دکتر لادن اسلامیان
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - دانشکده دندانپزشکی

مقدمه
عکس مکیدن انجشت نشست
عوارض و روش‌های درمانی آن

عکس مکیدن انجشت یکی از شایع‌ترین و مضرترین عادات دهانی است که درصد قابل توجهی از کودکان به‌آن دچار می‌شوند. شروع این عمل می‌تواند بر روی دندانها و ساختارهای دیگر دهان اثر گذار و از نظر اجتماعی عادات غیرقابل قبول است. با وجود تحقیقات زیادی که بر روی این عادات انجام گرفته است هنوز هم در مورد عمل و روش‌های درمانی نوآوری شده اختلف نظرهای زیادی وجود می‌باشد.

عادات دهانی
عادات دهانی به دو دسته تقسیم می‌شوند: عادات دهانی غیرچرخه‌ای (Non-compulsive) که به‌راحتی در طول ایجاد می‌شوند و به‌راحتی از بین می‌روند. در اینجا حادثه کودک عادات را کار کمی، می‌گذرد و یا در اثر نگاه و الگویی هماهنگی‌ها آن را نمی‌خورد و یا به عادات دیگری روی می‌آورد. عادات دهانی چرخه‌ای (Compulsive) ناشی از نیازهای عصبی رویایی کرک و در رشته علمی است برای رها کردن از عناصر لازم برای غیرقابلیت به‌طوری که هر رفت و نمایش دهان کمک کند. احساس عدم نمایش انجشت خود را به دهان درد در ضمن می‌کند.

این عادات بیشتر در زمینه که کودک کم‌سال است کنار گذاشته و در این عادات ها برای کودک مشکل است (6، 1). از نظر دیگر از نظر تأثیر بر اکثریت دندانها عادات دهانی به‌ضرر و مفید می‌باشد. عادات مفید با اعمال طبیعی مانند موقتی صبح زبان در بیل، تخمین و به‌کار گیری صحیح لب‌ها در تکلم را شامل می‌شوند. عادات مضر با اعمال طبیعی نفایس و توانایی تنازلی و رشدی و برای سبک زندگی و رفاه زندگی مفید می‌باشد. مانند موقتی غیرطبیعی زبان در بیل و مکیدن انجشت (5، 10).

مکیدن انجشت نشست می‌تواند به سه نوع انجام گیرد: کرک کردن خود را در حالی که ازبین یا خواندن یا پشت دندان‌های ثابتی بالا اهمیت می‌کند. در این حالت
نامه‌جاتی یی پیشتر به شکل برون‌زدگی دندان‌های قدامی بالا و گاهی به‌پره ما کریلا به وجود می‌آید. گاهی هم کودک ضمن این‌که شست نخود را پشت دندان‌های قدامی بالا قرار می‌دهد به‌آن‌که را هم روی دندان‌های قدامی پایین فشار می‌دهد. در این صورت علاوه بر برون‌زدگی دندان‌های قدامی بالا، عضب رنگی دندان‌های قدامی پایین هم ممکن است ایجاد شود و یا این‌که فشار مست روز چنانه بسیار هفته‌ها آگاهی آن وا فک پایین شود. در حالت سوم کودک ضمن قرار دادن فک آن یا فک پایین به‌آن‌که را کاملاً می‌بندد به طوری که در جریان دهان فشار متفی ایجاد می‌شود و در اثر مکیدن زیاد و انقباضات عضلات گونه نگی فک‌های نگی فک‌های پایین روز (Crossbite) به‌منی پوشش دادن دندان‌های پایین روز دندان‌های بالا (به وجود می‌آید).

شکل 1 - نیروهای اعمال شده بر روی دندان‌های قدامی در اثر مکیدن انگشت شست

علل مکیدن انگشت در مورد علل مکیدن انگشت نظریه‌های مختلفی ارائه شده است که مهم‌ترین آنها عبارتند از:
1. نظریه روانکاری (Psychological) (نیروی عقلانی ارائه شده است از قبلی گذار این نظریه است)
2. نظریه اطراف لب و دهان را در دوران طفیلی علل مکیدن انگشت و می‌دانند عقیده دارد فک‌انداز محبوب و اثر آن در شیرخوردن علت اساسی Peterson.
مکیدن ابزارها را مشکل برگشت پذیری Rosenberg (۲۲) می‌کند. این نکته را ایجاد در میانه روحیه روحی در Kawata (۶) می‌باشد. این‌گونه ارتباطات روحی و روحی در میانه‌های روشن‌های جوان مشارکت کرد که دچار مکیدن ابزارها شده‌اند. یا باعث‌کننده آنها را وارد در سال اول زندگی می‌گردد. در این‌جا از شرکت‌گرایی کودک نیز از جمله عوامل تداول مکیدن ابزارها ذکر شده است.

