

محمد شمس‌الدینی

بیژن حیاتی

میلاد پرویزی



میلاد امیری

مازیار غنی

امیر بنایی

V₁

۳

۹۹/۲/۱۵

دکتر فیروزمندی

مورفولوژی

آشنایی با آناتومی دندان های ثنایای دائمی ماگزیلا (Maxillary Incisors)

مقدمه

دندان‌های Incisor شامل دندان‌های سترال و لترال بالا (اولین و دومین دندان در خط وسط هر نیم فک) هستند که به همراه دندان Canine مجموعاً دندان‌های قدامی (Anterior) را شکل می‌دهند. دندان‌های سترال و لترال در هر قوس فکی دارای خصوصیات مشترکی هستند و علاوه بر بریدن و گاز گرفتن و تلفظ بعضی از صداها، در زیبایی، رنگ، شکل و ظاهر افراد هم نقش دارند.

سه خصوصیت مشترک دندان های ثنایا

۱) لبه Incisal: برای لبه Incisal باید در مورد سه اصطلاح مختلف صحبت کنیم:

الف) incisal ridge: زمانی که دندان‌های incisor به تازگی رویش پیدا کرده‌اند، لبه انسايزال آن‌ها به فرم ridge است. یعنی کاملاً Round است و بین حد Facial، Lingual، Mesial و Distal قرار می‌گیرد.

ب) incisal edge: به مرور با سایش دندان‌ها در اثر قرار گرفتن در حرکات

اکلوژنی، Incisal ridge دچار سایش می‌شود و یک سطح lingo incisal

ایجاد می‌شود که این سطح lingo incisal در خطی به سطح facial می‌رسد.

این خط (line angle) تحت عنوان Incisal edge نامیده می‌شود.

پ) Incisal surface: گاهی اوقات در دندان‌هایی که به شدت دچار سایش

شده‌اند، در لبه انسايزال یک سطح را مشاهده می‌کنیم که به آن incisal

surface گفته می‌شود.

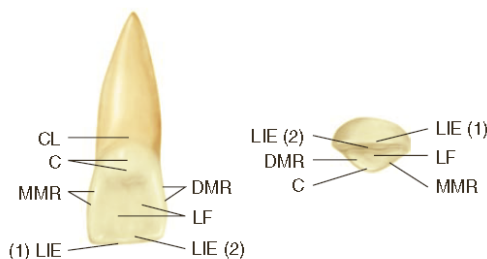


FIGURE 6-1 Maxillary right central incisor, lingual and incisal aspects. The labioincisal edge [LIE (1)] and linguoincisor edge [LIE (2)] border the incisal ridge. CL, Cervical line; C, cingulum; MMR, mesial marginal ridge; LF, lingual fossa; DMR, distal marginal ridge.

تصویر ۱

۲) سه Mamelon مینایی: ویژگی دیگر دندان‌های Incisor وجود ماملون‌های مینایی است که برجستگی‌های مینا در لبه Incisal دندان‌های Incisor هستند. زمانی که دندان‌ها تازه رویده باشند، این ماملون‌ها قابل مشاهده هستند اما به مرور و با افزایش سن، ماملون‌های مینایی هم دچار سایش می‌شوند و یک لبه Incisal صاف و بدون برجستگی را مشاهده خواهیم کرد.

۳) دو Marginal ridge: ویژگی بعدی وجود دو مارجینال ریج در Line angle مزولی‌نگوال و دیستولی‌نگوال است.

Maxillary central incisor

تصویر ۱ در صفحه قبل شمای دندان Central ماگزینا را همراه با نام گذاری قسمت های مختلف نشان می دهد. در نمای lingual (شکل سمت چپ) اگر از لبه Incisal به سمت Cervical حرکت کنیم، ابتدا labioincisal edge و linguoincisal edge را می بینیم اما به طور کلی وقتی گفته می شود Incisal edge، منظور ما labioincisal edge است. بعد از این ها lingual fossa، mesial & distal marginal ridge، Cingulum و در نهایت Cervical line که مشخص کننده حد تاج آناتومیک ما است، مشاهده می شود.

