

تعیین فضای مورد نیاز برای رویش دندانهای کanine و پره مولر در دوره دندانی مختلط با استفاده از عرض مزیودیستالی دندانهای ثنایای پائین

دکتر ولی الله آرش^{۱*}، دکتر آرش میرکاظمی^۲

۱- استادیار گروه اورتودنسی دانشکده دندانپزشکی بابل ۲- دندانپزشک

سابقه و هدف: تعیین رابطه بین محیط قوس دندانی و اندازه دندانها از مراحل مهم تشخیص در دوره دندانی مختلط است که اغلب قبل از رویش تعدادی از دندانهای دائمی صورت می‌گیرد. تعیین این رابطه، بدون پیش‌بینی و ارزیابی دقیق عرض مزیودیستال دندانهای دائمی رویش نیافته (کanine و پره مولر های دائمی)، امکان پذیر نمی‌باشد. در این تحقیق بر آن شدیدم تا فضای مورد نیاز برای رویش دندانهای کanine و پره مولر را با استفاده از مجموع عرض شنایای پائین با بهره‌گیری از روش Tanaka & Johnston، در افراد ایرانی ارزیابی نمائیم.

مواد و روشها: در این تحقیق عرض مزیودیستال دندانهای کanine و پره مولر اول و دوم دائمی هر نیم فک و عرض مزیودیستال چهار دندان ثنایایی فک پایین، در ۶۰۴ مدل گچی مربوط به افراد زیر ۲۰ سال مازندرانی، با کولیس ورنیه با دقت ۰/۰۲ میلی متر اندازه گیری شدند و اندازه های بدست آمده در جدولی تنظیم گردیدند. دندانهای مورد نیاز برای اندازه گیری کاملاً رویش یافته، بدون پوسیدگی، شکستگی و پرکردنگی بودند.

یافته ها: در این بررسی، میانگین عرض مزیودیستالی ثنایای پایین، میانگین مجموع عرض مزیودیستالی کanine و پره مولر های بالا و پایین، محاسبه شدند و ضرایب a و b در معادله پیشنهادی $Y = ax + b$ (Tanaka & Johnston) برای فک پایین $a = ۰/۱۶۷$ ، $b = ۰/۳۸۷$ و برای فک بالا $a = ۰/۱۹۵$ ، $b = ۱۸/۷۷۲$. ضمناً \times مجموع عرض مزیودیستالی ثنایای پائین و y مجموع عرض مزیودیستال کanine و پرمولر در یک طرف می‌باشد.

نتیجه گیری: در مطالعه حاضر، معادلات پیشنهادی Tanaka & Johnston در جمعیت مورد مطالعه بیشتر از حد واقعی تخمین می‌زند. بدیهی است علت اختلاف باقیستی وابسته به نژاد باشد.

واژه های کلیدی: معادله تاناکا و جانسون، آنالیز فضا، دوره دندانی مختلط.

مقدمه

دندان ها (Crowding) یا فضای اضافی بین دندان ها خواهد بود.

متاسفانه حتی امروزه هم عدم هماهنگی اندازه فک و دندان که در دوره دندانی مختلط تشخیص داده می‌شوند صرفاً توسط آنالیزهای دندانی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند و هدف از این روش ارزیابی دقیق کرودینگ آینده در دندانهای دائمی با پیش‌بینی عرض

یکی از موارد مهم تشخیصی درمانهای ارتودنسی در دوره دندانی مختلط تعیین ارتباط اندازه دندان و قوس فکی می‌باشد. در صورت عدم تناسب بین اندازه دندان و قوس فکی، فرد دچار کمبود یا افزایش فضا در قوس دندانی می‌گردد که از عوارض آن نا مرتبی

Johnston & اندازه دندان را تا حدودی بیشتر از میزان واقعی تخمین می‌زند(۷).

در سال ۱۳۷۳ راهبی دقت این پیشگویی را در ۷۰ نمونه تهرانی بررسی کرد و اعلام داشت که معادله Tanaka & Johnston در نمونه ایرانی اندازه دندانها را بیشتر از مقدار واقعی تخمین می‌زند(۸). در نتیجه به نظر می‌رسد که در هر نژاد برای آنالیز فضای باید از معادله خاص آن نژاد استفاده کرد. لذا معادلات هر نژاد برای نژاد دیگر قابل تعمیم نمی‌باشد و عدم تطابق آنها دور از انتظار نیست به همین دلیل در این تحقیق بر آن شدیم تا برای تخمین مجموع عرض اندازه‌های کانین و پره مولر دائمی رویش نیافته را در جمعیت مازندران بررسی نمائیم.

