

بررسی بالینی و رادیوگرافیک تراز پایپلا مجاور ایمپلنت های دندانی جایگزین تک دندانی قدامی

دکتر امیررضا رکن^۱، دکتر اصغر میرعمادی^۲، دکتر روزبه صدری منش^۳
^۱ استادیار گروه پریودنتولوژی، دانشیار گروه پریودنتولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ^۲ دندانپزشک

مجله پزشکی هرمزگان، سال هفتم، شماره دوم، تابستان ۸۲، صفحات ۸۸ تا ۹۴

چکیده

مقدمه: با وجود پیشرفت هایی که در طراحی تکنیک های جراحی انجام گرفته، هنوز هم احیاء پایپلائی مجاور ایمپلنت موضوعی است قابل بحث. این مطالعه جهت مشخص نمودن تأثیر فاصله نقطه تماس تا کرسر استخوان بر حضور یا فقدان پایپلائی اینترپرزیمال مجاور ایمپلنت های جایگزین شده تک دندانهای قدامی، طراحی شده است.

روش کار: در این کار آزمایی بالینی، ۱۰ بیمار شامل ۶ زن و ۴ مرد که در ناحیه قدام فک بالا ایمپلنت دریافت کرده بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند و ۱۰ ایمپلنت جدید توسط متخصص پریودنتولوژی و تحت بی حسی کامل جایگزین گشت. ارزیابی پایپلا از طریق معاینه بالینی و فتوگرافیک و با استفاده از شاخص *Jemet* انجام گردید.

نتایج: بر اساس نتایج حاصله برای تشکیل پایپلا در اکثر موارد نیاز به فاصله نقطه تماس تا استخوان کمتر از ۵/۸۹ میلیمتر و فاصله *FAJ* (Fixture Abutment Junction) تا نقطه تماس کمتر از ۶/۴۷ میلیمتر می باشد.

بحث: نتایج به دست آمده به وضوح تأثیر فاصله نقطه تماس تا رأس کرسر استخوان را بر حضور یا فقدان پایپلائی بین ایمپلنت و دندان مجاور نشان می دهد.

کلیدواژه ها: پایپلائی دندان - پیوند دندان، تک دندان

نویسنده مسئول:

دکتر امیررضا رکن

دانشکده دندانپزشکی - گروه

پریودنتولوژی - دانشگاه

علوم پزشکی تهران

تهران - ایران

تلفن:

مقدمه:

یافتنی. با این حال اتصال موفق ایمپلنت به استخوان، متعاقب یک جراحی موفق، به معنی حصول موفقیت نهایی نمی باشد. برای کسب رضایت بیمار و تکمیل موفقیت درمان، طراحی صحیح پروتز و پیگیری بی نقص مراحل لابراتواری باید در کنار ملاحظات بافت نرم و توجه به معیارهای زیبایی مورد توجه قرار گیرد (۷). مطالعات متعددی برای مشخص نمودن عملکرد بالینی و بقاء ایمپلنت های جایگزین تک دندانها انجام شده است (۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۹، ۸).

این درمان به تازگی به عنوان یکی از شایعترین انتخابهای درمانی در دندان های قدام ماگزایلا مورد توجه

در دو دهه گذشته نیاز به درمانهای زیبایی ترمیمی و پروتز به طور چشمگیری افزایش یافته است. ارائه مواد جدید و پیشنهاد تکنیک های نو همه در جهت رفع خواسته بیماران برای حداکثر زیبایی می باشد. این روند به گونه ای است که امروزه امکان افتراق پروتز جایگزین شده در ناحیه دندانی قدامی فکین، از دندانهای مجاور سالم به سختی امکان پذیر است.

مطالعات متعدد نشان داده اند که همبندی استخوانی (Osseointegration) پدیده ای قابل پیش بینی بوده (۶، ۵، ۴، ۳، ۲، ۱) و حصول موفقیت جراحی امری است دست