اگر از نمای Incisal (شکل سمت راست) به دندان نگاه کنیم باز هم مشخصه های آناتومیک را می بینیم. باید به این نکته توجه کنیم که برجستگی سطح Facial دندان های سترال نسبت به دندان های لترال و Canine کمتر است؛ به همین دلیل وقتی از نمای Incisal نگاه می کنیم، سطح flat تری مشاهده می شود و به همین دلیل به طور کلی دندان های سترال نمای rectangular و زاویه دارتری دارند.

دندان های سترال مگزینا در سیستم Universal دندان های ۸ و ۹ و در سیستم F.D.I دندان های ۱۱ و ۲۱ هستند. (در مورد سیستم های نام گذاری در جلسه اول توضیح داده شده است.) این دندان ها در نمای لبیال و لینگوال دوزنقه ای شکل اند؛ یعنی در قسمت Incisal از نظر بعد مزودیستالی، پهن تر و در قسمت Cervical از نظر بعد مزودیستالی باریک تر هستند. به طور کلی دندان های سترال پهن ترین دندان ها از نظر بعد مزودیستالی

TABLE 6-1 Maxillary Central Incisor

	First evidence of calcification	3-4 mo						
	Enamel completed	4-5 yr						
	Eruption	7-8 yr						
	Root completed	10 yr						
MEASUREMENT TABLE								
	CERVICOINCISAL LENGTH OF CROWN	LENGTH OF ROOT	MESIODISTAL DIAMETER OF CROWN	MESIODISTAL DIAMETER OF CROWN AT CERVIX	LABIO- OR BUCCOLINGUAL DIAMETER OF CROWN	LABIO- OR BUCCOLINGUAL DIAMETER OF CROWN AT CERVIX	CURVATURE OF CERVICAL LINE—MESIAL	CURVATURE OF CERVICAL LINE—DISTAL
Dimensions* suggested for carving technique	10.5	13.0	8.5	7.0	7.0	6.0	3.5	2.5
* In millimeters.								

*In millimeters.

در قوس فکی هستند. وقتی از نمای Proximal

(مزینال و دیستال) به آن ها نگاه کنیم، مثالی شکل

هستند (راس مثلث به سمت Incisal و قاعده آن به

سمت Cervical می باشد.)

در جدول روبه رو ابعاد دندان های سترال ماگزینا آمده

است. این ابعاد در قسمت عملی کاربرد خواهند داشت

که به دلیل اهمیت زیاد آن ها را بازگو می کنیم:

✓ طول تاج (cervicoincisal): ۱۰/۵ میلی متر

✓ طول ریشه: ۱۳ میلی متر

✓ عرض در ناحیه height of contour (بیشترین برجستگی دندان) در قسمت Crown: ۸/۵ میلی متر

✓ عرض در ناحیه سرویکال: ۷ میلی متر

✓ اندازه بعد buccolingual در ناحیه height of contour: ۷ میلی متر

✓ در بعد buccolingual به سمت سرویکال هم عرض دندان کمتر شده و به ۶ میلی متر می رسد.

✓ در مورد Curvature line در ناحیه سرویکال هم دو عدد ۳/۵ (مزینال) و ۲/۵ (دیستال) را داریم که در ادامه در مورد آنها توضیح

خواهیم داد.

نکته: اولین شواهد Calcification جوانه ی دندانی در ۳ تا ۴ ماهگی مشاهده می گردد. در حدود ۴ تا ۵ سالگی هم مینای این دندان ها کامل میشود

و رویش دندان ها در ۷ الی ۸ سالگی اتفاق می افتد و حدودا دو سال بعد از رویش، ریشه این دندان ها کامل می شود.

خب حالا تکه تکه نماهای دندون سنترال بالا رو بررسی می کنیم. دوستان توجه کنید در هر نما اول توضیحات استاد رو گفتیم؛ بعد توی قسمت خلاصه متن پاور رو هم آوردیم (برای محکم کاری)

نمای لبیال

در شکل دندانهای سنترال ماگزیلا را از نمای لبیال مشاهده می کنیم. این دندانها

در دو بعد محدب هستند:

mesiodistal (۱)

incisocervical (۲)

نکته: هنگامی که راجع به تحدب صحبت می کنیم نقطه ای وجود دارد که در آن

نقطه بیشترین تحدب وجود دارد، به این نقطه اصطلاحاً Height of

Contour(H.O.C) گفته می شود.

