البحث الثالث:

تأثير العلاج اللثويالغير جراحي على مستوى الريسيستين بالمصل في مرضى الالتهاب اللثوي المزمن والذين يعانون من مرض السكري من النوع 2 أو بدونه.

- بحث مشترك مع زميلتين في مجال التخصص.
- منشور في **Egyptian Dental Journal, Vol. 66, 2311:2321 ; October 2020**
- سبق تقييمه في اللجنة العلمية الدائمة بترقية الدكتورة وئام أحمد أحمد البطاوي للحصول على درجة أستاذ مساعد بقسم طب الفم و امراض اللثة و التشخيص , كلية طب الأسنان , جامعة القاهرة.
- **تم البحث بالاشتراك بين:**

د. وئام أحمد أحمد البطاوي مدرس بقسم طب الفم وعلاج اللثة–كلية طب الاسنان–جامعة القاهرة.

د. شيماء سعيد نصر مدرس بقسم طب الفم وعلاج اللثة–كلية طب الاسنان–جامعة الفيوم

د. سحر محمود عبد الرؤوف مدرس بقسم طب الفم وعلاج اللثة–كلية طب الاسنان–جامعة مصر الدولية

تأثير العلاج اللثوي الغير جراحي على مستوى الريسيستين بالمصل في مرضى الالتهاب اللثوي المزمن والذين يعانون من مرض السكري من النوع 2 أو بدونه

الملخص:

الخلفية: الريسيستين هو علامة معترف بها للحالات الالتهابية المزمنة التي يمكن أن تكون مرتبطة مباشرة بداء السكري من النوع ٢. هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مستوى الريسيستين في الدم لدى مرضى السكري من النوع 2 المصابين بالتهاب دواعم السن المزمن بعد العلاج غير الجراحي للثة.

الطريقة:تم تجنيد أربعين شخصًا في ثلاث مجموعات، وتألفت المجموعة الأولى من 15 مريضًا بالسكري (داء السكري من النوع ٢) يعانون من التهاب اللثة المزمن المعتدل إلى الشديد، و15 مريضًا غير مصاب بالسكري مصابين بالتهاب اللثة المزمن المعتدل إلى الشديد في المجموعة الثانية والمجموعة الثالثة تتألف من ١٠ أفراد غير مصابين بالسكري ولديهم دواعم لثوية صحية. تم إجراء علاج اللثة غير الجراحي مع التنضير فوق وتحت اللثة للمجموعتين الأولى والثانية. تم تسجيل مؤشر اللثة، مؤشر البلاك، فحص عمق الجيب، فقدان التعلق السريري، مستوى مصل الريسيستين ومقايسة

البروتين التفاعلي C عالي الحساسية للمجموعات الأولى والثانية قبل العلاج وبعده، بينما تم تسجيل HbA1c للمجموعة الأولى.

النتائج: أظهرت كلتا المجموعتين تحسنًا معتد به إحصائيًا في جميع متغيرات اللثة السريرية من خط الأساس إلى ٣ أشهر مع عدم وجود فرق معتد به إحصائيًا عند مقارنة كلا المجموعتين خلال الدراسة السريرية. انخفاض ذو دلالة إحصائية عالية في متوسط مستويات المصل من الريسيستين وCRP بعد العلاج في كل مجموعة. بالإضافة إلى ذلك، لوحظ انخفاض معتد به إحصائيًا في متوسط مستوى HbA1c في المجموعة الأولى بعد العلاج.

الاستنتاجات: العلاج اللثوي الغير الجراحي كان فعالاً في تحسين معايير اللثة السريرية، ومستويات مصل الريسيستين والبروتين التفاعلي C بعد ٣ أشهر لكل من مرضى السكري وغير مرضى السكري.