

دراسة استيعادية لتوزع الغياب الخلقي للأسنان الدائمة وانتشاره عند مرضى تقويم الأسنان في مدينة دمشق

جهاد أبو نصار*

ندى بشاره**

الملخص

خلفية البحث وهدفه: تحديد توزع انتشار فقد الأسنان الدائمة خلقياً ونسبته وعلاقتها بالجنس في عينة من مرضى إحدى عيادات تقويم الأسنان في دمشق.

مواد البحث وطرائقه: تألفت عينة الدراسة من 1106 مرضى من مراجعي عيادة تقويمية في دمشق، راوحت أعمارهم بين 10-27 سنة، درست البيانات السريرية والشعاعية البانورامية للمرضى وأحصيت الأسنان الدائمة المفقودة، واستخدم تحليل بيرسون كأى مربع بمستوى دلالة 5% لتحري معنوية الفروق بين الذكور والإناث.

النتائج: بلغ عدد الأسنان الدائمة الغائبة 405 عند 98 مريضاً أي بنسبة 8,86% من المراجعين، وباستثناء الأرحاء الثالثة كانت الرباعية العلوية هي الأكثر غياباً 36% ثم الضواحك الثانية السفلية 28%، ثم الضواحك الثانية العلوية 9%، والقواطع السفلية 9%، ثم الضواحك الأولى العلوية 6%، ثم الأرحاء الثانية السفلية 5%، في حين كان غياب كل من الأنياب والأرحاء الثانية العلوية والثنايا العلوية نادراً ولم يلحظ أي غياب للأرحاء الأولى العلوية والسفلية.

كان 88% من المرضى لديهم فقد أكثر من سن، كان المتوسط الحسابي لعدد الأسنان الغائبة في عينة الذكور باستثناء الأرحاء الثالثة يساوي 2,16 سنًا، أمّا في عينة الإناث فكان المتوسط الحسابي لعدد الأسنان الغائبة يساوي 2,36 سنًا دون فرق حقيقي بين الجنسين وكان بيرسون كأى مربع = 0,757

الاستنتاج: إن نسبة غياب الأسنان الخلقي مرتفعة، ولاسيما الضواحك الثانية السفلية والرباعيات العلوية، لذلك يوصى بالصور البانورامية الروتينية للمرضى قبل المعالجة خاصة إذا اكتشف سريريًا غياب أحد الأسنان الدائمة أو البقاء المديد لإحدى الأسنان المؤقتة.

كلمات مفتاحية: غياب - خلقي - أسنان.

* مدرس - قسم التعويضات الثابتة - كلية طب الأسنان - جامعة دمشق.

** مدرسة - قسم طب أسنان الأطفال - كلية طب الأسنان - جامعة دمشق.

A Retrospective Study of Prevalence and Distribution of Congenitally Missing Permanent Teeth in Orthodontic Patients in Damascus

Jihad Abu Nassar*

Nada Bshara**

Abstract

Background & Objective: To record the prevalence and distribution of congenitally missing permanent teeth and their relation to gender in a sample of patients in an orthodontic clinic in Damascus.

Methods & materials: The sample of the study consists of 1106 patients from an orthodontic clinic in Damascus. Their ages ranged between 10-27 years. The clinical and panoramic radiographs data of the missing permanent teeth were analyzed. Pearson Chi square was used ($P=0.05$) for significant difference according to gender.

Results: The missing teeth were 405 teeth in 98 patients (8.86%). The most frequently missing teeth (except third molars) were the upper lateral incisors (36%), lower second premolars (28%), lower incisors (9%), upper second premolars (9%), upper first premolars (6%) then second lower molars (5%). The missing of canines, upper second molars and upper central incisors was rare, the congenitally missing of first molars was not noticed.

Eighty eight percent of patients had more than one missing tooth, the mean of the missing teeth (except third molars) for males was 2.16 teeth, whereas for females 2.36 teeth with no significant difference between them (Person $\chi^2=0.757$).

Conclusion: The percentage of congenitally missing teeth is high, especially for upper lateral incisors and lower second premolars. It is recommended that routine panoramic radiographs should be ordered for patients before treatment specially if one of the permanent teeth was missing or in case of retained primary teeth.

Keywords: congenitally missed permanent teeth.

* Instructor. Dept of fixed prosthodontics. Faculty of dentistry. University of Damascus.

