

بررسی رادیوگرافیک شیوع دندانهای نهفته در مراجعین به دانشکده دندانپزشکی بابل (۸۵-۸۳)

دکتر سینا حقانی فر^{۱*}، دکتر پریا امام وردی زاده^۲

۱- استادیار گروه رادیولوژی دهان، فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

۲- دندانپزشک عمومی

خاصه فارسی

سابقه و هدف: در برخی از شرایط، عوامل موضعی یا سیستمیک باعث پدیدار شدن اختلالاتی در فرآیند رویشی دندانها می‌شوند و دندانها با وضعیت طبیعی رویش نمی‌یابند که به عنوان دندانهای نهفته (Impact) شناخته می‌شوند. با توجه به عوارض مختلفی که در اثر عدم رویش دندانها حادث می‌شود، شیوع دندانهای نهفته در جمعیت‌های مختلف توسط محققین مورد بررسی قرار گرفته است. در این مطالعه نیز شیوع دندانهای نهفته به تفکیک جنسیت، فکین و نوع دندان در گروهی از جمعیت شمال ایران مورد ارزیابی قرار گرفته است. **مواد و روشها:** در این مطالعه توصیفی تحلیلی، ۶۶۳ رادیوگرافی پانورامیک مربوط به بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی بابل در سالهای ۸۵-۸۳ مورد بررسی قرار گرفت. بیماران بالای ۲۰ سال که سابقه جراحی دندان نهفته را نداشتند، در این مطالعه قرار گرفتند. بعد از بررسی هر رادیوگرافی پانورامیک، تعداد دندانهای نهفته در هر کدام از فکین و نوع دندانهای نهفته و جنسیت بیمار در پرسشنامه‌ها ثبت شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۶۴ دندان نهفته (۹/۶۵٪) در بررسی رادیوگرافی‌ها مشاهده گردید. درصد شیوع دندانهای نهفته در زنان ۱۲/۱۷٪ و در مردان ۶/۹۱٪ که بیشترین میزان شیوع نهفتگی مربوط به دندان مولر سوم فک پایین (۶۳٪) و بدنبال آن کانین فک بالا (۱۷٪) بوده است. همچنین درصد شیوع دندانهای نهفته در فک پایین ۶۶٪ و در فک بالا ۳۴٪ بوده است. **نتیجه گیری:** میزان شیوع دندانهای نهفته در این تحقیق نسبت به تمامی تحقیقات مشابه انجام شده در این زمینه، پایین تر است.

واژه های کلیدی: شیوع نهفتگی دندان، رادیوگرافی پانورامیک، دندان مولر سوم نهفته.

Radiographic evaluation of impacted teeth prevalence

Dental faculty of Babol 2004-2006

S. Haghanifar (DDS)¹, P. Emamverzideh (DDS)²

1- Assistant Professor of Oral & Maxillofacial Radiology, Babol Dental School, 2- Dentist.

Background: There are some local or systemic factors cause disorders in process of teeth growth and cause teeth don't grow naturally which are called under title of impacted teeth. Because of various complications that lack of teeth growth creates, prevalence of impacted teeth was assessed by various researchers among different populations. In this study prevalence of impacted teeth by separation of gender, jaws and kind of tooth was assessed among a group of population.

Methods: In this descriptive-analytical study, were evaluated 663 panoramic radiography from patients who were referred to dental faculty of Babol during 2004-2006. Patients over 20 years and with out impacted tooth operation participated in the study. After evaluation of panoramic radiographies, the number of impacted teeth from each of the jaws and kind of impacted teeth and Gender of patients were registered in the questionnaires.

Findings: in this study 64 impacted teeth (9/65%) were observed in the radiographies. The prevalence of impacted teeth was 12/17% in the women and 6/91% in the men. The most amount of prevalence was related to mandibular third molar (6/03%) followed by the maxillary canine (1/66%). Also prevalence of impacted teeth was 63% in mandible and 17% in maxilla.

Conclusion: in this study prevalence of impacted teeth is 9/65% which is lower than most similar studies.

Key words: Prevalence of tooth impaction, panoramic radiography, impacted third molar tooth.

مقدمه

مشاهده گردید. درصد شیوع دندانهای نهفته فک پایین ۶/۳۳٪ و در فک بالا ۳/۳۱٪ بوده، بنابراین دندانهای نهفته در فک پایین بیشتر از فک بالا مشاهده شده است (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱. شیوع دندانهای نهفته در مراجعین به**دانشکده دندانپزشکی بابل به تفکیک فکین و نوع دندان**

دندان نهفته	فک بالا	فک پایین
مولر سوم	۹(۱/۳۶)	۴۰(۶/۰۳)
کانین	۱۱(۱/۶۶)	۱۰(۰/۱۵)
لترال	۱۰(۰/۱۵)	-
پره مولر دوم	۱۰(۰/۵)	-
دندان اضافی	-	۱۰(۰/۱۵)
تعداد کل	۲۲(۳/۳۲)	۴۲(۶/۳۳)

