

## بررسی اثر عامل ایجاد کننده ی تنفس دهانی بر مورفولوژی کرانیوفاسیال

دکتر محمد رضا مجیدی<sup>1\*</sup>، دکتر نادیا حسن زاده<sup>2</sup>، دکتر نوید نوری زاده<sup>3</sup>، دکتر محمد تقی شاکری<sup>4</sup>

<sup>1</sup> استادیار گوش، گلو و بینی، <sup>2</sup> دستیار ارتودنسی، <sup>3</sup> دستیار گوش، گلو و بینی، <sup>4</sup> دانشیار آمار حیاتی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد

### خلاصه

**مقدمه:** انحراف سپتوم بینی و هیپرتروفی آدنوئیدها و لوزه های کامی، دو مورد از علل شایع انسداد نازوفارنکس و به دنبال آن تنفس دهانی در کودکان هستند. امروزه پذیرفته شده است که تنفس دهانی مزمن بر رشد و تکامل کرانیوفاسیال تاثیر می گذارد. هدف از این مطالعه ارزیابی تفاوت های مورفولوژی کرانیوفاسیال در کودکان دارای دو عامل سببی مختلف تنفس دهانی می باشد.

**روش کار:** این تحقیق بین سال های 86-1384 بر روی 47 کودک 6-10 ساله که عمدتاً تنفس دهانی داشتند، انجام شد. پس از معاینات معمول گوش، گلو و بینی، بیماران بر اساس علت انسداد نازوفارنکس به دو گروه تقسیم شدند: گروه 1، با هیپرتروفی آدنوئید و گروه 2، با انحراف سپتوم بینی، جهت ارزیابی مورفولوژی کرانیوفاسیال، سفالومتری لترال از بیماران به عمل آمد. اطلاعات به دست آمده با آزمون  $T$ -student و  $Mann-Whitney$  مورد ارزیابی آماری قرار گرفت.

**نتایج:** از لحاظ شیب پلان های مندیولار و پالاتال، رابطه ی قدامی خلفی ماگزایلا و مندیبل نسبت به قاعده ی جمجمه و نسبت های ارتفاع صورت، تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه کودکان با تنفس دهانی مشاهده نشد. تنها زوایای گونیال و کرانیوسرویکال در کودکان با هیپرتروفی آدنوئید به طور معنی داری بیشتر بود ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** در این مطالعه تفاوت مورفولوژیک قابل توجهی بین کودکان با هیپرتروفی آدنوئید و کودکان با انحراف سپتوم بینی یافت نشد. به نظر می رسد وضعیت دهانی باز و تغییرات در وضعیت زبان و مندیبل به دنبال تنفس دهانی می تواند منشا اصلی تغییرات کرانیوفاسیال در این بیماران باشد و علت این وضعیت تاثیر قابل ملاحظه ای بر تغییرات به وجود آمده ندارد.

**واژه های کلیدی:** مورفولوژی کرانیوفاسیال، انحراف سپتوم، هیپرتروفی آدنوئید

### مقدمه

تکامل طبیعی ساختمان صورت وابسته به عملکرد طبیعی اجزاء آن می باشد. بر اساس نظریه ی Moss تغییرات تکاملی اجزاء اسکلتی، پاسخ های اجباری مکانیکی و تطابقی به نیازهای عملکردی ماتریکس وابسته به آن ها می باشد (1).

بیش از یک قرن است که تغییرات کمپلکس نازوماگزایلاری، به دنبال انسداد نازوفارنکس مورد توجه قرار گرفته است. هر گونه انسداد بینی با افزایش مقاومت در مسیر عبور هوا فرد را مجبور به تنفس دهانی می سازد. از علل شایع انسدادهای بینی در اطفال هیپرتروفی آدنوتونسیلار می باشد، ولی عوامل انسدادی دیگری از جمله رینیت های آلرژیک و انحراف بینی نیز مطرح می باشند.

\*آدرس مولف مسؤول: ایران، مشهد، دانشکده دندانپزشکی، بخش ارتودنسی

تلفن تماس: 0511-8829501

Email: N.hasanzade@yahoo.com

تاریخ وید: 87/4/25

تاریخ وصول: 87/2/18