گزارش مورد
درمان زنگویت دسکواماتیو ناشی از لیکن پلان

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمة

درمان زنگویت دسکواماتیو ناشی از لیکن پلان

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desquamative Gingivitis

مقدمه
Desqua...
تشخیص علائم بیماری با توجه به علائم و مسوولیت در بررسی دقیق قرار گرفته و روش‌ها از نظر وجود اورهگن بررسی شدند.

شکل 1. نمای یکپارچه از لثه نواحی فک

شکل 2. نمایی از زبان بعد از رنگ آمیزی با تولوئیدن بلو

شکل 3. نمایی از زبان بعد از رنگ آمیزی با تولوئیدن بلو

شکل 4. نمایی گونه بعد از رنگ آمیزی با تولوئیدن بلو

د Furnished Evidence و استخدام در بیمارستان های مختلف

گزارش مورد


GVH
IgA
Epidermolysis bullosa acquisita

شکل 1. نمایی یکپارچه از لثه نواحی فک

شکل 2. نمایی از زبان بعد از رنگ آمیزی با تولوئیدن بلو

شکل 3. نمایی از زبان بعد از رنگ آمیزی با تولوئیدن بلو

شکل 4. نمایی گونه بعد از رنگ آمیزی با تولوئیدن بلو

چهت کنترل ضایعات ناحیه گونه و خاک‌های از بیمار خواسته شد روزی یک آموزه تربیت‌سپرورون را در یک فنجان آب یکسانه سرد شده حل کرد. در پیچیده قرار داده و روزی ۲ آموزه باشد. تجربه اورهگن می‌تواند در بیمارستان های مختلف استفاده شود.
نتیجه بیمار جهت تصحیح و حفظ این موارد به مختصات مربوطه ارجاع داده شد.

شکل ۵. تری های با جنس آکریل شفاف برای فک بالا و پایین با پوشش لثه ها
بحث و نتیجه‌گیری

Desquamative gingivitis (DG) بعد از غذا و یک بار قبل از خواب (هر بار یک رنگ غذا خوری را در حالت درخش و سپس خارج کند. اما از آنجایی که ضایعات لثهی مقاومتری می‌باشند، جهت پاس کشور و موتر و دارو، قابل آینده استفاده نمی‌شود و بر اساس تری اختصاصی یک بیماری مانند یک مدل مشابه تهیه‌کننده سازمانی بهبودی بیمار بهبودی مناسب‌تری را در نظر گرفته چسبیده از جنس آکریل شفاف، از بیمار خواسته شد بیماری بهبودی کننده را در تری داشته روزی و دوباره برای دو دقیقه استفاده کند (شکل ۵). بیمار بعد از یک دو و نزدیک مدتی مراجعه و بهبودی مشخصی از هفته اول فالAQ شروع شده و تا هفته دوم بسته شدن ضایع حامل شد اما به علت تراکم بالای رنگ در کلیه، مناسفانه تصور نهایی از بیمار تهیه نشد. از بیمار خواسته شد طبق برنامه دارو را تیر و سپس قطع کند و در صورت عود حتماً به کلینیک مراجعه نماید.

کامی ألمان لیک پلان، عالم DG نیز هو خوآهن یاد. یک بیماری مزمن نهایی است که غشا آاط دهان را درجک می‌کند. این بیماری اغلب در افراد می‌شود (۲۰) این بیماری در زنان بیشتر دیده می‌شود.

[۱۷] کامی این است که نتایجی بهتری را در کلیه و با پوشش بهره‌برداری از گلیوم فنوتیاکس، درمان با نیتر و PUVA یک بیماری یک بیماری مزمن نهایی است که غشا آاط دهان را درجک می‌کند. این بیماری اغلب در افراد می‌شود (۲۰) این بیماری در زنان بیشتر دیده می‌شود.