** Instructor. Dept of pedodontics. Faculty of dentistry. University of Damascus.

مقدمة:

كما درس Goren³ وزملاؤه عام 2005 غياب الأسنان لدى عينة من الشباب بعمر 18 سنة على الصور البانورامية وكان الغياب بنسبة 43,8% بما في ذلك الأرحاء الثالثة لكن 5,3% عدا الأرحاء الثالثة، بينهم 4,2% لديهم غياب الضواحك الثانية السفلية و1,1% لديهم غياب الرباعيات العلوية، وكان غياب الأرحاء الثالثة السفلية 22,1% أكثر من غياب الأرحاء الثالثة العلوية 16,4%، وغياب الأرحاء الثالثة السفلية ثنائية الجانب 7,6%، وغياب الأرحاء الثالثة العلوية ثنائية الجانب 4,9% وغياب الأرحاء الثالثة الأربع 3,4%.

وجد Fekonja⁴ عام 2005 كثرة المرضى المصابين بغياب الأسنان من مراجعي عيادة تقويم الأسنان ومن الجنسين كليهما عندما فحص 212 مريضاً متوسط أعمارهم 12 سنة و7 أشهر، كانت نسبة الغياب 11,3%، وأكثر الحالات غياباً الرباعيات العلوية والضواحك الثانية السفلية والعلوية.

وجد سلامة وعبد المجيد⁵ عام 1994 أن غياب الأسنان الدائمة شائع أكثر من الأسنان المؤقتة، وذلك في دراسة عينة من أطفال السعودية وكانت نسبة حالات الغياب 2,6% والضواحك الثانية السفلية الأكثر غياباً ونسبة 45%، أما في الأسنان المؤقتة فكانت الرباعيات العلوية الأكثر غياباً بنسبة 0,7% وكان الغياب تقريباً متساوياً بين القوس السنوية العلوية 0,52% والسفلية 0,48%.

لاحظ Creton⁶ عام 2007 أن الأرحاء الأولى والثنايا العلوية هي الأقل غياباً حتى في حالات غياب الأسنان المتعدد (أكثر من 6 أسنان عدا الأرحاء الثالثة)، وأكثر حالات الغياب هي الضواحك الثانية والأولى السفلية والعلوية والرباعيات العلوية.

فحص العمران⁷ عام 1990/500 شخص في مدارس السعودية بعمر 13,5-14,5 سنة فلاحظ ظاهرة الغياب

يعدُّ غياب الأسنان الخلفي من الحالات الشائعة في المجتمع، التي تؤثر في تطور الإطباق وفي جمال الابتسامة بشكل خاص، والوجه بشكل عام ولاسيماً إذا كانت الإصابة في المنطقة الأمامية، ولا يمكن الكشف عن معظم هذه الحالات مبكراً إلا من خلال تشارك كل من الفحص السريري والشعاعي، وكذلك الاستقصاء عن أسباب الغياب لنفي الأسباب الأخرى مثل الرضوض والقلع بسبب الإصابة بالنخر أو التهاب الأنسجة الداعمة أو القلع لأسباب تقويمية. كما يسهم الكشف المبكر للغياب في إعطاء المريض الإمكانيات العلاجية والتعويضية والتقويمية كلها من خلال التخطيط للمعالجة الشاملة متعددة الاختصاصات، ومن المفيد البحث في غياب الأسنان من أجل التخطيط للمعالجة الشاملة متعددة الاختصاصات، ويتوافق غياب الأسنان المتعدد الشديد مع صفات هيكلية خاصة ومميزة¹.

بحث Sisman¹ وزملاؤه عام 2007 في ملفات 2413 مريضاً تقويمياً في تركيا وكانت نسبة الغياب 7,45% وفي القوس السنوية العلوية أكثر من السفلية ومتماثلاً بين اليمين واليسار، وكانت الرباعيات العلوية أكثر الأسنان غياباً ثم الضواحك الثانية السفلية ومعظم المرضى كان لديهم غياب سن أو اثنتين ونادراً كانت ثلاثاً أو أكثر¹.

