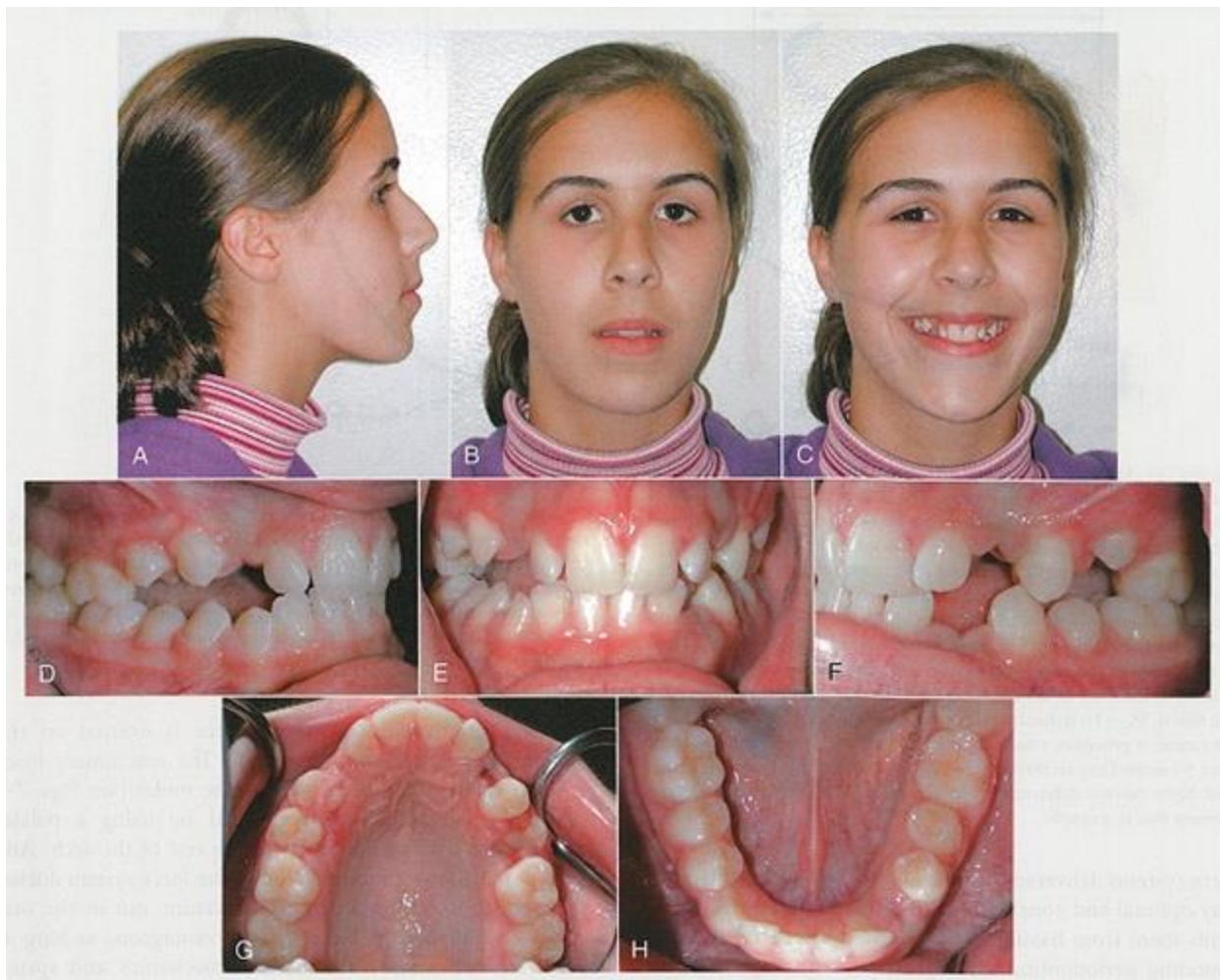


## گزارش موردی ۱

یک دختر ۱۳ ساله ی بالغ با شکایت اصلی دندانهای قدامی کج مراجعه کرد. معاینه ی خارج دهانی نشان داد که وی دارای الگوی رشدی dolichofacial با پروفایل بافت نرم مستقیم و زاویه ی nasolabial منفرضه است. معاینه داخل دهانی نشان داد که وی دارای رابطه ی مولر کلاس I دو طرفه و کانین های ماگزیلا ی نهفته نیز هست (تصویر ۳-۷). بعد از leveling و aligning، یک ترنس پالاتال آرچ 0.032-inch CNA (Connecticut new arch form, Ortho Organizers, ) (Carlsbad, CA. و یک آرچ وایر 0.019-inch × 0.025-inch CNA در قوس ماگزیلا قرار داده شد. فنرهای cantilever (سیم 0.017-inch×0.025-inch CNA) با اعمال نیروی ۸۰ گرمی (اکلوزال/اکستروزیو) به طور دو طرفه از تیوب auxillary براکت مولر (تصویر ۴-۷) قرار داده شدند. فنرها هر جلسه فعال شدند و کانین های ماگزیلا، بعد از ۵ ماه، به درون حفره ی دهان رویش یافتند. در این زمان، جهت نیرو از اکلوزال به باکواکلوزال تغییر داده شد و نیرو نیز به ۳۰ گرم کاهش یافت. بعد از ۱۲ ماه استفاده از مکانیک های cantilever، تاج هر دو کانین ماگزیلا درون قوس قرار داشتند (تصویر ۴-۷ را ببینید). Finishing با یک آرچ وایر 0.017-inch×0.025-inch CNA به صورت گرفت. کل زمان درمان ۱۸ ماه به طول انجامید (تصویر ۵-۷).



