



## دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

### «دانشکده دندانپزشکی»

#### پایان نامه:

جهت اخذ درجه دکترای دندانپزشکی

#### عنوان:

مقایسه دقت تکنیک‌های پانورامیک، بایت وینگ و پری اپیکال در تعیین موقعیت کرست آلوئول

#### استاد راهنما:

دکتر آناهیتا مرامی

#### استاد مشاور:

دکتر علیرضا زمانی

#### نگارش:

شبیم مهدیخانی

## خلاصه

اطلاع از موقعیت دقیق کرسست آلوتول و نوع تحلیل موجود، در امر تشخیص و درمان بیماریهای پریدنتال ضروری می باشد و به تبع آن نوع تکنیک بکار رفته و دقت آن در تعیین حد استخوان از اهمیت بالاتری برخوردار است.

این تحقیق بر روی ۳ زن با میانگین سنی ۳۶ سال و ۳ مرد با میانگین سنی ۳۲ سال و مجموعاً ۴۸ محل از مزیا ل دندان پرمولر اول تا دیستال دندان مولر دوم مندیبل صورت گرفت. پس از انجام فاز بهداشت، قالبگیری و ساخت Stent مخصوص هر بیمار، با قرار دادن Stent در محل مورد نظر رادیوگرافی های پری اپیکال، بایت وینگ و پانورامیک را تهیه و سپس با کمک پروب Williams و Rubber Stop و کولیس ورنیه ارتفاع استخوان، پیش از جراحی و در حین جراحی و بر روی رادیوگرافی ها تعیین و مقایسه شدند. رادیوگرافی ها توسط سه مشاهده کننده ارزیابی و اندازه گیری شد. به منظور مقایسه داده های آماری از t - test (در صورت نرمال بودن توزیع) و Wilcoxon Signed Ranks (در صورت نرمال نبودن توزیع) استفاده شد.

در این تحقیق خطای رادیوگرافی های پری اپیکال، بایت وینگ، پانورامیک و پروب استخوان پیش از جراحی به ترتیب ۱۸/۱۴٪، ۲۴٪، ۱۸/۱۷٪ و ۹/۵۵٪ بدست آمد. هر سه رادیوگرافی و همچنین پروب استخوان پیش از جراحی میزان تحلیل استخوان را کمتر از حد حقیقی نشان دادند و اختلاف معنی داری بین خطای بدست آمده از رادیوگرافی های پری اپیکال و پانورامیک مشاهده نمی شود. نتایج حاصل از مقایسه نشان می دهد که هر سه رادیوگرافی با اندازه حاصل از پروب استخوان و ارتفاع حقیقی استخوان اختلاف معنی داری را نشان می دهند و در کل با توجه به نتایج بدست آمده رادیوگرافی پری اپیکال تکنیک برتر می باشد ولی با توجه به مزایای رادیوگرافی پانورامیک از جمله مقرون به صرفه بودن و ساده و سهل بودن این تکنیک، استفاده از آن رایج تر خواهد بود؛ لیکن لازم به ذکر است این نتایج فقط در مورد ناحیه خلف مندیبل صادق می باشد.