همچنین درصد شیوع دندانهای نهفته در زنان ۱۲/۱۷٪ و در مردان ۶/۹۱٪ است که در زنان به طور معنی داری بیشتر از مردان می باشد ($p=0/025$) (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲. شیوع دندانهای نهفته در مراجعین به**دانشکده دندانپزشکی بابل به تفکیک جنسیت**

دندان نهفته	مونث	مذکر	کل
مولر سوم فک پایین	۲۶(۷/۵۴)	۱۴(۴/۴۰)	۴۰(۶/۰۳)
مولر سوم فک بالا	۷(۲/۰۳)	۲(۰/۶۳)	۹(۱/۳۶)
کانین فک بالا	۸(۲/۳۲)	۳(۰/۹۵)	۱۱(۱/۶۶)
کانین فک پایین	-	۱۰(۰/۳۱)	۱۰(۰/۱۵)
لترال فک بالا	-	۱۰(۰/۳۱)	۱۰(۰/۱۵)
دندان اضافی فک پایین	-	۱۰(۰/۳۱)	۱۰(۰/۱۵)
پره مولر دوم فک بالا	۱۰(۰/۲۹)	-	۱۰(۰/۱۵)

شایعترین دندانهای نهفته به ترتیب مولر سوم فک پایین (۶۳٪)، کانین فک بالا (۱۷٪) و مولر سوم فک بالا (۱۴٪) هستند و دندانهای کانین فک پایین، لترال فک بالا، پره مولر فک بالا و دندان اضافی با شیوع یکسان (۱/۵٪) در رتبه‌های بعدی قرار دارند.

عواملی در فرایند رویش دندان نقش دارند. در بعضی از شرایط عوامل موضعی یا سیستمیک باعث پدیدار شدن اختلالاتی در فرایند رویشی دندانها می شوند تادندانها رویش طبیعی نداشته باشند و در فک باقی بمانند که به عنوان دندان نهفته (Impact) نامیده می شوند (۱). عدم رویش دندان ممکن است مشکلات و عوارضی از قبیل Malocclusion، از دست دادن طول قوس، تغییر وضعیت دندانهای مجاور، بیماری پریودنتال، تحلیل ریشه دندان مجاور، کیست و یا تومور، پری کرونیست و ... بوجود آورد (۲-۴). مطالعات مختلفی در زمینه شیوع دندانهای نهفته صورت گرفته است. مطالعه Nagahara و همکاران در ژاپن، که میزان شیوع دندانهای نهفته در ۳۹۷۹ بیمار را ۴/۹٪ گزارش نمودند (۵). همچنین مطالعه توکلی و همکاران که شیوع دندانهای نهفته در مراجعان به دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی بین سالهای ۱۳۷۸-۱۳۸۲ را ۱۶/۷٪ گزارش کردند (۶). در مطالعه مشابه دیگری Quek و همکاران شیوع مولرهای سوم نهفته را در ۱۰۰۰ چینی ساکن در سنگاپور بررسی نمودند که در ۶۸/۶٪ از رادیوگرافی ها، یک دندان مولر سوم نهفته مشاهده شد (۷). نتایج مطالعه Aydin و همکاران در ترکیه، شیوع دندانهای کانین نهفته در ۴۵۰۰ بیمار را ۳/۵۸٪ اعلام نمود (۸). با توجه به اینکه در نژادها و ملل مختلف آمار شیوع دندانهای نهفته در فکین می تواند متفاوت باشد، بررسی میزان شیوع دندانهای نهفته در این منطقه مورد مطالعه قرار گرفت.

مواد و روشها

در این مطالعه توصیفی تحلیلی، ۶۶۳ رادیوگرافی پانورامیک مربوط به بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی بابل که بالای ۲۰ سال سن داشته و سابقه جراحی دندان نهفته نیز نداشته‌اند در فاصله سالهای ۸۳-۸۵ مورد بررسی قرار گرفت. پس از انتخاب هر رادیوگرافی پانورامیک براساس موارد فوق، جنسیت بیمار، نوع دندان نهفته و محل دندان نهفته (فک بالا یا پایین) در پرسشنامه ها ثبت شد. پس از کامل شدن نمونه ها، پرسشنامه ها برای تعیین شیوع دندانهای نهفته به تفکیک فکین و جنسیت بررسی و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۶۴ دندان نهفته (۹/۶۵٪) با بررسی رادیوگرافیها

بحث و نتیجه گیری

میزان شیوع دندانهای نهفته در این مطالعه ۹/۶۵٪ است. نتایج مطالعات مختلفی که در این زمینه انجام گرفته، میزان شیوع دندانهای نهفته را بسیار متفاوت نشان داده است. نتایج مطالعه Saglam و همکاران در ترکیه، که در بین ۱۰۰۰ بیمار، شیوع دندانهای نهفته را ۱۱٪ بیان نموده اند (۹). همچنین مطالعه Nagahara و همکاران که در بین ۳۹۷۹ بیمار، شیوع دندانهای نهفته را ۴/۹٪ اعلام کرده اند (۵). همچنین توکلی و همکاران نیز شیوع دندانهای نهفته در ۲۰۰۰ بیمار تهرانی را ۱۶/۷٪ گزارش نموده اند (۶).