تصویر ۳-۷، نماهای صورت قبل از درمان. D-H، نماهای داخل دهانی قبل از درمان



تصویر ۴-۷، نماهای داخل دهانی (اکلوزال) حین درمان. A-F، نماهای داخل دهانی حین درمان. G-I، نماهای داخل دهانی حین درمان



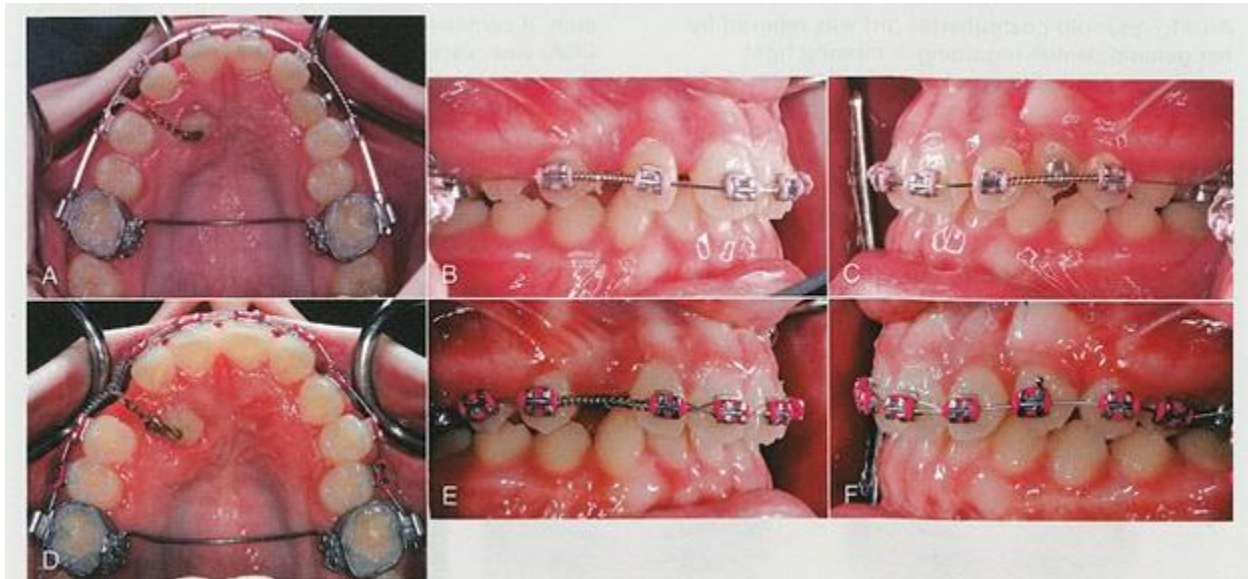
تصویر ۷-۵ A-C، نماهای صورتی بعد از درمان. D-H، نماهای داخل دهانی بعد از درمان.

## گزارش موردی ۲

یک دختر بالغ ۱۱،۷ ساله توسط دندانپزشک عمومی خود به خاطر missing دندان کانین راست ارجاع شد. معاینه خارج دهانی نشان داد که وی دارای الگوی رشدی dolichofacial و پروفایل بافت نرم مستقیم (تصویر ۷-۶، A-C) است. معاینه داخل دهانی نشان داد که وی دارای رابطه ی مولر کلاس I و کانین راست بالای نهفته است (تصویر ۷-۶، D-H). بعد از leveling و aligning، یک ترنس پالاتال آرچ 0.032-inch CNA و یک آرچ وایر 0.019-inch × 0.025-inch CNA در قوس ماگزایلا قرار داده شدند. یک فنر cantilever (سیم 0.017-inch×0.025-inch CNA) به طور یک طرفه از تیوب auxillary براکت مولر (تصویر ۷-۷) قرار داده شد. ۷۵ گرم نیروی باکواکلوزالی اعمال شده و پس از ۶ ماه دندان کانین به داخل قوس رویش یافت. Finishing با یک آرچ وایر 0.017-inch×0.025-inch CNA و آرچ وایر استنلس استیل (braided) در هم بافته ی 0.017×0.025-inch صورت گرفت. کل زمان درمان ۱۶ ماه به طول انجامید (تصویر ۷-۸).



