

چگونه می توان هم به لبخندی زیبا و هم به ثبات در درمان دست یافت

شواهد تحقیقاتی موجود در رابطه با ثبات دراز مدت نتایج درمان ارتودنسی نشان دهنده ی آن است که عرض بین کائینی و شکل پیش از درمان قوس مندیبل می تواند بهترین راهنما در ثبات دندانی و شکل قوس آتی باشد.^{۶۰-۶۳}

در صورت نرمال بودن این مقادیر (یعنی عرض کائین حدود ۲۵ تا ۲۶ میلیمتر باشد)، دندانهای ثنایای مندیبل در قدام خط A-Pogonion قرار گرفته، شکل قوس قرینه بوده، نیازی به upright نمودن عرضی (تورک باکالی تاج) پرمولرها و مولرها وجود نداشته و باید مندیبل را بدون proclination دندانهای ثنایا و گسترش عرضی درمان نمود (تصاویر ۳-۹، ۳-۱۲، ۳-۱۳ و ۳-۱۸ را ببینید). کراودینگ دندانی مختصر تا متوسط با کاهش مینای مزیدیستال (stripping) برطرف می گردد.

قوس دندانی ماگزایلا بر روی مندیبل و هماهنگ با آن قرار داده می شود. شکل اولیه ی قوس ماگزایلا حفظ می شود اما عموماً گرد شده و اندکی گسترش عرضی در خلف آن صورت می گیرد (تصاویر ۳-۱۳ را ببینید) تا به نحو مناسبی در اکلوزن با دندانهای مندیبل قرار گیرد.^{۴۸،۴۹} با استفاده از این روش، می توان به جای کاربرد گسترش عرضی قوس یا tipping دندانهای ماگزایلا، از طریق تنظیم عامدانه ی تمایل لیبولینگوال تاج دندانهای کائین و پرمولر ماگزایلا، به لب خندی پر یا full دست یافت (تصاویر ۳-۱۱ تا ۳-۱۳ را ببینید).^{۴۸} با این وجود گسترش عرضی ماگزایلا، در صورت تنگی قابل ملاحظه ی قوس هر دو فک در آغاز درمان، صرف نظر از وجود یا نبود کراس بایت خلفی، توصیه می گردد.

دستورالعمل های بالینی

بعد عمودی

دستورالعمل زیر در دستیابی به نمایش زیبایی دندانها در حین مکالمه ی عادی و زمان لبخند زدن، توصیه می گردند:

- بررسی دندانهای بیمار مستقیماً از روبه رو، ارزیابی زیبایی معتبری فراهم می سازد. در صورت نشستن بیمار در صندلی دندانپزشکی، سر وی را به کنار تکیه گاه سری منتقل نمایید، چرا که این موقعیت امکان مشاهده ی "eye-to-eye" را فراهم می کند.
- قبل و بعد از درمان به طور روتین، برای ثبت نمایش دندانهای ثنایای ماگزایلا، تصاویر خارج دهانی را در حالت استراحت لبها، تهیه کنید. ویدیوی کوتاهی از صحبت کردن و لبخند زدن شادمان بیمار در ثبت نمایش خودبه خودی لثه کمک کننده است.
- انحنای ثنایای ماگزایلا را به نحوی فراهم کنید که حین لبخند با کانتور داخلی لب پایین موازی باشد. این انحنا عموماً با ۰/۵ تا ۱/۵ میلیمتر طولتر قرار دادن ثنایای سانترال ماگزایلا نسبت به ثنایای لترال، حاصل می شود.
- در صورت طبیعی بودن موقعیت عمودی ثنایاهای ماگزایلا پیش از آغاز درمان، از اینترورژن فعالانه ی آنها اجتناب کنید. دندانهای ماگزایلا را بیش از حد اینترود نکرده و آنها را پشت لب بالا پنهان نمایید.

- برای هر بیمار ارتودنسی، نمایش ثنائی عمودی مطابق با سن خودش را در حالت استراحت و مکالمه برقرار نمایید.

میدلاین ها

دستورالعمل های زیر می توانند به طور بالینی در طراحی لبخند بهینه ی بیماران ارتودنسی، مفید واقع گردند:

- خط عمود ترسیم شده از نازیون تا قاعده ی فیلتروم می تواند عملی ترین راهنما در تعیین کردن میدلاین صورت باشد.
- برای دست یافتن به زیبایی بهینه، لزومی به وجود میدلاین دندان که دقیقاً مطابق با میدلاین صورت باشد، نیست.
- انحراف متوسط میدلاین ماگزایلا در اغلب بیماران قابل قبول است اما مشروط به آنکه زوایه ی تاج دندانهای سانترال به نحو قابل توجهی canted نباشد.
- تنظیم نواحی کانکتور بین دندانهای قدامی ماگزایلا بر طبق قانون ۳۰-۴۰-۵۰ در طراحی یک لبخند زیبا، مفید است.
- ناحیه ی کانکتور بین دو دندان ثنائی سانترال ماگزایلا باید عمودی و طویل بوده (تقریباً نیمی از طول تاج کلنیک)، و در موازات میدلاین صورت قرار گیرد.
- میدلاین مندیبل در زیبایی از اهمیت کمتری برخوردار است.

بعد transverse

مطلوبترین مقادیر تمایلات محوری بر پایه ی شواهد قرار ندارند، با این حال توصیه های بالینی زیر می توانند مفید واقع شوند:

- برای هر بیمار، تمایل لیبولینگوالی تاجی قرینه، زیبا و مختص به خودش را فراهم سازید.
- عدم قرینگی در تمایل محوری تاج کانین ها و پرمولرهای سمت راست و چپ دهان یک بیمار، شایع است. باید این عدم قرینگی ها را (۱) با معاینه ی دندانها از روبه رو، در اوایل درمان تشخیص داد و (۲) آنها را عامدانه با تورک دادن به آرچ وایر (یا احتمالاً استفاده از براکت هایی با تورک اختصاصی برای بیمار) تصحیح نمود. در غیر این صورت، نتیجه ی نهایی در رابطه با تمایل محوری تاج کلنیک، غیرقرینه خواهد بود.
- دندانهای انتهایی مشهود در لبخند باید مستقیم قرار گیرند تا باعث پری لبخند شوند. دندانهای انتهایی در حدود ۹۰٪ از بیماران، دندان های پرمولر اول یا دوم ماگزایلا هستند.
- انحنای نمایش دندانانی جلو-به-عقب ملایم منجر به ایجاد هماهنگی و زیبایی نتایج نهایی درمان می گردد. هر گونه اختلال در این انحنای، زیبایی نتیجه ی درمان را کاهش می دهد.
- از tipping لینگوالی کانین ها، پرمولرها و مولرهای مندیبل در حین درمان ارتودنسی اجتناب نمایید.

- راز یک درمان عالی ارتودنسی، آموختن جزئیات مهمی است که قبل، حین و پس از درمان، در دندانها رخ می دهند.

خلاصه

این فصل برخی از عناصر زیبایی در نمایش دندان و طرح لبخند را شرح می دهد. استانداردهای اصلی روابط لب-انسیزوری فراهم شده اند. اهمیت نمایش دندانهای هر فرد حین مکالمه و لبخند زدن در (۱) بعد عمودی، (۲) در رابطه با میدلاین ها، و (۳) در بعد transverse، ارزیابی شد. دستورالعمل های بالینی متعددی نیز در اختیار قرار داده شدند. این توصیه های بالینی در کنار یکدیگر، در بهبود زیبایی نتایج درمانهای ارتودنسی معاصر، ارزشمند هستند.