

## عنوان مقاله:

بررسی ارزیابی تنوعات شکلی و موقعیت سوراخ و کانال کامی بزرگ توسط تکنیک تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری با اشعه مخروطی

## محل انتشار:

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره 34، شماره 234 (سال: 1403)

تعداد صفحات اصل مقاله: 8

## نویسندگان:

یونس سعیدآبادی - Dental Student, Dental Research Center, Student Research Committee, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

فریدا عابسی - Associate Professor, Dental Material Research Center, Health Research Institute, Babol University Of Medical Sciences, Babol, Iran

احسان موعودی - Associate Professor, Dental Material Research Center, Health Research Institute, Babol University Of Medical Sciences, Babol, Iran

ثریا خفری - Assistant Professor, Research Center for Social Factors Affecting Social Health, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

## خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: آناتومی کانال پالاتین بزرگ برای دندان پزشکان و جراحان فک و صورت از لحاظ انجام فرآیندهای جراحی مختلف از جمله بی حسی موضعی، جای گذاری ایمپلنت دندان، جراحی سینوس های پاراناژال حائز اهمیت است. در نمای اگزیرال، سوراخ کامی بزرگ (GPF) معمولاً در محاذات مولر دوم مشاهده می گردد و توسط مخاط ضخیم پنهان است که تعیین موقعیت بالینی آن با توجه به علائم آناتومیکی مهم می باشد. لذا هدف از مطالعه حاضر، بررسی و ارزیابی تنوعات آناتومیک سوراخ و کانال کامی بزرگ، میانگین قطر سوراخ کامی بزرگ و کوچک و موقعیت سوراخ کامی بزرگ توسط تکنیک تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری با اشعه مخروطی بود. مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی گذشته نگر، ۳۱۶ تصویر CBCT مربوط به فک بالا به منظور شناسایی سوراخ کامی بزرگ و کوچک و کانال کامی و موقعیت آن ها مورد بررسی قرار گرفت. تصاویر CBCT تهیه شده از بیماران، از نظر مورفولوژی و قطر GPF و کانال کامی بزرگ، مورد ارزیابی قرار گرفتند. از نظر شکل آناتومیک کانال کامی بزرگ در پلن ساجیتال و موقعیت فورامن کامی بزرگ در پلن اگزیرال نسبت به دندان مولر دوم در فک بالا مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز در چک لیستی که بدین منظور تهیه شده بود، جمع آوری شد. به کمک دو مشاهده گر متخصص رادیولوژی فک و صورت، تصاویر CBCT بررسی شدند و سپس نظر خود را اعلام کردند و ۲۰ درصد از داده ها برای خطای مشاهده گر تکرار شد. در این مطالعه، نمونه ها جهت آنالیز آماری به سه دسته گروه سنی تقسیم شدند. رابطه بین گروه های سنی و GPF و کانال کامی بزرگ مورد بررسی قرار گرفت. پس از جمع آوری داده ها، اطلاعات توسط نرم افزار SPSS V.۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و داده ها با استفاده از شاخص های تعداد و درصد و شاخص های مرکزی و پراکندگی، توصیف شدند. سطح معناداری  $P < 0.05$  در نظر گرفته شد. یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که سوراخ کامی بزرگ در ۶۳/۹ درصد دیستال مولر دوم و ۳۶/۱ درصد همسطح با مولر دوم در تصاویر CBCT دیده می شوند. از نظر مورفولوژی فورامن، شایع ترین شکل، بیضی در ۱۰۷ نفر (۳۳/۹ درصد) مشاهده شد. هم چنین طبق بررسی های صورت گرفته، شایع ترین مورفولوژی کانال کامی بزرگ، آبشاری در ۱۲۰ نفر (۳۸ درصد) بوده است. هم چنین نتایج نشان داد که رابطه معناداری بین مورفولوژی سوراخ کامی بزرگ و جنسیت وجود دارد به طوری که اشکال گرد و بیضی در مردان بیش تر و اشکال بیشکل و شکافی و قطره اشکی در زنان، بیش تر است. تعداد فورامن کامی کوچک در ۸۸/۸ درصد موارد کم تر از ۳ عدد بوده است. طبق آزمون های آماری ارتباط معنی داری بین قطر فورامن کامی کوچک با جنس، سن و جهت فکی وجود داشته است ( $P = 0.046$ ). استنتاج: با توجه به این که سوراخ کامی بزرگ در بیشتر موارد در دیستال مولر دوم قرار می گیرد و ارتباط معنی داری بین شکل GPF و موقعیت آن یافت شد، لذا به منظور جلوگیری از مشکلات جراحی، ارزیابی تنوعات آناتومیک سوراخ و کانال کامی بزرگ به خصوص قبل از جراحی دندان عقل فک بالا، ضروری است.

## کلمات کلیدی:

cone beam computed tomography, maxilla, greater and small palatine foramen, greater palatine canal, diameter of the large and small palatal foramen

توموگرافی کامپیوتری با اشعه مخروطی، فک بالا، سوراخ کامی بزرگ و کوچک، کانال کامی بزرگ، قطر فورامن کامی بزرگ و کوچک

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/2029652>