تصویر ۶-۷-۸، نماهای صورتی قبل از درمان. D-H، نماهای داخل دهانی قبل از درمان.



تصویر ۷-۷ A-F، نماهای داخل دهانی حین درمان.



تصویر ۷-۸ A-C، نماهای صورتی بعد از درمان. D-H، نماهای داخل دهانی بعد از درمانی.

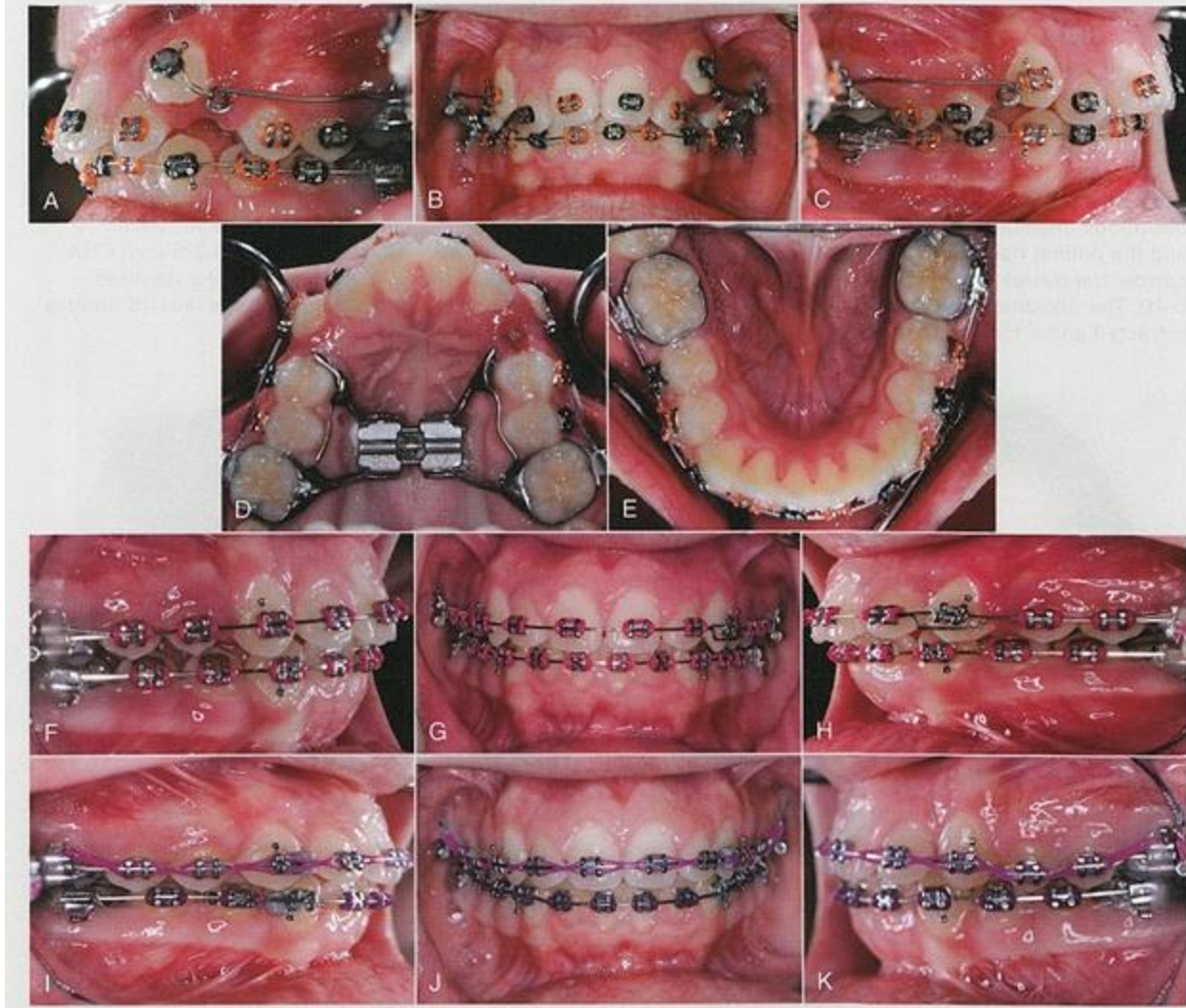
### گزارش موردی ۳

یک دختر ۱۲ ساله با شکایت اصلی بی‌نظمی دندانهای جلوی فک بالا مراجعه کرد. معاینه‌ی خارج دهانی یک الگوی رشدی *brachyfacial* با پروفایل بافت نرم محدب و زاویه‌ی *nasolabial* منفرد را آشکار ساخت (تصویر ۷-۹، A-C). معاینه‌ی داخل دهانی نشان داد که وی دارای رابطه‌ی مولری کلاس I و کانین‌های ماگزیلایی است که بسیار بالا و در وستیبول باکال قرار دارند (تصویر ۷-۹، D-H). دندان کانین شیری سمت چپ ماگزیل بیش از حد باقی مانده و بیمار بخاطر ابعاد باریک ماگزیل در بعد *transverse* دچار تمایل به *crossbite* بود (تصویر ۷-۹، D-H) را ببینید). دندان کانین شیری سمت چپ کشیده شده و یک *hyrax expander* برای تصحیح دیسکریپانسی عرضی قرار داده شد (تصویر ۷-۱۰، A-E). *cantilever* ها (0.017-inch×0.025-inch CNA) به صورت دو طرفه از تیوب *auxillary* براکت مولر قرار داده شد تا کانین‌ها را به داخل قوس

بیاورد (تصویر ۷-۱۰، A-E را ببینید). Alignment بیشتر کانین ها با استفاده از با استفاده از سیم 0.016-inch نیکل تیتانیومی که بر روی یک سیم stiff تر آرچ وایر 0.017-inch × 0.025-inch piggybacked، CNA شده است صورت می گیرد (تصویر ۷-۱۰، F-K). Finishing. با یک آرچ وایر CNA 0.017-inch×0.025-inch و وایر استنلس استیل (braided) در هم بافتی 0.016×0.022-inch صورت گرفت. کل زمان درمان 15 ماه به طول انجامید (تصویر ۷-۱۱).



تصویر ۷-۹ A-C، نماهای صورتی قبل از درمان. D-H، نماهای داخل دهانی قبل از درمان.



تصویر ۷-۱۰، نماهای داخل دهانی حین درمان.