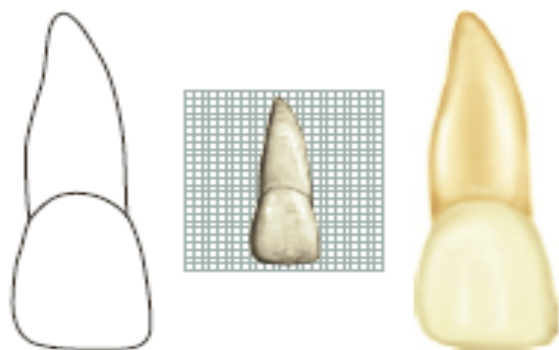


Figure 6-2 Maxillary right central incisor, labial aspect

تصویر ۳

در نمای باکال H.O.C در $\frac{1}{3}$ سرویکال و در قسمت مزیال در $\frac{1}{3}$ انسایزال قرار دارد. نمای مزیال می تواند محدب یا محدب رو به مستقیم باشد؛ یعنی میزان تحدب، نسبت به حد دیستال کمتر است. اگر به زاویه مزیوانسایزال دقت کنیم یک زاویه قائمه مشاهده می کنیم در حالی که زاویه دیستوانسایزال round تر است.

در حد دیستال، H.O.C مقداری به سمت سرویکال جابه جا شده و در محل اتصال $\frac{1}{3}$ انسایزال و $\frac{1}{3}$ Middle تاج قرار گرفته است.

همانطور که قبلاً گفتیم، هنگامی که از نمای باکال حد انسایزال دندانهای تازه رویش یافته را مشاهده کنیم، ۳ ماملون مینایی می بینیم که ماملون وسط از ماملون های مزیال و دیستال، کوچک تر است. در صورتی که دندان دچار سایش شود، ممکن است حد انسایزال کاملاً به صورت یک خط مستقیم درآید و ماملون ها از بین روند.

در حد سرویکال یک خط محدب وجود دارد که این تحدب یا برجستگی به سمت ریشه قرار گرفته است؛ دندان سنترال در حد سرویکال باریک تر از حد انسایزال است.

در دندان های سنترال دو ویژگی developmental دیده می شود:

(۱) Developmental Depression: در قسمت مزیولببیل و دیستولببیل دندان، به صورت دو خط عمودی قابل مشاهده اند که تقریباً از لبه

انسایزال شروع شده و در $\frac{1}{3}$ Middle خاتمه می یابند.

(۲) Imbrication lines: خطوطی افقی در $\frac{1}{3}$ سرویکال نمای باکال این دندان ها هستند.

امروزه در بازسازی دندان های Anterior برای اینکه به یک نمای طبیعی برسیم، سعی می کنیم این ویژگی های developmental را در ماده کامپوزیت یا سرامیک ایجاد کنیم.

خلاصه نمای لبیال:

- ✓ دوزنقه ای، انسیزوسرویکال کمی بلندتر، در دو بعد محدب (مزیديستال و انسایزوسرویکال)، حداکثر تحدب ۳/۱ سرویکال
- ✓ حد مزیال: محدب یا مستقیم، تماس در $\frac{1}{3}$ انسیزال، زاویه مزیوانسیزال قائمه
- ✓ حد دیستال: محدب، تماس در محل اتصال $\frac{1}{3}$ انسیزال و $\frac{1}{3}$ وسط دندان
- ✓ حد انسیزال: سه ماملون، وسطی کوچکتر، در صورت سایش مستقیم و عمود بر محور اصلی
- ✓ حد سرویکال (C.E.J): قوس به طرف ریشه، باریک تر از انسیزال
- ✓ گودی‌های رشدی (Developmental depression): دو گودی طولی مزیولیال و دیستولیال، ختم در $\frac{1}{3}$ وسط
- ✓ Imbrication: خطوط افقی در $\frac{1}{3}$ سرویکال
- ✓ HOC: در $\frac{1}{3}$ سرویکال

نمای لینگوال

همانطور که گفتیم دندان‌های سنترال از نمای لینگوال هم دوزنقه‌ای هستند. علاوه بر اینکه این دندان‌ها از ناحیه انسیزال به سمت سرویکال متقارب می‌شوند، یک تقارب هم از سمت باکال به سمت لینگوال وجود دارد؛ بنابراین عرض مزیديستال در سمت لینگوال کمی کم‌تر از سطح لبیال است.



FIGURE 6-3 Maxillary right central incisor, lingual aspect.

تصویر ۴

در سمت لینگوال ما lingual fossa را مشاهده می‌کنیم که در $\frac{1}{3}$ الی $\frac{1}{3}$ انسایزالی قرار گرفته است. سینگولوم هم در $\frac{1}{3}$ سرویکالی قرار گرفته و H.O.C سطح لینگوال محسوب می‌شود. در دندان‌های سایش یافته در حاشیه انسیزال ممکن است سطح labioincisal را مشاهده کنیم. حد سرویکال در نمای لینگوال قوس عمیق‌تری دارد که قله‌ی آن هم یک shift به سمت دیستال پیدا کرده است.

در سطح لینگوال ما چهار برجستگی اطراف لینگوال فوسا می‌بینیم:

(۱) mesial marginal ridge

(۲) Distal marginal ridge

(۳) لبه Incisal

(۴) سینگولوم

گاهی یک سری برجستگی (ridge) های کم ارتفاع را در فوسا می‌بینیم که فرم W به خود گرفته اند و جهت آنها نیز به سمت سینگولوم است. در بالای سینگولوم (یعنی در قسمت انسیزال سینگولوم) ممکن است شیار Linguogingival در برخی از دندان‌های سنترال مشاهده شود. به علاوه ممکن است در مرکز این شیار نیز Lingual pit وجود داشته باشد؛ Lingual pit در دندان‌های لترال بالا بیشتر دیده می‌شود.

mesial & distal marginal ridge هم از زوایای میوآنسایزال و دیستوآنسایزال شروع می شوند و در نهایت به سینگولوم ختم می شوند.

خلاصه نمای لینگوال:

✓ دوزنقه ای، مزیا و دیستال متقارب به سمت لینگوال، عرض میویدیستال کمتر از لبیا، لینگوال فوسا (تقعر) در یک دوم یا دو سوم

انسیزالی، سینگولوم (تحدب) در $\frac{1}{3}$ سرویکال

✓ حاشیه انسیزال

✓ حد سرویکال: C.E.J قوس عمیق تر که قله به سمت دیستال

✓ ملاحظات: ۴ برجستگی اطراف لینگوال فوسا، دو مارجینال ریج در مزیا و دیستال، لبه انسیزال و سینگولوم، گاهی ریج های کم ارتفاع (به

فرم W) در فوسا دیده می شود که جهت آنها به طرف سینگولوم است.

✓ سینگولوم: تحدب در $\frac{1}{3}$ سرویکال، شیار لینگوجنژیوال، در مرکز شیار Lingual pit، در لترال بالا بیشتر دیده می شود

✓ مارجینال ریج: از زوایای مزیا و دیستال شروع و به سینگولوم ختم

✓ H.O.C: در $\frac{1}{3}$ سرویکال یا سینگولوم

نمای مزیا

قبلا گفتیم که نمای مزیا دندان سنترال شبیه به مثلثی است که راس آن به سمت انسایزال

است. در حد لبیا محدب و حداکثر تحدب در $\frac{1}{3}$ Gingival است.

حد لینگوال در قسمت انسایزال، به واسطه Lingual fossa مقعر و در قسمت Gingival

(سرویکال) محدب است.

C.E.J دارای قوسی است که برجستگی آن به سمت انسایزال است. اگر در این نما خطی از

CEJ line سمت باکال به CEJ line سمت لینگوال وصل کنیم، فاصله این خط تا قله

برجستگی $\frac{3}{5}$ میلیمتر است. (همانطور که در جدول گفتیم، Curvature of Cervical

(Line : 3.5 mm

دندان های سنترال در بین دندان های قوس فک عمیق ترین curvature را در cervical line دارند.

در این نما در حد انسایزال در دندان های تازه روییده شده، یک لبه گرد می بینیم اما بعد از سایش ماملون ها ممکن است سطحی با شیب کم از

لبیا به سمت لینگوال مشاهده شود.

H.O.C سطح مزیا در $\frac{1}{3}$ انسایزالی قرار گرفته و به فرم بیضی است (از نظر بعد Incisogingival) اما از نظر بعد لبیولینگوالی H.O.C در وسط

قرار دارد.

