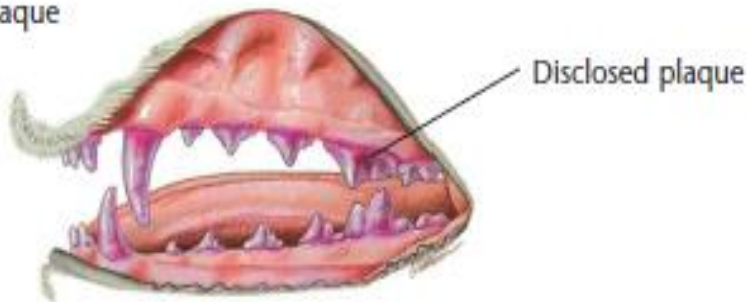


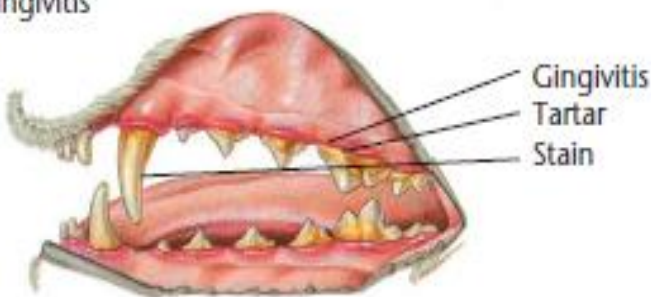
## Normal Dental Examination



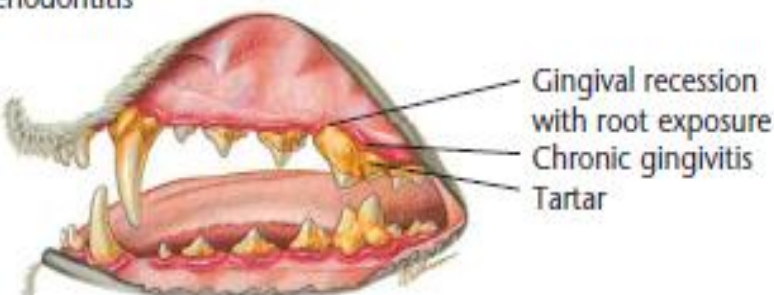
## Plaque



## Gingivitis



## Periodontitis



## Periodontal Disease

### Diagnostic Plan

History  
Physical examination  
Oral examination  
Dental x-rays

### Therapeutic Plan

Tooth scaling above and below the gumline  
Tooth polishing  
Extraction  
Surgery  
Antibacterials  
Tooth brushing

### Dietary Plan

Postsurgery or extractions, a food with nutritional characteristics that support tissue repair. A soft food may minimize postprocedural discomfort. Long term, a food with formulation and texture that slows the accumulation of plaque and tartar.

بیماری های التهابی و زخم شونده (اولسراتیو)

التهاب بافت دهانی، می تواند به صورت اولیه یا ثانویه شکل بگیرد. التهاب حفره دهانی می تواند لته را درگیر کند(التهاب لته یا Ginginitis) یا بافت اطراف دندان را درگیر کند(التهاب بافت اطراف دندانی periodontitis) یا مخاط حفره دهان را درگیر کند(stomatitis). زبان را درگیر کند(التهاب زبان glossitis). درگیری بافت های قسمت پوشاننده pterigomandibular raphae و کمان های glossopalatine (بانام caudal stomatitis) گسترش و توسعه بافت از pharynx به سمت پایین و حلق و گلو(faucitis)، سقف دهان(palatitis) یا حلق(pharyngitis)، ماهیت و شدت ضایعات، به علت شناسی و طول مدت بیماری بستگی زیادی دارد. بیماری های بافت اطراف دهان، شامل: periodontitis.gingivitis، شایع ترین مشکل دهانی در دام های کوچک است. Gingivitis یک التهاب معمولی لته است که در پاسخ به حضور پلاک باکتریایی در محل اتصال دندان شکل می گیرد. التهاب بافت اطراف دندانی در رباط اطراف دندانی رخ می دهد و اتصال سست می شود. که در نتیجه باکتری های پاتوژن و پاسخ ایمنی و حساسیت فردی هر دو باعث تخریب بافت حمایت کننده و استخوان اطراف دندان می شوند. آلودگی در سطح و فراتر از سطح که به وسیله بیماری های درگیر کننده ریشه دندان اتفاق می افتد مهم ترین علت پارولیس یا جوش لته هستند که در این حالت خود را به صورت منطقه ی ذایره ای شکل از التهاب که گراندولار و دانه ای است نشان می دهد و این منطقه دارای یک فیستول مرکزی است که ترشحاتی را خارج می کند و روی لته قرار دارد. آبه های اطراف دندانی دلیل کم تر شایعی برای پارولیس هستند. علل دیگر التهاب دهانی: ایمنوپاتی( ایمنی اختصاصی و خود ایمنی) عوامل شیمیایی، بیماری های عفونی، تروما، بیماری های متابولیک، آنومالی ها و آناتومی ویژه محوطه دهانی که می تواند این بافت را در معرض التهاب قرار دهد، سوختگی، پرتو درمانی، نئوپلاسم.



