

## رابطه فاصله زاویه داخلی شیار پلکی چشمها و عرض دندانهای قدامی فک بالا

دکتر محمدحسین لطفی کامران\* - دکتر علی حق پرست قمشه\*\*

\*- استادیار و مدیر گروه آموزشی پرورتازهای دندانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوqi یزد.

\*\*- دندانپزشک.

### چکیده

**زمینه و هدف:** یکی از مشکلترين جنبه های ساخت پروتز کامل انتخاب دندانهای قدامی فک بالا با اندازه مناسب است. تلاشهاي بسياري برای تعیین روشی برای تخمین اندازه دندانهای قدامی فک بالا صورت گرفته است. هدف از اين مطالعه تعیین وجود ارتباط بين فاصله زاویه داخلی چشمها و عرض مزبور دستالی چهار دندان قدامی فک بالاست.

**روش بررسی:** در اين مطالعه توصيفي- تحليلي و مقطعی افراد سنین ۱۹-۵۵ سال از دو جنس انتخاب شدند. روش نمونه گيري به صورت متواли از افراد واجد شرایط به صورت تصادفي انتخاب گردیده است. دندانهای فک بالا سيصد نفر مورد بررسی قرار گرفت. فاصله Intercanthal با اندازه گيري فاصله زاویه داخل چشمها ثبت شد. عرض متوسط دو دندان ساترال، عرض دندانهای قدامی در پنهان ن نقطه اندازه گيري و ثبت شد. اطلاعات به وسیله نرم افزار آماری SPSS مورد پردازش قرار گرفت و از آزمونهای آماری t و آزمون ضریب همبستگی Pearson استفاده گردید.

**یافته ها:** میانگین عرض چهار دندان ثنایای فک بالا  $19.1 \pm 1.8$  میلی متر و میانگین عرض مجموع شش دندان قدامی بالا  $54.6 \pm 2.4$  میلی متر بدست آمد. نسبت میانگین عرض چهار دندان ثنایای فک بالا به ICD (Intercanthal dimension)  $0.959$  و نسبت میانگین عرض دندانهای قدامی بالا به ICD  $1.44$  بدست آمد. ضریب همبستگی Pearson اندازه CAW و ICD  $= 0.723$  شد که با  $P=0.0001$  همبستگی مثبت و معنی دار است. گرچه ضریب همبستگی Pearson نسبتاً کوچک بود، يك رابطه معنی دار بین فاصله Intercathal و عرض چهار دندان قدامی در تمام موارد وجود دارد. نشان داده شد که نسبت  $0.266$  را می توان برای تعیین عرض دندان ساترال و نسبت  $1.447$  را برای تعیین عرض شش دندان قدامی به کار برد.

**نتیجه گیری:** با توجه به محدودیتهای این مطالعه چنین نتیجه گیری می شود که فاصله Intercanthal را می توان به عنوان يك روش اولیه برای تعیین عرض دندانهای قدامی فک بالا در افراد بی دندان به کار برد.

**کلید واژه ها:** عرض دندانهای قدامی فک بالا - فاصله زاویه داخلی چشمها - انتخاب دندانهای قدامی بالا - پروتز کامل

وصول مقاله: ۱۳۸۵/۲/۱۴ اصلاح نهایی: ۱۳۸۵/۱۱/۲ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۴/۷

e.mail:mhlkamran@yahoo.com

نویسنده مسئول: گروه آموزشی پرورتازهای دندانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد

### مقدمه

مختلفی جهت انتخاب دندانهای متناسب به کار گرفته شده است که يك گروه شامل راهنمایی های مربوط به قبل از خارج شدن دندانها که در پرونده بیمار ثبت شده است، کست های تشخیصی، عکس های فتوگرافی، عکس رادیوگرافی و دندانهای خارج شده است می باشد. گروه دوم شامل راهنمایی های بعد از خارج کردن دندانهاست. از این موارد می توان به اندازه گیری

انتخاب دندان مصنوعی برای بیماران پروتز کامل يكی از مراحل مهم درمان به منظور تأمین زیبایی است. انتخاب دندانهای مصنوعی برای بیماران مستلزم درک تعدادی عوامل فیزیکی بیولوژیکی می باشد که برای هر بیمار متفاوت است. انتخاب دندان مصنوعی بر مبنای چهار عامل اصلی اندازه، رنگ، شکل و جنس صورت می پذیرد.(۱-۲)، روش های

رسیده ولی هنوز جای مطالعات گستردہتری برای اثبات عدم ارتباط آن با نژاد وجود دارد.(۷)

هدف از این مطالعه بدست آوردن معیاری برای انتخاب اندازه مناسب دندانهای قدامی مصنوعی فک بالا برای افراد بی دندان است. اگر میزان سطح اطمینان برای این مطالعه ۹۵٪ باشد بنابراین  $\alpha = 0.05$  خواهد شد.

### روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی به روش مقطعی انجام گردیده است. جامعه مورد مطالعه شامل تمام افرادی است که شش دندان قدامی فک بالای آنها سالم است و در سنین ۱۹-۵۵ سال قرار گرفته‌اند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی است که در طی آن با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵٪ مطالعات قبلی تعداد نمونه سیصد نفر که شامل دویست نفر مرد و صد زن تعیین شد. اکثریت افراد مورد مطالعه از دانشجویان و تعدادی از افراد بومی انتخاب شدند.

افراد مورد مطالعه باید دارای شش دندان قدامی بالای کاملاً سالم باشد. افراد دارای ناهنجاری تکاملی دندان، سابقه بیماریهای حدقه چشم (Orbital) سابقه جراحی ناحیه صورت، سابقه خدمات سر و صورت، دارای پوسیدگی‌ها یا ترمیمهای وسیع، دارای سایش شدید دندانها و یا شلوغی شدید (Severe crowding) از نمونه‌گیری حذف شدند. متغیرها شامل سه گروه عرض مزیودیستال دندانهای قدامی فک بالا، فاصله کانتوس داخلی دو چشم از یکدیگر و جنسیت می‌باشند. نمونه‌ها براساس معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند و سپس نتایج حاصل از اندازه‌گیری دندانهای قدامی فک بالا به فاصله بین کانتوس‌های داخلی دو چشم محاسبه گردید و اطلاعات بر حسب جنسیت و در کل نمونه‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت. وسیله اندازه‌گیری کولیس دیجیتال MAX-CALL مدل NSK ساخت ژاپن بوده است که با دقت ۰.۱ میلی‌متر اندازه‌گیری می‌کند. البته نتایج با دقت ۰.۰۱ میلی‌متر ثبت شده‌اند. دندانها از ناحیه تماس یعنی عریخترین ناحیه خود اندازه‌گیری شده‌اند. اطلاعات به وسیله نرم‌افزار آماری SPSS مورد پردازش قرار گرفت و از آزمون‌های آماری  $\chi^2$  و آزمون ضریب همبستگی Pearson استفاده گردید.

محیط جمجمه اشاره کرد که با فرمول زیر مورد استفاده قرار می‌گیرد.(۳)

محیط جمجمه = مجموع عرض مزیودیستالی شش دندان قدامی بالا

۱۳

از فاصله بین کنديلي با فرمول‌های مختلف استفاده شده است. به عنوان نمونه:

فاصله بین کنديلي چپ و راست = مجموع عرض شش دندان قدامی فک بالا(۳)

۲/۲

و یا اندازه‌گیری فاصله بین زوائد گونه‌ها که با فرمول:

فاصله برجستگیهای گونه سمت راست و چپ = عرض مزیودیستالی ثنایای میانی فک بالا(۳)

۷/۶

فاصله بین مردمک چشمها با فرمول:

فاصله بین مردمک‌ها = عرض مزیودیستالی دندان ثنایای میانی بالا در مردان(۳)

۷/۶

این فرمول با اختلاف کمی در زنان مورد استفاده قرار می‌گیرد(۳). پهنای پره بینی (Interalar width) هم معادل فاصله بین نوک دو دندان نیش در نظر گرفته شده است.(۴-۳)، گوشه‌های لب از مواردی است که جهت تعیین عرض دندانها زیاد مورد استفاده قرار می‌گیرد. در واقع فاصله بین دو گوشه لب برابر با فاصله دیستال دندانهای نیش دو طرف از هم دیگر است. در این مطالعه فاصله بین کانتوس داخلی دو چشم مورد ارزیابی قرار گرفته است. کانتوس داخلی محل تلافی لبه‌های دو پلک است که در سمت داخل واقع شده است که به آن زاویه داخلی یا کانتوس داخلی گویند.(۶-۵)