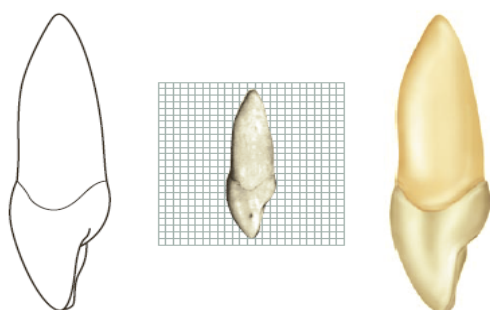


FIGURE 6-4 Maxillary right central incisor, mesial aspect.

تصویر ۵

خلاصه نمای مزیال:

- ✓ مثلثی، رأس در انسيزال
- ✓ حد لبیال: محدب، حداکثر تحدب در $\frac{1}{3}$ Gingival
- ✓ حد لینگوال: در انسيزال مقعر، در Gingival محدب
- ✓ C.E.I: قوس به سمت انسيزال، عمیق ترین در دندانها
- ✓ حد انسيزال: در دندانهای تازه رویده گرد، سایش ماملونها خط مستقیم با شیب کم از لبیال به لینگوالی
- ✓ H.O.C: در یک سوم انسيزال، بیضی شکل، در منطقه تماس، موقعیت انسيزوژنژیوالی، در وسط لبیولینگوال

نمای دیستال

از اونجایی که نمای دیستال شبیه مزیاله به گفتن تفاوت هاش با مزیال بسنده می کنیم:

- ✓ بیخ شدن (احتمالا همون پهن شدن!) زاویه دیستو انسيزال، ارتفاع کوچکتر

Incisocervical

- ✓ Incisogingival محدب تر

- ✓ قوس C.E.I ملایمتر

- ✓ منطقه تماس کوچکتر و Gingival تر، در محل اتصال $\frac{1}{3}$ انسيزال و $\frac{1}{3}$ میانی

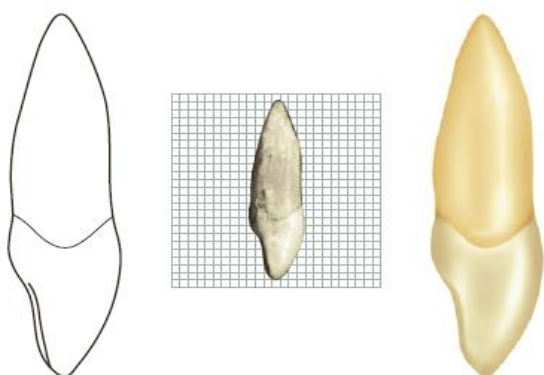


FIGURE 6-5 Maxillary right central incisor, distal aspect.

تصویر ۶

نمای انسازالی

دندان های سترال در نمای انسازال فرم مثلثی دارند که لبه انسازال در مرکز ریشه قرار گرفته است (جل الخالق o_o). در دندان های تازه رویش یافته و ساییده شده به ترتیب ریح انسازال و لبه انسازال را داریم و باید به تمایز آنها دقت کنیم.

در نمای انسازال حد لبیال و لینگوال محدب هستند و ما می توانیم لینگوال فوسا و سینگولوم را هم ببینیم. در این نما مشاهده می شود که سینگولوم به سمت دیستال

تمایل پیدا کرده است. از نظر بعد مزیدیستالی هم دندان سترال ماگزایلا پهن ترین دندان در بین دندان های ثنایا میباشد.

خلاصه نمای انسازال :

- ✓ ریح انسازال: ریح میانی در دندان تازه رویده، گرد و نوک تیز در نمای پروگزیمال
- ✓ لبه انسيزال: ساییدگی ریح انسازالی، ایجاد سطح شیب دار
- ✓ مثلثی شکل، لبه انسازال در مرکز ریشه، حد لبیال و لینگوال محدب، مشاهده فوسای لینگوال و سینگولوم
- ✓ تمایل سینگولوم به سمت دیستال، لبه انسيزال پهن ترین ثنایا در جهت مزیدیستال

ریشه

ریشه دندان های سنترال ماگزایلا مخروطی و مستقیم است، اپکس گودی دارند که کمی هم تمایل به مزایا در اپکس مشاهده می شود. اگر مقاطع افقی را در ریشه مشاهده کنیم، می بینیم که در نزدیک Cervical line فرم مثلی دارد که در باکال پهن تر و در لینگوال باریک تر است. مقطع ریشه در ناحیه وسط، بیضی شکل می شود که از نظر بعد لبیولینگوال پهن تر است. طول ریشه هم $\frac{1}{5}$ برابر طول تاج است. خلاصه ریشه:

