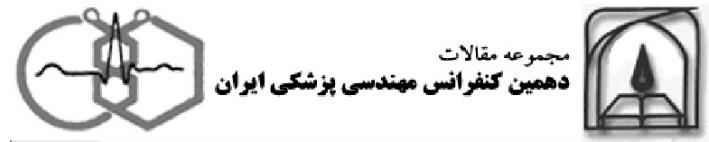


تحلیل تنش در استخوان اطراف پنج ایمپلنت دندانی تحت باوگذاری عمودی و مایل به روش FEM

مرتضی تمیزی فر (استادیار دانشکده مهندسی مواد دانشگاه علم و صنعت ایران)
سید محمد رجائی (استادیار دانشکده مهندسی پزشکی دانشگاه علم و صنعت ایران)
سیامک خرمی مهر (کارشناس ارشد مهندسی پزشکی - بیومکاتیک)

چکیده

ایمپلنتولوژی به عنوان تخصص در رشته دندانپزشکی چند سالیست که ظهور کرده و با توجه به عمر کوتاه خود پیشرفت‌های چشمگیری را داشته است. یکی از مباحث مطالعه چگونگی توزیع تنش در استخوان اطراف ایمپلنت بوده که از فاکتورهای موثر در Osseointegration می‌باشد. در این مقاله سعی شده تا با استفاده از روش المانهای محدود این بررسی بر روی چند مدل خاص با شرایط هندسی یکسان صورت پذیرد.^[۱،۲،۳،۴،۵]



مقدمه

تا کنون دهها نوع ایمپلنت دندانی با نامهای مختلف و مدل‌های گوناگون به بازار عرضه شده اند که هرکدام با توجه به تحقیقات گسترده در ارتباط با شناسایی عوامل موثر در موفقتی ایمپلنتهای دندانی شکل گرفته اند در این بین با توجه به اهمیت ناحیه تماس استخوان – ایمپلنت، در این مقاله سعی شده تا با استفاده از روش المان محدود مقایسه ای مابین چند نوع مختلف از فیکسچرهای پیچی، استوانه ای، مطبق، سبدی و مخروطی شکل انجام شده و نحوه توزیع تنش در هرکدام مورد بحث قرار گیرد با توجه به نتایج مشخص گردید که در شرایط مساوی ایمپلنتهای با فیکسچر مخروطی تنش اعمال شده را بهتر تحمل کرده و به صورت یکنواخت تری به استخوان اطراف اعمال می‌کنند.

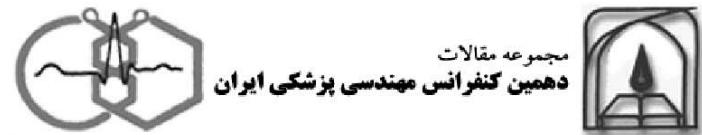
مواد و روشها

در این مطالعه پنج مدل فیکسچر پیچی، استوانه ای، مطبق، سبدی و مخروطی با هم مقایسه شده اند و با توجه به آنکه این مطالعه فقط صرف مقایسه بوده ابعاد مشابه انتخاب شده اند تا نتایج بهتری حاصل گردد. استخوان اطراف نیز به صورت یک بلوك به عرض ۱۵ میلیمتر در جهت BL و طول ۳۰ میلیمتر در جهت MD در نظر گرفته شده است. ایمپلنت ها نیز در داخل استخوان طوری قرار گرفته اند که ۵/۰ میلیمتر از طول آنها خارج از استخوان باشد همچنین حاشیه ای از استخوان کوتیکال به ضخامت نیم میلیمتر در بالا و یک میلیمتر در پائین در نظر گرفته شده است. ابعاد فیکسچرها همگی مشابه بوده و قطر آنها ۴ میلیمتر و ارتفاعشان ۱۰ میلیمتر در نظر گرفته شده است. برای تحلیل از نرم افزار NISA II استفاده شده است و مدل ها به صورت دو بعدی با استفاده از المانهای تنش صفحه ای ساخته شده اند. خصوصیات مواد از قبیل ضربی کشسانی و ضربی پواسون نیز به شکل زیر لحاظ شده و بار اعمالی به صورت فشاری و با زوایای صفر، ۱۰، ۱۵، ۲۰ و ۳۰ درجه نسبت به خط عمود و مساوی ۱۶۰ نیوتن در نظر گرفته شده است.