- نظریه یادگیری: (Learning): طرفداران این نظریه مثل Gale, Hitchcock, Levy, Sheldon و Ayer (۱۴) تأکید کرده‌اند که مکیدن ابزارها به‌طور عمدهً به‌دست‌آورده‌ای یادگیری است. (۲)

- نظریه یادگیری: (Learning): طرفداران این نظریه مثل Gale, Hitchcock, Levy, Sheldon و Ayer (۱۴) تأکید کرده‌اند که مکیدن ابزارها به‌طور عمدهً به‌دست‌آورده‌ای یادگیری است. (۲)

سپس این اضطرابات و خستگی در دانشجو یا دانش‌پژوه یا دانش‌پژوهان در جوامع مختلف متفاوت است. یافته‌های داوید و ژان اصولی (۴) در جوامع مختلف شورای ۱۵، یادگیری گری در دانشگاه را در ۱۰۰ درصد گزارش کرده‌اند (۲). 

(۱۱) شورای ۱۵ در اموری‌ای با مشابه، اساس گری‌سی، احساس عدم امنیت، لازم بوده است که عضلات، خاص‌های فیزیولوژیک، عدم سازش با محیط، اضطرابات و همچنین را درآمیخته برای مکیدن ابزارها ذکر کرده‌اند (۵). (۱۰)

(۱۱) شورای ۱۵ در اموری‌ای با مشابه، احساس عدم امنیت، لازم بوده است که عضلات، خاص‌های فیزیولوژیک، عدم سازش با محیط، اضطرابات و همچنین را درآمیخته برای مکیدن ابزارها ذکر کرده‌اند (۵).

(۲۴)

(۲۴)

(۲۴)

(۲۴)
ناهنجاری ناشی از مکیدان انگشت در نتیجه ترکیب از فشار مستقیم روز یا مرگ آن‌ها

و تغییر در الگوی فشارهای ناشی از گروه و لب به وجود می‌کند. معمولاً وقتی
کودکان انگشت خود را بین دندان‌ها قرار می‌دهند سپس رانده شدن دندان‌های ناحیه
پاس با طرف لایال و حرکت دندان‌های ناحیه پایین به صورت غیرطبیعی می‌شود.

به خصوص وقتی که مکیدان انگشت در تمام طول شدابانی شود. در کنار
به طرفش را بلافاصله کام‌انگشت و نهایتاً به جلو رانده می‌شود و در
صورت نداشتن نیروها، فک پایین به عنوان چشمک می‌شود. تغییر در تماس محرور
دندان‌های ناحیه بیش از افزایش اورژنت (Overbite) یعنی فاصله افقی بین سطح زبانی
دندان‌های قلمی بالا و سطح لبه دندان‌های قلمی بالا و کاهش اورجبت (Overbite)
به معنی میزان بیش محرور دندان‌های قلمی بالا بیش از روی دندان‌های
Openbite قلمی بالایی و غلیظ ایجاد می‌شود (به هم نرم‌سدن لبه دندان‌های قلمی بالا و
پایینی) می‌شود (144015). اگر طولانی‌ترین لبه دندان‌های قرار می‌گیرد
مستقیماً مانع روش دندان‌های ناحیه پایین می‌شود. در همین حال جایگاهی فکی
عمودی دندان‌های خلفی را برهم می‌زند و دندان‌های خلفی را به ایجاد
عادات دیگری نیاز نیاز به ارتودنسی دارند و Openbite
خواهد داشت. در این ایجاد
عادات دیگری نیاز نیاز به ارتودنسی
پرتره‌کشی عضله چاله ایجاد می‌گردد. یا به هم خوردن تنادل تراشوا در افراد
مجمع‌آوری فک بالا غلافاً بیانی گرفته می‌شود که نمی‌تواند
در طول رشد
غیرممکن می‌شود. بنابراین اغلب در این افراد فک بالا به‌صورت
شکل و بلندی می‌شود. به دلیل اینکه در تعادل بین فشارهای
قوی و قویان رشد در فدراسی
قوس‌کننده فک بالا در نازک می‌شود. نگاه ترکیبی در قوس‌کننده فک بالا موجب
تشکید
عمل نقابل‌توجه ریزان و سپس افزایش و تثبیت فک‌های مدراس.
به علت تغییر
دوارتکمیلی قوس‌کننده فک بالا می‌باشد بیشتر و بیشتر
که افزایش توانایی می‌شود. با افزایش
تغییرات یا به‌صورت یک
به طور کامل ایجاد می‌شود که در طرف کردن آن نسبت به خوردن ستکان شکل
گزارش شده است که مکیدان انگشت در تمام ترین عامل کرارد پایین طرف است.
توسعه کاس پایین با توجه به تعداد مکیدان انگشت ارتقاء مستقیم
در بررسی تأثیرات مکیدان انگشت ارتقاء بیشتر با استفاده
افراش ارتقا قدمی صورت و رنگین و وضعیت فک پایین نسبت به
کراتوماسیال و گزارش کرده است. مک دواندل معتقد است که مکیدان انگشت

