

تقيم كسر الاسنان من منطقة عنق التاج أو الجذر بعد عودة التوعى
باستخدام الصفائح الدموية الغنية بالليفين ازاء علاج الجذور
لأسنان الدائمة الغير حية بقمة جذر مقفلة

(تجربة اكلينيكية عشوائية)

رسالة مقدمة إلي

كلية طب الفم و الأسنان- جامعة القاهرة
تمهيدا للحصول علي درجة الدكتوراه فرع علاج الجذور
من

طبيب /محمد ناجح توفيق

بكالوريوس طب و جراحة الفم و الأسنان- جامعة القاهرة
مدرس مساعد بقسم علاج الجذور كلية طب الأسنان- جامعه الفيوم

المشرفون

أ.د/ خالد محمد عزت

أستاذ علاج الجذور
كلية طب الفم والأسنان
جامعة القاهرة

أ.م/ جبرالدين محمد أحمد

أستاذ مساعد علاج الجذور
كلية طب الفم والأسنان
جامعة القاهرة

الملخص العربي

يبقى الحفاظ على الأسنان الطبيعية هدفا رئيسيا في علاج جذور. عندما يكون اللب مصابا أو يستلزم الإزالة ، يمكن استبداله بمواد حشو اصطناعية. الجماليات، الشكل والوظيفة لا تعتمد في المقام الأول على اللب الحيوي بعد نضوج الجذر، ولكن هناك عيوب لمعالجة قناة الجذر التقليدية. وقد اقترح أن الأسنان التي بها علاج الجذور تجف مع مرور الوقت، وأن العاج في الأسنان التي بها علاج جذور تعاني من تغيرات في الكولاجين عبر ربط. ولذلك، فقد تم اقتراح أن الأسنان معالجة الجذور هي أكثر هشاشة، ويمكن أن كسر بسهولة أكبر من الأسنان التي ليس بها علاج جذور. لذا يجب أن يسليط الضوء على طرق العلاج الجديدة والعلاج بتجدد الانسجه

وقد أجريت هذه الدراسة لاختبار فعالية استخدام الجيل الثاني من مركبات الصفائح الدموية. الصفائح الدموية الغنية بالفيبرين (PRF) في عملية إعادة التوعي. كما كان معروفا بانها تحتوى على عوامل النمو التي تساعد في تكوين الأوعية الدموية، تكوين الأعصاب وتخلق العظم.

تم اختيار القواطع الوسطي العلويه الناضجة الدائمة مع قمة مغلقة التي تظهر علامات و أعراض نخر اللب من عيادة العيادات الخارجية لقسم علاج الجذور، جامعة القاهرة. تم الحصول على موافقة لجنة الأخلاق والموافقة المستنيرة من المرضى .

تم تقسيم المرضى عشوائيا إلى مجموعتين :

- مجموعة التحكم: معالجة قناة الجذور (عدد الأسنان = ١٥)
- مجموعة التدخل: إعادة التوعي باستخدام PRF (عدد الأسنان = ١٥)

تمت متابعة الأسنان بعد ثلاثة أشهر لمدته سنة بعد العلاج. تم تقييم مقاييس النتائج سريريا و إشعاعية. أظهرت كلا المجموعتين نجاح سريري ١٠٠٪ كما لوحظت حل كامل للعلامات والأعراض خلال فترة المتابعة. لم يحدث أي كسر في عنق تاج أو الجذر الاسنان في المجموعتين بعد ١٢ شهرا من فترة المتابعة.