عوامل عفونی: هرپس ویروس گربه سانان، کلسی ویروس گربه سانان، ویروس لوکمیای گربه، ویروس ایمنی اختصاصی گربه، ویروس دیستمپر سگ، بارتونلا هنسلا و برخی سروار های لپتوسپیرو.

استوماتیت ناشی از تروما یا ضربه: برخورد محوطه دهانی با مواد گیاهی یا عایق پشم شیشه. وقتی که جویده می شوند، گیاهانی مثل گونه دیفنباخیا نیز می توانند باعث ایجاد التهاب و زخم شوند. تالپوم یک فلز سنگین است که مسئول ضایعات حفره دهانی است اما امکان مسمومیت با آن پایین است. اورمی می تواند استوماتیت و زخم های دهانی ایجاد کند. زخم های راجعه دهانی می توانند به صورت تپه های خاکستری با مرکز خونی مشاهده شوند.

نشانه ها متفاوت و بسته به علت و شدت ضایعه متغیر است: بی اشتها می ممکن است دیده شود به خصوص در گربه ها ریزش بزاق به صورت halitosis و drooling در استوماتیت بخش خلفی یا glossitis معمول است و بزاق ممکن است همراه با خون باشد. حیوان ممکن است به دهانش پنجه بکشد و برای رسیدن به داخل محوطه دهانی خودش تلاش کند. غدد لنفاوی ناحیه ممکن است بزرگ شوند.

استوماتیت خلفی گربه سانان:



faucitis

شامل: ulceroproliferative faucitis، stomatitis، palatoglossitis، plasmacell lymphocytic plasmocytic stomatitis، stomatitis

FCS: یک مشکل کمتر شایع (۳ درصد از مشکلات دندانی در گربه ها) ولی خیلی مهم در گربه هاست. گربه های درگیر، التهاب پیش رونده و خیمی در محوطه دهانی خواهند داشت و احساس ناراحتی میکنند. منطقه درگیری: اطراف کمان glossopalatine و بافت اطراف تریگومندیولار راف (بین مناطق رترو مولار فک بالا و پایین) به شدت زخم می شوند و ترد و شکننده و ملتهب می شوند و ترشحاتی از خود خارج می کنند. نشانه پاتو گنومیک: زخم های مترشحه التهابی شدید که این منطقه را درگیر می کند به صورت دو طرفه در قسمت خلفی دهان.

عامل ناشناخته دارد. اما حدس زده می شود که مربوط به یک پاسخ التهابی نامناسب به یک یا چند آنتی ژن علت آن باشد. یک درصد بالایی از گربه های مبتلا در برخی مطالعات تا ۱۰۰ درصد موارد حامل کلسی ویروس گربه سانان هستند. علت آن می تواند حساسیت به مجموعه ای از آنتی ژن ها در سطح دندانی در برگیرنده ریشه و رباط اطراف دندانی باشد.

علائم بالینی: درد شدید در ورودی دهان، گربه ها هنگام غذا خوردن یا باز کردن دهان برای گرفتن غذا، یا خمیازه کشیدن، از خود صداهایی تولید می کنند یا می پرند. Halitosis، ptyalism، dysphasia ممکن است دیده شود. رفتار تلاش برای گرفتن و بعد رها کردن در گربه دیده می شود. از دست دادن وزن، لیمفادنوپاتی در برخی موارد، درد که اغلب اجازه معاینه حفره دهانی را بدون بیحسی نمیدهد.

تشخیص: دیدن ضایعات دوطرفه مترشحه زخم شونده در اطراف کمان گلسوپالاتاین. مقاومت گربه در باز کردن دهان، تست های اضافی شامل: جداسازی ویروس (کلسی ویروس و هرپس ویروس)، تست های ویروسی، سنجش بیماری های سیستمیک مثل renal failure. آلودگی با بارتونلا. در درگیری هایی که کمتر تیپیک هستند مثل درگیری یک طرفه و ضایعات منطقه ای پرولیفراتیو، بیوپسی و سنجش هیستوپاتولوژی برای تشخیص نئوپلازی دهان و سایر بیماری های دهانی. اغلب بیوپسی های تهیه شده از التهابات و ضایعات زخم شونده یک تجمعی از لنفوسیت و پلاسماسل، بدون در نظر گرفتن عامل بیماری، ماهیت التهابی ضایعات را نشان می دهد.

درمان: بیرون کشیدن پری مولار و مولار، قطع رباطهای اطراف دندانی، درمان حفره ها تنخا درمان قطعی و طولانی مدت برای این بیماری است. در ۸۰ درصد موارد وقتی که در مراحل ابتدایی انجام بشود و تمامی ریشه های اصلی از بین برود پاسخ به درمان خوبی نشان داده است. گربه هایی که درمان دارویی طولانی مدتی داشته اند نسبت به این موارد، بعد از جراحی poor prognosis هستند. رادیوگرافی بعد از جراحی جهت شناسایی ریشه های باقی مانده باید صورت بگیرد. تمامی ریشه های ذکر شده باید کاملاً برداشته شوند. ک مراقبت های بعد از جراحی: آموکسیسیلین کلاوولانات، برای یک هفته و به همراه آن کلیندامایسین به مدت یک هفته، مترونیدازول به مدت یک هفته. در کان علامتی: تغییر جیره غذایی (غذاهای غیر آلرژیک نرم پلست شده و خوس طعم)، آنتی بیوتیک و ضد عفونی کننده های



