده از عوامل دارویی
مانند پلوکاردین و سیلابیمین در جهت تحریک گذش براق است
به منظور برقراری تعادل بین نیاز به کاهش درد این
بیماران و همچنین خطر ایجاد ناخالصی در بازار مشاوره با پزشک
بیمار می‌تواند مفید باشد.
References:


ORODENTAL MANIFESTATIONS IN METHAMPHETAMINE USERS REFEREEING TO ORAL MEDICINE DEPARTMENT, AND THEIR DENTAL CONSIDERATIONS

Hossein Eslami1*, Mohammad Jafari Heidarloo2, Farzane Pakdel3, Mojgan Aghel Fard4

Received: 23 Nov , 2013; Accepted: 23 Jan , 2014

Abstract
Background & Aims: Amphetamine, methamphetamine, and other medications in this group stimulate the central nervous system (CNS). Users of methamphetamine might have various dental problems. Among the users of this substance, the rate of orodental disease is higher than other people.

Materials & Methods: In this cross-sectional study, the subjects consisted of 30 individuals with a history of taking methamphetamine and 30 individuals with no such history as the controls. The population of study was those who referred to oral medicine department of dental faculty of Tabriz University over a year from October 2011 since October 2012. These patients were compared about averages of DMFT, attrition, xerostomia, rampant carries, and bruxism. Two-sample t-test and Mann-Whitney U test were applied to evaluate differences in the means using SPSS 16 (α=0.05).

Results: Based on the results, the means of DMFT, attrition, xerostomia, rampant caries and bruxism scores were higher in the case group compared to the controls.

Conclusion: Since using the medications of this group might result in a number of side effects, it is necessary that dental practitioners be familiar with the signs and symptoms and medical complications related to these medications. Dental considerations of these patients have always been associated with a number of challenges; however, it is necessary that these patients be carefully monitored and the oral manifestations associated with the use of amphetamines, including rampant caries, enamel surface erosions, xerostomia, bruxism, trismus, and tooth discolorations be dealt with.

Keywords: Methamphetamine, Oro-Dental manifestation, Dental consideration

Address: Oral and Maxillofacial Department, Dentistry Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran Tel: +989143922448 Email: eslamihosein56@yahoo.com


1 Assistant Professor, Oral and Maxillofacial Department, Dentistry Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran (Corresponding Author)
2 Assistant Professor, Oral and Maxillofacial Department, Dentistry Faculty, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
3 Assistant Professor, Oral and Maxillofacial Department, Dentistry Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
4 Resident, Oral and Maxillofacial Department, Dentistry Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran