

Prognozowanie występowania ograniczonego zapalenia zębodołu - suchego zębodołu w oparciu o wieloaspektową analizę czynników ryzyka

Agnieszka Młynarczyk

SKN przy Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej IS, Akademia Medyczna W Warszawie

Kierownik Zakładu: dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz

Opiekun: dr W. Roszkowski

Cel: Niniejsza praca ma na celu ocenę częstości występowania ograniczonego zapalenia zębodołu w oparciu o analizę czynników ryzyka. klinicznymi badaniami objęto grupę 500 osób w wieku 15-70 lat.

Materiał i metody: Grupę badaną stanowiły osoby zdrowe, oraz osoby, u których wystąpiły objawy ograniczonego zapalenia zębodołu. Osoby z czynnikami ryzyka, u których wykazano powyższą jednostkę chorobową podzielono w oparciu o następujące kryteria:

- 1) cukrzyca,
- 2) nadciśnienie tętnicze,
- 3) choroba wieńcowa.

W każdej podgrupie uwzględniono dodatkowe czynniki, takie jak wiek, leki przyjmowane przewlekłe obniżające krzepliwość krwi, wpływ zastosowania znieczulenia miejscowego a adrenaliną, zaopatrzenie zębodołu szwem materacowym, stan higieny jamy ustnej (Wskaźnik płytki nazębnej % PLI oraz Wskaźnik % GBI).

Wnioski: Analiza całościowa czynników ryzyka wykazała istnienie wysoce istotnej zależności między częstością występowania ograniczonego zapalenia zębodołu „suchego zębodołu” a intensyfikacją przedmiotowych czynników.

Symulacja implantologiczna na podstawie zdjęć pantomograficznych w grupie pacjentów z osteodystrofią nerkową

Katarzyna Kukuła, Maciej Piórkowski

Kierownik Zakładu: prof. dr hab. med. Andrzej Wojtowicz

Opiekun: lek. stom. Krzysztof Kukuła

SKN przy Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej IS, Akademia Medyczna W Warszawie

Wstęp: Cierpiący z powodu przewlekłej schyłkowej niewydolności nerek leczeni są hemodializoterapią i przeszczepieniem nerki allogenicznej. Powoduje to zmiany w architektonice i ilości tkanki kostnej. Jest to, obok poszerzonych wskazań do ekstrakcji zębów, przyczyną przedwczesnej utraty zębów. Rozwijająca się implantologia, a także leczenie nerkozastępcze,

umożliwiają przeprowadzenie rehabilitacji implanto-protetycznej w ustabilizowanych schorzeniach systemowych.

Cel: Określono potrzeby implantologiczne pacjentów z osteodystrofią nerkową na podstawie analizy radiometrycznej tkanki kostnej szczęk oraz szablonów implantologicznych Nobel Biocare Replace. Oceniono możliwość leczenia implantologicznego u pacjentów z osteodystrofią nerkową w odniesieniu do częstotliwości i czasu trwania hemodializ.

Materiał i metody: Przebadano 78 pacjentów Zakładu Chirurgii Stomatologicznej oraz Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej AM w Warszawie. Przeprowadzono badanie kliniczne podłoża kostnego i błony śluzowej oraz wykonano analizę radiometryczną cyfrowych zdjęć pantomograficznych stosując szablony Nobel Biocare. Jakość kości oceniano na podstawie badania gęstości optycznej wykorzystując program komputerowy Gendex VixWin 2000. Grupę kontrolną stanowiło 40 ogólnie zdrowych pacjentów w wieku 44 lata (± 7 lat). Grupa badana składała się z 38 chorych leczonych przewlekle hemodializoterapią w wieku 45 lat (± 10 lat). Zdjęcia wykonywano aparatem firmy Planmeca.

Wyniki: Stwierdzono obniżenie wysokości wyrostka zębodołowego szczęki oraz części zębodołowej żuchwy, w stopniu niebędącym przeciwwskazaniem do leczenia implantologicznego. Wykluczono 4 pacjentów (5%) z powodu złej jakości tkanki kostnej (znacznie obniżona gęstość optyczna oraz znaczny zanik kości), 3 pacjentów (4%) po przeszczepieniach nerki allogenicznej, leczonych immunosupresją, u których stwierdzono znaczny przerost dziąseł, obecność brodawczaków (H PV) z aktywnym zakażeniem wirusowym. Łącznie wskazania do leczenia implantologicznego oceniono na ok. 91% na podstawie podstawowych kryteriów klinicznych i anatomicznych.

