

بررسی آناتومیک و مورفولوژیک ناحیه انشعاب ریشه‌ها در دندانهای مولر اول دو فک بالا و پایین

دکتر وحید اصفهانیان* - دکتر محمد کتابی* - دکتر مریم حافظی بختیاری** - دکتر شادی اشتیری**

*- استادیار گروه آموزشی پرودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان).

** - دندانپزشک.

چکیده

زمینه و هدف: پلاک میکروبی به عنوان عامل اصلی ایجاد بیماریهای پرودنتال شناخته شده است. آناتومی و مورفولوژی خاص ناحیه انشعاب ریشه‌ها در دندانهای چندریشه‌ای از جمله عواملی است که تجمع بیشتر پلاک را باعث می‌شود. هدف از این مطالعه تعیین خصوصیات آناتومیک و مورفولوژیک دندانهای مولر اول فک بالا و فک پایین می‌باشد.

روش بررسی: جهت این مطالعه که از نوع توصیفی است ۱۵۱ دندان مولر اول فک بالا و ۲۲۲ دندان مولر اول فک پایین پس از جمع‌آوری به روش تصادفی از نظر طول تنه ریشه در سطوح مختلف، قطر مدخل ناحیه انشعاب ریشه‌ها و میزان تقعر سطوح داخلی ریشه‌ها بررسی شدند. جهت اندازه‌گیری مورد اخیر، ریشه دندانها در چهار میلی‌متری آپیکال ناحیه انشعاب برش داده شد.

یافته‌ها: در مولرهای پایین میانگین قطر مدخل و میانگین طول تنه ریشه‌ای در سطح باکال بیشتر از سطح لینگوال (به ترتیب ۰/۵۳ در برابر ۰/۴۹ و ۴/۲۸ در برابر ۲/۹۴ میلی‌متر) اندازه‌گیری شد. همچنین میانگین تقعر ریشه مزیال بیشتر از ریشه دیستال (۰/۹۸ در برابر ۰/۵۴ میلی‌متر) بود. در مولرهای بالا میانگین قطر مدخل دیستال از سایر مدخلها بیشتر (۰/۷۲ میلی‌متر) و مدخل باکال از بقیه کمتر (۰/۵۴ میلی‌متر) بود. همچنین میانگین طول تنه ریشه‌ای سطح مزیال بیشتر از سطوح باکال و دیستال برآورد شد (۳/۲۲ در برابر ۲/۷۴ و ۲/۹۳ میلی‌متر). ریشه مزیال میانگین تقعر بالاتری داشت (۰/۲۵ میلی‌متر) و ریشه‌های پالاتال و دیستال به ترتیب در ۳۷/۷٪ و ۸٪ موارد دارای تحدب بودند.

نتیجه‌گیری: ناحیه انشعاب ریشه مولرهای اول در اکثر موارد با کورت‌های استاندارد (با قطر تیغه یک میلی‌متر) قابل دسترسی و تمیز شدن نیست.

کلید واژه‌ها: مولر اول فک بالا - مولر اول فک پایین - ناحیه انشعاب ریشه‌ها - مدخل ناحیه انشعاب - تنه ریشه‌ای - تقعر ریشه

پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۹/۱۵

اصلاح نهایی: ۱۳۸۴/۸/۱

دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۳/۳

نویسنده مسئول: گروه آموزشی پرودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان) esfahanian@khuif.ac.ir

مقدمه

پرودنتال هستند که می‌توانند موضعی و یا سیستمیک باشند (۲)، عوامل موضعی شامل تجمع پلاک میکروبی، جرم و پوسیدگیهای سطح ریشه می‌باشد. تجمع پلاک و جرم شاید خود یکی از عوامل ایجاد کننده پوسیدگیهای سطح ریشه نیز باشد؛ زیرا پلاک، به عنوان مجموعه به هم پیوسته متابولیکی

بیماریهای لثه و پرودنتال، از جمله بیماریها و مشکلات رایج دهان و دندان به حساب می‌آیند و درمان این بیماریها، یکی از اهداف اصلی اعمال دندانپزشکی است (۱).

با مطالعات انجام شده در این زمینه، مشخص شده است که عوامل متعددی زمینه‌ساز ایجاد بیماریهای لثه و مشکلات