[۱۷] کامی این است که نتایجی بهتری را در کلیه و با پوشش بهره‌برداری از گلیوم فنوتیاکس، درمان با نیتر و PUVA یک بیماری یک بیماری مزمن نهایی است که غشا آاط دهان را درجک می‌کند. این بیماری اغلب در افراد می‌شود (۲۰) این بیماری در زنان بیشتر دیده می‌شود.

[۱۷] کامی این است که نتایجی بهتری را در کلیه و با پوشش بهره‌برداری از گلیوم فنوتیاکس، درمان با نیتر و PUVA یک بیماری یک بیماری مزمن نهایی است که غشا آاط دهان را درجک می‌کند. این بیماری اغلب در افراد می‌شود (۲۰) این بیماری در زنان بیشتر دیده می‌شود.

[۱۷] کامی این است که نتایجی بهتری را در کلیه و با پوشش بهره‌برداری از گلیوم فنوتیاکس، درمان با نیتر و PUVA یک بیماری یک بیماری مزمن نهایی است که غشا آاط دهان را درجک می‌کند. این بیماری اغلب در افراد می‌شود (۲۰) این بیماری در زنان بیشتر دیده می‌شود.

[۱۷] کامی این است که نتایجی بهتری را در کلیه و با پوشش بهره‌برداری از گلیوم فنوتیاکس، درمان با نیتر و PUVA یک بیماری یک بیماری مزمن نهایی است که غشا آاط دهان را درجک می‌کند. این بیماری اغلب در افراد می‌شود (۲۰) این بیماری در زنان بیشتر دیده می‌شود.

[۱۷] کامی این است که نتایجی بهتری را در کلیه و با پوشش بهره‌برداری از گلیوم فنوتیاکس، درمان با نیتر و PUVA یک بیماری یک بیماری مزمن نهایی است که غشا آاط دهان را درجک می‌کند. این بیماری اغلب در افراد می‌شود (۲۰) این بیماری در زنان بیشتر دیده می‌شود.


Case report
Treatment of lichen planus-induced desquamative gingivitis

Malek Kotab (DDS, M.Sc)¹, Maryam Jalili sadrabad (DDS, M.Sc)², Sina Ebrahimi (DDS Student)³
1 - Dept. of Periodontology, Dental Faculty of Shahid Sadoghy University of Medical science, yazd, Iran
2 - Dept. of Oral Medicine, Dental Faculty of Semnan University of Medical science, Semnan, Iran
3 - Student Research Committee, Dental Faculty of semnan University of Medical science, Semnan, Iran

Introduction: Lichen planus is a mucocutaneous inflammatory disease. Its complications including the formation of ulcers, irritation and discomfort, and the possibility of malignancy. In previous studies, no definite treatment for desquamative gingivitis due to lichen planus has been reported and different treatments have different results. According to importance of the subject, the main aim of this study was presenting a special curative method for this disease.

Case report: A 45-year-old woman was referred to a dental clinic with a complaint of soreness of her gingiva that was resistant to the routine treatment. The patient was systemically healthy. In the intraoral examination, white and red lesions were observed in the mucous membranes of the cheek and tongue. According to the presence of the lines of wikham, the diagnosis of lichen plan was introduced. The gums also had a desquamative gingivitis. Some calculus and plaque were also seen in the examination. Initially, the presence of dysplasia was ruled out by coloring Toluidian Blue. The patient was then referred to periodontist and treated with scaling, root planing and accurate health education. In order to control the lesions in the cheek and tongue, the patient was asked to take a triamcinolone daily and for more resistant gum lesions, apply hydrocortisone ointment twice a day for 5 minutes. The patient was re-examined after one, two and three weeks, and a clear recovery from the first week began and resolved until the third week.

Conclusion: Conclusively, the administration of corticosteroids using the Terry method is a suitable method for treating desquamative gingivitis caused by lichen planus.

Keywords: Oral Lichen Planus, Desquamate Gingivitis, Corticosteroid, Gingivitis.