این فاصله در افراد تا سن پنج سالگی ۹۳٪ رشد و تا سنین ۸-۱۱ سالگی ۱۰۰٪ رشد خود را بدست آورده‌اند. در صورتی که فرد در طی عمر خود دچار بیماریهای حفره چشم، آنماли مادرزادی، سابقه ترومای جراحیهای ناحیه صورت نشده باشد این فاصله در تمام عمر ثابت خواهد بود و تغییر نخواهد کرد. که این خود به همراه عدم وابستگی به سن، جنس و نژاد که در تحقیقاتی قبلی به اثبات رسیده را می‌توان به عنوان مرجع قابل اطمینانی برای تعیین اندازه دندانهای مصنوعی قدامی فک بالا مطرح کرد. تحقیقاتی قبلی کمی در این زمینه به انجام رسیده که ارتباط این فاصله با اندازه‌گیری شش دندان قدامی فک بالا را بسیار معنی دار کرده‌اند و عدم وابستگی آن به سن و جنس کاملاً به اثبات

### یافته‌ها

و برای زنان ۳۰/۱ میلی متر با انحراف استاندارد ۱/۸۰.

بdest آمد که از نظر آماری معنی دار بود. (P=۰/۰۰۱)

میانگین CAW (Combined anterior width) با مجموع عرض دندانهای قدامی فک بالا ۴۶/۴۷ میلی متر بود که انحراف استاندارد ۲/۵۴ داشته و در محدوده ۴۰/۱ - ۵۴/۶ میلی متر نوسان داشته است. برای مردان متوسط CAW برابر با ۴۷/۰۵ با انحراف استاندارد ۲/۴۳ و برای زنان ۴۵/۳۱ میلی متر با انحراف استاندارد ۲/۳۸ بdest آمد.

اختلاف از نظر آماری معنی دار بود. (P=۰/۰۰۱)

نسبت متوسط عرض دندان ثنایای میانی بالا به ICD در کل جمعیت مورد بررسی ۰/۰۲۶۷ با انحراف استاندارد ۰/۰۲۳۵ بdest آمد این نسبت در مردان ۰/۰۲۶۶ با انحراف استاندارد ۰/۰۳۲ و در زنان ۰/۰۲۷ با انحراف استاندارد ۰/۰۲۴ محسوبه گردید که از نظر آماری معنی دار نبود. (P=۰/۰۲۳)

نسبت متوسط CCIW به ICD در کل نمونه ها ۰/۰۵۳۵ با انحراف استاندارد ۰/۰۴۷۱ و در مردان ۰/۰۵۳۳ با انحراف استاندارد ۰/۰۴۶۵ و در زنان ۰/۰۵۴ با انحراف استاندارد ۰/۰۴۸۱ بdest آمد که از نظر آماری اختلاف این دو نسبت معنی دار نشد (P=۰/۰۲۳۱)

نسبت متوسط CIW (مجموع عرض دندانهای ثنایای فک بالا) به ICD در کل نمونه ها ۰/۰۹۵۹ با انحراف استاندارد ۰/۰۸۵ محسوبه گردید که این نسبت در مردان ۰/۰۹۵۳ با انحراف استاندارد ۰/۰۸۳۸ و در زنان ۰/۰۹۷۱ با انحراف استاندارد ۰/۰۸۶۵ بود. اختلاف این دو نسبت از نظر آماری معنی دار نبود. (P=۰/۰۰۸)

نسبت متوسط CAW (مجموع عرض قدامی فک بالا) به ICD در کل جمعیت مورد مطالعه ۱/۴۴ با انحراف استاندارد ۰/۱۲۱ بود. این نسبت در مردان ۱/۴۶ با انحراف استاندارد ۰/۱۲۲۷ و در زنان ۱/۴۳۹ با انحراف استاندارد ۰/۱۲۰۳ بdest آمد و اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود. (P=۰/۰۱۳۷)

ضریب همبستگی برای ICD و چهار اندازه گیری (MCIW, CCIW, CIW, CAW) یک همبستگی مثبت در کل نمونه ها را نشان می دهد.