درس Gabris² وزملاؤه عام 2001 الأسنان الغائبة لدى 1875 مريض تقويم في جامعة Semmelweis؛ وكانت نسبة الغياب 15,68% (294 مريضاً) دون فرق معنوي بين الجنسين، وأكثر الحالات لديهم غياب في الرباعيات العلوية ثم الضواحك الثانية السفلية ثم الضواحك الثانية العلوية ثم الثنايا السفلية، ومع ذلك فقد كانت الضواحك الثانية السفلية الأكثر غياباً من حيث العدد (330 سنناً)، أما تكرار غياب الأرحاء 0,74% والغياب المتعدد أكثر من 6 أسنان 1,12%.

جداول خاصة تحوي كلاً من اسم المريض ورقمه وتاريخ ميلاده وتاريخ الصور الشعاعية البانورامية وموجوداتها، أحصيت الأسنان وبراعمها بشكل منهجي. شروط انتقاء عينة المرضى المصابين بغياب خلقي للأسنان من عينة الدراسة:

- 1- غياب سن دائمة عدا الأرحاء الثلاثة.
- 2- استثناء الحالات كلها التي كان سبب الغياب يعود إلى أسباب أخرى مثل الرضوض والقلع بسبب الإصابة بالخر أو التهاب الأنسجة حول السنوية أو القلع لأسباب تقويمية.
- 3- استثناء حالات التناذرات والتشوهات الخلقية.

الدراسة الإحصائية:

نقلت البيانات إلى الحاسوب نظام Windows-Vista برنامج Microsoft Excel 2007 وبرنامج SPSS 17.0 لتحليل البيانات إحصائياً لاستخلاص النتائج والرسوم الإحصائية، واستخدم تحليل بيرسون كأى مربع بمستوى دلالة 0,5% لتحري معنوية الفروق بين الذكور والإناث.

النتائج:

وصف عينة البحث: شملت الدراسة 1106 مرضى من مرضى العيادة، كانت نسبة الإناث 60% (644 أنثى) والذكور 40% (442 ذكراً) كان عدد المرضى المصابين بفقد سن واحدة على الأقل عدا الأرحاء الثلاثة 98 مريضاً (8,86%) توزعت الحالات بين 31 ذكراً (31,6%) و67 أنثى (68,4%).

اكتشف 405 أسنان مفقودة منها 180 رحي ثلاثة و الباقي 225 سناً توزعت بين مجموعات الأسنان المختلفة حسب الجدول 1 و2، والمخطط 1.

جدول 1 : عدد الأسنان الغائبة في عينة المرضى حسب نوع السن الغائب وموقعه.

نوع السن	رحى 3	رحى 2	رحى 1	ضاحك 2	ضاحك 1	ناب	رباعية	ثنية	المجموع
أسنان علوية	101	6	0	20	13	3	80	4	227
أسنان سفلية	79	11	0	64	1	2	9	12	178

بنسبة 4%، وأكثر الأسنان غياباً الضواحك الثانية السفلية والرباعيات العلوية والضواحك الثانية العلوية .

أمّا في المكسيك فقد درست Silva⁸ عام 2003 انتشار غياب الأسنان في عينة مرضى التقويم تألفت من 668 مريضاً راوحت أعمارهم بين 9-20 سنة، وكان الغياب بنسبة 27% عدا الأرحاء الثلاثة وأكثر الأسنان غياباً الأرحاء الثلاثة، ثم الرباعيات العلوية والضواحك الثانية السفلية، ثم الثنايا السفلية⁸.

درس البشاييرة وخادر عام 2006⁹ غياب الأسنان في عينة عددها 1045 مريضاً بعمر بين 16-45 سنة في الأردن وكانت نسبة الحالات ذات الغياب 5,5% عدا الأرحاء الثلاثة، وأكثر الأسنان غياباً الضواحك الثانية السفلية وغياب الرباعيات العلوية أكبر من غياب السفلية.

درس سرحان¹⁰ عام 2008 الاضطرابات التطورية السنوية في دمشق وكانت نسبتها 6% من المجتمع؛ شكل غياب الأسنان نسبة 24,1% منها للأسنان الدائمة⁹.