سطحی مثل محلول یا ژل کلر هگزیدین، گربه های که تمایل به غذا خوردن و آشامیدن ندارند، باید مایع درمانی به صورت زیر پوستی داشته باشند. لوله بینی مری، لوله فارینگوستومی یا لوله گاستروستومی، در گربه های ناتوانی که به درمان پاسخ نمی دهند استفاده می شود. غذادهی روزانه با مایعات خوش طعم و بعد از آن با غذاهای نیمه جامد می تواند گربه را تشویق به غذا خوردن کند. بعد از کشیدن دندان برای کاهش درد: پردنیزون خوراکی، تریامسینولون درمان های دیگر: وضعیت بهداشتی غذا رعایت شود. به بیماری های اطراف دندان توجه و رسیدگی شود. درمان های پیشگیری برای دندان، کلرامبوسیل، سیکلوسپورین، درمان با لیزر، لاگتوفرین گاوی، پروژستین، نمک های گلد، آزاتیوپرین، رژیم های غذایی کم تر تحریک کننده، لیزر کربن دی اکسید، کرایوتراپی، الکتروفولگوریشن، رادیوسرجری. تجویز گلوکوکورتیکوئید ها پاسخ سریع ولی کوتاه مدت ایجاد می کنند. بدون جراحی، تزریق مکرر متیل پردنیزولون، تریامسینولون، درمان نگهدارنده با: پردنیزون یا پردنیزولون و گلوکوکورتیکوئید. ( چنانچه بعد از این موارد جراحی انجام شود پروگنوز را ضعیف خواهد کرد.

### Chronic ulcerative stomatitis

#### Cups: chronic ulcerative paradental syndrome



التهاب شدید لثه. در محل هلی چند گانه ای عقب رفتن لثه مشاهده می شود و پاره شدگی لثه را می توان مشاهده کرد. مناطق وسیعی از موکوز بخش لبیال که به سطح دندان های بزرگ متصل می شود زخم می شود. مشکل اغلب گری هوندز و مالتیز و اشنوتزر مینیاتوری و لابرادور رتریور و نژادهای دیگر را درگیر میکند.

تشخیص: مشاهده ضایعات دهانی تیپیک در محلی که موکوز لب یا گونه با سطح دندانی بر خورد می کند که اغلب در قسمت داخلی لب بالا در محلی که با دندان کناین تماس دارد دیده می شود. این ضایعات با نام های زخم های بوس

نیز شناخته می شوند. به این دلیل که در محلی اتفاق می افتند که در واقع لب ها دندان را می بوسند. بررسی وضعیت ایمنی باید صورت بپذیرد و بیوپسی برای هیستوپاتولوژی باید صورت بگیرد. رد عوامل دیگر می تواند به تشخیص کمک کند. استوماتیت اورمی و استوماتیت سوزش آور یا caustic یا عوامل عفونی ویژه.

درمان: واکنش التهابی در پاسخ به آنتی ژنهای پلاک دندانی. کاهش یا حذف پلاک دندانی از طریق مسواک زدن (دو بار در روز) ترکیبات آنتی باکتریال مانند مایع یا ژل کلر هگزیدین گلوکونات سطحی. ترکیبات آنتی میکروبیال مانند: مترونیدازول ترکیبات ضد التهابی. کشیدن دندانهایی که به نحوی با زخم ها در تماس هستند.

### Lip fold dermatitis and cheilitis



یک درماتیت مرطوب مزمن در نژاد هایی که لب های آویخته دارند و لب پایینی در قسمت جانبی بر می گردد و فولد می شود. (اشپانیل و بولداگ انگلیسی و سینت برنارد). که تماس طولانی مدت و ممتدی با بزاق دارد. ضایعات با ضعف بهداشت دهانی که موجب افزایش سطح باکتری های بزاق می شود، تشدید می شوند. چین های لب پایینی ممکن است بسیار بد بو و ملتهب و ناراحت و متورم شوند. زخم های لب که در اثر دعوا یا جویدن اجسام تیز به وجود می آیند نیز از دلایل دیگر اند. خار و ریشه گیاه و تیغ های گیاه و قلاب ماهیگیری علل دیگر زخم اند. گسترش بیماری های پریدنتال و استوماتیت نیز می توانند این بیماری را ایجاد کنند. لیسیدن نواحی ای که دچار درماتیت باکتریایی شده اند، آلودگی های انگلی و بیماری های اتوایمن پوست و نتوپلازی.

تشخیص: به دو صورت مزمن و حاد. پنجه زدن و خراش انداختن و مالیدن دهان و لب، بوی بد تنفسی، ترشح بیش از حد بزاق، بی اشتها، در حالت مزمن: موهای نواحی تغییر رنگ می دهند و مرطوب می شوند و به صورت تکه های ضخیمی به رنگ زرد یا قهوه ای دز می آیند. ترشحات و ریزش بزاق بد بو ناحیه پر خون و یا گاهی اوقات پوست زخم شده را می پوشاند.