نتایج حاصل از مطالعه در جداول ۱ و ۲ خلاصه شده است بر این اساس: عرض متوسط دندانهای ثنایای میانی فک بالا ۰/۵۳۵ میلی متر با انحراف استاندارد ۱۰/۰۵-۷/۲ میلی متر بdest آمد که محدوده تغییرات از ۰/۰۵-۷/۲ میلی متر تغییر کرد. این اندازه برای مردان ۰/۷۱ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۵۶۱ و برای زنان ۰/۳۷ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۴۹۷ بdest آمد که اختلاف از نظر آماری معنی دار بوده است. (P=۰/۰۰۰۱)

متوسط عرض دندان ثنایای طرفی فک بالا برای کل نمونه ها ۰/۰۵۷ میلی متر با انحراف ۵/۰ میلی متر و حداقل ۰/۰۵۵ که حداقل ۵/۳ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۸۶ و در مردان ۰/۰۶۸ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۵۶۱ و در زنان ۰/۰۶۸ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۵۲۲ بود و از نظر آماری اختلاف معنی دار بود. (P=۰/۰۰۹)

متوسط ICD (Inter canthal distance) یا فاصله بین کانتوس داخلی چشمها ۰/۰۲۲-۰/۰۲۸ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۵۷ بود که دامنه تغییرات آن از ۰/۰۲۶ میلی متر تا ۰/۰۳۵ میلی متر بود. متوسط ICD برای مردان ۰/۰۲۸۴ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۵۲ و برای زنان ۰/۰۳۱ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۲۰ بdest آمد که از نظر آماری اختلاف معنی دار بود. (P=۰/۰۰۰۱)

متوسط CCIW (Combined central incisor width) یا مجموع عرض دو ثنایای میانی در کل نمونه ها ۰/۰۱۷ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۰۷ بdest آمد و حداقل ۰/۰۱۴ میلی متر و حداقل ۰/۰۱۰ میلی متر بود. متوسط CCIW در مردان ۰/۰۱۷۴ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۰۳ و در زنان ۰/۰۱۶ میلی متر با انحراف استاندارد ۰/۰۹۹ بود که از نظر آماری اختلاف معنی دار می باشد. (P=۰/۰۰۰۱)

متوسط CIW (Central incisor width) یا مجموع عرض دندانهای ثنایای فک بالا ۰/۰۳۰ میلی متر بود که انحراف استاندارد ۰/۰۹۱ داشته و در محدوده ۰/۰۲۵-۰/۰۲۵ میلی متر - ۰/۰۳۶ میلی متر نوسان داشته است. در مقایسه با جنس نیز این اندازه برای مردان ۰/۰۳۱ میلیمتر با انحراف استاندارد ۰/۰۸۶

جدول ۱: نسبت متوسط چهار اندازه گیری دندانهای قدامی فک بالا به IVD در کل نمونه‌ها بر حسب جنس و میانگین کل در جامعه مورد بررسی

P.value	T.test	مردان $\pm$ انحراف استاندارد	زنان $\pm$ انحراف استاندارد	کل نمونه‌ها $\pm$ انحراف استاندارد	P.MCIW
.۰/۲۳۳	۱/۱۹۴	.۰/۲۷ $\pm$ ۰/۰۲۴	.۰/۲۶۶ $\pm$ ۰/۰۲۲۰	.۰/۲۶۷ $\pm$ ۰/۰۲۳۵	P.MCIW
.۰/۲۳۱	۱/۱۹۹	.۰/۵۴ $\pm$ ۰/۰۴۸۱	.۰/۵۳۳ $\pm$ ۰/۰۴۶۵	.۰/۵۳۵ $\pm$ ۰/۰۴۷۱	P.CCIW
.۰/۸۰	۱/۷۶۰	.۰/۹۷۱ $\pm$ ۰/۰۸۶۵	.۰/۹۵۳ $\pm$ ۰/۰۸۲۸	.۰/۹۵۹ $\pm$ ۰/۰۸۵۰	P.CIW
.۰/۱۳۷	۱/۴۹۲	۱/۴۳۹ $\pm$ ۰/۱۲۰۳	۱/۴۶ $\pm$ ۰/۱۲۲۷	۱/۴۴ $\pm$ ۰/۱۲۱	P.CAW

جدول ۲: جدول همبستگی برای ICD و چهار اندازه گیری دندانهای قدامی فک بالا در کل و بر حسب جنس

CAW	CIW	CCIW	MCIW	I.C.D	کل نمونه‌ها
.۰/۲۶۸	.۰/۲۳۸	.۰/۲۶۳	.۰/۲۶۳	۱/۰۰۰	P.value
.۰/۰۰۰۱	.۰/۰۰۰۱	.۰/۰۰۰۱	.۰/۰۰۰۱	-	مردان
.۰/۲۰۰	.۰/۱۸۶	.۰/۲۰۵	.۰/۲۰۵	۱/۰۰۰	P.value
.۰/۰۰۵	.۰/۰۰۸	.۰/۰۰۴	.۰/۰۰۴	-	زنان
.۰/۱۵۷	.۰/۱۴۰	.۰/۱۴۳	.۰/۱۴۳	۱/۰۰۰	P.value
.۰/۱۱۸	.۰/۱۶۶	.۰/۱۵۵	.۰/۱۵۵	-	

