بررسی و مقایسه فراوانی سنگ بالبی، میان مقاطع هیستوژیک دندان‌های مبتلا به پریودنتیت مزمن شدید و دندان‌های سالم

فرزانه وزیری، احمد حانیبان اردکانی، لاله هلکی، سوانه عباسی سلین کندی*، فرمان‌آرا، احسان حائريا اردکانی

چکیده
مقدمه: ارزیابی میان عفونت پریودنتال و پاتوز بالبی، همواره مورد بازخورده بوده است. در این مطالعه انسانی مورد شاهدی به بررسی تاثیرات احتمالی پیشی‌گیری پریودنتیت مزمن متوسط ثبت شده و یکی از پاتوفیزیولوژیک و تشکیل سنگ بالب پرداخته‌ایم.

روش بررسی: مطالعه حاضر یک مطالعه آزمایشگاهی مورد شاهدی است. نمونه‌ها شامل بیست و سه دندان مبتلا به پریودنتیت مزمن با پیش‌آگهی در گروه case و بیست و سه دندان سالم از نظر پریودنتال که به دلایل مختلف از جمله طرح درمان با پیش‌آگهی در گروه control بود. پس از کشیدن و قطع 2 میلی‌متر برای درمان‌های پروتز کامل و موارد مشابه کشیده شدند. در گروه Full Extraction بیش از دو روز فرمان‌دار دندان، سپس به مدت 10 روز در 3/5% HNO3 نشسته شدند. پس از انجام مرحله آماده‌سازی بافتی از ریشه مردانه سه مقطع از نواحی اییکال، میانی و کرونال نهایی شد و یک پاتولوژیست باتوجه به بررسی اصلاح‌دهنده با میکروسکوپ نوری پرداخت. حضور سنگ بالبی در مقاطع پریودنتیت مزمن بر ایجاد سنگ بالبی تأثیر گذار نیست.

نتایج: فراوانی سنگ بالبی در هیچ کدام از مقاطع، اختلاف معنی‌داری میان دو گروه نداشت(P-Value<0.050, 0.050 و 0.050). نتیجه‌گیری: انتفاش نوسوی دندان در پریودنتیت مزمن بر ایجاد سنگ بالبی تأثیر گذار نیست.

واژه‌های کلیدی: پریودنتیت مزمن، بالبی دندان، سنگ بالبی

1- استادیار، گروه آموزشی پریودنتیک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی تهران
2- استاد، گروه آموزشی پریودنتیک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی تهران
3- استادیار، گروه آموزشی پریودنتیک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی تهران
4- استادیار، گروه آموزشی پریودنتیک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی تهران


abbasi.samane@gmail.com
(نیکیه مشورتی) تلفن: 04114363767، پست الکترونیکی

*نویسنده مسئول); تلفن: 79141496637، پست الکترونیکی: abbasi.samane@gmail.com

Downloaded from jssu.ssu.ac.ir at 10:18 IRDT on Thursday July 29th 2021
مقدمه

برپورتیت بیماری انتهایی یافته‌های نگهدارنده دندان این که توسط یک میکروگرانیسی خاص یا دسته‌ای از میکروگرانیسی‌ها ایجاد شده و معنی به تخریب پیش‌رونده لهگمان پروستاتیال و استخوان ارنول و معنی‌دار نجر از افزایش عمق پرودنت ال‌اکی در لته و یا به دو میشود. برپورتیت مزمن شاید تنرین فرم پروستاتیت می‌باشد که در ارتباط با نمکی بالا و جرم در سطح دندان است. این برپورتیت بیماری را ملاحظه کرده‌بود از طریق فورامین ایکال و کانال‌های جابجای بالا در ارتباط است و این با مسمی‌های مجانی از ارتباط عامل‌های ایجاد است. زندگی در سال‌های گذشته مطالعه بیان کرده‌اند که برپورتیت درمان نشد و باید نمونه‌بندی بالا را برپورتیت مزمن تحت اثر گذارد و میرسر به ایجاد ضایعات اندودنتیک شود. نتایج آکادمی برپورتیت آمیکا در طبقه‌بندی بیماری‌های پروستاتیال گروهی از این علل موجود در سال‌های اخیر می‌باشد. همچنین اثرآیی در تمام بیماران دندان داد که از جمله برپورتیت مزمن مارژینال برداشت، مطالعه میکروکوپیک بالا دندان، تغییرات شکاری در تمام بیماران دندان داد که از جمله این تغییرات میکروپیک دسترسی یافته را برپورتیت مزمن می‌باشد. میزان کمتر و کمتری در بالا دندان‌های میلی با برپورتیت و دندان‌های سالم تفاوت معنی‌داری وجود دارد. (11)

همان‌گونه که اشاره شد شواهد منفی و ناگهانی در مطالعات مختلف درباره ارتباط بیماری پروپانال و پارت ال‌اکی وجود دارد. در این مطالعه قدس داریم به بررسی تأثیرات احتمالی بیماری پروپانال مزمن متوسط تا پیشرفت و قو و کلسیفیکاسیون بالا برپورتیت.