مواد و روشها

این مطالعه به صورت مقطعی در ۶۰۴ مدل گچی مربوط به ۳۰۲ نفر(۱/۷۸)، $S^2 = ۰/۰۱۵$ ، $R = ۸$ و $d = ۰/۰۹۵$ که با کیفیت خوب با آژینات قالب گیری شده بودند، انجام پذیرفت. دندانهای مورد نیاز برای اندازه گیری در هر دو قوس فکی کاملاً رویش یافته بودند، هیچگونه فقدان بافت دندانی در ناحیه مزیودیستالی در نتیجه پوسیدگی، شکستگی شدید، نقايس مادر زادی یا عیوب قالب گیری نبودند، دندان‌ها فاقد پرکردگی پروگزیمالی بودند دندانها در مدل‌های گچی مربوط به این افراد که همه زیر ۲۰ سال بودند با یک کولیس vernie با دقت ۰/۰۲ میلیمتر بعد از مزیودیستالی عرض کانین و پرمولرهای پائین، عرض کانین و پرمولرهای بالا، عرض ثایای پائین در سمت باکال از نقطه تماس آناتومیک دیستال تا نقطه تماس آناتومیک مزیالی و عمود به محور طولی آنها اندازه گیری و در فرم اطلاعاتی ثبت گردیدند سپس در جداول تنظیم و اطلاعات بوسیله رایانه به روش رگرسیون ساده با استفاده از برنامه SPSS و فرمول $y = ax + b$ که y مجموع عرض مزیودیستالی کانین و پرمولر در یک طرف و x مجموع عرض مزیودیستالی ثایای پائین بود(۹) ضرایب a و b در فک بالا و پائین تعیین گردید.

مزیودیستالی کانین و پره مولر دائمی است. شیوع کمبود فضا و اضافه فضا در ایران بنا بر تحقیقات حیدری ۳۶ و ۱۰/۸ درصد و بر طبق بررسیهای مرمر ۵۳/۴ و ۲۵/۲ درصد گزارش شده است(۲) اما نژادهای مختلف دارای کدهای ژنتیکی خاص خود می‌باشند که اندازه دندان تحت تاثیر همین کد ژنتیکی می‌باشد. در سال ۱۹۴۷ Ballard و Wylie گزارش کردند که، همبستگی نسبتاً مثبتی بین مجموع عرض چهار ثایای پایین با مجموع عرض کانین و پره مولرهای فک پایین در یک سمت وجود دارد. میانگین خطای در این روش ۰/۶ میلیمتر بود در حالیکه میانگین خطای در اندازه گیری بر اساس روش‌های نه چندان مطمئن رادیوگرافی ۰/۲ میلیمتر برآورد شد(۳).

به دنبال معادله پیشنهادی Ballard و Wylie در سال ۱۹۴۷، $x = ۹/۴۱ + ۰/۵۲y$ () عرض کانین و پره مولر و y مجموع عرض ثایای فک پایین می‌باشد) Whiteg E در مقاله خود بر اساس مطالعه Hitchcock نیز در سال ۱۹۴۷ اعلام داشت که چون ۹/۴۱ به ۰/۵۲ بسیار نزدیک است و $۰/۵$ به $۰/۵$ پس می‌توان مجموع عرض چهار ثایای پایین بر ۲ تقسیم و به آن عدد ۱۰ اضافه نمود تا به مجموع عرض کانین و پره مولر رسید(۴) و در همین سال Johnstone و Tanaka توسط روش رگرسیون خطی دریافتند که با افزودن ۱۰/۵ و ۱۱ به نصف مجموع عرض ثایای پایین عرض دندانهای کانین و پره مولر نزدیک به ترتیب برای فک پایین و بالا بدست خواهد آمده نتایج آنها بسیار نزدیک به احتمال ۷۵٪ بود(۵).

در واقع روشهای Tanaka & Johnston برای آنالیز طول قوس ابداع نمودند، نوعی از آنالیز Moyers است به جزء آنکه به جدول آمده نیاز ندارد و عرض کانین و پرمولر رویش نیافته را بر حسب میلی متر بر اساس سطح ۰/۰ جدول Moyers حدس می‌زند(۶). در سال ۱۹۹۳ محققی از عربستان به نام AL-khadra صحت پیشگویی Moyers و Tanaka & Johnston را بر روی نمونه عربستانی بررسی نمود. وی به این نتیجه رسید که احتمال Moyers در آن نژاد حدود ۰/۳۵ است و معادلات Tanaka روشن

یافته ها

Al khadra در عربستان نیز اختلاف داشت، ایشان در مطالعه خود مقادیر $a=0.055$ و $b=0.055$ برای فک پایین و $a=0.063$ و $b=0.07$ برای فک بالا توصیه نمود(۸). همچنین میانگین مجموع اندازه های ثناiahای پایین 22.8234 ± 0.8234 میلی متر شد که در مقایسه با میانگین بدست آمده توسط Tanaka & Jonston 23.43 ± 0.43 میلی متر) کوچکتر بود از نظر آماری معنی دار می باشد($p<0.05$).