درمان: کلیپ کردن موها، تمیز کردن چین ها ۱-۲ بار در روز با بنزویل پروکسید یاغ ماده تمیز کننده برای پوست های معمولی و خشک نگه داشتن منطقه. استفاده از پودر بچه به صورت روزانه. شیلو پلاستی (جراحی). شلیتیسی که کمتر به چین های لب مربوط باشد: آنتی بیوتیک و درمان اختصاصی عامل: بیماری اتوایمن پوست. زخم های لب باید تمیز شوند و اگر لازم است بخیه شوند. درمان بیماری های اطراف دندان و استوماتیت. شلیتیسی که در نتیجه یک ضایعه در محل دیگر و گسترش آن به وجود آمده: درمان ضایعات اولیه و درمان موضعی. موها باید کلیپ شوند و منطقه تمیز و خشک شود. آنتی بیوتیک درمانی.

#### استوماتیت قارچی



رشد بیش از حد مخمر فرصت طلب کاندیدا آلبیکنز یک علت غیر معمول در ایجاد استوماتیت در گربه و سگ است.

علائم: استوماتیت، anorexia، ptyalism، halitosis، زخم های دهانی و خونریزی از بافت دهان.

اغلب همراه با سایر بیماری های دهانی، آنتی بیوتیک تراپی طولانی مدت، ساپرس ایمنی.



تشخیص: کشت ارگانیسیم از ضایعات و هیستولوژی.

بیماری های سیستمیک تاثیرگذار درمان شوند. کتوکونازول یا بنزیمیدازولهای وابسته تا زمان رفع ضایعه

Acute necrotizing ulcerative gingivitis (anug) یا Vincent's stomatitis یا trench mouth



یک بیماری غیر معمول در سگ. علایم: التهاب شدید لثه ، زخم و نکروز مخاط دهانی.

گونه فوزوباکتریوم و اسپیروکت برولیا وینسنتی فلور نرمال دهان در پی کاهش مقاومت موضعی مخاط دهان و افزایش تعداد به دنبال ایجاد عوامل ریسک فاکتورها. در انسان: باکتریوئیدس ملانوجنیکوس اینترمدیوس. ریسک فاکتورها: استرس، افزایش تجویز گلوکوکورتیکوئیدها در سگ های مستعد و تغذیه نامناسب.

علایم: قرمزی و تورم ناحیه مرزی لثه و پاپلای داخل دندانی که دردناک هستند و به آسانی خونریزی می کنند و پس رفت لثه را سبب می شوند. گسترش به سایر نواحی: مخاط زخم شده و نکروز شده و در موارد شدید استخوان دیده می شود. هلیتوزیز شدید و بی اشتها به علت درد. پتالیسم با بزاق خونی .

تشخیص تفریقی: بیماری های اطراف دندانی. بیماری خودایمن پوست. اورمی و نئوپلازی و بیماری های سیستمیک دیگر.



درمان: درمان بیماری های بافت اطراف دندانی و دبریمنت ضایعات و حفظ نظافت دهان. آنتی بیوتیک تراپی:  
آموکسیسیلین کلاوولانات و آمپی سیلین و کلیندامایسین مترونیدازول تتراسایکلین. ضد عفونی کننده های دهان:  
محلول یا ژل کلر هگزیدین یک درصد.

## Glossitis



التهاب حاد یا مزمن زبان. بر اثر: (۱) عفونت: کلیسی ویروس و هرپس ویروس رینوتراکیتیس و لپتوسپیروزیز)

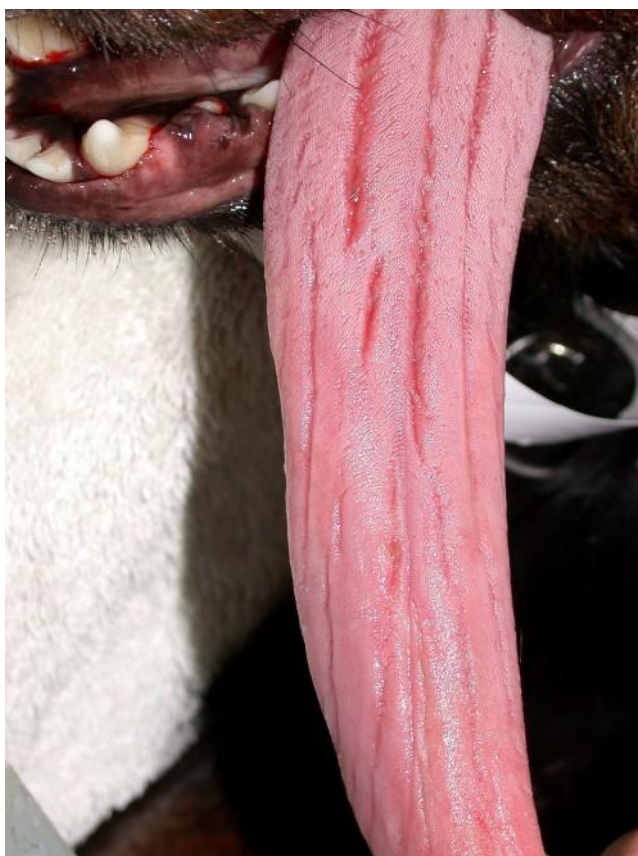
(۲) فیزیکی: تخریش به وسیله سنگ یا ریگ و بیماری های بافت اطراف دندانی و اجسام خارجی که نفوذ میکنند یا زیر زبان گیر میکنند. زخم هایی که در اثر تروما به وجود آمده اند.

