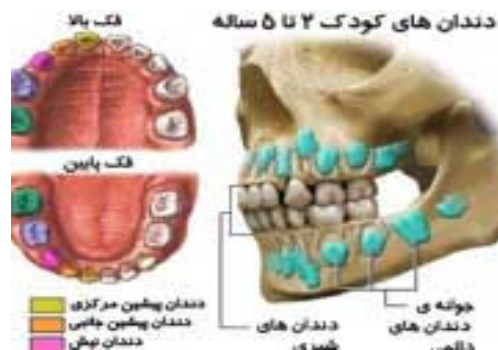


آشنایی با انواع دندان ها

دندان بهترین نقش و سخت‌ترین ساختار را در فک انسان و بسیاری از جانوران مهره‌دار به عهده دارد. عمده‌ترین کاربرد دندان، تکه تکه و آسیاب کردن غذاها می‌باشد. علاوه بر این، در انسان‌ها، دندان نقش بسیار مهمی در تکلم و ادای صحیح کلمات ایفا می‌کند.

هر فرد در دوره زندگی اش دارای دو سری دندان می‌شود: دندان های شیری و دندان های دائمی.



دندان های شیری (Deciduous Teeth)

تعداد دندان های شیری ۲۰ عدد است که به طور مساوی در هر فک جای می‌گیرد. پس از مدتی ۳۲ دندان دائمی به مرور جایگزین دندان های شیری می‌گردند.

از آنجا که دندان های شیری پایه و اساس دندان های اصلی و دائمی هستند، مراقبت از آنها و رعایت اصول بهداشت دهان و دندان ضروری می‌باشد. این دندان ها ۲۰ عدد (۱۰ عدد در هر آرواره) می‌باشد که در نیمه هر آرواره دو دندان پیشین، یک دندان نیش، دو دندان آسیاب کوچک قرار گرفته است (روی تصویر بالا کلیک کنید). تکامل دندان های شیری از دوره جنینی شروع می‌شود و در آمدن آنها پس از تولد نوزاد و از شش ماهگی شروع می‌شود.

دندان های دائمی (Permanent Teeth)

این دندان ها ۳۲ عدد (۱۶ عدد در هر آرواره) می‌باشند که در نیمه هر آرواره دو دندان پیشین، یک عدد دندان نیش، دو دندان آسیاب کوچک و سه دندان آسیاب بزرگ قرار دارد. رویش دندان های دائمی از شش ماهگی شروع می‌شود و آخرین دندان های آسیاب بزرگ به نام دندان های عقل در سن ۲۰ سالگی در می‌آیند.

توضیح اینکه دندان های آسیاب بزرگ فاقد دندان های شیری هستند. ۳۲ دندان دائمی، به شرح ذیل تقسیم بندی و نامگذاری شده اند

دندان های پیشین

به چهار دندان جلویی در فک بالا و پائین (جمعا ۸ دندان)، دندان های پیشین گفته می شود. دندان های پیشین بزرگ، تخت و دارای لبه تیز و باریک هستند که برای بریدن لقمه ی غذا کاربرد دارند. دندان های پیشین، تک ریشه ای هستند.

دندان های نیش

در طرفین دندان های پیشین، دندان های نیش قرار دارند. شکل و ساختار آنها ضخیم و برجسته است که منتهی به یک سر تیز و برنده می شوند. این دندان ها برای بریدن قطعات گوشت بسیار مناسب هستند.

دندان های آسیاب کوچک

کنار هر دندان نیش، دو دندان آسیاب کوچک (جمعا ۸ عدد) قرار دارند که فاصله بین دندان های نیش تا آسیاب بزرگ را پر می کنند. سطح روی آنها پهن و تخت و لبه های آنها تیز و عاج دار می باشد. دندان های آسیاب کوچک کنار نیش ها، دو ریشه ای و دندان های آسیاب کوچک کنار آسیاب های بزرگ، تک ریشه ای هستند. در فک پایینی، تمامی دندان های آسیاب کوچک، تک ریشه ای می باشند.