Houston
عملی برای ایجاد ناهنجاری کلاس ۲ است (۲۴) ولی معتقد Morris و Braham مکیدن اگرکسی منجر به ایجاد ناهنجاری واقعی کلاس ۲ نمی‌شود ولی می‌تواند به ایجاد نمی‌شکل در زایده آلودگی. به هم خوردند نظم و ترتیب دندها به‌جامد (۲۴). بیرون زده کردن دندان‌ها، اسکلریت و با تركب‌گری از هردو در فک بالا معمولاً در افرادی دیده می‌شود که عادات دراز مدت دارند. در جنین افرادی باید قبل از تیمی‌گیری ناهنجاری فکی اصلاح عادات انجام شود و اگر ممکن است سالم پیشرفت درمانی شود (۲۴). در عادت مکیدن اگرکسی شایع ترین عامل ناهنجاری در بین دندان‌های می‌باشد. اگر عادات مکیدند و در فک بالا ناهنجاری و ایجاد بی‌شکلی و عضلات لبه شورت شلن و تاموز در می‌آید. لب بالا هیپتوکسی و لب پایین پرترکی می‌شود و این ناهنجاری باعث ایجاد دندان‌های به‌شکل فک بالا می‌شود. این عادات باعث می‌شود چنین دندان‌های جالبی یا خاصیت و رنگی داشته باشد که ممکن است لب هیپتوکسی در موضع استراحت در پشت دندان‌های ثنا باید با استفاده از لیزر درون‌پیمایی بر پشت دندان‌های مکیده شده اثرات بهبوزی و چین و چروک مشاهده شود و اگر عادات بشدت باشد این اگرکسی زخمی می‌شود. به علت مکیدن و روتیون احتمال عفونت‌های وریدی خیفی وجود دارد. پشت اگرکسی سخت نیست و سفت نیست می‌شود.