روش بررسی

مطالعه حاضر یک مطالعه آزمایشگاهی مورد شاهدی می‌باشد.

دوره بیست و چهارم، شماره دهم، دی 1395

مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی بروجرد
امکان نمایش این متن در مرată ندارد. لطفاً در پنل کنترل مشاهده کنید.
نتایج
در این مطالعه مجموعاً 46 داندان مورد ازاییه هیستوژنیک قرار گرفت که 32 داندان به گروه case و 14 داندان به گروه control تعلق داشتند. از هر داندان سه مقطع هیستوژنیک از نواحی ایپیکال، میانی، و کرونال ریشه تهیه و مورد ارزیابی قرار گرفت. در مقاطع ایپیکال در 21/7% موارد گروه کنترل و 7/9% موارد گروه آزمون، حضور سنگ بالایی نانید شد که آنالیز آماری این اختلاف را معنیدار نشان داد (p-value: 0.72). در مقاطع

<table>
<thead>
<tr>
<th>هبلا</th>
<th>درصد فراوانی در گروه شاهد</th>
<th>درصد فراوانی در گروه آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سنگ بالایی در مقاطع ایپیکال ریشه</td>
<td>20/7%</td>
<td>7/9%</td>
</tr>
<tr>
<td>سنگ بالایی در مقاطع میانی ریشه</td>
<td>4/30%</td>
<td>3/26%</td>
</tr>
<tr>
<td>سنگ بالایی در مقاطع کرونال ریشه</td>
<td>39/9%</td>
<td>34/8%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث
ارتباط میان عفونت پروپیدال و پاتوز پال دیواری و همواره مورد بحث بوده است. در این مطالعه بررسی تأثیرات احتماً پروپیدالیتی مزمن شدید بین جنبه‌های مختلف ساختار بافت‌شناسی پال پرداخته است. با توجه به نوبودن گروه کنترل در اثر مطالعات شبیه و عدم مقایسه نتایج بین دست آمده با نتایج حاصل از نمونه‌های فاقد پروپیدالیتی، جرأت می تواند این مطالعه را از پیشگامان در این زمینه دانست که به مقایسه نتایج موارد آزمون و شاهد پرداخته است. البته لازم به ذکر است که طراحی جنین مطالعاتی در نمونه‌های تذهب با محدودیت‌های مختلف چون روبروست و حذف کامل عامل مخادوش یک همچون سن و نیروهای تاهم‌پایک، اکلیتروئز، طور کامل امکان پذیر نیست. همچنین عدم امکان نماینده می‌باشد که راه پیش‌گام می‌باشد. در این مطالعه با مطالعات مشابه می‌پردازیم.

در مطالعه حاضر نتایج حاکی از آن است که پرپیدالیتی مزمن بر وقوع سنگ بالایی در پال داندان مورد این بررسی پذیر است. حال برای رونک پرخی عامل و تفاوت‌ها می‌باشد که برای نتایج این مطالعه با مطالعات مشابه می‌پردازیم.

در مطالعه کاسپِتِ شود، به عنوان مثل در نماینده سالم سعی بر آن است که از نمونه‌های کشیده شده از نوجوانان که به دلایل

- دوم دیواری مجزاء ۱۳۹۵

- دوم دیواری از گروه مورد بررسی قرار داده شده، در میانه دوم دیواری مجزای ۷۹۲
۷۹۴ بررسی و مقایسه فراوانی سنگ پالپ، میان مقاطع هیستوژئیک ... 

بهترین سنگ پالپ در سال ۲۰۱۳ به برسی شامل ابزارهای استودیوژئیک پالپ دندان‌ها به بروتونتیت بی‌شروع و مقایسه آن با دندان‌ها سالم بردخته. این متغیر از ۱۵ دندان غیر نشان‌دار از بروتونتیت در گروه مورد و ۱۵ دندان غیر نشان‌دار از بروتونتیت در سه اسلاک‌های مختلف با هم‌اکلنولین و انژین‌رگ‌آمیزی شد. سپس آنها بین هر دو گروه مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج مختلفی از ساختار پالپ از جمله حضور کلسیفیکاسیون و سنگ‌های پالپ مورد برسی قرار گرفت. 