دندان های آسیاب بزرگ

سه دندان آخر در طرفین فک های بالا و پایین، دندان های آسیاب بزرگ هستند که تعداد آنها جمعا به ۱۲ عدد می رسد که به ترتیب آسیاب اول، دوم و سوم نامیده می شوند. دندان های آسیاب اول، دقیقا کنار دومین دندان آسیاب کوچک قرار دارد و به دندان های آسیاب شش سالگی هم معروف می باشد.

دندان عقل

دندان های آسیاب بزرگ سوم که به دندان عقل نیز معروف می باشند، در انتهای فک ها واقع شده اند و معمولا بین ۱۶ تا ۲۰ سالگی شروع به در آمدن می کنند. از آنجایی که دندان های عقل، آخرین دندان هایی هستند که در می آیند، عمدتا روی فک جای کافی برای رشد آنها باقی نمی ماند. اگر دندان ها به هم فشرده و فک کوچک باشد، ممکن است دندان های عقل زیر دندان های دیگر یا استخوان فک نهفته شوند. اگر تنها قسمتی از دندان عقل دربیاید، ایجاد درد و ناراحتی خواهد کرد که در آن صورت باید با جراحی از دهان خارج شود.



دهان اولین قسمت دستگاه گوارش است که از لب ها شروع و به حلق منتهی می گردد. در دهان دو فک وجود دارد.

فک بالا ثابت است و حرکت نمی کند. ولی فک پائین حرکت دارد و عمل باز و بسته شدن دهان را انجام می دهد. در داخل استخوان هر فک حفراتی وجود دارد که ریشه دندانها در آن قرار می گیرد.

در این حفرات دندانها بوسیله الیاف دور دندان به استخوان فک متصل می شوند. روی آرواره ها و دور دندان را لثه می پوشاند به آرواره لثه و الیاف نگهدارنده دور دندان بافت نگهدارنده دندان گفته می شود .

دهان انسان در اعمال زیادی نظیر حرف زدن خندیدن. چشیدن . گاز گرفتن. جویدن و بلعیدن غذا شرکت دارد. اولین قدم در راه گوارش غذا. خرد کرد و جویدن مواد غذایی است که توسط دندانها صورت می گیرد . هر کدام از دندانها با شکل خاص خود به عمل جویدن کمک می کنند.

دندانهای پیشین برای بریدن . دندانهای نیش برای پاره کردن و دندانهای آسیا برای خرد کردن لقمه شکل گرفته اند. هر انسان در زندگی خود. دو سری دندان (دندانهای شیری و دندانهای دایمی) و سه دوره دندانی (شیری. مخلوط و دایمی) دارد. از حدود ۶ ماهگی که اولین دندان شیری در دهان نوزاد رویش میابد . تا سن ۶ سالگی که اولین دندان دایمی در دهان می روید را دوره دندانی شیری می گویند. در این دوران فقط دندان شیری در دهان وجود دارد.

از ۶ تا ۱۲ سالگی به تدریج دندانهای شیری جای خود را به دندانهای دایمی می دهند. این زمان را دوره دندانهای مخلوط می گویند . در حدود ۱۲ سالگی که هیچ دندان شیری در دهان وجود ندارد و فقط دندانهای دایمی در دهان هستند. تا پایان عمر را دوره دندانی دایمی می نامند.

دندانهای شیری معمولاً از شش ماهگی شروع به رویش می نمایند و تا سن دو و نیم سالگی تکمیل می شوند. البته زودتر در آمدن و یا تاخیر در رویش به مدت چند ماه طبیعی است. ولی اگر این تاخیر بیش از ۹ ماه گردد باید به دندانپزشک مراجعه نمود.

تعداد دندانهای شیری ۲۰ عدد است یعنی کودک در هر فک ده دندان دارد و این ده دندان در دو نیمه راست و چپ به صورت قرینه قرار دارد.

اسم این پنج دندان از خط وسط به طرف عقب عبارتند از: دندان پیش میانی. که بطور قراردادی با حرف A نشان داده می شود.