درمان مکیدن اگرکسی

علی‌غم تحقیقات گسترده‌ای که صورت گرفته است هرچند عقاید متناقض قابل توجهی در مورد درمان مکیدن اگرکسی وجود دارد. درمان موثر به روشی نیاز دارد که مورد موافقه کودک واچ شود. ثبات طولانی مدت داشته و در مزین‌های اجتماعی قابل ارج باشد، به‌این عادت خاصی تجویز شود و در آن عوارض زیادی که در عمل عادت مداوم دارند در نظر گرفته شود (۱۵). اگر عوالید روانشناختی و عملکرده در نظر گرفته نشود درمان ناموفق خواهد بود. معتقد به نادیده گرفتن عادت است. چنان‌که افرادی که این اگرکسی را در می‌تواند نقش داشته و خود به خود از بین می‌روند اما رفتار بازگرده در مقابل آن می‌تواند به علت اثرات تنش کند. عادت را طولانی‌تر نماید (۸) یا مگر اینکه فقط علاقه شدیدی نسبت به پنجم عادات نشان دهد (۱۵). در کودک مرضی تاریکت، ممکن است به‌دست آید. کودک به‌خاطر اینکه کودک درون‌پیمایی می‌گردد و کودک که سختی با آن مخالفت می‌کند ناهنجاری درون‌پیمایی می‌شود. از شروع درمان: پیشین زمان جهت شروع درمان با پوست به‌خاطر درمی‌که در نشان آن بیمار متناوت است. شدت عادات تاریخی عادات و رشد کودک در نتیجه آن
دیلی می باشد. اکثر مسئولین عادت می‌کنند این وقت را تا ۱۱ ساعت طی‌در
می‌دانند ولی عویچه‌دارند که پس از ۰۳:۰۰ تا ۰۷:۰۰ ساعت باید جلوی آن را گرفت. زیرا
می‌دانند این‌جای مشکل کند (۱۳۱۰:۰۴:۲۲). درمان‌های بین‌المللی صورتی مرتبط با ۲۴ ساعت از مسئولین پیشنهاد کرده‌اند که درمان در چهار
سالگی شروع شود. البته درمان را با این تا زمانی که چشم قطع عادت می‌کنند این وقت
بر می‌آید نتواند داشته باشد به‌طور مناسب باشد. در اکثر موارد درمان بین
چهارسالگی و زمان رویش دندان‌های ثانیای دایی شروع می‌شود (۱۵). الب‌دیم درمان را گرفت از ۰۵ ساعت توسعه نشته کند زیرا وقتی درمان روان‌شناسی با راه
برخورد با کودک بدون پایه‌های احساسی و رویه می‌باشد (۲۴). درمان به وسیله
دستگاه‌های ارتودنسی برای پیدا یا هبایی که سن آنها بیش از ۴ سال است و به‌طور مداوم
شست خود را با مکان توسعه می‌شود زیرا احتمال ناهنجاری و در پی آن لکت
که گزاره وجود دارد (۱۲). در مواردی که عادات با رفتارهای شدیدی مثل دوری از
اجتماع، عدم حضور عوامل، برنامه‌ریزی، عدم احترام به نفس، شبکه‌های تغییری که در این باشد نیز می‌تواند درمان با توسعه کردن اینها تاثیر
اختلالات هستند. در این موارد می‌تواند با یک درمان روان‌شناسی با روان‌شناسی
بنیاد عضوی باشد (۲۴). اگر بعد از ۴ ساعت عادت مکران نبوده یا وقتی که
کودک یک‌ساله گذشته‌است به‌طور مداوم روند روان‌شناسی را گرفت و درد را نیز را به
می‌کند درمان توسعه نشته شود زیرا در این حالات کودک یک رفتار پس گرا
(گر تهیه) مانند می‌کند را به عوامل و سیستم تغییری، تغییری، مویتی یا روشی
(۸) دلایل روان‌شناسی و گیگان به‌طور ناپایدار با منظور قطع عادت می‌کنند وجود دارد.
مانند کودک ۰ سال می‌کند از انجام عادات ناراحت و مشترک بوده آن را از
دست‌رسانه‌های پی و زمانی که این نهان کاری بر غطای از هم احتمال آن نیز اثر
می‌گذارد (۲۳). درمان برای قلیل از ۴ ساعتی آگر نگه‌داری ناید انجام شود
باید بگیریم لازم است با احیای صورت گیرد. هم‌بین ۲ تا ۳ ساعتی ضایع
مشکل است و با باید به‌طور کرد در محل یا اتاق انجام عادات توجه
کرد. پس از ۷ ساعتی با درنظر گرفتن شرایط ذکر شده درمان نتیجه می‌شود.
(۲۴). درمان‌های این احتمالات به‌طور رفتگی اشکال در این‌جای‌ها انجام نشده است. در طی
خروج و افزایش برای پس از تمرکز عادات کاملاً موفقیت‌هایی (۱۱) ویا از
ظرف هم‌اشاره می‌شود که در صورت مانده‌ای از عادات، خطر سکته روانی کودک
نیز وجود دارد (۲۰).
الف - روش روانشناختی: مداومیت افزایش باعث رفتار بالا شده است. عوامل روانشناختی نقش اصلی را در تعیین موقعیت آمیز شاداب کننده دارند. درمان بررسی وضعیت روحی کودک طراحی می‌شود. برآری ارتباط با کودک اهمیت دارد و دندانپزشک بااید به والدین توضیح دهد که میکدن انگشت بین کنکان شایع است و تلویه آن به علت انحراف دندانی با دندانی -فکی است. کودک باید موثره شود حالت و توده پای و دندانی تغییر می‌کند (27). بعضی از کودکان می‌خواهند به صورت عمده میکدن را انجام دهد که عادت از حالت خوش آینده به حالت و توده پای و دندانی تغییر می‌کند (27). عادتی به کودک می‌گویند می‌گذرد اگر عادت را ترک نکنی باعث افزایش ناهنجاری دندانی می‌شود. درمان تصاحح شود. به این شکل که در حضور والدین به کودک گفته می‌شود اگر عادت را دیگر انجام ندهد نشانه‌های ناخوش‌الاشتیت و از بین بردن می‌گردد. به شوردم. به این شکل و در حضور والدین کودک جدا می‌شود. این نوع نشانه‌های احساسی کم‌وال و دادن رژیم به کودک باید فقط بین کودک و طلیب آمده.

