

مطالعه برون تنی آناتومی ریشه ها و کانالها ی ریشه دندان مولر اول دایمی فک بالابه روش شفاف سازی

استاد راهنما: دکتر فواد ایرانمنش

استاد مشاور: دکتر محسن رضاییان

نگارش: مریم روحانی

شماره: ۳۲۹

چکیده

مقدمه

ادغام تشخیص و طرح درمان، شناخت مورفولوژی کانال و میزان تنوعات آن، نیازهای اساسی برای درمان اندودانتیکسموفق هستند.درمان اندودانتیکس موفق به دانش کامل نسبت به آناتومی معمولکانال، تنوعات آناتومیکی آن و همچنین به حفره ی دسترسی مناسب، پاکسازی و شکل دهی مناسب و پر کردن کافی کانال بستگی دارد.

هدف این مطالعه بررسی مورفولوژی ریشه ها و کانال های ریشه ی دندان مولر اول دایمی فک بالا در یک جمعیت ایرانی بود.

مواد و روش ها:هشتاد دندان مولر اول دایمی فک بالای کشیده شده از بیماران رفسنجانی جمع آوری گردید. تعداد و اتصال ریشههابصورت بصری مورد بررسی قرار گرفتند.

طول ریشه، جهت، محل شروع و میزان انحنای ریشه با نرم افزارAutoCadبررسی شد. تنوع آناتومی کانال ها با روش شفاف سازی-رنگ آمیزی و با کمک بزرگنمایی استریومیکروسکوپ ارزیابی گردید.

نتایج:تمام دندان ها سه ریشه داشتند و فیوژن در ۲۵/۵٪ از نمونه ها دیده شد. ریشه ی دیستوباکال کوتاهترین و ریشه ی پالاتال بلندترین ریشه ها بود. اکثر ریشه های مزیباکال(۶۵٪) انحنای دیستالی داشتند ولیبیشتر

ریشه‌های دیستوباکال (۵۲/۵) و پالاتال (۵۳/۷۵) مستقیم بودند. شایعترین محل برای شروع انحنا در ریشه‌ی مزیوباکال، ۱/۳ میانی بود (۵۷/۵).

کمترین زاویه‌ی انحنا (۱۱۶ درجه) در ریشه‌ی دیستوباکال دیده شد. در هر سه ریشه بیشترین زاویه‌ی انحنا، ۱۸۰ درجه بود.

در مجموع ۱۰ نوع از انواع کانال‌های طبقه‌بندی Sert&Bayirli و Vertucci در نمونه‌ها دیده شد. شیوع تنوع کانال‌های دیده شده در ریشه‌ی مزیوباکال به ترتیب عبارت بود از: I, II, IV, V, VI, IX, XV, XVI=XIX و VII. تنها در یک نمونه از ریشه‌های دیستوباکال نوع V کانال پیدا شد، مابقی کانال‌ها و تمام کانال‌های پالاتالی نوع I بودند.

نتیجه‌گیری: مقایسه‌ی تحقیق ما با مطالعات مشابه نشان می‌دهد که نژاد و اقلیم جغرافیایی بر تنوعات سیستم کانال ریشه نقش دارد.

واژگان کلیدی: مولر اول دائمی فک بالا، مورفولوژی ریشه، مورفولوژی کانال ریشه، شفاف‌سازی