B دندان پیش طرفی و یا.

C دندان نیش یا.

D دندان آسیای اول یا.

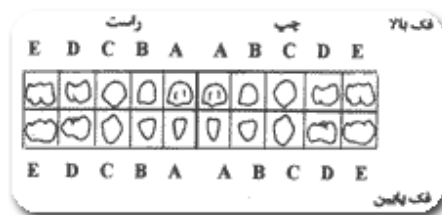
E دندان آسیای دوم یا.

تعداد و نوع دندانها در فك بالا و پائين يكسان است. در هر فك نيز تعداد و نوع دندانهاي نيمه راست و چپ مشابه هستند.
بنابراين در دهان ۴ نيمه فك داريم.

نيمه چپ فك بالا نيمه راست فك بالا

نيمه چپ فك پائين نيمه راست فك پائين

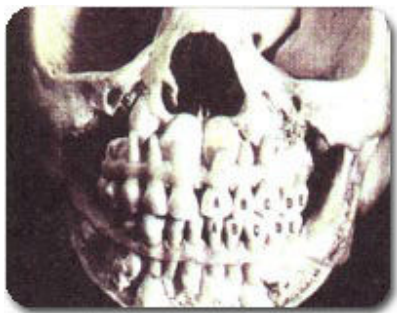
برای اسم بردن هر دندان باید جای آن را در فك مشخص کرد برای این کار از شكل زیر استفاده می شود. این شكل . فك و دندانهای ایستاده است. را نشان می دهد .



دندانهای شیری علاوه بر وظایف معمولی یک دندان (جویدن. تکلم حفظ شكل و زیبایی چهره) وظیفه دیگری نیز دارند. در واقع دندانهای شیری نسبت به دندانهای دایمی وظیفه و نقش مهمی را به عهده دارند. حفظ فضاهای لازم برای رویش دندانهای دایمی. وظیفه دندانهای شیری است .

رویش صحیح دندانهای دایمی ارتباط نزدیکی با حفظ دندانهای شیری تا سن طبیعی افتادن آنها دارد. بطوریکه هرگاه دندانهای شیری زودتر از زمان طبیعی کشیده شوند. یا آنکه بیشتر از مدت زمان لازم در دهان باقی بمانند. ممکن است رویش دندانهای دایمی زیرین دچار اشکال شود.

به عنوان مثال دندانهای D و E بایستی تا سن ۱۲-۱۰ سالگی بطور سالم در دهان باقی بمانند. سپس با لق شدن آنها دندانهای دایمی به جای آنها رویش یابند. اگر این دندانها زودتر از موقع از دست بروند. دندانهای مجاور به سمت محل خالی دندان کشیده شده حرکت کرده فضای موجود را تنگ تر می نمایند. لذا رویش دندان دایمی دچار مشکل می شود متاسفانه بسیاری از پدر و مادرها فکر می کنند که زود خراب شدن دندانهای شیری و کشیدن آنها مهم نیست چرا که



دندانهای دایمی به جای آنها خواهند روید. به این ترتیب با عدم مراقبت کافی باعث پوسیدگی زود رس و از دست رفتن آنها می شوند. که نتیجه آن رویش نابجا و یا عدم رویش دندانهای دایمی زیرین است. از حدود سن ۶ سالگی بتدریج دندانهای دایمی شروع به رویش می کنند. در داخل استخوان فك هر کودک در زیر دندانهای شیری جوانه دندان های دایمی وجود دارد.

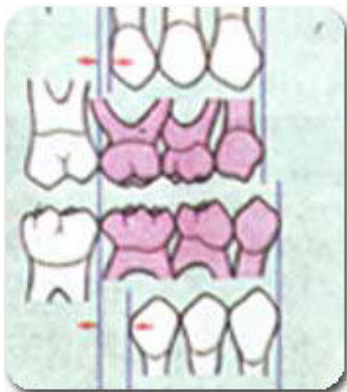
با بزرگ شدن کودک . جوانه دندانهای دائمی نیز رشد پیدا کرده و بتدریج شروع به حرکت می کند . همراه با حرکت جوانه دندانهای دائمی وجود دارد .