ب - روشهای خارج دهانی: تغییر لاماس خواب کودک به صورتی که نوازند. درمان را به طرف دانه بپرد، با قرار دادن تیپ خوابی به دیوار آرنج کودک که نوازند درمان را با خم کنید با اینکه و کودک آرنج کودک به هندی خواب روش‌های اسکنت مناسب که به کار گرفته می‌شوند و روش‌های ناحیه کندنیه از آنها داده شده است (23). انتخاب از دستکش (2012)، بستن نوارچسب‌های پای دندان، به‌طور انگشت، گره نوید سرانگشت با مایلو مولاد، برمجه (22)، در دکتران سوگهان با راک زدن به ناحیه (22) استفاده از پوشش‌های شست نمک مانع داشته که بردن کودک از میکدن انگشت خود و یا فک عادات با عمل
جرراحی کردن پرونده است (31).

چ روش‌های داخل دهانی: وقتی از دستگاه‌های داخل دهانی استفاده می‌شود که دو روش تیپی ممکن واقع نشود. یک از روش‌های داخل دهانی این است که پرینتر برای بررسی برابری با نکات زیر توجه داشته، آماده کردن هر که به ترک کرده عادات، برقراری رابطه دوست‌مانند با کودک، اطمینان داشتن از همکاری و آگاهی والدین و هم‌محیط کردن اقدامات درمانی با رفتار والدین جهت رسیدن به هدف (5).

دستگاه داخل دهانی سیب کاهش قدرت میکیده انجامش و احساس لذت حاصل از آن می‌شود. اهمیت زیادی دارد تا که هر کودک در یک میکرومتری نیستند و پس از یک ماه مواجهه کرده استفاده شود. پایه کود که می‌توان توضیح داد که دستگاه برای منظور کردن دندانها به کار می‌روند. اگر کودک فقط به سیب عادات را انجام می‌دهد می‌توان فقط شیئها از دستگاه استفاده نمود (4).

اندازه‌ای دستگاه‌ها را باید با در نظر گرفتن سن، تغییرات و فیزیولوژیک کود که نوع دندان‌های موجود در دهان کود ک و عادات دهانی او باشد. دستگاه مطلوب با یک مانع قابلیت تطبیق عضلات نشته‌های به راه آوری برای استفاده نشته باشد، به هیچ‌کدام استفاده از آن طرف راحت باشد و میزان تنش را و لذت را از گرفتن نکند. دستگاه‌های صحیح به عنوان مثال، تربیت و نظایر راحت‌تر آنها و اینکه می‌توان در موارد لزوم آنها را از دهان خارج نمود آسان‌تر پذیرفته می‌شود. ساده و تظم دستگاه‌های ثابت مشکل نیست و است ویل در مورد استفاده می‌شودیم آنها اطمینان وجود دارد.

(Oral shield، Oral screen)

دستگاه‌های تنها به صورت صفحه دهانی (Rake) و نز نیز (Crib) و چهارگانگ (Triple Loop) و "Blue Grass"، Rake، Crib ثابت نیز به صورت استفاده می‌شود.

در موارد آکروز و Oral shield

و ابزار فصله بین دندان‌های نیایش با باش استفاده می‌شود و به عوامل بک‌پایانی آوری کننده، سیب در ترک عادات کار می‌کند (14). قدمی را پوشش دهد.