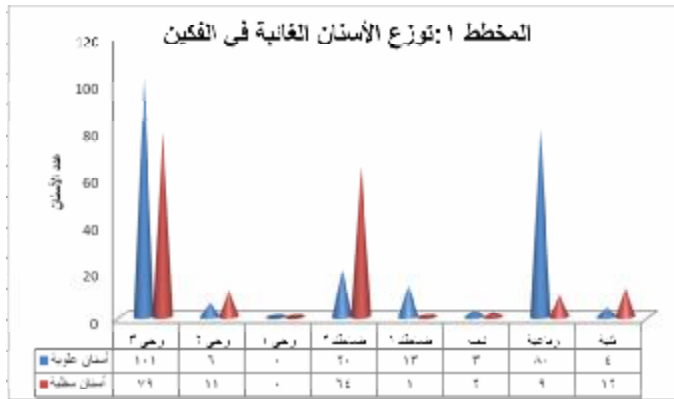
هدف البحث: لذلك هدفت الدراسة إلى تحديد توزع انتشار غياب الأسنان الدائمة خلقياً ونسبته في عينة من مرضى إحدى العيادات السنوية التقويمية في دمشق وعلاقتها بالجنس.

المواد والطرائق:

عينة البحث: تألفت عينة الدراسة من 1106 مرضى من مراجعي عيادة الدكتور جهاد أبو نصار لتقويم الأسنان بمدينة دمشق، راوحت أعمارهم بين 10-27 سنة بمتوسط 13.5 سنة (644 أنثى) و(442 ذكراً)، أجريت صور بانورامية لكل المرضى ودرست البيانات السريرية والشعاعية البانورامية للمرضى، وسجلت البيانات في

جدول 2: النسب المئوية لغياب الأسنان

نوع السن	رحى 3	رحى 2	رحى 1	ضاحك 2	ضاحك 1	ناب	رباعية	ثنية	المجموع
أسنان علوية	0.25	0.01	0.00	0.05	0.03	0.01	0.20	0.01	0.56
أسنان سفلية	0.20	0.03	0.00	0.16	0.00	0.00	0.02	0.03	0.44



يبين المخطط 1 ارتفاع نسبة غياب الأرحاء الثالثة ثم الرباعيات العلوية ثم الضواك الثانية السفلية

كانت السن الأكثر غياباً في عينة المرضى الكاملة هي الرحي الثالثة العلوية 101 رحي (25%)، ثم الرباعية العلوية 80 رباعية (20%)، ثم الرحي الثالثة السفلية 79 رحي (20%)، ثم الضاحك الثاني السفلي 64 ضاحكاً (16%)، ثم القواطع السفلية 21 قاطعة (5%)، والضاحك الثاني العلوي 20 (5%).

الجدول 3: النسبة المئوية لغياب ضمن الفك العلوي

نوع السن	رحى 3	رحى 2	رحى 1	ضاحك 2	ضاحك 1	ناب	رباعية	ثنية
أسنان علوية	0.44	0.03	0.00	0.09	0.06	0.01	0.35	0.02

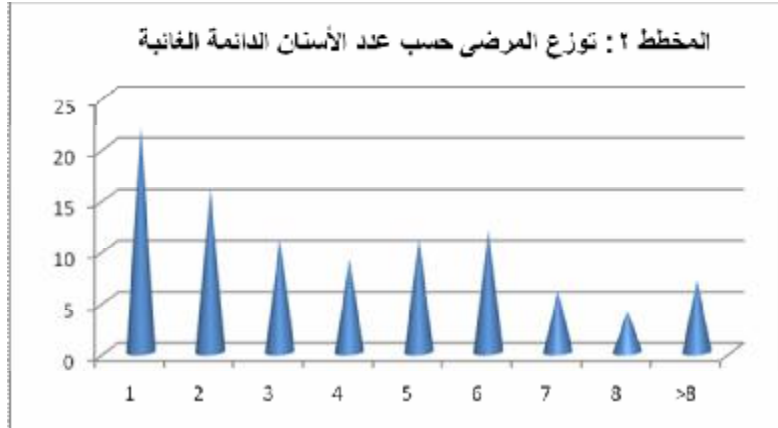
كان عدد الأسنان السفلية الغائبة 178 سنناً، وشكلت الرحي الثالثة السفلية نسبة 44% من الغياب ثم الضاحك الثاني الأولى الدائمة هي الأقل غياباً 0%. الجدول 4.