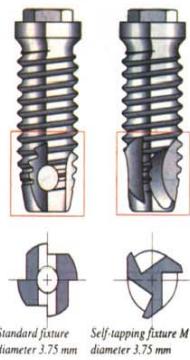
ضریب کشسانی (مگاپاسکال)

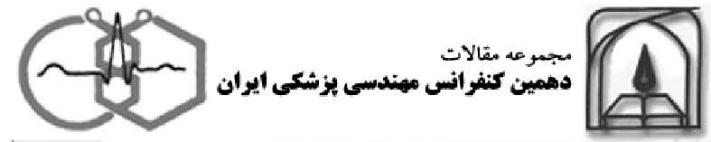
ضریب کشسانی (مگاپاسکال)

مواد



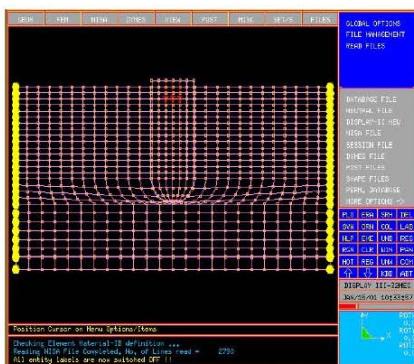
. / ۳۵	۱۱۵۰۰	تیتانیوم
. / ۳	۱۳۷۰	استخوان اسفنجی
. / ۳	۱۳۷۰۰	استخوان متراکم



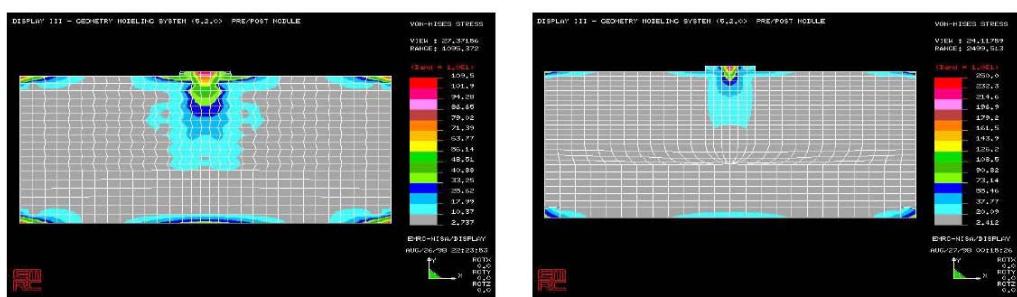


نتایج

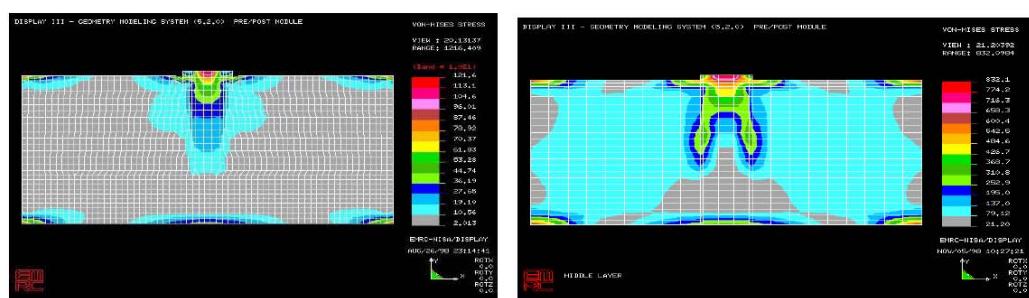
در تمام مدلها تنش ماکریم در نقطه بالایی تماس استخوان و ایمپلنت مشاهده شد، که این مقدیر محاسبه شده و نتایج با توجه به شکلهای زیر به صورت منحنی ارائه گردیده است.

