

ژنژیویت



- حاد (، تحت حاد)

- مزمن

- عود کننده

ژنژیویت

درگیری نواحی لثه:

Papillary -

Marginal -

Diffuse -

گسترش:

- موضعی

- منتشر



اولین نشانه های التهاب لثه:



- افزایش تولید مایع شیار لثه ای

- خونریزی به دنبال پروبینگ



عوامل ایجاد کننده خونریزی لثه :

- التهاب مزمن لثه
- التهاب حاد لثه
- تروما و صدمات (فیزیکی، شیمیایی، حرارتی)
- ناهنجاریهای سیستمیک
- (اختلالات عروقی، اختلالات انعقادی، تومورها و ...)

عوامل مؤثر در تغییر رنگ لثه :

- میزان عروق بافت همبند
- درجه کراتینیزاسیون اپی تلیوم

در التهاب مزمن، رنگ طبیعی لثه (= صورتی روشن) به قرمز و در صورت تثبیت التهاب به قرمز مایل به آبی تغییر می یابد.

در التهاب حاد، رنگ قرمز لثه در اثر پیشرفت بیماری با خاکستری مایل به سفید همراه می شود.



تغییر رنگ لثه ناشی از پیگمانتاسیون فلزی:

– ایجاد خط سیاه یا آبی رنگ در مارجین لثه

– ایجاد لکه های تیره منفرد در لثه مارجینال و چسبندۀ ناحیۀ بین دندانی



مکانیسم:

رسوب سولفیدهای بیسموت،
آرسنیک، جیوه، سرب و نقره
در بافت همبند اطراف عروق به
دنبال افزایش نفوذپذیری آنها
در اثر التهاب

عوامل سیستمیک دخیل در تغییر رنگ لثه:

- ناهنجاریهای ایجاد کننده پیگمانتاسیون ملانین (بیماری آدیسون، سندرم پوتز- جگر، سندرم آلبرایت، بیماری *von Recklinghausen*)
- یرقان
- هموکروماتوز (رسوب آهن)
- اختلالات هورمونی و متابولیک (دیابت و بارداری)
- اختلالات خونی
- عوامل محیطی: آلودگیهای جوی، مواد رنگی غذایی، دخانیات

تغییر قوام لثه:

- ادماتوز
- فیبروتیک

تغییر کیفیت سطحی لثه:

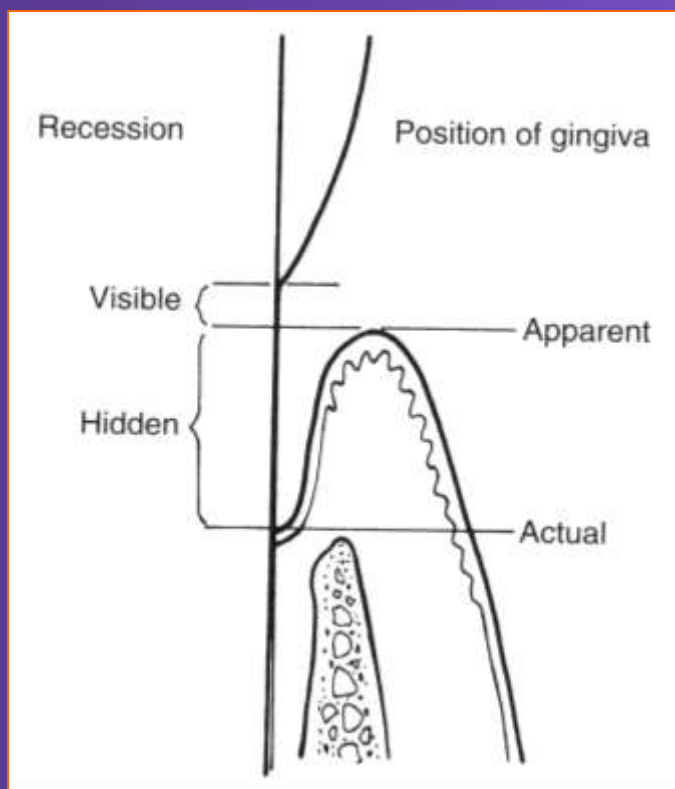
- از بین رفتن *Stippling* و ایجاد سطح صاف و براق
- ایجاد نمای متفلس شده
- ایجاد نمای سفت و ندولار



POSITION لثه:

- واقعی: محل قرارگیری اتصال اپی تلیالی

- ظاهری: محل قرارگیری مارجین لثه



تحلیل لثه:

- پنهان: قابل رؤیت نبودن ریشه به جهت پوشانده شدن با لثه فاقد اتصالات بافتی با دندان

- آشکار: قابل رؤیت بودن ریشه به جهت تغییر موقعیت آپیکالی مارجین لثه

علل تحلیل لثه:

- مسواک زدن غلط
- موقعیت نامطلوب دندان در قوس فکی
- اصطکاک ناشی از بافت نرم
- التهاب لثه
- چسبندگی غیر طبیعی فرنوم
- ترومای ناشی از اکلوژن
- دخانیات
- حرکت ارتودونتیک دندانها به سمت لیبیال