با بزرگ شدن کودک . جوانه دندانهای دائمی نیز رشد پیدا کرده و بتدریج شروع به حرکت می کند . همراه با حرکت جوانه دندانهای دائمی ریشه دندانهای شیری تحلیل می رود . زمانی که ریشه دندان شیری از بین می رود . دندان لق شده و دندانه دائمی به جای آن در می آید .

به دندانهای دائمی که جایگزین دندانهای شیری می شوند دندانهای دائمی جانشین گویند . یعنی ۲۰ عدد از دندانهای دائمی که به جای ۲۰ عدد دندان شیری در می آیند . دندانهای دائمی جانشین نام دارد (دندانهای ۱ تا ۵ دائمی) . بقیه دندانهای دائمی که رویش آنها ارتباطی به افتادن دندان شیری ندارد را دندان دائمی غیر جانشین می نامند) . دندانهای ۶ و ۷ و ۸



معمولاً اولین دندان دائمی که رویش می کند، دندان آسیای بزرگ اول یا دندان شماره ۶ است و چون این دندان در حدود ۶ سالگی در می آید، دندان ۶ سالگی نام دارد. محل این دندان در پشت دندان آسیای دوم شیری است و بدون اینکه دندان شیری بیفتد، این دندان رویش می کند. به عبارت دیگر



اولین دندان دائمی غیر جانشین که در پشت دندانهای شیری رویش می کند، دندان ۶ سالگی است . به دلیل اینکه رویش این دندان، با افتادن دندان شیری همراه نیست، بسیاری از والدین فکر می کنند که این دندان هم شیری است و با اطمینان این که اگر دندان شیری بیفتد، دندان دیگری بجای آن می روید، کوششی برای تمییز نگهداشتن آن نمی نمایند به این ترتیب دندان ۶ سالگی باید تا آخر عمر در دهان باقی بماند، خیلی زود پوسیده شده و از بین می رود. در ابتدای رویش، دندانها استعداد بیشتری برای پوسیدگی دارند و بایستی در تمییز نگه داشتن آنها دقت بیشتری کرد. بی توجهی به دندان ۶ سالگی باعث پوسیدگی شدید آن و در

موارد زیادی منجر به از دست رفتن این دندان می شود. دندان در ۶ سالگی، الگوی رویش سایر دندانهای دائمی است و رویش صحیح و مرتب بقیه دندانها به وجود دندان ۶ سالگی بستگی دارد. تعداد دندانهای دائمی ۳۲ عدد است. تعداد ۲۸ عدد از آنها در سن ۶ تا ۱۲ سالگی رویش می کند. دندانهای عقل معمولاً از ۱۷ سالگی به بعد در می آیند. تعداد دندانهای دائمی در هر نیمه فک ۸ عدد است که به ترتیب از خط وسط بطرف عقب عبارتست از:



دندان پیش طرفی یا شماره ۲.

دندان نیش یا شماره ۳.

دندان آسیای کوچک اول یا شماره ۴.

دندان آسیای کوچک دوم یا شماره ۵.

دندان آسیای بزرگ اول یا شماره ۶ یا دندان ۶ سالگی.

دندان آسیای بزرگ یا شماره ۷.

