



دندانپزشکی
دانشگاه علوم پزشکی
گلستان

اولین همایش سراسری کاربرد لیزر در دندانپزشکی



The 1st Laser
Seminar in Dentistry

۱۳۸۹-۲۸-۲۷ خرداد

عنوان پوستر: کاربرد low level laser therapy در درمان دردهای میوفاسیال

نویسنده‌گان: دکتر ابوالفضل باقری^۱، دکتر محمد مشرف^۲، دکتر شادن امیری^۲

^۱ استادیار پاتولوژی دهان و دندان، فلوشیپ لیزر، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ^۲ دانشیار بخش پاتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی^۲، دندانپزشک^۲

چکیده

درد میوفاسیال (Myofacial pain dysfunction syndrome) در عضلات جونده، شایع ترین اختلال تمپورومندیبولا ر می‌باشد. بیماران از درد و سفتی عضلات رنج می‌برند. فاکتورهای روانی، اختلالات اکلوزالی و عادات پارافانکشنال به عنوان علل اصلی آن مطرح می‌باشند. درمان این درد‌ها شامل آموزش، مراقبت شخصی، درمان فیزیکال، استفاده از اپلائیس‌های داخل دهانی، دارودرمانی کوتاه مدت، رفتار درمانی و متدهای ریلکسیشن می‌باشد. یکی از درمانهای فیزیکال، درمان لیزر است.

یک روش غیر تهاجمی، سریع، ایمن و بدون تداخل دارویی بوده که می‌تواند برای بیماران با درد Tmj مفید باشد. مطالعات مختلف نشان داده اند که LLLT یک روش موثر کوتاه مدت برای از بین درد مزمن عضلانی است که به علت خاصیت ضد التهابی در کاهش تولید پروستاگلاندین، جلوگیری از سنتز پروستاسایکلین، افزایش در جریان خون و فعالیت عصبی و اثر ضد دردی می‌باشد.

طول موج‌های متفاوتی در درمان با لیزر استفاده می‌شود. Turner بیان کرد که لیزر گالیم موثرترین در درمان درد، التهاب و اختلالات فانکشنال عضلات، تاندون‌ها و مفاصل می‌باشد اما لیزر آلومنیوم برای درمان دردهای در پوست و اختلالات سطحی استفاده می‌شود. در کاربرد لیزرهای طول موج، توان خروجی، شدت انرژی و مدت زمان از پازامترهای مهم تعیین کننده موفقیت درمان بوده که از این بین مهمترین عامل، شدت انرژی است. لیزرهای قرمز در مقایسه با مادون قرمز نتایج بهتری را نشان می‌دهند زیرا تاثیری فتوکمیکال و سریع و مستقیم بر روی میتوکندری دارند در حالیکه لیزر مادون قرمز اثری غیرمستقیم روی میتوکندری داشته و آهسته‌تر عمل می‌کنند. نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که طول موج 632nm در مقایسه با طول موج‌های کوتاه‌تر در عمق بیشتری از بافت عضلانی اسکلتی نفوذ می‌کند و نتایج بهبود درد بهتری با لیزر 632 nm در مقایسه با لیزر 820 nm به دست آمده است. کاربرد درمانی LLLT به صورت استفاده سبک، ثابت و تماس مستقیم پرورب با پوست ناحیه مبتلا به درد و عمود بر آن می‌باشد.

به طور کلی نتایج به دست آمده در مورد تاثیر LLLT در دردهای عضلانی اسکلتی و MPDS به نظر متناقض می‌آید، اگرچه این امر احتمالاً به علت استفاده نادرست از انواع متنوع انرژی‌های لیزر در بعضی مطالعات بوده که هیچ اثر مفیدی از لیزر گزارش نکرده‌اند. در هر صورت LLLT به صورت ایمنی برای دردهای میوفاسیال به علت خاصیت ضد دردی، شل

۶۶

نخانی؛ رشت، خیان ناجی، خیان شید سادقی، روبروی یارستان الزهراء(س)، ساختمان معاونت رژوشنی

کد پستی: ۴۱۶۴۶-۶۸۱۶۴ صندوق پستی: ۴۱۶۲۵-۳۷۵۸ تلفن: ۰۳۱-۳۲۲۱۵۷۲-۲۲۲۸۵۶ ورکار: ۰۳۱-۳۲۲۸۸۴۲



د. آندر عجمی پرتوی
دانشگاه علوم پزشکی و تغذیه
دانشکده علوم پزشکی

اولین همایش سراسری کاربرد لیزر در دندانپزشکی

۱۳۸۹-۰۷-۲۸



The 1ST Laser
Seminar In Dentistry

به طور کلی نتایج به دست آمده در مورد تاثیر LLLT در دردهای عضلانی اسکلتی و MPDS به نظر متناقض می‌آید، اگرچه این امر احتمالاً به علت استفاده نادرست از انواع متنوع انرژی‌های لیزر در بعضی مطالعات بوده که هیچ اثر مفیدی از لیزر گزارش نکرده‌اند. در هر صورت LLLT به صورت ایمنی برای دردهای میوفاسیال به علت خاصیت ضد دردی، شل‌کننده عضلانی، ترمیم بافتی و اثرات biostimulation مورد استفاده قرار می‌گیرد.