



تأثير ليزر الأنسجة اللينة في قطع اللثة مقارنة بالطريقة التقليدية

رسالة

مقدمة إلي كلية طب الأسنان ، جامعة الأزهر (فرع اسيوط)، كجزء من مقومات الحصول على درجة الماجستير في طب الفم وأمراض اللثة والتشخيص والأشعة

مقدمة من الطيبية

رحاب أحمد عثمان
بكالوريوس طب وجراحة الفم والاسنان، ٢٠٠٦ م
كلية طب الاسنان - جامعة المنيا
طبيبه بوزارة الصحة - المنيا

قسم طب الفم وأمراض اللثة والتشخيص والأشعة
كلية طب الأسنان - جامعة الأزهر
(فرع أسيوط)

٢٠١٧ - ٥١٤٣٨ م

المخلص العربي

يعتبر تضخم اللثة من أهم أعراض التهاب اللثة. هناك الكثير من أنواع تضخم اللثة منها

الإلتهابي و الغير إلهابي المصاحب لبعض الأمراض أو الأدوية.

تضخم اللثة الإلتهابي ينتج عن تفاعل أنسجة اللثة مع اللطخ البكتريه الناتجة عن عدم الإهتمام بنظافة الأسنان. ويتم علاج تضخم اللثة الإلتهابي أولاً عن طريق تنظيف اللثة و في كثير من الأحيان حينما يفشل تنظيف اللثة في علاج التضخم في اللثة يتم قطع الزيادة في اللثة عن طريق الجراحه التقليديه أو القطع بليزر الأنسجة اللينه و لأسباب علاجيه و تجميلية .
الغرض من الدارسة

تهدف هذه الدراسة إلي تقييم تأثير ليزر الأنسجة اللينه في قطع اللثة مقارنة بالطريقة التقليديه في مرضي تضخم اللثة الإلتهابي .

ولقد أجريت هذه الدراسه علي ثلاثون مريضاً (عشرون إناثاً و عشرة ذكور) أعمارهم تتراوح بين ٢٦ - ٣٥ يعانون من تضخم باللثة الاماميه بعد عمل العلاج اللثوي الاولي في كلاً من الجانبين.

تم تقسيم هذا التضخم عشوائياً لهؤلاء المرضي إلي مجموعتين:-

المجموعة الأولى: تشمل ثلاثون جانباً تم قطع اللثة لهم بليزر الأنسجة اللينه.

المجموعة الثانية: تشمل ثلاثون جانباً تم قطع اللثة لهم بالطريقه التقليديه.

الخطوات و المواد المستخدمة:

١ - وضعت مواصفات لاختيار المرضي.

٢ - أخذت القياسات الإكلينيكية اللازمة للتقييم بين المجموعتين عن طريق قياس معدل اللطخ البكتيري و إلهاب اللثة و عمق الجيب اللثوي و حدوث تضخم اللثة و مدى إلتام الجراحه و قوة الألم عند فترات زمنييه محددة.

٣- أعطيت النصائح للمرضي بعد الجراحه.

٤ - تم ترتيب النتائج و جدولتها ثم تحليلها إحصائياً وفقاً لأحدث البرامج في المجموعتين.

أظهرت هذه الدراسة النتائج التالية:

- ١- أوضحت النتائج أن قطع اللثة بليزر الأنسجة اللينة يحدث ألباً بمعدلات أعلى مقارنة بقطع اللثة بالطريقة التقليدية وهذا الأختلاف ذو فرق إحصائي واضح.
- ٢- وجود تباطيء في معدل إلتئام أنسجة اللثة نتيجة قطعها بليزر الأنسجة اللينة مقارنة بالطريقة التقليدية.
- ٣- وجود إرتباط سلبي بين تكون اللطخ البكتيري و عمق الجيوب اللثوية في الأماكن التي تم قطعها باستخدام ليزر الأنسجة اللينة مقارنة بالطريقة التقليدية.
- ٤- عدم وجود فرق إحصائي بين معدل إلتهاب اللثة في الأماكن التي تم قطعها باستخدام ليزر الأنسجة اللينة مقارنة بالطريقة التقليدية.