الجدول 4: النسبة المئوية لغياب ضمن الفك السفلي

نوع السن	رحى 3	رحى 2	رحى 1	ضاحك 2	ضاحك 1	ناب	رباعية	ثنية
أسنان سفلية	0.44	0.06	0.00	0.36	0.01	0.01	0.05	0.07

الجدول 5: توزيع المرضى حسب عدد الأسنان الغائبة

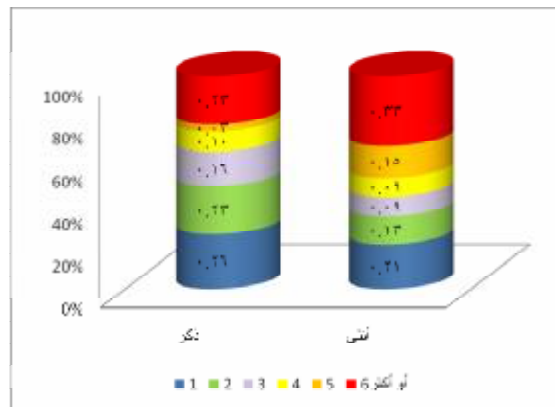
عدد الأسنان الغائبة	1	2	3	4	5	6	7	8	>8	المجموع
عدد المرضى	22	16	11	9	11	12	6	4	7	98



يبين المخطط 2 أن أغلب المرضى لديهم غياب متعدد للأسنان وربع المرضى تقريباً لديهم غياب سن واحدة وعند حساب المتوسط الحسابي للغياب والانحراف المعياري لكل الأسنان الغائبة بما فيها الأرحاء الثالثة كان المتوسط عدد الأسنان المفقودة 4,13 سنناً وانحراف معياري 3,04 في عينة الذكور كان المتوسط الحسابي لعدد الأسنان الغائبة يساوي 3,58 سنناً وانحراف معياري 3,24 أما في عينة الإناث فكان المتوسط الحسابي لعدد

الجدول 6: توزع المرضى حسب عدد الأسنان الغائبة والجنس مع الأرحاء الثالثة (النسبة المئوية)

عدد الأسنان الغائبة	ذكر (%)	أنثى (%)	المجموع
1	26	14	22
2	23	9	16
3	16	6	11
4	10	6	9
5	3	10	11
6 أو أكثر	23	22	29
المجموع	31	67	98



المخطط 3: النسبة المئوية للغياب حسب عدد الأسنان الغائبة بين الذكور والإناث في عينة المرضى

وبمقارنة مجموعتي الذكور والإناث تبعاً لفئات عدد الأسنان الغائبة باستخدام تحليل بيرسون كأبي مربع كانت قيمة الدلالة الجوهرية $p = 0.343$ ؛ ولذلك عند مستوى الجنسين.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,636 ^a	5	,343
Likelihood Ratio	6,174	5	,290
Linear-by-Linear Association	2,810	1	,094
N of Valid Cases	98		

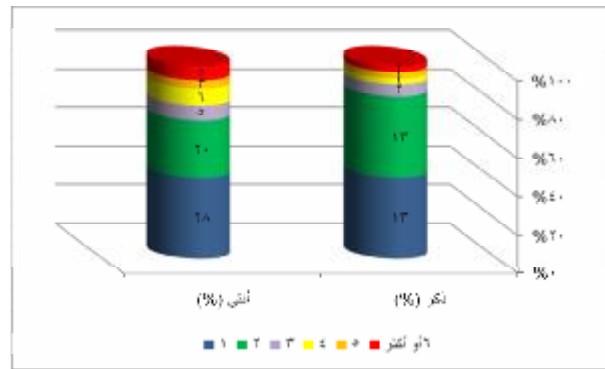
a. 3 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,85.

وعند حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعدد الأسنان الغائبة لعينة المرضى (إناثاً وذكوراً) دون اعتبار الأرحاء الثلاثة كان متوسط عدد الأسنان الغائبة 2,30 سناً، وانحراف معياري 1,94. وتبين في عينة الذكور أن المتوسط الحسابي لعدد الأسنان الغائبة يساوي 2,16 سناً وانحراف معياري 2,22، أما

في عينة الإناث فكان المتوسط الحسابي لعدد الأسنان الغائبة يساوي 2,36 سناً، وانحراف معياري 1,81. وزعت عينة المرضى حسب الجنس إلى مجموعتين ذكور وإناث، وقسمت إلى فئات حسب عدد الأسنان الغائبة لكل مريض باستثناء الأرحاء الثلاثة. الجدول 7. والمخطط 4.