دستگاه نیز به تنها نوزادان و نیز بیشتر شکلی به صورت چهارگانگ و بیشتر جهیت تنیست دارد. این دستگاه مناسب برای زنان در محل قدم‌ها می‌شود. نوع تنها این دستگاه از شکل دستگاه open bite
تیپتی می‌نامند و نوع ثابت آنها ترسره باندهایی بر روی دندان‌های آسیایی

پر رگ اول داهی یا آسیایی دفع شیری ثابت می‌شوند.

با داشتن تغییرات در دستگاه‌ها (چه محرک و چه ثابت) می‌توان همزمان اگر کرس بابت خلفی وجود داشته باشد آن را تصمیم داده و یا دندان‌های بیرون زده قدمی را اصلاح کرده. پس از قرار دادن دستگاه در دهان کودک سالم و طبیعی هیچگونه ناراحتی به وجود نمی‌آید. فقط تکنیک مواردی که در دندان‌های بیمار موجب تغییر می‌شود پس از مدتی کوتاهی برطرف می‌شود. پس از نصب دستگاه به دستگاه بیمار می‌دهه یک تاریک مراحلی همیشه می‌تواند. اگر با پکه هفته بعد عادات از بین می‌روید و بر این شده‌اند که بعد از این بیمار می‌تواند حس سایر قسمت‌ها برداشته می‌شود Rake را که یا Crib ایندی قسمت استفاده از دستگاه 0-6 ماه است. اگر عادات میکدان انجام دهید با بی‌روز آوردن زبان همراه پریده باشد، با مدت بیشتر از دستگاه استفاده نمود (20). در مقایسه روش‌های درمانی میکدان انجام دستگاه استفاده از دو روش از هر دوی انجام می‌تواند به صورت جریج و غیر جریج، ممکن است در دهان باشد. از نظر های روان‌شناختی، با دیگری و مفاهیم علم‌سرایی، به عوامل علی ایجاد می‌کند. از این نظر نظر کشتی و دیگر کشتی‌های دیگر در 3 ساله‌ها درصد و در 4 ساله‌ها 37 درصد را داشته‌اند. گاهی این ایجاد همراه با عادات دیگر پیش‌تر می‌آید و اگر کاست کنترل یکی از این عادات با اکثر بستر درمان دیگری می‌شود. قبل از 4 سالگی نیاز به درمان ندارد ولی بعد از این سن سبب می‌شود. اگر بستر درمان بیشتر گرفتار شدید کنترل شود ناهنجاری‌های قابلیتی مثل پروتزگی که در مورد، فلزی و گردن درمانی باز نهایت درمان می‌تواند در اثر این عادات ایجاد شود. شدت ناهنجاری‌های جدید از میکدان انجام دستگاه در اکثر با شدت انجام عادات، تکه‌تکه انجام آن و مدت زمان انجام عادات باشد، بی‌روز درمان عادات میکدان انجام زبان درمانی روان‌شناختی، خارج دهانی و داخل دهانی استفاده می‌شود.
Thumb Sucking: Problems and Management

Finger sucking can be compulsive or non-compulsive, meaningful or empty. Psychoanalytic, learning, and lack of function theories are discussed as etiologic factors. The prevalence of finger sucking is 42 percent in 2-, 46 percent in 3- and 37 percent in 4-year old children. This habit can be associated with another one, when one of them is controlled, the other one also diminishes. Before 4th year of age no treatment is required. Finger sucking affects the dentition due to its duration, frequency and intensity. Labialized upper anterior teeth, lingualized lower anterior teeth, anterior open bite, posterior cross bite and spacing of upper anterior teeth could result. Psychologic as well as intra-oral and extra-oral methods are used to treat finger sucking habit.

1. رياضي-دآودی، دکتر بریژس، جلالیان، دکتر غزت الله نریسی شیراز، پژوهش عادت مکیدن انگشت و اثرات ناشی از آن در کودکان ششم ساله تهران، مجله دارو و درمان، شماره 10، ص 15، سال 1371


7. Friman PC: Concurrent habits. What would Linus do with his blanket if his thumb-sucking were treated? Am J Dis Child 144: 1316-8, 1990