## بحث

مطالعه نزدیک است. همچنین این فاصله برای آقایان ۳۰/۶۲ میلی‌متر و برای خانمها ۲۹/۵۲ میلی‌متر بود که از نتایج مطالعه حاضر کمتر است ولی مجموع عرض چهار دندانهای ثناخایی فک بالا در این مطالعه به نتایج تحقیق آنها نزدیک بود. Ritchie Mavroskoufis (۹) برای مجموع عرض دندانهای ثناخایی ثناخایی فک بالا اندازه ۳۱/۷ را عنوان کردند که از مطالعه حاضر بیشتر است. متوسط مجموع عرض دندانهای قدامی فک بالا در تمام نمونه‌ها ۴۶/۴۷ میلی‌متر با انحراف استاندارد ۲/۵۴ بدست آمد. نتیجه به دست آمده با یافته‌های Alwazzan و همکاران (۶) که ۴۵/۳۲ میلی‌متر عنوان کردند نزدیک است. ولی از نتایج Abdullah و همکاران (۱۰) که ۴۳ میلی‌متر را عنوان کردند بیشتر می‌باشد. Alwazzan و همکاران (۶) مجموع عرض دندانهای قدامی بالا را برای مردان ۶/۰۴ میلی‌متر و برای زنان ۵۲/۴۴ میلی‌متر بدست آورده بودند که با نتایج بدست آمده در این مطالعه تقریباً برابر بود.

میانگین فاصله بین کانتوس داخلی دو چشم (ICD) برابر با ۲۲/۲۸ میلی‌متر با انحراف استاندارد ۲/۵۷ بدست آمد. Alwazzan و همکاران (۶) متوسط ICD را برای نمونه‌ها

در این مطالعه تمام نمونه‌ها از نژاد ایرانی انتخاب شده بودند. چون نمونه‌ها از نظر نژادی یکسان هستند نتایج حاصل از این مطالعه برای جمعیت مورد بررسی (نژاد ایرانی) قابل استفاده می‌باشد. در این مطالعه دندانهای مردان در تمامی ابعاد اندازه گیری شده بزرگتر از دندانهای خانمها بود که این مورد با یافته‌های قبلی موفق است (۸، ۶)، متوسط عرض دندان ثناخایی میانی فک بالا در مطالعه ۸/۵۹ میلی‌متر با انحراف استاندارد ۰/۵۳۵ بود. این نتیجه با یافته‌های Alwazzan و همکاران (۶) که عرض دندان ثناخایی میانی فک بالا را ۸/۴۸ میلی‌متر ذکر کردند سازگار است. همچنین با نتایج Sterret و همکاران (۸) که متوسط ۸/۳۲ میلی‌متر را مطرح کردند بسیار نزدیک می‌باشد. عرض متوسط مجموع ثناخایی فک بالا در این مطالعه برای کل نمونه‌ها ۳۰/۸ میلی‌متر با انحراف استاندارد ۱/۹۱ محاسبه گردید. این نتیجه برای دو جنس نیز محاسبه شد که برای مردان ۳۱/۱۵ میلی‌متر با انحراف استاندارد ۱/۸۶ برای زنان ۳۰/۱ با انحراف ۱/۸۰ بدست آمد. Alwazzan و همکاران (۶) مجموع عرض دندانهای ثناخایی فک بالا را ۳۰/۰۲ میلی‌متر بدست آورند که تقریباً به نتایج به دست آمده در این

مطالعه مقداری کمتر است. این مطالعه و تحقیق Alwazzan و همکاران (۶) در همه نسبتها و مطالعه Abdullah و همکاران (۱۱) در نسبت CAW به ICD یکدیگر را تأیید می‌کنند.

#### نتیجه‌گیری

نسبت ۰/۲۶۷ برای متوسط عرض یک دندان ثنایای میانی فک بالا و نسبت ۱/۴۴۷ برای متوسط مجموع عرض شش دندان قدامی فک بالا می‌تواند برای تخمین عرض دندانهای مصنوعی قدامی فک بالا به کار رود.