الجدول 7: توزيع المرضى حسب عدد الأسنان الغائبة والجنس باستثناء الأرحاء الثلاثة (النسبة المئوية)

عدد الأسنان الغائبة	ذكر (%)	أنثى (%)	المجموع
1	13 (41,9)	28 (41,8)	41
2	13 (41,9)	20 (29,9)	33
3	2 (6,5)	5 (7,5)	7
4	1 (3,2)	6 (9)	7
5	1 (3,2)	3 (4,5)	4
6 أو أكثر	1 (3,2)	5 (7,5)	6
المجموع	31	67	98



المخطط 4: النسبة المئوية للمرضى المصابين بغياب الأسنان (باستثناء الأرحاء الثلاثة) حسب عددها بين الذكور والإناث في عينة المرضى

وبمقارنة مجموعتي الذكور والإناث تبعاً لفئات عدد الأسنان الغائبة عند استثناء الأرحاء الثالثة باستخدام تحليل بيرسون كأبي مربع كانت قيمة الدلالة الجوهرية 0.757 $p =$ ولذلك عند مستوى دلالة $\alpha < 0.05$ لا يمكن رفض

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,626 ^a	5	,757
Likelihood Ratio	2,822	5	,727
Linear-by-Linear Association	1,111	1	,292
N of Valid Cases	98		

a. 8 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,27.

عند استثناء الأرحاء الثالثة من عينة الأسنان المفقودة كان عدد الأسنان المفقودة 225 سنناً، وكان عدد الأسنان العلوية المفقودة 126 سنناً (56%) وعدد الأسنان السفلية المفقودة 99 سنناً (44%)، كانت السن الأكثر غياباً في الفك العلوي هي الرباعية العلوية؛ 80 رباعية (64%)، أمّا في الفك السفلي فكان الضاحك الثاني السفلي هو الأكثر غياباً؛ 64 ضاحكاً (28%). الجدول 8 و9 المخطط 6 و5.

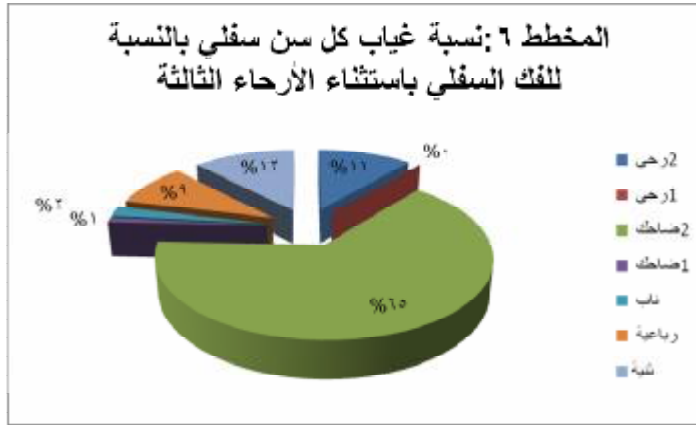
الجدول 8: عدد الأسنان الغائبة في الفك العلوي والنسبة المئوية

نوع السن	رحى 2	رحى 1	ضاحك 2	ضاحك 1	ناب	رباعية	ثنية	المجموع
أسنان علوية	6	0	20	13	3	80	4	126
نسبة مئوية	5%	0%	16%	10%	2%	64%	3%	100%



الجدول 9: عدد الأسنان الغائبة في الفك السفلي والنسبة المئوية

نوع السن	رحى 2	رحى 1	ضاحك 2	ضاحك 1	ناب	رباعية	ثنية	المجموع
أسنان سفلية	11	0	64	1	2	9	12	99
نسبة مئوية	11%	0%	65%	1%	2%	9%	12%	100%



وبشكل عام وباستثناء الأرحاء الثالثة كانت الرباعية العلوية هي الأكثر غياباً 36% ثم الضواحك الثانية السفلية 28% ثم الضواحك الثانية العلوية 9% والقواطع السفلية 9% ثم الضواحك الأولى العلوية 6% ثم الأرحاء الثانية

الجدول 10: النسبة المئوية لغياب الأسنان بشكل عام في الفكين باستثناء الأرحاء الثالثة