میانگین مجموع اندازه های کائین و پره مولرهای پایین و بالا به ترتیب 20.6204 ± 0.6204 میلی متر و 21.0202 ± 0.0202 میلی متر بدست آمده در صورتیکه میانگین برآورد شده بوسیله Tanaka & Jonston برای فک پایین و بالا به ترتیب 21.76 ± 0.76 میلی متر و 22.77 ± 0.77 میلی متر بوده است که این اختلاف از نظر آماری معنی دار می باشد($p<0.05$). با در نظر گرفتن اینکه ژنها نقش عمده ای در تعیین اندازه دندانها دارند، طبیعی است که نتایج بدست آمده در این نژادها نیز متفاوت باشد. بطور کلی نتایج حاکی از آن است که اندازه دندانها در نمونه های ایرانی به نسبت کوچکتر از نمونه های اروپایی است. توصیه می گردد که برای ادامه تحقیق در این زمینه نمونه ها از سراسر کشور به تفکیک جنس تهیه شود تا بتوان نتیجه تحقیق را به نژاد ایرانی نسبت داد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از همکاری صمیمانه کارکنان محترم کتابخانه و جناب آقای دکتر مقیمی که در کارهای آماری ما را یاری دادند تقدیر و تشکر می گردد.

پس از جمع آوری اطلاعات لازم مربوط به 60.4 قالب گچی افراد زیر 20 سال بدون تفکیک جنس، ماگزیمم و مینیمم اندازه عرض مزیودیستالی ثناiahای پایین به ترتیب 26.6 ± 2.6 میلی متر با میانگین 22.8 ± 1.2 میلی متر حاصل شد. در این مطالعه برای مجموع کائین و پرمولرهای یک طرف فک بالا ماگزیمم و مینیمم به ترتیب 24 ± 1.8 و 24 ± 1.8 میلی متر با میانگین 21.1 ± 1.1 میلی متر بدست آمد و در این بررسی برای عرض مزیودیستال مجموع کائین و پرمولر یک طرف پائین ماگزیمم و مینیمم به ترتیب 24 ± 2.0 و 24 ± 2.0 میلی متر بدست آمد.

ضرایب حاصل شده تحقیق حاضر برای فک بالا به ترتیب $b=0.195$ و $a=0.195$ و برای فک پائین $b=0.187$ و $a=0.187$ و جهت جایگزینی در فرمول پیشنهادی T&J ($y=ax+b$) برای جمعیت مازندران می باشد.

بحث

در این مطالعه تعیین فضای دندانهای رویش نیافته، افراد زیر 20 سال نشان داد که این مقادیر با مقادیر پیشنهادی Tanaka & Jonston اختلاف زیادی داشت به طوری که مقادیر پیشنهادی برای ضرایب $a=0.195$ و $b=0.7723$ برای فک بالا و $a=0.167$ و $b=0.387$ برای فک پایین بود در صورتی که Tanaka & Jonston مقادیر $a=0.5$ و $b=1.0$ برای فک پایین و $a=0.5$ و $b=1.1$ را برای فک بالا پیشنهاد کرده بودند(۵). این مطالعه با مطالعه

References

1. Tomas M, Graber TM. Orthodontics, current principles and techniques, 3rd ed, Mosby Philadelphia 2000; pp: 412-13.
2. ورهرام ب، بررسی شیوع ناهنجاری بیماریهای دندانی - فکی جامعه دانش آموزان ۱۰-۸ سال و ۱۲-۱۴ ساله زرتشتی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۷۹-۸۰، پایان نامه شماره ۱۷۵۲، دانشکده دندانپزشکی آزاد اسلامی ۱۳۸۰.
3. Tanaka MM, Johnston LE. The prediction of the size of unerupted caries and premolar in a contemporary orthodontic population, JAM Dent Assoc 1974; 88: 798-810.
4. White GE. Arch space analysis for the mixed dentition. A J Pedod 1978; pp: 56-66.
5. Tanaka MM, Johnston LE. The predentition of the size of unerupted canines and premolars in a contemporary orthodontic population. J ADA 1974; 88(4): 798-801.
6. McDonald RE, Avery DR. Dentistry for the child and adolescent, 7th ed. Mosby Co St Louis 2000; p: 682.
7. Al Khadra BH. Predentition of the size of unerupted canines and premolars in a Saudi Arab population. A J Orthod 1993; 104 (4): 36-72.
8. راهبی ش. پیش بینی اندازه مزیودیستالی دندانهای کانین و پره مولر در کودکان ایرانی، پایان نامه شماره ۳۳۱، دانشکده دندانپزشکی آزاد اسلامی، سال ۱۳۷۳.
9. Profit WR, Henry W, Fields JR. Contemporary orthodontics, 3rd ed, Mosby Com St Louis 2000; P: 168.

* آدرس نویسنده مسئول: بابل، دانشکده دندانپزشکی، بخش ارتودنسی، تلفن: ۰۱۱۱-۲۲۹۱۴۰۸.