- ✓ مخروطی و مستقیم، اپکس گرد شده، کمی متمایل به مزایا
- ✓ مقطع افقی: نزدیک طوق مثلی، رئوس گرد شده، باکال پهن تر، لینگوال باریک تر، مقطع وسط ریشه بیضی شکل و از نظر لبیولینگوال بهتر
- ✓ طول ریشه $\frac{1}{5}$ برابر طول تاج

آنومالی های دندان سنترال

آنومالی هایی که در دندان سنترال ماگزایلا دیده می شود ممکن است شامل تغییراتی باشد که در فوسا، سینگولوم و پیت لینگوال دیده میشود و همچنین میزان تقارب سطح مزایا و دیستال که باعث تغییر شکل این دندان ها می شود؛ به طوری که هر چه این تقارب کمتر باشد، سطح لبیال



تصویر ۸

مستطیلی و هرچه بیشتر شود، نمای دندان مثلی تر می شود.

یکی دیگر از آنومالی ها Dwarfed root (ریشه کوتاه) است که در بقیه دندان ها هم

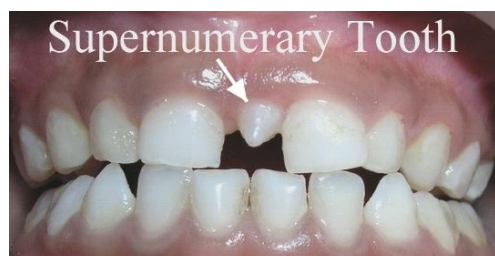
ممکن است دیده شود.

ثناای هوچینسون (Hotchinson's incisor): ممکن است در اثر سفلیس مادرزادی ایجاد شود و به این شکل است که تاج دندان نمایی شبیه به پیچ گوشتی پیدا می کند.

دندان اضافی (Supernumerary Teeth) هم بین ریشه های دو دندان سنترال مشاهده شده است.



تصویر ۹



تصویر ۱۰

Maxillary lateral incisor

خصوصیات کلی: دومین دندان از خط وسط در فک بالاست که تا ۱۲ سالگی در سطح دیستال در تماس با دندان کانین شیری است.

در سیستم Universal، دندان لترال راست بالا شماره ۷ و دندان لترال چپ بالا شماره ۱۰ و در سیستم F.D.I به ترتیب شماره ۱۲ و ۲۲ را به خود اختصاص می‌دهند.

دندان‌های لترال به جز طول ریشه که تقریباً

برابر با دندان سنترال است، در تمامی ابعاد

کوچک تر (و البته گردشده‌تر) از دندان سنترال

هستند. این دندان‌ها بعد از دندان مولر سوم

بیشترین تغییرات را در اندازه و شکل می

توانند از خود نشان دهند.

ابعاد دندان‌های لترال ماکزیلا را در جدول زیر

مشاهده می‌کنید.

نمای لبیال

حد مزیال مانند سنترال است اما زاویه مزیوانسیزال گردتر می‌باشد و contact area در محل اتصال $\frac{1}{3}$ انسایزال و $\frac{1}{3}$ وسط قرار گرفته است. (یعنی در مقایسه با سنترال یک مقدار به سمت سرویکال جابه‌جا شده است.) در حد دیستال همانطور که می‌بینیم محدب‌تر از دندان سنترال است و منطقه تماس یا H.O.C در $\frac{1}{3}$ وسط قرار گرفته است. زاویه دیستوانسیزال هم خیلی گردتر از دندان سنترال است.

در حد انسایزال به اندازه دندان سنترال مستقیم نیست؛ بنابراین شبیهی به سمت دیستال در لبه انسایزال

مشاهده می‌شود. گاهی سه ماملون مینایی هم می‌توانیم ببینیم (البته احتمال آن کمتر از دندان‌های سنترال است).

در حد سرویکال C.E.I یک قوس به سمت اپیکال دارد که این قوس نسبت به سنترال کمتر است.

سطح لبیال نیز محدب‌تر از سطح لبیال دندان سنترال است و H.O.C هم در $\frac{1}{3}$ سرویکالی قرار گرفته است.