نوع السن	رحى 2	رحى 1	ضاحك 2	ضاحك 1	ناب	رباعية	ثنية	المجموع
أسنان علوية	3%	0%	9%	6%	1%	36%	2%	56%
أسنان سفلية	5%	0%	28%	0%	1%	4%	5%	44%

في دمشق كلهم التي قد تعبر عن المجتمع حسب

المناقشة:

Sisman¹، دون أن تكون مسحا إحصائياً وبائياً. درست القصة المرضية الطبية للمرضى كلهم من أجل استثناء الحالات كلها التي كان سبب الغياب يعود إلى أسباب أخرى مثل الرضوض والقلع بسبب الإصابة بالنخر أو التهاب الأنسجة الداعمة أو القلع لأسباب تقويمية، كما استثنيت حالات التناذرات والتشوهات الخلقية.

استثنت معظم الدراسات الأرحاء الثالثة من نسبة غياب الأسنان الخلقى كونها كثيرة الشذوذ وتحتل أعلى نسبة إذ ما حسبت، وفي الدراسة الحالية كانت نسبة غياب الأسنان عدا الأرحاء الثالثة 8,86% وهي نسبة مرتفعة نسبياً اقتربت من دراسة¹ Sisman 7,54% وهي أقل مما ذكره⁴ Fekonja 11,3% الذي وجد في دراسته أن نسبة الغياب لديه أعلى من باقي الدراسات وكذلك² Gabris 15,68%

صممت هذه الدراسة من أجل معرفة توزع انتشار فقد الأسنان الدائمة خلقياً ونسبته وعلاقتها بالجنس، فكانت عينة الدراسة 1106 من المرضى المراجعين لإحدى العيادات التقويمية في دمشق، ويعد عدد المرضى هذا وسطاً بين باقي الدراسات التي كان بعضها يفوق هذا العدد (1300 - 1875 - 2413) وبعضها الآخر أقل (1045 - 500 - 668 - 212).

ذكر Sisman 2007¹ أنه لا يوجد فرق معنوي في التوزع والانتشار لغياب الأسنان بين عينات مسحوبة من سجلات مرضى تقويم الأسنان والعينات العشوائية، لذلك يجوز تعميم تلك الدراسات على مجتمعاتها؛ إلا أنه يوصى بدراسات مماثلة في المجتمع العربي على عينات عشوائية، لأن العينة لم تكن مسحوبة بشكل عشوائي من مجتمع سكان دمشق بل لمراجعي إحدى العيادات التقويمية

بالنسبة إلى أسنان الفك السفلي وذلك باستثناء غياب الأرحاء الثالثة.

كانت نسبة المرضى الذين لديهم غياب متعدد الأسنان 6 أسنان أو أكثر 29% من المرضى المصابين بغياب الأسنان وهي نسبة مرتفعة وتشير إلى أهمية إجراء الصورة الشعاعية البانورامية عند اكتشاف أي سن دائمة مفقودة، وكان 88% من المرضى لديهم فقد أكثر من سن لذلك اختلفت نتائج الدراسة الحالية في هذا الجانب مع دراسة Isisman في تركيا إذ كان معظم المرضى لديهم فقد سن أو اثنتين و نادراً كانت ثلاثاً أو أكثر .

اختلفت هذه الدراسة مع دراسة سرحان¹⁰ السريرية عام 2008 حيث كانت نسبة غياب الأسنان الدائمة في دراسته 24,1% من أصل الاضطرابات السنوية، التي بلغت 6% من المجتمع في مدينة دمشق؛ أي نسبة الغياب 1,44% وهي نسبة منخفضة أقل من الواقع لأن عينة الدراسة كانت من الأطفال بعمر 4-12 سنة، وهي نهاية مرحلة الإطباق المؤقت ومرحلة الإطباق المختلط ولا يمكن كشف كل حالات غياب الأسنان سريرياً إلا بالاستعانة بالصورة الشعاعية، ولم تجر الصور الشعاعية في بحثه إلا لبعض المرضى لتأكيد التشخيص.

الاستنتاج:

ضمن محدودية هذه الدراسة إن نسبة غياب الأسنان الخلقي مرتفعة وخاصة الضواحك الثانية السفلية والرباعيات العلوية لذلك يوصى بالصورة البانورامية الروتينية للمرضى قبل المعالجة خاصة إذا اكتشف سريرياً غياب إحدى الأسنان الدائمة أو البقاء المديد لإحدى الأسنان المؤقتة.