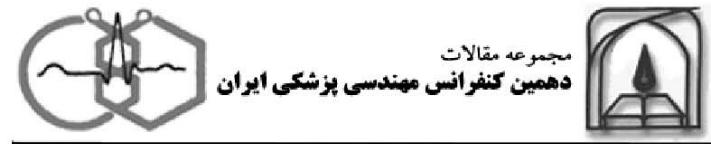


شکل ۲۴- مدل المان محدود

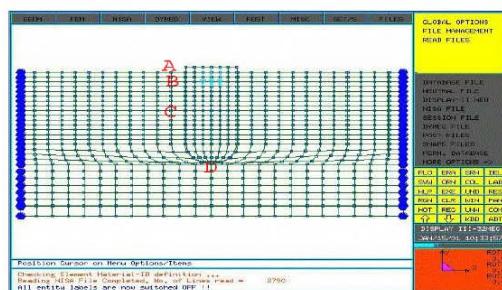


شکلهای ۳۴،۵۶: توزیع تنش در مدلها

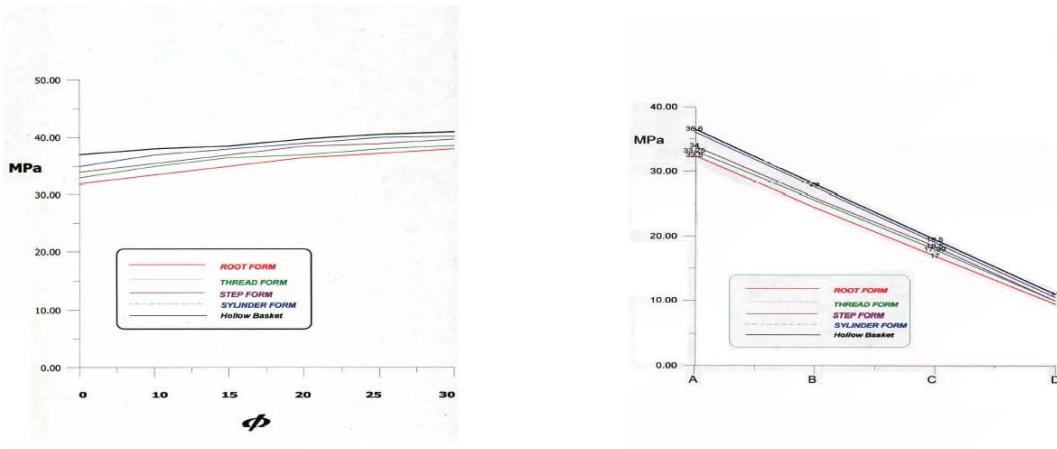




منحنی مقایسه ای با توجه به نقطه انتخابی زیر می باشد.



شکل ۷: نقاط انتخابی تنش



منحنی ۲: مقایسه ماکریم تنش در مدلها بر حسب تغییر درجه

منحنی ۱: مقایسه تنشهای اعمال شده



در حالتی که نیرو با زاویه اعمال می‌گردد باعث ایجاد یک تنفس برشی در مدلها گشته که منجر به تغییر حالت توزیع تنفس می‌گردد؛ منحنی این تغییرات بر حسب زوایای مختلف در محل ماکریم تنفس در بالا رسم شده است.

بحث و نیجه گیری

با توجه به مقادیر تنفس محاسبه بر اساس معیار وان مایزر مشخص گردید که فیکسجر مخروطی توزیع تنفس در استخوان اطراف را بهتر انجام می‌دهد. مدل پیچی نیز این عمل را به خوبی انجام می‌دهد البته به علت وجود دندانه یک تمرکز تنفس نیز در دندانه ابتدایی آن دیده می‌شود ولی به علت سطح درگیری بیشتر تنفس کمتری نسبت به مدلها بعده اعمال می‌کند؛ و پس از این دو مورد مدلها مطابق، سبدی و استوانه ای قرار می‌گیرند.

مراجع

- ۱- هادیان ایرج، هادیان امیر فرج، هادیان داریوش، دنیای ایمپلنت، نشر آروبن، تهران ۱۳۷۵
- ۲- فتحی محمد حسین، مقدمه ای بر بیوماتریالها، نشر اصفهان، ۱۳۷۸
- ۳- تیزی فر مرتضی، بیوماتریالها، جزویه درسی
- ۴- فرهنگ دوست خلیل، تحلیل تنفس استاتیکی و خستگی ایمپلنتهای دندانی در...، نهمین کنفرانس مهندسی پزشکی ایران، دانشگاه علم و صنعت ایران، اسفند ۱۳۷۸
- ۵- فاضل اکبر، روستا محمد علی، اصول بیومانیک و اکلوژن...، مجله دندانپزشکی، سال هشتم، شماره ۱ و ۲