المـشـرفـون

أ.د/ الزهراء فاطمة الباجوري

أستاذ جراحة الفم والوجه والفكين
كلية طب الفم والأسنان
جامعة القاهرة

أ.د.م/ طارق ابراهيم الغريب

أستاذ مساعد جراحة الفم والوجه والفكين
كلية طب الفم والأسنان
جامعة القاهرة

تقييم ثبات الغرسة بعد استعمال الفيبرين الغني بالصفائح الدموية في تقسيم الحافة السنخية للفك السفلي مع الوضع الفوري للغرسة مقابل استعمال رقعة عظمية حيوانية المصدر

(تجربة اكلينيكية عشوائية)

رسالة

مقدمة إلى كلية طب الاسنان –جامعة القاهرة
كجزء من مقومات الحصول علي درجة الدكتوراة
في جراحة الفم والوجه والفكين

من

شيماء مغاوري إبراهيم

بكالوريوس طب و جراحة الفم و الأسنان جامعة االقاهرة ٢٠٠٤

ماجستير جراحة الفم والوجه والفكين جامعة االقاهرة ٢٠١١

كلية طب الاسنان

جامعه االقاهرة

٢٠١٩

الملخص العربي

تقارن هذه الدراسة بين ثبات الغرسة مع استعمال الفيبرين الغني بالصفائح الدموية بعد تقسيم الحافة السنخية للفك السفلي مع الوضع الفوري للغرسة مقابل استخدام رقعة عظمية حيوانية المصدر بعد تقسيم الحافة السنخية للفك السفلي ووضع الغرسة.

تم وضع أربعة وعشرون غرسة لمرضي لديهم ضمور افقي بالحافة السنخية للفك السفلي ويتطلعون للاستعاضة السنية المثبتة عن طريق غرسات الأسنان وقد تم فحص جميع المرضي سريرياً وإشعاعياً .

وضعت الغرسات بعد تقسيم الحافة السنخيةللفك السفلي جراحياً وتم ملئ الفجوة مابين الصفحتين القشرتين المنقسمتان بالصفائح بالفيبرين الغني بالصفائح الدموية مقابل ورقعة عظمية حيوانية المصدر.

وقد تم تقسيم المرضيي بالتساوي وبشكل عشوائي الي مجموعتين:
١- المجموعه الأولي: استخدمت الفيبرين الغني بالصفائح الدموية.
٢- المجموعه الثانية: استخدمت رقعه عظميه حيوانيه المصدر.

تمت متابعة المرضي لمدة تسعة أشهر بعد الجراحة من خلال الفحوص السريرية والاشعاعيهة وقد تم قياس ثبات الغرسةه وكثافه العظم لكل من المجموعتين. حيث قيم ثبات الغرسات عن طريق تحليل تردد الرنين والحصول علي حاصل ثبات الغرسة أثناء الجراحة وبعدها بثلاثة وستة وتسعة أشهربينما قيمت كثافة العظم بالتصوير الشعاعي المخروطي بعد الجراحة مباشرة وبعدها بستة أشهر.

وقد اظهرت نتائج الدراسة الخاصة بثات الغرسات أن متوسط قيم ثبات الغرسة كان أعلي في المجموعة الثانية حيث وضعت الرقعة العظمية حيوانية المصدر ومع ذلك لم يكن الفرق ذو دلالة احصائية.

أما بالنسبة لقيم كثافة العظم فقد كانت كثافة العظم أعلي بالمجموعة الأولي حيث وضع الفيبرين الغني بالصفائح الدموية ولم يكن الفرق ذو دلالة إحصائية يأضاً .

يستنتج من هذا البحث ما يلي:

١) أنه يمكن معالجة الضمور الأفقي للفك السفلي بطريقة تقسيم الحافة السنخية مع الوضع الفوري للغرسة.

٢) أنه يمكن استخدام كلا من الفيبرين الغني بالصفائح الدموية و الرقعة العظمية حيوانية المصدر كماده طعوم لملئ الفجوة الناشئة بعد تقسيم الحافة السنخية مع الحصول علي نتائج مرضية فيما يخص معدل نجاح الغرسات و ثبات الغرسات وكثافة العظم حول الغرسات.

٣) في نطاق هذه الدراسة كانت قيم ثبات الغرسات أعلي في المجموعة التي استخدمت الرقعة العظمية حيوانية المصدربينما كانت قيم كثافة العظم أعلي في المجموعة التي استخدمت الفيبرين الغني بالصفائح الدموية وبالرغم من ذلك لم يكن الفرق ذو دلالة إحصائية في كل من المجموعتين.

٤) أنه يمكن استخدام الفيبرين الغني بالصفائح الدموية كمادة طعوم من مصدر طبيعي وغير محفزة للمناعة وغير ناقلة للأمراض الناتجة عن الطعوم ذات المصادر الحيوانية بعد تقسيم الحافة السنخية للفك السفلي مع الوضع الفوري للغرسة كطريقة موفرة للوقت والتكلفة بأقل نسبة اعتلال .