إلا أن دراسات أخرى³ Goren وسلامة وعبد المجيد⁵ والعمران⁷ والبشائرة وخادر⁹ و Silva⁸ وسرحان¹⁰ كانت نسبة غياب الأسنان لديهم منخفضة نسبياً، وهي (3,5%- 2,6%- 0,4%- 5,5%- 2,7%- 1,44%) على الترتيب، ويعود ذلك لاختلاف عينات الدراسة بين المجتمعات في الدراسات المختلفة.

في هذه الدراسة كانت نسبة غياب الرحي الثالثة العلوية هي العليا 25%، وكانت نسبة غياب الرباعيات العلوية مساوية لنسبة غياب الرحي الثالثة السفلية 20% تليها الضواحك الثانية السفلية 16%، يتبع ذلك الضواحك الثانية العلوية مساوية للقواطع السفلية 5% ثم الضواحك الأولى العلوية مساوية للأرحاء الثانية السفلية 3%، وأقلها الثنايا العلوية والأنياب العلوية والسفلية أمّا الأرحاء الأولى العلوية والسفلية فلم تغب خلقياً في أي حالة من حالات الدراسة، ولم يكن في عينة الدراسة أي حالة غياب خلقي تام للأسنان. ويتفق هذا مع معظم الدراسات السابقة إذ ذكر⁶ Certon أن الأرحاء الأولى هي أكثر ثباتاً تليها الثنايا العلوية، وراوحت تلك الدراسات بين أن تحتل الرباعيات العلوية المرتبة الأولى 1,4,8,2 أو الضواحك الثانية السفلية المرتبة الأولى 9,7,6,3,5 في نسبة غياب الأسنان الخلقي، وذلك إذا استثيت الأرحاء الثالثة من الترتيب والتي تحتل عادة المرتبة الأولى. وفي الدراسة الحالية احتلت الرباعيات العلوية المرتبة الأولى ثم الضواحك الثانية السفلية وذلك باستثناء غياب الأرحاء الثالثة. إلا أنهما يحتلان المرتبة الأولى وبنسبة متقاربة جداً (64 و 65%) إذ حُسب غياب الرباعيات العلوية بالنسبة إلى أسنان الفك العلوي وغياب الضواحك السفلية

References

- 1-Sisman Y, Uysal T, Gelgor I E. Hypodontia .Does the prevalence and distribution pattern differ in orthodontic patients? Eur J Dent.2007;1:167-73.
- 2-Gabris K , Tarjan I, Csiki P, Korad F, SzadeczkzyB, Rozsa N. Prevalence of congenital hypodontia in the permanent dentition and its treatment. Fogorv Sz. 2001;94:137-40.
- 3-Goren S, Tsoizner R , Dinbar A, Levin L, Breznik N. Prevalence of congenitally missing teeth. Refuat Hapeh Vehashinayim. 2005;22:49-53,87.
- 4-Fekonja A. Hypodontia in orthodontically treated children . Eur J Orthod.2005;27:457-60.
- 5-Salama F S, Abdel-Mejid F Y. Hypodontia of Primary and Permanent teeth in a sample of Saudi children. Egypt Dent J.1994;40:625-32.
- 6-Creton M A,Cune M S,Verhoeven W, Meijer G J. Patterns of missing teeth in a population of oligodontia patients. Int J Prosthodont. 2007;20:409-13.
- 7-Al-Emran S. Prevalence of hypodontia and developmental malformation of Permanent teeth in Saudia Arabian. Br J Orthod.1990;17:115-8.
- 8-Silva Moza R. Radiographic assessment of congenitally missing teeth in orthodontic patients. Int J Paediatr Dent. 2003;13:112-6.
- 9-Albashaireh Z S,Khader Y S. The prevalence and pattern of hypodontia of the permanent teeth and crown size and shape deformity affecting upper lateral incisors in a sample of Jordanian dental patients. Community Dent Health. 2006;23:239-43.
- 10- سرحان ر.دراسة انتشار الاضطرابات التطورية السنية عند أطفال المدارس بعمر 4-12 سنة في مدينة دمشق.رسالة ماجستير،كلية طب الأسنان،جامعة دمشق،2008: 72 -81.

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق 2010/3/31.

تاريخ قبوله للنشر 2010/8/9.