



۱-۳ سیستم طبقه بندی دندانهای نهفته فک پایین:

در آوردن دندانهای نهفته می تواند خیلی سخت یا نسبتا ساده و بدون پیچیدگی صورت بگیرد. فاکتور اصلی و اولیه در تعیین سختی عمل در آوردن دندان، در دسترس بودن دندان است. دسترسی بوسیله سهولت نمایان کردن دندان، آماده کردن مسیری برای جایجائی دندان، تامین یک نقطه اتکا (یا استفاده از یک نقطه اتکای طبیعی) مشخص می شود. (۲)

الف) زاویه و جهت:

اولین سیستم طبقه بندی، زاویه محور طولی مولر سوم نهفته نسبت به محور مولر دوم را بکار می برد.

- | | |
|----|---------------------|
| ۱. | نهفتگی مزیوانگولار |
| ۲. | نهفتگی افقی |
| ۳. | نهفتگی دیستوانگولار |
| ۴. | نهفتگی عمودی |

۱-الف: نهفتگی مزیوانگولار

عموما نهفتگی مزیوانگولار به عنوان راحت ترین نهفتگی برای کشیدن شناخته شده است. دندان نهفته مزیوانگولار به طرف مولر دوم در جهت مزیالی کج شده است و حدود ۴۳٪ تمام دندانهای نهفته را شامل می شود.

۲-الف: نهفتگی افقی:

در تمایل مزیالی شدید، دندان نهفته افقی است. این نوع نهفتگی معمولا برای کشیدن، نسبت به نهفتگی مزیوانگولار مشکل تر می باشد. این نوع نهفتگی کمتر رخ داده و حدود ۳٪ تمام نهفتگی های فک پایین مشاهده شده اند.

۳-الف: نهفتگی عمودی:

در نهفتگی عمودی محور طولی دندان نهفته در همان جهت محور طولی مولر دوم می باشد. نهفتگی در رتبه دوم شیوع رخ می دهد و تقریبا ۳۸٪ تمام نهفتگی ها را شامل می شود و رتبه سوم را از نظر سختی کشیدن دارد. (۲)

۴-الف: نهفتگی دیستوانگولار:

نهفتگی دیستوانگولار دندانی جهت سخت تری برای کشیدن دارد. در نهفتگی دیستوانگولار محور طولی مولر سوم به طرف دیستال یا به طرف عقب به دور از مولر دوم تمایل دارد. (۲) این نهفتگی سخت ترین مورد برای کشیدن می باشد زیرا دندان مسیری برای کشیدن



دارد که به طرف راموس فک پایین امتداد دارد و کشیدن دندان نیاز به مداخله جراحی بیشتری دارد. نهفتگی دیستوانگولار به طور غیر شایع رخ می دهند و فقط حدود ۶٪ تمام مولرهای سوم نهفته را شامل می شود. کشیدن این دندانها خیلی مشکلترا از بقیه حالتها می باشد.

(۲)

علاوه بر رابطه بین زاویه محورهای طولی مولرهای دوم و سوم، دندانها می توانند در جهت باکال یا لینگوال تمایل داشته باشند. چون صفحه کورتیکالی فک پایین از جلو و عقب نازکتر می شود. لذا اکثر مولرهای سوم فک پایین به طرف جهت لینگوالی یا با تمام

لینگوالی قرار دارند. (۲)

ب) رابطه لبه قدامی راموس

این روش طبقه بندی مولر سوم نهفته براساس مقداری از دندان نهفته است که با استخوان راموس فک پایین پوشیده شده است. این طبقه بندی تحت عنوان طبقه بندی Pell و Gregory شناخته شده و در بعضی موارد به کلاس یک و دو و سه Pell و Gregory اشاره می شود. در این طبقه بندی معاینه دقیق رابطه بین دندان و قسمت قدامی راموس توسط جراح اهمیت دارد. (۲)

۱- ب: رابطه کلاس I:

اگر قطر مزیدستیالی تاج کاملا در جلوی لبه قدامی راموس فک پایین باشد این دندان در رابطه کلاس یک قرار دارد. در این کلاس به جهت بیشترین دسترسی به دندان نهفته آسانترین حالت کشیدن می باشد. (۲)

۲- ب: رابطه کلاس II:

اگر دندان خلفی قرار گرفته باشد به طوریکه تقریبا نصف دندان به وسیله راموس پوشیده شده باشد، رابطه دندان و راموس کلاس II است. در وضعیت کلاس II دندان نمی تواند به طور کامل از استخوان جدا شود زیرا یک سکوی کوچک استخوانی بر روی قسمت دیستالی دندان قرار دارد. (۲)

۳- ب: رابطه کلاس III:

دندان بطور کامل در راموس فک پایین قرار دارد. در این کلاس کمترین دسترسی را تامین می کند. بنابراین بیشترین سختی در حین عمل را دارد. (۲)



ج) ارتباط نسبت به پلان اکلوزن (یا طبقه بندی A, B و C و Gregory و Pell)

عمق دندان در مقایسه با ارتفاع دندان مولر دوم مجاور سیستم طبقه بندی بعدی برای تعیین سختی کشیدن دندان نهفته می باشد. این سیستم طبقه بندی نیز توسط Gregory و Pell پیشنهاد شده بود و طبقه بندی A, B و C و Gregory نامیده می شود. در این طبقه بندی میزان سختی به وسیله ضخامت لایه استخوان پوشاننده مشخص می شود. به عبارت دیگر میزان سختی با افزایش عمق نهفتگی دندان افزایش می یابد.

۱- ج: نهفتگی کلاس A

نوعی از نهفتگی است که در آن پلان اکلوزال دندان نهفته نسبت به پلان اکلوزال مولر دوم در سطح یا تقریباً در سطح آن می باشد.

۲- ج: نهفتگی کلاس B

دندان نهفته ای با سطح اکلوزالی بین پلان اکلوزالی و خط سرویکالی مولر دوم می باشد.

۳- نهفتگی کلاس C

نوعی از نهفتگی است که در آن سطح اکلوزالی دندان نهفته پایین تر از خط سرویکالی مولر دوم قرار دارد.

۲-۳ سیستم طبقه بندی دندانهای نهفته فک بالا

سیستمهای طبقه بندی برای مولر سوم نهفته فک بالا اساساً مانند مولر سوم نهفته فک پایین است.

الف) زاویه و جهت:

۱- الف: نهفتگی عمودی:

تقریباً در ۶۳٪ موارد رخ می دهد.

۲- الف: نهفتگی دیستوانگولار:

تقریباً در ۲۵٪ موارد رخ می دهد.

۳- الف: نهفتگی مزیانگولار:

تقریباً در ۲۵٪ موارد رخ می دهد. در کشیدن نهفتگی مزیانگولار مشکلتر می باشد.

**ب) ارتباط نسبت به پلان اکلوزن (یا طبقه بندی A , B و C و Gregory)**

یا طبقه بندی A , B و C و Gregory مورد استفاده در تشخیص عمق نهفتگی در فک پایین , در فک بالا نیز استفاده می شود .

ارزیابی قبل از عمل بقیه طبقه بندی فک بالا نیز با فک پایین یکسان است .

شایعترین فاکتور که سبب سختی کشیدن مولر سوم فک بالا می شود ریشه نازک , جدا از هم با انحنا نامنظم می باشد .