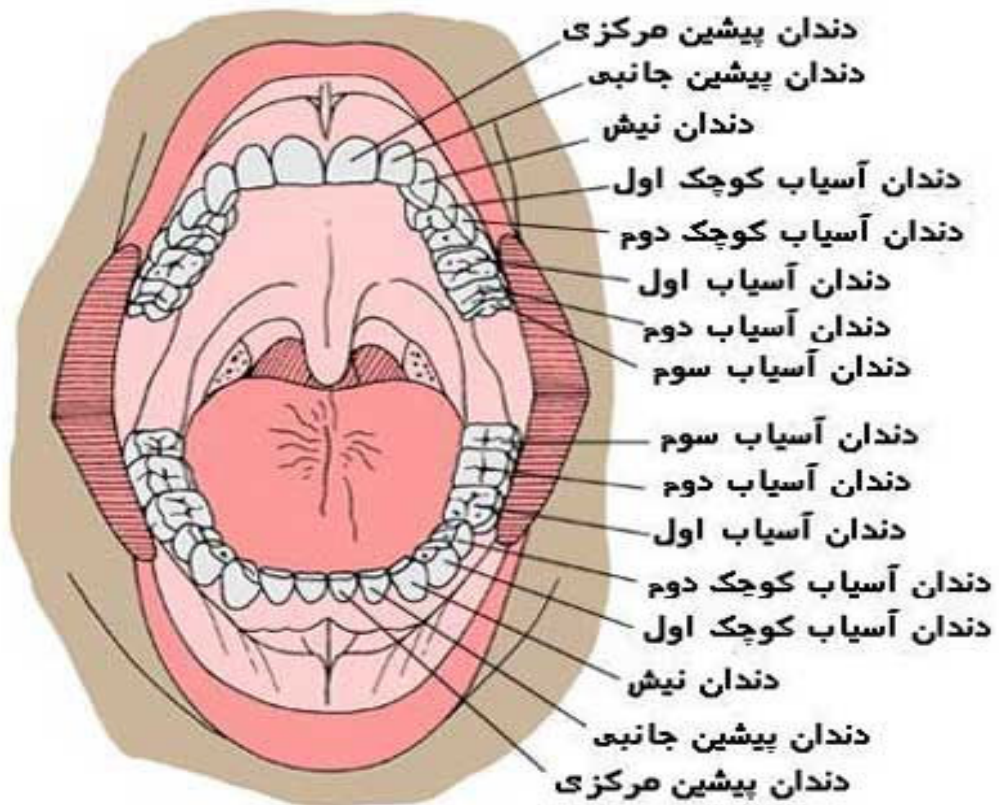
دندان آسیای بزرگ سوم یا شماره ۸ یا دندان عقل.

برای نامگذاری این دندانها همانند دندانهای شیری علامت اختصاری به کار می رود ولی در این حالت از شماره دندانها استفاده می شود. دندانهای دائمی برای داشتن تغذیه سالم، تکلم صحیح و حفظ زیبایی چهره بکار می روند و همانند بقیه اعضای بدن برای تمام عمر پیش بینی شده اند. لذا مراقبت و نگهداری آنها از ابتدای رویش ضروری است.

در دهان یک انسان بالغ ۳۲ دندان وجود دارد، چهار عدد از آنها که بعد از بقیه دندانها در آخر قوسهای دندانی رویش می یابند دندانهای عقل نامیده می شوند. سن تقریبی شروع تشکیل آنها در استخوان فک ۹-۱۰ سالگی بوده، تاج در ۱۴ سالگی کامل شده و در سالهای آخر دوره نوجوانی شروع به رویش در داخل استخوان نموده و بعد از ۱۶ سالگی در دهان ظاهر می گردند. وجه تسمیه این دندان زمان رویش آنها به داخل حفره دهان است که مصادف با بلوغ فکری است. در طی رشد و تکامل فکین معمولاً جا برای رویش این دندانها فراهم می گردد. دندان عقل اگر درست و بجا رویش یابد، مثل بقیه دندانها مفید و موثر در سیستم جوینده بوده و علیرغم تصور غلط عامیانه در این موارد نباید کشیده شوند.

دندانهای عقل نهفته کدامند؟

اگر فک متناسب با رویش دندان رشد کافی نداشته باشد و یا به عبارت دیگر با رشد فک جا برای رویش این دندان فراهم نگردد و یا جهت و مسیر رویش آنها غیر عادی باشد، قادر به رویش نبوده و در استخوان نهفته باقی می ماند.