به علت تغییرات ابعادی زیادی که در دندانهای ثنایای فک بالا وجود دارد به نظر می‌رسد استفاده از ICD برای تخمین مجموع عرض شش دندان قدامی فک بالا به واقعیت نزدیکتر باشد تا تخمین عرض دندانهای ثنایا به وسیله ICD از ICD می‌توان به عنوان مرجع اولیه انتخاب اندازه مصنوعی به تنها یا به همراه روشهای دیگر انتخاب دندان استفاده کرد.

تحصیم نهایی در مورد اندازه دندانها در مرحله امتحان دست دندان در دهان بیمار و یا مشورت با خود بیمار گرفته خواهد شد.

۳۱/۹۲ میلی‌متر عنوان کردند که یافته‌های مطالعه حاضر را حمایت می‌کند. همچنین یافته‌های Abdullah و همکاران (۱۱) متوسط ICD را ۳۲ میلی‌متر عنوان کردند که نتایج به مطالعه حاضر بسیار نزدیک بود. نتایج به دست آمده از این مطالعه از یافته‌های Murphy و همکاران (۵) که متوسط ICD را ۳۲/۹ میلی‌متر پیشنهاد کرده بودند کمتر بود ولی از نتایج به دست آمده توسط Freihofer (۱۰) بیشتر بوده است. نسبت میان چهار اندازه‌گیری دندانهای قدامی فک بالا و ICD در کل نمونه‌ها با نتایج بدست آمده توسط Alwazzan و همکاران (۶) بسیار نزدیک بود. نسبت متوسط عرض یک دندان سانترال به ICD در بررسی حاضر ۰/۲۶۶ به دست آمد که این نسبت در مطالعه Alwazzan و همکاران (۶) ۰/۲۶۷ محاسبه شده بود. نسبت CCIW به ICD در جامعه مورد بررسی ۰/۹۵۹ محاسبه شد بسیار مشابه نسبت به دست آمده در مطالعه Alwazzan و همکاران (۶) ۰/۹۴۶ بود.

در این مطالعه نسبت CAW به ICD ۱/۴۴۷ بدست آمد و این نسبت در مطالعه Alwazzan و همکاران (۶) ۱/۴۲۶ ثبت شده بود که به نتیجه بدست آمده در این مطالعه بسیار نزدیک است. در مطالعه Abdullah و همکاران (۱۱) نسبت ۱/۳۵ پیشنهاد شده بود که از نسبت بدست آمده در این

## REFERENCES

1. Lavere AM, Keith R. Marcroft, Roland C.Smith, Robert J Saraka. Denture tooth selection: Size matching of natural anterior teeth width with artificial denture teeth. *J Prosthet Dent.* 1994 Oct;72(4):381-4.
2. Sellen PN, Jagger DC, Harrison A. Methods used to select artificial anterior teeth for the edentulous patient; A historical over view. *Int J Prosthod.* 1999 Jan-Feb;12(1):51-8.
3. اجلالی، مسعود. درمان بیماران بدون دندان. چاپ دوم. تهران: موسسه جهاد نشر؛ ۱۳۷۴، ۲۶۲-۲۸۵.
4. George A. Zarb, Charles L. Bolender, Gunnar E. Carlsson. Pnosthodontic treatment for edentulous patients. 11th ed. St Louis: Mosby-years book; 1997,231-241.
5. Murphy KW, Laskin DM. Intercanthal and interpupillary distance in black population. *Oral Surg Oral Med Oral Path.* 1990 Jun; 69(6):678-80.
6. Khalid A, AL. Wazzan. The relationship between intercanthal dimension and the width of maxillary anterior teeth. *J Prosthet Dent.* 2001 Dec;86(6):608-12.
7. Green JH, Oliver PH. An introduction to human anatomy. [S.L]: Oxford University Press; 1981,353.

8. Sterrett JD, Oliver T, Robinson F. Width /length ratio of normal clinical crown of maxillary anterior dentition in man. J Clin Periodontol. 1999 Mar;26(3):153-7.
9. Mavroskoufis F, Ritchie GM. Nasal width and incisive papilla as guide for selection and arrangement of anterior teeth. J Prosthet Dent. 1981 Jun;45(6):592-7.
10. Freihofer HP. Inner intercanthal and inter orbital distance. J Maxillofac Surg. 1980 Nov;8(4):324-6.
11. Abdullah MA, Stipho HD, Talic YF, Khan N. The significance of inner canthal distance in prosthodontics. Saudi Dental J. 1997 Jan;9(3):36-9.