(۳) عوامل شیمیایی (۴) بیماری های متابولیک: اورمی و هایپوپاراتیروئیدیسم و دیابت (۵) سوختن با برق و نیش حشرات

جسم خارجی بیشتر در سگ های با موی بلند دیده می شود که تلاش میکنند که اجزای گیاهی که ب پوششان چسبیده است را جدا کنند.

علامه: **drooling** و اکراه در غذا خوردن. بازرسی حفره دهانی باید به طور دقیق انجام شود. قرمز شدن و تورم و گاهی اوقات زخم در لبه های زبان. نخ و رشته و سیم و اجسام نخی شکل در زیر زبان ممکن است یافت شود. ممکن است در سطح پشتی زبان هیچ نشانه ای نبینیم اما در سطح شکمی التهاب وجود داشته باشد و دردناک باشد. که التهاب می تواند مزمن یا حاد باشد. پاره شدگی ممکن است در اثر جسم خارجی دیده شود. تیغ جوجه تیغی و یا مواد گیاهی ممکن است انقدر به عمق وارد شده باشند که قابل لمس نباشند. نیش حشرات ممکن است التهاب حاد زبان را سبب شود. در موارد مزمن، یک ریزش یا ترشح بد بو ی قهوه ای ضخیم گاهی همراه با خونریزی داریم. اکراه حیوان در معاینه محوطه دهانی

Fissured یا plicated tongue لینگوآ دیسکتا:



تنوع بافتی در ناحیه پستی زبان با شیارهای طولی جانبی یا مرکزی عمیق که با افزایش سن عمیق تر می شود. میتواند یک ناهنجاری رشدی هم باشد. شیارها به وسیله مو پوشانده می شوند و سبب التهاب در ناحیه می شوند. هرگونه جسم خارجی و مویی باید از موضع بر داشته شود و دندان های بیمار یا شکسته باید کشیده یا درمان شوند. موارد باکتریایی باید با آنتی بیوتیک سیستمیک مناسب درمان شوند. دبریمت و شست و شوی دهان با کلر هگزیدین ۱۲ صدم درصد. مایع درمانی و غذای نرم . توانایی غذا خوردن نداشت: لوله ی نیزو فازیال فارینگوستومی و گاستروستومی. نیش حشرات : در موارد حاد، اورژانس محسوب می شود. اگر به صورت ثانویه شکل گرفته: درمان عامل اولیه

ترومای بافت نرم

گاز گرفتگی گونه

یک ضایعه به صورت زگیل و پرولیفراتیو در ناحیه گزش. در اثر ترومای شخصی (به وسیله خود فرد) ایجاد می شود. زمانی که بافت در بین دندان ها در هنگام جویدن گیر می افتد. مانند مورسیکاتو لیپاروم و مورسیکاتو بوکاروم در انسان می تواند بافت زیر زبان را هم در سگ ها و گربه ها درگیر کند مانند مورسیکاتو لینگواروم در انسان. جراحی بافت

سوختگی دهان



سوختگی شیمیایی





### سوختگی الکتریکی

سوختگی در اثر حرارت بالا و برق گرفتگی و مواد شیمیایی غیر معمول نیستند.

در برق گرفتگی زبان لب و مخاط گونه و سقف دهان معمولاً درگیر است. می تواند فقط به صورت یک ناراحتی کوتاه مدت بروز کند یا اینکه شدید باشد و از دست رفتن بافت و شکل گیری زخم و تغییر شکل بافت را به همراه داشته باشد. جویدن سیم های برق در پایی و خرگوش معمول است. به صورت زخم خطی شکل از ناحیه پشتی زبان خود را نشان می دهد که مسیر عبور سیم برق را نشان می دهد. محل اتصال لب ها به هم در یک یا دوطرف می تواند زخم یا بافت اسکار را نشان دهد. محل اتصال دندان ها ممکن است تغییر رنگ دهد و نیاز به درمان های دندانی احساس می شود. ممکن است این حادثه در حضور صاحب حیوان صورت بگیرد اما اغلب صاحب حیوان حضور ندارد. حیوان از غذا خوردن و نوشیدن امتناع می کند و ریزش بزاق دارد و وضعیت دهان و صورت خود را نمی تواند حفظ کند. در صورت تخریب بافتی: استوماتیت اولسراتیو یا قانقاریایی همراه با عفونت ثانویه باکتریایی.

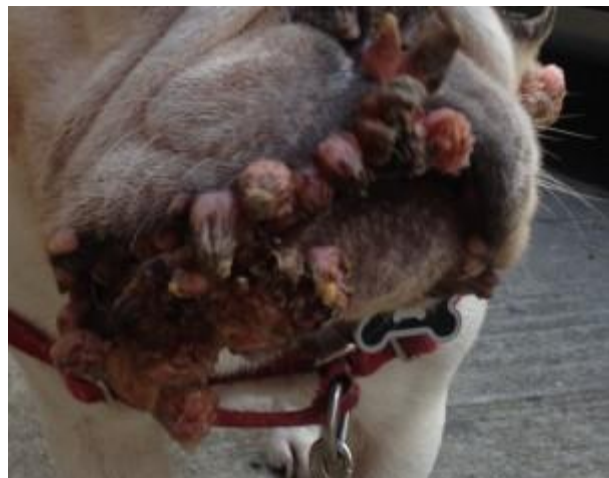


چنانچه برخورد با آلكالين يا قلياي خورنده داشت: دهان با محلول هايي مانند سرکه يا آب مرکبات شسته شود. و اگر اسيد خورده شده بود با محلول سدیم بي کربنات شستشو داده شود. شستشو با آب فراوان و فلاش کردن می تواند برخی از مواد شیمیایی را خارج کند. التهاب مخاطات دهان بدون درگیری بافت و ایجاد نقص در آن: یک رژیم غذایی مایع و نرم تا زمان از بین رفتن ضایعات.