خلاصه نمای لبیال:

- ✓ حد مزیال: مانند سانتال ولی زاویه مزیوانسیزال گردتر، منطقه تماس در محل اتصال $\frac{1}{3}$ انسایزال و $\frac{1}{3}$ وسط
- ✓ حد دیستال: محدب‌تر از سانتال، حداکثر تحدب در $\frac{1}{3}$ وسط، زاویه دیستوانسیزال خیلی گردتر از سانتال
- ✓ حد انسایزال: به اندازه سانتال مستقیم نیست، گاهی سه ماملون
- ✓ حد سرویکال C.E.I: قوس به سمت اپیکال، کمتر از سانتال
- ✓ سطح لبیال محدب‌تر از سانتال، H.O.C در یک سوم سرویکال

TABLE 6-2 Maxillary Lateral Incisor

First evidence of calcification	10-12 mo
Enamel completed	4-5 yr
Eruption	8-9 yr
Root completed	11 yr

MEASUREMENT TABLE

	CERVICOINCISAL LENGTH OF CROWN	LENGTH OF ROOT	MESIODISTAL DIAMETER OF CROWN	MESIODISTAL DIAMETER OF CROWN AT CERVIX	LABIO-OR BUCCOLINGUAL DIAMETER OF CROWN	LABIO-OR BUCCOLINGUAL DIAMETER OF CROWN AT CERVIX	CURVATURE OF CERVICAL LINE—MESIAL	CURVATURE OF CERVICAL LINE—DISTAL
Dimensions* suggested for carving technique	9.0	13.0	6.5	5.0	6.0	5.0	3.0	2.0

*In millimeters.

تصویر ۱۱

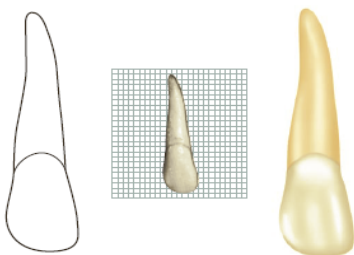


FIGURE 6-13 Maxillary right lateral incisor, labial aspect. (Grid = 1 sq mm.)

تصویر ۱۲

نمای لینگوال

در نمای لینگوال دندان های لترال همان دو تقاربی که در دندان های سترال گفته شد، اینجا هم وجود دارند:

(۱) تقارب اینسایزوسرویکال که حد مزیا و دیستال به سمت محور طولی متقارب می شود.

(۲) تقارب از سمت باکال به سمت لینگوال

درز (linguogingival (fissure) در این دندان ها بیشتر دیده می شود و خیلی از

FIGURE 6-14 Maxillary right lateral incisor, lingual aspect. (Grid = 1 sq mm.)

تصویر ۱۳

مواقع ممکن است از یک پیت لینگوال شروع شود و حتی از روی سینگولوم هم به سمت سرویکال و دیستال امتداد پیدا کند و باعث مشکلات پریدنتال (بیماری لثه) شود چرا که در ناحیه این شیار attachment های پریدنتالی کامل نمی شود و ممکن است عمق پروبینگ زیادی در اینجا داشته باشیم و حتی اگر این شیار خیلی عمیق باشد (به صورت invagination) می تواند مشکلات پالپی و اندودونتیک ایجاد کند. این شیار گاهی می تواند تا $\frac{1}{3}$ سرویکالی هم extend شده باشد.

خلاصه نمای لینگوال:

- ✓ حد مزیا: به طرف محور طولی متقارب
- ✓ حد دیستال: به طرف محور طولی متقارب، زاویه دیستوانسیزال گرد شده تر از مزیا
- ✓ حد انسایزال: مشابه سطح لیپال
- ✓ حد سرویکال (C.E.J): قوس به سمت آپکس
- ✓ مارژینال ریج های مزیا و دیستال و سینگولوم برجسته تر از سترال
- ✓ درز (Linguogingival (fissure): شروع از پیت لینگوال، عبور از روی سینگولوم به طرف سرویکال و دیستال، ایجاد بیماری لثه، گاهی تا $\frac{1}{3}$ سرویکالی ریشه
- ✓ H.O.C: $\frac{1}{3}$ سرویکال، سینگولوم

