جامعة المنيا
كلية طب الأسنان
قسم الاستعاضة الصناعية

مقارنة بين الوصلات التداخلية الصلبة وغير الصلبة في الأطقم السفلية المحمولة على غرستين
(تقييم اكلينيكي وبالأشعة)

رسالة علمية مقدمة

ضمن متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه فى
الاستعاضة الصناعية

مقدمة من

ديانا خليل شحاته خليل

بكالوريوس طب وجراحة الفم والأسنان، ٢٠٠٥
ماجستير الاستعاضة الصناعة، ٢٠١٣
كلية طب الأسنان
جامعة الإسكندرية

٢٠٢٢

الملخص العربي

الغرض من البحث:

أجريت هذه الدراسة لتقييم ومقارنة تأثير نوعين من الوصلات التداخلية، الصلبة وغير الصلبة (المرنة) المُستخدمة في الأطقم السفلية المحمولة على عدد اثنين غرسات سنية، على حالة العظم حول الغرسات وفي منطقة الضرس الطاحن الأول.

الوصلات التداخلية تعتبر وسيلة ناجحة لتثبيت التركيبات المتحركة، وهي تتكون من تاج داخلي مثبت في الغرسة وآخر يثبت في السطح الداخلي للطقم. يوجد نوعان من الوصلات التداخلية ذات الجدران المتوازية، نوع صلب وآخر مرن وهذا يعتمد على وجود مساحة بسيطة بين التاجين. النوع المرن هو الذي يسمح بوجود هذه المساحة ليسمح بحركة بسيطة تعادل مرونة الغشاء المُخاطي المُغطي لعظام الفك.

طريقة البحث:

تمت هذه الدراسة على اثني عشر مريضاً بدون أسنان في كلا الفكين تم اختيارهم بناءعلى وجود عظم كافي لوضع غرستين سنيتين في الجزء الأمامي من الفك السفلي مع وجود مسافة مناسبة بين الفكين العلوي والسفلي لا تقل عن ١٤مم، وعدم وجود أي أمراض أو اضطرابات عامة تؤثر على جودة الكتلة العظمية، أو أي اضطرابات عصبية وعضلية تؤثر على حركة اليد، أو المُدخنون الشرهون.

بعد موافقة لجنة أخلاقيات البحث العلمي بكلية طب الأسنان، جامعة المنيا؛ تم شرح هدف وخطوات العلاج والمخاطر التي يمكن حدوثها، ثم الحصول على الموافقة المُستنيرة من كل مريض يرغب بالاشتراك في الدراسة. تم عمل طقم كامل لكل المرضى، وحصل كل مريض على غرستين سنيتين في المنطقة الأمامية من الفك السفلي، ثم بعد الانتظار ثلاثة أشهر لحين الاندماج العظمي، تم تقسيم المرضى عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين كل مجموعة تتكون من ستة مرضى.

المجموعة الأولى حصلت على روابط تداخلية ذو جدران متوازية صلبة والمجموعة الثانية على روابط تداخلية ذو جدران متوازية غير صلبة (مرنة) داعمة للأطقم السفلية المحمولة.

تم عمل تقييم اكلينيكي باستخدام معامل درجة الالتهاب اللثوي، وتقييم مدى ثبات وتماسك الغرستين باستخدام جهاز الأوستيل وأخذ استبيان ١٤ سؤال عن مدى جودة الحياة المتعلقة بصحة الفم وتقييم آخر

باستخدام أشعة سينية حول قمية رقمية قياسية حول الغرسات وفي منطقة الضرس الطاحن الأول لكل مجموعة فور استلام الأطقم المحمولة، بعد ستة أشهر، وبعد اثنا عشرشهراً. ثم عمل تحليل احصائي لنتائج البحث.

أوضحت النتائج بعدم وجود فارق ذو دلالة احصائية بين المجموعتين من الناحية الاكلينيكية أو بالأشعة للحافة العظمية حول الغرسات، لكن يوجد فارق للحافة العظمية في منطقة الضرس الطاحن الأول، هذا التغير العظمي ذو دلالة احصائية ونجده أعلى في المجموعة الحاصلة على روابط تداخلية مرنة.

الاستنتاجات:

١. الوصلات التداخلية تحافظ على صحة اللثة حيث أنها سهلة التنظيف ولا تؤدي إلى تراكم بقايا الطعام حولها كما هو الحال في بعض الوصلات الأخرى. ولذلك يمكن استخدامها مع المرضى كبار السن أو غير القادرين على استخدام المهارات اليدوية.
٢. الوصلات التداخلية سواء الصلبة أو المرنة المستخدمة لتثبيت الطقم السفلي على الغرسات حازت على استحسان وقبول المرضى بالمقارنة بالطقم التقليدي. أوضح الاستبيان أن كلا النوعين أظهر نتائج عالية من ناحية جودة الحياة المتعلقة بصحة الفم.
٣. أوضحت النتائج أن ثبات وتماسك الغرستين في أول تقييم (فور استلام الطقم) أي بعد حوالي ثلاثة أشهر من وضع الغرسات تغير بنسبة بسيطة ليست ذو دلالة احصائية في المجموعتين، هذا التغير أوعزناه إلى تأقلم العظم حول الغرسات بعد التعرض للضغوط الناتجة عن الاستخدام اليومي للطقم. هذا الثبات يرجع بالأساس إلى وقت وضع الغرسات جراحيًا ولكنه لا يتأثر كثيرًا بالأحمال والضغوط الناتجة عن الاستخدام إلا في حالة فشل الغرسات.
٤. عدم وجود فارق احصائي بين المجموعتين من ناحية الحافة العظمية حول الغرسات يدحض فكرة رفض الوصلات التداخلية الصلبة المستخدمة لتثبيت الأطقم السفلية على غرستين فقط، حيث لم تحدث أي مشاكل أو شكوى من استخدامه مقابل طقم كامل علوي كما في هذه الدراسة.
٥. وجود تغير في الحافة العظمية ناحية الضرس الطاحن الأول في المجمموعتين بفارق أعلى في المجموعة ذات الوصلات التداخلية المرنة من الممكن إيعازه إلى حركة الطقم الناتجة عن مرونة الوصلات، مع استمرار هذه الحركة يحدث تآكل في العظم في هذه المنطقة.