لاواژ با کلرهگزیدین رقیق شده برداشتن بافت تخریب شده آنتی بیوتیک تراپی سیستمیک برای چند روز.

## Viral warts and papillomas

### Verruca vulgaris



توده های توموری خوش خیم هستند که توسط ویروسی ایجاد می شوند. مخاط دهان و محل اتصال لب بالا و پایین به هم مکانی است که اغلب درگیر می شود. اما رشد تومورها معمولا به صورت چندگانه است اما گاهی تکی هم دیده می شود و می توانند سقف دهان و بینی و حلق را نیز درگیر کنند. **Viral warts** در سگ های جوان و به صورت ناگهانی با رشد سریع و گسترش ناگهانی رخ می دهد. نشانه ها وقتی ظاهر می شود که رشد توده اخذ و جویدن و بلع را مختل کند. گاهی اوقات اگر تعداد توده ها زیاد باشد سگ هنگام جویدن آنها را پاره می کند و باعث می شود خونریزی کنند و عفونت ایجاد کنند. ممکن است به صورت خود به خودی در طی چند هفته مجددا عود کنند. برداشت توده ها ضرورتی ندارد. برداشت توده ها می تواند با کمک رادیو سرجری یا الکترو سرجری یا با وسایل تیز صورت بپذیرد. برداشت زگیل ها ممکن است آغاز عود را به همراه داشته باشد. استفاده از واکسن های اتوژن و تجاری ضد زگیل معمولا بی فایده است. خاصیت خود محدود شونده بیماری سبب می شود که ارزیابی درستی از روش های درمانی نداشته باشیم.



توده های خوش خیم اگزوفیت یا برجسته پرولیفراتیو اپیتلیوم سنگفرشی هستند. از نظر بالینی از زگیل قابل تمایز نیستند. برخلاف زگیل های ویروسی رشد آهسته ای دارند و به صورت منفرد هستند. آنها معمولاً خوش خیم باقی می ماند و برداشت جراحی یک روش درمانی برای آنها محسوب می شود.

تومورهای دهانی

مشکلات غدد بزاقی

Ptyalism





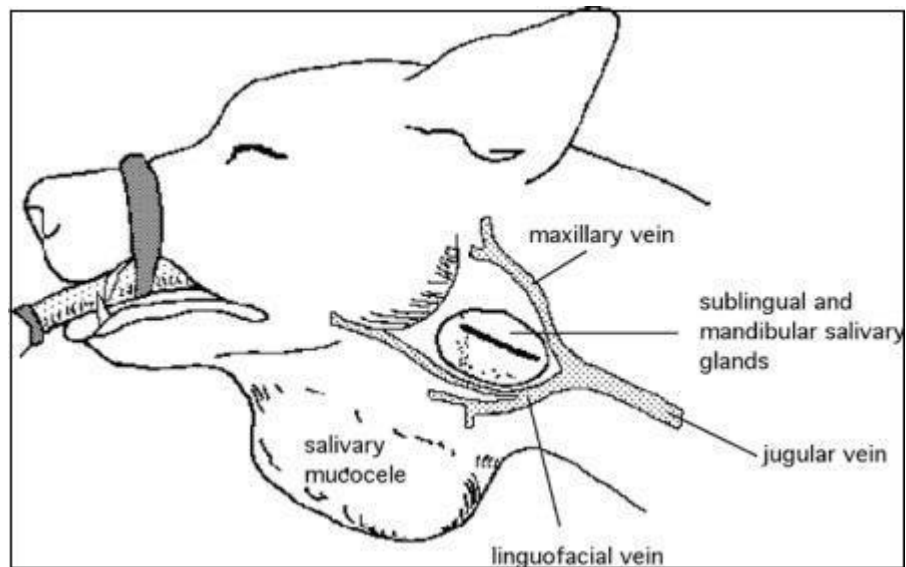
ترشح زیاد بزاق . همان سرازیر شدن آب دهان است یا درولینگ که به علت افزایش ترشح بزاق صورت می گیرد.  
 ترشح بزاق کاذب یک درولینگی است که به صورت ثانویه به علت اختلالات ساختاری شکل می گیرد یا به علت اختلال در بلع در حیواناتی که مقدار طبیعی بزاق تولید می کنند.