Analiza macierzy kolagenowej zawiązków zębów trzonowych u szczurów w stadiach P1-P5 w badaniach polaryzacyjnych

Barbara Wandzel, Piotr Wesołowski

SKN przy Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej, Akademia Medyczna W Warszawie

Kierownik Zakładu i opiekun pracy:

dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz

Wstęp: Narząd zębowy zaczyna kształtować się w życiu płodowym. W procesie tym ważną rolę odgrywa tworzenie się włókien kolagenowych (włók- na Korffa), które tworzą sieć dla kryształów hydroksyapatytów. Prześledzenie ich powstawania możliwe jest na podstawie obserwacji w mikroskopie polaryzacyjnym.

Cel: Celem pracy była analiza macierzy kolagenowej zawiązków zębów trzonowych u szczurów w stadiach rozwoju P1-P5 ze zróżnicowaną podażą fluoru, na podstawie porównania

długości zawiązków, stosunku długości zębiny do obwodu zawiązka, natężenia świecenia włókien kolagenowych i stosunku rozwarstwienia struktury do grubości.

Materiał i metody: Ocenie poddano 65 preparatów mikroskopowych, uzyskanych z całych głów płodów szczurów rasy Wistar, znajdujących się w 5 różnych stadiach rozwoju, od P1 do P5. Preparaty podzielono na 3 grupy. Grupę I - kontrolną, w której ciężarne samice nie otrzymywały fluoru, grupę II - doświadczalną, w której ciężarne samice otrzymywały niskie, „optymalne” stężenie fluoru - 10 mg/l, grupę III- doświadczalną, w której ciężarne samice otrzymywały wysokie, „ponadop-
tymalne” stężenie fluoru - 110 mg/l. Analizy preparatów dokonano za pomocą mikroskopu polaryzacyjnego - Nikon Eclipse E400.

Wyniki:

1. Podawanie fluoru wpływa na kolagenogenezę zębiny, stymulując rozwój zawiązka zębów.
2. Natężenie świecenia w mikroskopie polaryzacyjnym jest uzależnione od stężenia fluoru i stadia rozwoju zawiązka.
3. Wrażliwość zawiązka zęba na oddziaływanie fluoru jest różna w poszczególnych fazach odontogenezy.

Skuteczność znieczulenia podczas ekstrakcji przy użyciu karpuli, strzykawki, systemu The Wand i znieczulenia śródwładłowego w ocenie obiektywnej i odczuciu subiektywnym pacjenta - badanie in vivo

Marta Panek, Katarzyna Maj, Paweł Nieckula

SKN przy Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej Akademii Medycznej W Warszawie.

Kierownik Zakładu: prof. dr hab. med. Andrzej Wojtowicz

Opiekunowie: dr n. med. Piotr Wychowański, lek. stom. Wojciech Roszkowski

Cel: Celem badania jest ocena porównawcza skuteczności znieczulenia wykonanego przy użyciu strzykawki, karpuli, systemu The Wand i znieczulenia śródwładłowego podczas ekstrakcji zębów oraz analiza korelacji między rodzajem techniki podanego znieczulenia a obiektywną oceną i subiektywnym odczuciem bólu przez pacjenta.

Materiał i metody: W badaniu wzięło udział 60 osób bez przeciwwskazań do zastosowania środka obkurczającego naczynia w znieczuleniu, u których dokonano zabiegu ekstrakcji ze wskazań ortodontycznych, protetycznych, chirurgicznych lub periodontologicznych. Wszystkich pacjentów podzielono na 4 15-osobowe grupy (gr. 1.- użyto strzykawki, gr.2.- karpuli, W 3. gr. system The Wand, W gr. 4. znieczulenie śródwładłowe za pomocą strzykawki Citoject). W każdej grupie użyto tego samego środka znieczulającego - Lignocaina 2% z noradrenaliną (Polfa), wykorzystując jedną z powyższych metod znieczulenia. U Wszystkich badanych dokonano pomiaru ciśnienia tętniczego

krwi, tętna oraz saturacji przed, W czasie i po zabiegu. Każdy z pacjentów określił intensywność bólu podczas zabiegu używając numerycznej skali bólu NRS. Na podstawie przeprowadzonych badań określono zależność między skutecznością a techniką podawania znieczulenia.