ساختمان دندان



هر دندان دارای یک قسمت خارج از لثه به نام تاج و قسمت دیگری درون آرواره به نام ریشه می‌باشد که مرز بین این دو قسمت را گردن یا یقه دندان می‌نامند. ریشه دندان در درون حفره‌ای از استخوان فک قرار گرفته که این استخوان از نوع نابالغ می‌باشد. تاج دندان از داخل به خارج شامل مغز، عاج، مینا است و ریشه دندان از داخل به خارج شامل مغز، عاج، سیمان و لیگمان دور دندانی یا پریدونت می‌باشد.

مغز دندان

در وسط دندان حفره‌ای قرار دارد که این حفره در قسمت تاج، وسیع بوده و اطاقک پالپی و در قسمت ریشه، کانال ریشه‌ای نامیده می‌شود. پالپ دندان شامل ماده زمینه‌ای، ایاف کلاژن ظریف، سلولهای فیبربلاست، ماکروفاژ، پلازما سل، لنفوسیت، رگهای خونی و رشته‌های عصبی می‌باشد که عروق و اعصاب از سوراخی در عمق ریشه به درون مغز وارد می‌شوند. در محیط مغز سلولهای سازنده عاج قرار گرفته‌اند.

عاج

عاج بافت مینرالیزه‌ای شبیه استخوان می‌باشد که در اطراف مغز دندان، هر تاج و ریشه، قرار گرفته و ضخامت عمده دندان را تشکیل می‌دهد. با پیشرفت سن بر ضخامت عاج افزوده می‌شود و از ضخامت حفره مغزی کاسته می‌گردد. عاج، بر خلاف استخوان در صورت از بین رفتن سلولهای ادونتوبلاستی برای مدتها باقی می‌ماند و این امر حفظ دندانهای فاقد مغز زنده را امکانپذیر می‌سازد. عاج به علت انتهای عصبی آزاد در درون لوله‌های عاجی، بافتی حساس می‌باشد و همه تحریکات وارده به عاج به صورت درد دریافت می‌شود. به همین دلیل سطح عاج در تاج دندان توسط مینا و در ریشه توسط سیمان پوشیده شده است.

مینا

مینا به عنوان لایه محافظی برای عاج تاج دندان محسوب می‌شود. مینا سختترین بافت بدن به شمار می‌رود که حدود ۹۷ درصد آنرا مواد معدنی تشکیل می‌دهد که عمدتاً به صورت بلورهای هیدروکسی آپاتیت می‌باشند.

سیمان دندان

سیمان بافتی شبیه استخوان است که در سطح خارجی عاج را در ناحیه ریشه دندان می‌پوشاند. سیمان در نزدیکی یقه دندان نازک و در عمق ریشه ضخیم می‌باشد.

لیگمان دور دندان

لیگمان دور دندان بافت همبند متراکمی است که هم به عنوان ضریح عمل می‌کند و هم اتصال محکمی را بین ریشه دندان و استخوان بوجود می‌آورد. ترتیب قرار گیری و انعطاف پذیری این الیاف جابجایی محدود دندان و انجام عملیات ارتودنسی را امکانپذیر می‌سازد و همچنین به عنوان ضربه گیر از وارد شدن ضربه مستقیم به دندان و ساییدگی آن جلوگیری می‌کند. فعالیت‌های متابولیک و سنتز کلاژن در لیگامان دور دندانی دارای شدت بالایی است و به همین دلیل هر گونه اختلال در سنتز کلاژن باعث اختلال در ساختمان لیگامان و لق شدن دندانها می‌گردد .

لثه (gum)

لثه قسمتی از مخاط دهان می‌باشد که بطور محکم به پریوست استخوان فک در فک فوقانی و تحتانی چسبیده است

بافت نگهدارنده دندان

الیافی بنام لیگامانهای پرئودنتال دندان را به استخوان آلوئل متصل می کند . یک سر این الیاف به سمان دندان (یا لایه پوشش سطح ریشه دندان) و سر دیگر آن به استخوان آلوئل اتصال دارد . لته روی استخوان را میپوشاند و در حالت عادی به استخوان و سمان دندان می چسبد . به مجموعه این واحد ساختمانی متشکل از لته - استخوان آلوئل الیاف ارتباط دهنده و بالاخره سمان دندان بافت نگهدارنده دندان می گویند . وظیفه بافت نگهدارنده دندان نگهداری و استقرار دندان در حفره استخوانی است . این بافت مستقل از دندان عمل می کند . بطوریکه ممکن است دندانی کاملاً سالم باشد اما در اثر بیماری بافتهای نگهدارنده لق شود و دیگر قابل استفاده نباشد ، پس سلامتی بافتهای نگهدارنده دندان به اندازه خود دندان مهم است ، بنابراین دندان خوب و سالم بدون بافت نگهدارنده سالم ارزش ندارد .