نمای مزیالی

✓ شبیه سائترال با ابعاد کوچکتر

✓ منطقه تماس در محل اتصال $\frac{1}{3}$ انسایزال و $\frac{1}{3}$ وسط

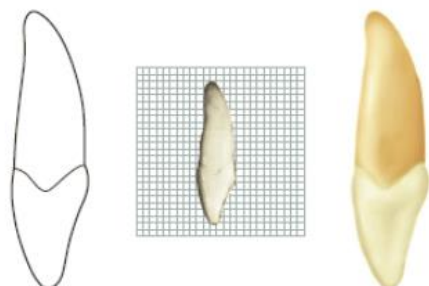


FIGURE 6-15 Maxillary right lateral incisor, mesial aspect. (Grid = 1 sq mm.)

تصویر ۱۴

نمای دیستالی

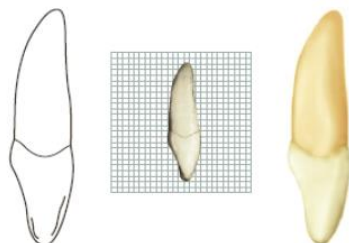


FIGURE 6-16 Maxillary right lateral incisor, distal aspect. (Grid = 1 sq mm.)

تصویر ۱۵

- ✓ محدب تر و کوچکتر از مزیا، منطقه تماس در ۳/۱ وسط و باریکتر
- ✓ به طور کلی در نمای مزیا و دیستال هم چیزی که با دندان سنترال متفاوت است، یکی مقدار تحدب است و دیگری جابجایی موقعیت H.O.C.

نمای انسایزالی

- ✓ نسبت به سانترال : سینگولوم و لبه انسیزال برجسته، سطح لبیال و لینگوال محدب تر

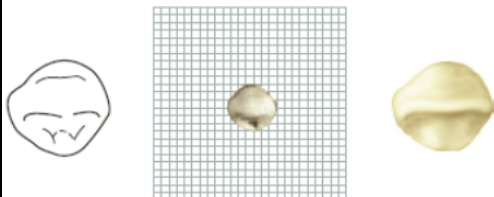


FIGURE 6-17 Maxillary right lateral incisor, incisal aspect. (Grid = 1 sq mm.)

تصویر ۱۶

ریشه

ریشه دندان لترال باریک تر از سنترال است. طول آن به اندازه سنترال و گاهی بلندتر از آن است در نتیجه نسبت طول ریشه به تاج در دندان لترال ماگزیا بیشتر از این نسبت در دندان سنترال ماگزیا است. اپکس ریشه مقداری تمایل به دیستال دارد (برخلاف اپکس ریشه سنترال) و نوک تیزتر از سنترال است. مقطع ریشه در C.E.I بیضی شکل است که در بعد لیبولینگوال پهن تر از مزیدیستال است.

آنومالی های دندان لترال

۱) آنومالی در سینگولوم : ممکن است در جهت انسایزال یک یا چند برجستگی (توبرکل) نوک تیز وجود داشته باشد.

۲) ادامه Linguogingival fissure روی ریشه (گفتیم تا یک سوم سرویکال میتواند extend شود)

۳) Peg Lateral: دندان های دانه برنجی و با سایز کوچکتر هستند که

در جهت مزیا و دیستال رشد کافی نداشته اند.

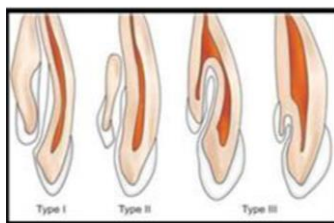
۴) عدم وجود لترال ها به صورت مادرزادی که بسیار شایع است

(lateral missing)

۵) وجود Dense in dente در پیت لینگوال

توضیح بیشتر: dense in dente نقص تکاملی در تشکیل دندان است که در نتیجه ی چین خوردن اپیتلیوم تشکیل دهنده تاج دندان به داخل فضای پالپی ایجاد می شود. پس از معدنی شدن، در نتیجه ی این چین خوردگی،

داخل فضای پالپی عاج و مینا خواهیم داشت که نمای رادیوگرافیک آن مانند حضور یک دندان کوچک داخل دندان است.



تصویر ۱۷

«چه خوشبخت هستید شما اما خود نمی دانید؛ شما که از اندوهناک ترین روزها، تنها عصرهای جمعه را به یاد دارید....»