در مطالعه مشابه دیگری Chufc و همکاران در سال ۲۰۰۳ در هنگ کنگ، در بین ۷۴۸۶ بیمار، شیوع دندانهای نهفته را ۲۸/۳٪ بیان کرده اند (۱۰). تفاوت در میزان فراوانی دندانهای نهفته در تحقیقات را می توان به عوامل مختلفی که در نهفتگی دندانها تأثیر می گذارند، همچون تفاوت در نژادهای مختلف نسبت داد. در این مطالعه دندانهای مولر سوم فک پایین، بیشترین شیوع را داشتند (۶/۰۳٪) که در مطالعات Saglam (۹) و Chufc (۱۰) هم شایعترین دندانهای نهفته، دندانهای مولر سوم فک پایین گزارش شده بودند. علت این امر می تواند تکامل دیرتر دندان عقل نسبت به سایر دندانها و اختلاف در اندازه طول قوس و اندازه دندان باشد که باعث کمبود فضا در ناحیه خلفی فک پایین و ایجاد نهفتگی می شود.

در این بررسی دندانهای نیش فک بالا از نظر شیوع بعد از دندانهای عقل در رتبه دوم قرار داشتند (۱/۶۶٪). Chufc و توکلی نیز در مطالعاتشان به نتیجه مشابهی دست یافتند. شیوع زیاد نهفتگی دندانهای نیش می تواند به علت زمان تکامل طولانی و مسیر رویش نامعلوم آن، قبل از قرار گرفتن در اکلوژن باشد (۱۰ و ۶).

نتایج این مطالعه نشان داد که میزان شیوع دندانهای نهفته در زنان بیشتر از مردان بوده است که در مطالعه توکلی (۶) نیز میزان شیوع در زنان بیشتر گزارش شده بود. همچنین Quek و همکاران در سال ۲۰۰۳ شیوع نهفتگی دندانهای مولر سوم را در جمعیت چینی های ساکن در سنگاپور بررسی نمودند که نتایج آن مطالعه هم شیوع دندانهای نهفته در زنان را بیشتر از مردان گزارش نموده بود (۷). شیوع بیشتر نهفتگی در زنان احتمالاً به علت تفاوت ابعاد فکین آنان نسبت به مردان است. البته در این زمینه به مطالعات وسیعتری نیاز است تا بتوان به نتایج جامعتری دست یافت. در این مطالعه میزان شیوع دندانهای نهفته ۹/۶۵٪ که نسبت به تحقیقات انجام شده در این زمینه، درصد شیوع پایین تر است.

تقدیر و تشکر

از پرستاران محترم بخش رادیولوژی دانشکده دندانپزشکی بابل به جهت همکاری صمیمانه شان نهایت تقدیر و تشکر بعمل می آید.

**References**

1. Cate T. Oral Histology development, structure and function. Translating by: Dr. Farideh Etessam, 1st ed. Tehran, Noordanesh 1381. pages: 29, 30, 328, 340
2. Ghali G.E, Larsen peter E, Waite peter D. Peterson's principle of oral and maxillo facial surgery; vol 1, 2nd ed, London, Bc Decker 2004; pp: 132, 141-142.
3. Andreasen JO, Peterson JK, Laskin DM. Text book and color atlas of Tooth impaction, diagnosis, treatment and prevention, 1st ed, Copenhagen, Munks Guard 1997; p: 125, 144.
4. Peterson Larryj, Ellis Edward, Hupp James R, Tucker Myron R. Contemporary oral and maxillo facial surgery, 4th ed, St Louis, Mosby inc 2003; pp: 182, 185, 186.
5. Nagahara. K, yuwas, Tamada A, et al. Etiological study of relationship between impacted permanent teeth and malocclusion. Aichi- Gakuin: Dagiaku- Shigakkai- shi 1989; 27 (4): 973-54.

6. Tavakoli MA, Aghdasi MM, Montasari B. An investigation on the prevalence and characteristics of impacted teeth among subjects referring to Shaheed Beheshti dental faculty (1999-2003). The Journal of Islamic dental Association of Iran 2003; 15(3): 30-38
7. Quek SL, Tay CK, Tay KH, Toh SL, Lim KC. Pattern of third molar impaction in a Singapore Chinese population. Int J Oral maxillofac surg 2003; 32 (5): 548-52.
8. Aydin U, yilmaz HH, yildirim D. Incidence of canine impaction and transmigration in a patient population. Dento maxillofac Radiol 2004; 33 (3): 164-9.
9. Saglam AA, Tuzum MS. Clinical and radiologic investigation of the incidence, complications and suitable removal times for fully impacted teeth in the Turkish population. Quintessence 2003; 34 (1): 53-9.
10. Chufc, Li TK, Lu VK, New some PR, chow RL, Cheung LK. Prevalence of impacted teeth and associated pathologies a radiographic study of the Hong Kong Chinese population. Hong Kong med J 2003; 9 (3): 158-68.