تصویر ۷-۱۱ A-C، نماهای صورتی بعد از درمان. D-H، نماهای داخل دهانی بعد از درمان

روش درمانی کانین های نهفته و اکتوپیک، یک درمان بین بخشی است. با وجود اینکه عوامل بسیاری در نتیجه ی نهایی دخیلند، احتمالاً مهمترین فاکتور منفرد، همان سیستم نیروی سه بعدی اعمال شده به کانین ها باشد. تصحیح کانین های نهفته و اکتوپیک، معمولاً نیازمند رویش کانین های به درون حفره ی دهان و یک حرکت باکولینگوالی برای آوردن کانین ها به درون قوس است. سیستم نیروی منفرد (مکانیک های cantilever) به صورت موثری برای فراهم کردن حرکت کنترل شده در سه بعد، در جهتی که از پیش توسط اهداف درمانی تعیین شده، مورد استفاده قرار گرفته است. نیروی لازم برای آوردن کانین ها (چه نهفته چه اکتوپیک) به درون قوس به نسبت کم است. با این وجود، برای اجتناب از tipping ناخواسته ی مولر ماگزیلا، یک transpalatal bar (سیم 0.032-inch round CNA) در هر سه گزارش موردی، مورد استفاده قرار گرفت (در مورد سوم، یک hyrax غیرفعال به عنوان

transpalatal bar مورد استفاده قرار گرفت). علاوه بر این، فنرهای cantilever از یک آرچ وایر 0.017-inch×0.025-inch ساخته می شدند که load deflection rate پایینی داشته و بنابراین تناوب reactivation ها را کاهش می دهد. در تمام گزارشات موردی، بیماران با یک روش جراحی closed-eruption درمان شده، و دندانهای کانین از دورن مخاط چسبنده به داخل قوس آورده شدند که منجر به فراهم شدن ناحیه ی کافی از لثه ی چسبنده ی کراتینیزه، ساپورت استخوانی خوب گردید، بدون آنکه باعث افزایش عمق پروب پرپودنتال گردد.

### خلاصه

نتایج ارتودنسی و زیبایی به طور مکرری در بیماران دارای کانین های ماگزیلای نهفته و اکتوپیک لطمه می بینند. در هر سه گزارش موردی که در این فصل آورده شده است، طرح درمان و مکانیک های دقیق در هر مرحله به ما کمک کردند تا بدون افزایش قابل ملاحظه ی زمان درمان، به نتایج دلخواه برسیم.