دراسة هستولوجيةوهستوكيميائية مناعية عن تأثير الستاتينالموضعى مقارنة بالدوائى على التهاب اللثة

رسالةمقدمة إلى كلية طب الأسنان

جامعة قناة السويس

توطئة للحصول على درجة الماجستير فى بيولوجيا الفم

مقدمة من

منى محمد مجدىعلى دهب

بكالوريوس طب وجراحة الفم و الأسنان (٢٠٠٧)

كلية طب الأسنان – جامعة قناة السويس

معيدة بقسم بيولوجيا الفم

كلية طب الأسنان – جامعة قناة السويس

كلية طب الأسنان

جامعة قناة السويس

٢٠١٦

المشرفون

دكتورليلى صادق غالى

أستاذ بيولوجيا الفم كلية طب الفم والأسنان

جامعة القاهرة

دكتور مرفت محمد محمد يوسف

مدرس بيولوجيا الفم كلية طب الأسنان

جامعة قناة السويس

الملخص العربى

تزايد الأدلة يوضح الآثار عديدة المظاهر للاستاتين ، مما يوحي إمكانية استخدام هذه المركبات خارج خواصها الخافضة للدهون في العديد من الأمراض الحادة والمزمنة. حتى الآن، في رأينا، تطبيقات الستاتين في الإنسان اصبحت واعدة اكثر لارتباطها باثارها المضادة للالتهابات عن طريق التحوير للاستجابة المناعية.

يهدف هذا البحث إلى دراسة تأثير علاج التهاب اللثة بواسطة السيمفاستاتين المستخدم موضعياً بالمقارنة بالمستخدم دوائياً .

ولقد تم اختيار عدد ثلاثون مريضاً ممن يعانون من وجود التهاب لثوى فى الأنسجة المغطية لضرس العقل المدفون، الذين تتراوح اعمارهم بين ٢٠-٢٥ سنة من طلبة كلية طب الأسنان جامعة قناة السويس.وقد تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات كالآتـى :-

- المجموعة الأولى : تكونت من عشرة أفراد تم معالجة الجزء الملتهب لديهم موضعيا بواسطة ماء مقطر يومياً .
- المجموعة الثانية : تكونت من عشرة أفراد تم معالجة الجزء الملتهب لديهم موضعياً بواسطة سيمفاستاتين يومياً بتركيز ١٢ملجم/١سم^{3} ماء مقطر .
- المجموعة الثالثة : تكونت‌من عشرة أفراد تم معالجتهم دوائياً عن طريق الفم بالسيمفاستاتين بجرعة ٢٠ملجم يومياً .

تم اصدار تعليمات للمرضى بعدم استخدام فرشاة الاسنان أو أيمن الادوات المساعدة علي تنظيف ما بين الاسنان في منطقة تواجد ضرس العقل المدفون.

استغرقت التجربة مدة خمسة عشر يوماً وقدتمالفحصالكلينيكيقبل أخذالعيناتثم تم استئصال الجزء الملتهب جراحياً فى وقت خلع ضرس العقل المدفون وقد تم اخذ عينة من اللثة امام الضرس المدفون (عينات التحكم السلبي).

تم وضع العينات المستأصلة فى ١٠% فورمالين متعادل وتمريرها وتجهيزها للصبغات التالية :-

١- هيماتوكسلينوايوسين لفحص الانسجة هستولوجيا .

٢- صبغة الماسون الترايكروم لدراسة الألياف الكولاجينية .

٣- تحديد أماكن توزيع الانترلوكين ١ بيتا بواسطة الهستوكسيمياءالمناعية .

أظهرت النتائج تحسينات نسيجية في قشرة وبشرة اللثة في كلا المجموعتين المعالجة بسيمفاستاتين بالمقارنة بالمجموعة الاولي (مجموعة التحكم الايجابي) التي تلقت ماء مقطرفقط الي درجة أنها نهجت النمط الطبيعي لللثة كما ظهرت في مجموعة التحكم السلبي.

وقد ظهرت بعض علامات التحسن الاكلينيكية في كلتا المجموعتين الثانية و الثالثة حيث ان اللثه ظهرت أقل في الاحمرار من المجموعة الأولى، كما انها أقل في قابليتهاللنزيف ولم يكون هناك اي اثر للحمى.

وقد اظهر الفحص الهيستولوجي للعينات المصبوغة بهيماتوكسلينوايوسين و صبغة الماسون الترايكروم تحت المجهر الضوئي تجديد جزئي للخلايا الظهارية مع الانخفاض الواضح في عدد الخلايا الملتهبةفي المجموعة الثانية بينما المجموعة الثالثة ، أظهرتاللثة النمط الطبيعي من الخلايا الظهارية و عددا اقل من الخلايا المنتفخة و الافرازات الالتهابية عن المجموعة الثانية.

كما اظهرالفحص النسيجي للمقاطع المصبوغة بصبغة الماسون الترايكروم صبغة تفاعلية ايجابية معتدلة إلى قوية مع حزم الكولاجين المتجددة وأقل الخلايا الملتهبة في المجموعة الثانية، بينما أظهرت المجموعة الثالثة عينات إيجابية معتدلة في الصبغة .

وقد اظهر فحص العينات للمجموعة الثانية فعل إيجابي ضعيف الي معتدل لتوزيع الانترلوكين ١ بيتا الموجودة في الخلايا الظهارية ولكن أكثر تركزا في

الطبقات السطحية، ونادراً في القاعدية في نمط منتشر بالإضافة إلى بقع منتشرة عبر كامل سمكالخلايا الظهارية. اما في المجموعة الثالثة فقد أظهر رد فعل سلبي إلى إيجابي ضعيف في طبقات مختلفة من الظهارة وأيضا في الصفيحة المخصوصة.

أكدتنتائجنا الأثار المضادة للالتهابات لسيمفاستاتين.واستناداً إلى النتائج الهيستولوجية،قد اديالسيمفاستاتين الي زيادة انتشار الخلايا الليفية وحزم الكولاجينكما ادي الي اندمال الخلايا الظهارية لقشرة الانسجة المحيطة بتيجان الاضراس المدفونة.