علل: (۱) دارو، سم، زهر مثل ارگانوفسفاتها (۲) التهاب موضعی در ارتباط با استوماتیت و التهاب زبان به خصوص در گربه ها، اجسام خارجی در دهان، سرطان، جراحات، و یا دیگر نقص مخاط دهان. (۳) بیماری های عفونی (به عنوان مثال، هاری)، فرم عصبی از بیماری دیستمپر، و یا دیگر اختلالات تشنجی. (۴) motion sickness، ترس، عصبانیت، و یا هیجان. (۵) عدم تمایل به فرو بردن و یا تداخل با بلع (از سوزش مری، انسداد مری توسط آسیب شناسی منطقه ای، و یا از تحریک گیرنده های دستگاه گوارش ناشی از التهاب معده یا روده). (۶) ضایعات زیر زبانی (به عنوان مثال، جسم خارجی خطی، تومور). (۷) التهاب لوزه. (۸) دارودهی (به خصوص در گربه). (۹) نقص ساختاری (به عنوان مثال، سنگین، نوسانی لب پایین). (۱۰) اختلالات متابولیک (به عنوان مثال، انسفالوپاتی کبدی [به خصوص در گربه ها]) و یا اورمی. (۱۱) آبسه و یا دیگر انسداد التهابی و یا وضعیت غدد بزاقی.

امکان هاری باید قبل از آزمون شفاهی حذف شده باشد. علت زمینه ای، موضعی یا سیستمیک، باید مشخص شود و درمان می شود. درماتیت مرطوب حاد در لب و صورت ممکن است اگر پوست تا جایی که امکان دارد خشک نگه داشته نشود ممکن است رخ دهد. پاک کردن با محلول کلرهگزیدین رقیق یا بنزوئیل پراکساید ممکن است مفید باشد.

#### Sialocelemucoceleبزاقی





تجمع بزاق در زیرمخاطی یا بافت زیر جلدی پس از آسیب به مجرای بزاقی و یا کپسول غده بزاقی است.

این شایع ترین اختلال غدد بزاقی در سگ است. اگر چه هر یک از غدد بزاقی ممکن است تحت تاثیر قرار بگیرد، اما مجاری غدد زیر زبانی و فک پایین **mandibular** معمولاً بیشتر درگیر می شوند. بزاق اغلب در **intermandibular** یا منطقه کرانیال گردن می شود: **Mucocell** گردنی. همچنین می تواند در بافت زیر زبانی در کف دهان **ranula** جمع شود. منطقه کمتر رایج در دیوار حلق است.

علت ممکن است ضربه یا التهاب یا پارگی مجرای زیر زبانی، فک پایین، پاروتید، و یا غدد بزاقی گونه باشد. معمولاً، علت دقیق مشخص نیست، اما استعداد ابتلا در سگ بیشتر است.

نشانه ها به محل تجمع بزاق بستگی دارد. در مرحله حاد تجمع بزاق، پاسخ التهابی سبب متورم و دردناک شدن منطقه می شود. غالباً، این مرحله توسط صاحب حیوان دیده نمی شود، و اولین نشانه ای که صاحب دام ممکن است متوجه

شود، گسترش آرام، توده قابل جابه جا شدن و اغلب در منطقه گردن است. ممکن است تا زمانی که دچار آسیب و خونریزی نشود پنهان بماند. mucocele حلق می تواند راه های هوایی را ببندد و در نتیجه دیسترس تنفسی متوسط تا شدید را ایجاد کند.

mucocele به عنوان یک توده بدون درد نرم قابل جابه جایی قابل تشخیص است که باید از آبسه، تومور، و دیگر کیستهای ناحیه گردن تفريق شود. درد یا تب ممکن است در هنگام عفونت موکوسل دیده شود. موکوسل را معمولاً می توان با لمس و یا بزاق چسبناک خون آغشته به خون در آسپیریشن تشخیص داد. معمولاً، لمس با دقت در حیواناتی که به پشت خوابیده اند می تواند تعیین کننده باشد اگر نه، سیالوگرافی ممکن است مفید باشد.

جراحی حذف غدد بزاقی آسیب دیده و مجرای زهکشی آن یا درناژ دوره ای در مورد موکوسل گردنی. برای رانولا: درناژ و جراحی. برای موکوسل حلقی برداشت کامل غده بزاقی و مجرا.

فیستول بزاقی



مشکل غیر معمولی است که می تواند از ضربه به فک پایین، استخوان گونه، یا غدد بزاقی زیر زبانی منجر شده باشد. زخم غده پاروتید به احتمال زیاد باعث ایجاد یک فیستول می شود. آسیب مجرای پاروتید ممکن است در نتیجه زخم

(به عنوان مثال، زخم گازگرفتگی)، درناژ آبسه، یا پارگی به عنوان پیامد های جراحی به وجود بیاید. جریان ثابتی از بزاق مانع بهبودی می شود و فیستول توسعه می یابد.

تاریخچه آسیب در منطقه غده، محل فیستول، و ماهیت ترشحات مشخصه هستند. فیستول بزاقی را باید از تخلیه سینوس (به علت نفوذ جسم خارجی و یا بیماری ریشه دندان فک پایین) در گردن و یا از نقص مادرزادی سینوس افتراق داد. جراحی بستن مجرا و برداشت غدد مرتبط.

#### تومورهای غدد بزاقی

در سگ و گربه نادر است، اگر چه گربه ها دو برابر بیشتر از سگها احتمال درگیری دارند. بسیاری از آنها در سگ و گربه های  $< 10$  سال دیده می شود. هیچ نژاد یا جنسی به عنوان ریسک فاکتور وجود ندارد، اگر چه سگهای پودل و نژاد اسپانیل ممکن است مستعد باشند. اکثر تومورهای غدد بزاقی بدخیم هستند، کارسینوما و ادنو کارسینوما شایع ترین هستند. نفوذ محلی و متاستاز به غدد لنفاوی منطقه ای و ریه ها معمول هستند، عود محلی پس از جراحی وجود دارد. پرتو درمانی با یا بدون جراحی، بهترین پیش آگهی را ارائه می دهد.