که ۷۷/۱/۳ (از دندان‌ها سنگ پالپی) ناشینه (۶). در مطالعه قطعی ذکر شده است که مقایسه مورد برسی از کدام‌واحی ریشه دندان تهیه شدند. در حالی که در مطالعه حاضر به مقغی جدا از نواحی کروناله، میدل و اپیکال هر ریشه تهیه شده و در صحاه بهره بررسی و مقایسه قرار گرفت. 

میزان حضور کلسیفیکاسیون فرعی و ازتیتوسیت، اپیکال و پروپلنیتی که به عواملی از قبیل خشکسالی و خضوع عاج اکسپوز و سابقه دمن‌ها بروتونتیت مانند تحصیل مکرر سطح ریشه، مرتبط است. از عوامل تأثیرگذار بر میزان تغییرات النهایی می‌باشد که در هیچ‌کن از این دو مطالعه این عوامل کنترل نشده‌اند. فراوانی سنگ پالپی در این مطالعه همانند مطالعه ما اندک بوده است. 

بهترین سنگ‌های تاپی آزاد رتیک به‌صورت مطالعه Carivan به بررسی جنبه‌های هیستوژئیک تغییرات پالپ در بیماران میثلا به بروتونتیت مزمن مارکی‌نت بردخته. مطالعه شامل ۵۲ بیمار بین ۵۱ تا ۸۶ سال بود که مبتلا به بروتونتیت مزمن بوده و تحت درمان کشیدن دندان قرار گرفت. بهترین سنگ پالپی در توسط و ۸۲ دندان ضایعات بروتونتیت مابین میکروسکوپیک پالپ دندان‌ها تغییرات ناشی‌از در تمام بیماران نشان داد که این تغییرات میزان بالینی‌سولاریست درک شده‌بود (۳). در مطالعه Carivan فاطمی و تغییرات ناشی از بروتونتیت نسبت داد.

۳۰۹۵ دوره بیست و چهارم، شماره دهم، دی ۱۳۹۵

مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، شهید صدوقی برز
نتیجه گیری
مطالعه حاضر چنین نتیجه‌گیری می‌کند که برپوئیت مزمن متوسط تا شدتی، بر ایجاد کلسیفیکاسیون و سنگ‌های بالینی تاثیرگذار نیست.

References:
3- Dammaschke T, Witt M, Ott K, Schäfer E. Scanning electron microscopic investigation of incidence, location, and size of accessory foramina in primary and permanent molars. Quintessence international 2004; 35(9).
8- Ingle JI. Ingle's endodontics 6: PMPH-USA; 2008.
10- Zuza EP, Carrareto ALV, Lia RCC, Pires JR, Toledo BECD. Histopathological features of dental pulp in teeth with different levels of chronic periodontitis severity. ISRN dentistry 2012; 2012.


Evaluation and Comparison of Frequency of Pulp Stones in Histologic Sections of Severe Chronic Periodontitis Affected Teeth and Healthy Teeth

Farzaneh Vaziri (DDS, MS)¹, Ahmad Haerian Ardakani (DDS, MS)²
Laleh Maleki (DDS, MS)³, Samaneh Abbasi Salimkandi (DDS, MS) *⁴

¹,² Department of Periodontics, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran.
³ Department of Oromaxillofacial Pathology, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran.
⁴ Department of Periodontics, School of Dentistry, Hormozgan University of Medical Science, Bandar Abbas, Iran.

Received: 6 May 2016                      Accepted: 25 Oct 2016

Abstract

Introduction: Relationship between periodontal infection and pulp pathosis has been debated for many years. This human case control study was performed to evaluate the possible effects of moderate to advanced chronic periodontitis on pulp stone formation and pulpal calcifications.

Methods: Current study is an experimental case control study. Samples included 23 hopeless permanent teeth, affected with periodontitis in the case group and 23 periodontally healthy teeth in the control group, which were extracted for reasons like full denture treatment plan. After extraction and sectioning the apical 2-3 mm of root, teeth were immersed in 10% Formalin solution for 7 days. Then, teeth were decalcified in 5% HNO₃ for 10 days. After implementation of tissue preparation steps, sections were made of apical, middle and coronal part of root of each sample. After histological processing, sections were examined by an experienced pathologist under a light microscope. Presence of pulp stone was investigated in the sections and the results of the two groups were compared with each other.

Results: Frequency of pulp stone showed no significant differences between the case and control groups in non of sections. (P-value= 0.730, 0.300, 0.760).

Conclusion: Inflammation of periodontium in chronic periodontitis has no influence on pulp stone formation.

Keywords: Chronic Periodontitis; Dental Pulp; Pulp Stone

This paper should be cited as:

*Corresponding author: Tel: 09141496637, email: abbasi.samane@gmail.com