چگونه به وجود بیماری لته پی ببریم ؟

رنگ لته سالم صورتی روشن و جنس آن نسبتاً سخت است . به آسانی خونریزی نمی کند و بجز ۱ تا ۳ میلی متر آن که در طوق دندان و آزاد و غیر چسبنده میباشد بقیه به دندان و استخوان زیرین چسبیده است . در مراحل اولیه فقط لته ها مریض می شوند و علائم التهاب را از خود نشان می دهند . امروز زمان بیماری به انساج عمیق تر نیز سرایت می کند و در نتیجه یک یا چند علامت از علائم زیر به ظهور می رسند :

۱ - تغییر رنگ لته از صورتی به قرمز

۲ - خونریزی از لته و بوی بد دهان

۳ - تحلیل رفتن لته و ایجاد فاصله بین لته و دندان که به پاکت پرئودنتال معروف است .

۴ - لق شدن دندانها و ترشح چرک و پیدایش آبسه های چرکی و حرکت دندانها از جای خود .

از آنجا که بیماریهای لته (بجز در مرحله پیدایش آبسه) غالباً بدون درد میباشد ، باعث می شود که بیمار درصدد معالجه برنیاید و در نتیجه مجبور میشود دندان سالم خود را در اثر بیماری لته از دست بدهد .

پلاک میکروبی

علت اصلی و شروع کننده بیماریهای لته و بافتهای نگهدارنده دندان پلاک میکروبی یا یک مجموعه بیرنگ ، چسبنده و غیرقابل رؤیت است که از تجمع میکروبهای موجود در حفره دهان بوجود میاید . میکروبهها بر روی لایه های چسبنده ای که از براق دهان ترشح می شود جمع می شوند و پلاک را می سازند که بر روی سطوح مختلف دندانها مانند طوق دندان فواصل بین دندانی و شیارهای سطح جوده دندانها تشکیل می گردند ، چنانچه حداقل ۲ بار در ۲۴ ساعت این مجموعه چسبنده میکروبی را از سطوح مختلف دندان خارج کنیم فرصت فعل انفعالات بیماری زا که منجر به تخریب نسوج میشوند به آن داده نخواهد شد . در صورت تمیز نکردن این پلاکهای میکروبی ، همراه با مواد معدنی موجود در بزاق به رسوبات سنگی سختی تبدیل می شوند که دیگر تمیز کردن آن با مسواک امکان پذیر نیست و به آن جرم دندان می گویند . در این حال با جرم گیری دقیق میتوان دندانها را تمیز و از آسیب بیشتر به لته ها جلوگیری کرد . عوامل دیگری مانند وراثت ، کاهش مقاومت بدن و کاهش سیستم

دفاعی دهان و لثه ، دوران بارداری و بعضی از بیماریها مانند بیماری قند ، کمبود ویتامین ها و سوء تغذیه می توانند به اثرات بیماری زائی پلاک میکروبی کمک کنند. فشارهای عصبی ، ضربات ناهماهنگ دندانها به یکدیگر و پاره ای عادات دهانی نظیر دندان قروچه و غیره می توانند از عوامل تشدید کننده بیماریهای لثه باشند . باید متذکر شد هر عاملی که موجبات تجمع بیشتر پلاک میکروبی را بر روی دندانها فراهم سازد مانند نوع مواد غذایی و پرکردگیهای ناصحیح دندانی ، نقش مؤثری در بیماریهای انساج نگهدارنده دندان بعهدده خواهد داشت