**Sialadenitis**، و یا التهاب غدد بزاقی، مشکل بالینی ای است که به ندرت در سگ و گربه به وقوع می پیوندد. با این حال، آن اغلب به طور اتفاقی در هیستوپاتولوژی در کالبد گشایی اتفاق می افتد.

علت ممکن است ضربه و ایجاد زخم نافذ و یا عفونت سیستمیک مؤثر بر غدد بزاقی و یا بافت اطراف باشد. **Sialadenitis** به عنوان جزیی از بیماری سیستمیک با هاری، دیستمپر و paramyxovirus که باعث اوریون در افراد است گزارش شده است.

علائم شامل تب، افسردگی، و دردناکی و غدد بزاقی متورم است. پاره شدن غده آبسه تخلیه چرک به بافت های اطراف و یا دهان را سبب کمی شود. پارگی از طریق پوست ممکن است باعث شود فیستول بزاق شکل گیرد. تورم غده پاروتید به صورت خیلی برجسته زیر گوش، تورم غده فک پایین در زاویه فک و تورم غده استخوان گونه، فقط به پایین چشم محدود می شود. درگیری غده استخوان گونه، ممکن است تورم رتروبولبار، استرایسم متفاوت در چشم مبتلا، آگزوفتالموس، ریزش اشک بیش از حد، و بی میلی نسبت به باز کردن دهان و یا خوردن. آبسه غدد استخوان گونه، و پاروتید حاد و دردناک هستند. حیوان ممکن است سر خود را به شدت نگه دارد و نسبت به هر گونه دستکاری شامل سر و یا گردن خشمگین شود.

رادیوگرافی و تست های آزمایشگاهی معمولاً مفید نیست، اگر چه آسپیریشن مایع در آبسه می تواند به تشخیص منجر شود. هیستوپاتولوژی از بافت غدد بزاقی می تواند تغییرات التهابی حاد یا مزمن و یا نکروز را نشان دهد.



sialadenitis خفیف نیاز به هیچ درمانن ندارد و بهبود معمولاً سریع و کامل است. آبسه باید از طریق پوست پوشاننده خشک شود و یا، اگر مربوط به غده گونه ای پشت آخرین دندان مولار در سمت مبتلا است، آنتی بیوتیک های سیستمیک باید تجویز شود.

جلوگیری از عود مستلزم سیتولوژی از مواد آسپیره، بیوپسی، یا عمل جراحی برای برداشتن غده مبتلا است.

### Salivary gland necrosis in dogs

ایجاد یک غده بزاقی بزرگ شده و سفت و دردناک می کند. غالباً با regurgitation و retching همراه است. سگ های درگیر، اغلب بیماری های مری را به همراه دارند. شامل مگا ائوزوفاگوس، دایورتیکلوم مری و التهاب مری. در این موارد، درمان ضایعات مری بحث رفع این مشکل هم می شود. آسپیره برای سیتولوژی و بافت شناسی می تواند ناهنجاری یا هاپرپلازی مجرا و یا التهاب را تشخیص دهد.

هایپرسیالوزی که به درمان با فنوباریتال پاسخ می دهد یا صرع لیمبیک



علائم: بزرگ شدن غده بزاقی که ممکن است در لمس دردناک باشد. ازدست دادن وزن، ریزش بزاق، retching، vomiting. در آسپیریشن یا بیوپسی اغلب ناهنجاری به چشم نمی خورد.

تشخیص: رد سایر عواملی که می تواند بزرگ شدگی غده بزاقی را در بر داشته باشد و پاسخ به درمان با فنوباریتال.

### Necrotizing sialometaplasia

بیماری التهابی خود محدود شونده خوشخیم نادر مربوط به غدد بزاقی کوچک سقف دهان. به دنبال زخم سقف دهان یا تورم زیر مخاط شکل می گیرد. این مشکل خود به خود حل می شود اما تشخیصش مهم است چون از نظر ظاهری و میکروسکوپی مشابه اسکواموس سل کارسینوما یا موکو اپیدرموئید کارسینوما است.

### Xerostomia یا خشکی دهان

کم بودن ترشح بزاق. علایم: ناراحتی و سختی در غذا خوردن. در سگ و گربه نامعمول است ولی در انسان هایی که اورتورادیشن برای درمان تومور انجام می دهند دیده می شود به دلیل آنکه به صورت جانبی در هردو سمت گردن و سر تحت اشعه قرار میگیرد و به غدد بزاقی آسیب می رساند که در دام پزشکی هم مطرح است. برخی داروها نظیر: آتروپین دهیراتاسیون شدید و بی هوشی و تب. در برخی سگ های مبتلا به KCS دیده شده و می تواند وابسته به ایمنی باشد. درمان عامل اولیه باید صورت گیرد. محلول های شستو شو دهنده ی دهن می توانند کمک کننده باشند. در دهیدراتاسیون مایع درمانی صورت بگیرد و برای درمان بیماری وابسته به ایمنی از داروهای ساپرس دهنده ایمنی استفاده شود.