

بررسی مقایسه‌ای کاربرد پیوند بافت همبندی و ممبران قابل جذب کلاژنه گاوی (Biomend) در پوشش سطح ریشه‌های عریان شده

دکتر محمد تقی چیت‌سازی* - دکتر هدایت اله گلستانه**

* - استادیار گروه آموزشی پرودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز.
** - استادیار گروه آموزشی پرودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از شایعترین بیماریها در جوامع انسانی، بیماریهای پرودنتال می‌باشد و در میان این بیماریها تحلیل لثه فراوانی قابل توجهی را به خود اختصاص داده است. هدف از مطالعه حاضر ارزیابی مقایسه‌ای میزان پوشش سطوح عریان ریشه دندانها به وسیله دو تکنیک: بازسازی هدایت شده نسجی با کاربرد ممبران قابل جذب از جنس کلاژنه گاوی (Biomend) و پیوند بافت همبندی به روش Harris می‌باشد.

روش بررسی: مطالعه حاضر مطالعه مداخله‌ای از نوع کار آزمایی بالینی شاهددار می‌باشد و اطلاعات جمع آوری شده از طریق مشاهده، مصاحبه و ثبت در فرم اطلاعاتی بدست آمد. در این تحقیق بیست دندان قدامی و پرمولر با تحلیل لثه CH، II میلر در سمت باکال فک بالا و پایین به طور تصادفی بعد از آموزش بهداشت و کنترل، به وسیله دو تکنیک بازسازی هدایت شده نسجی و پیوند بافت همبندی تحت درمان قرار گرفتند.

برای انجام پیوند بافت همبندی از روش Harris و در تکنیک بازسازی هدایت شده نسجی با یک انسیزون سالکولار و دو انسیزون مایل آزاد کننده، فلپ به صورت Full thickness جهت اکسیژ کردن استخوان کنار زده شد سپس فلپ به صورت Split به طرف آپیکال جهت تسهیل در کروئالی کردن فلپ ادامه داده شد و ممبران در ناحیه تحلیل طوری تطابق یافت که حداقل سه میلی متر از نواحی طرفی و آپیکالی بر روی استخوان قرار گیرد و در نهایت فلپ با بخیه Sling به صورت کروئالی قرار گرفت. بیماران در هر دو گروه در فواصل زمانی یک هفته، دو هفته، یک ماه و شش ماه ویزیت شدند و بعد از شش ماه، اطلاعات بدست آمده از بیماران که شامل عمق تحلیل، عمق شیار لثه‌ای، میزان عجز لثه چسبیده و میزان پوشش ریشه بر حسب میلی متر و درصد بود که بر مبنای آزمون Wilcoxon Signed Ranks برای مقایسه قبل و بعد از عمل و آزمون U-Mann-Whitney برای مقایسه دو روش به کار برده شده، بانرم افزار رایانه ای SPSS مورد آنالیز آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که میانگین و انحراف معیار درصد پوشش ایجاد شده شش ماه بعد از درمان ۱۰/۲ ± ۷۱/۲۲٪ و با روش بافت همبندی ۱۶/۰۶ ± ۸۰/۶۷٪ در صد بود و اختلاف معنی داری را نشان نمی‌داد. (P=۰/۱۳۴). هر دو روش کاهش مشابهی را در عمق تحلیل و عمق پروبینگ نشان داد. کاربرد پیوند بافت همبندی در مقایسه با روش بازسازی هدایت شده نسجی حصول لثه چسبیده بیشتری را نشان داد. میانگین و انحراف معیار این متغیر برای پیوند بافت همبندی ۴/۴۷ ± ۰/۳۳ و برای روش بازسازی هدایت شده نسجی ۱/۷۳ ± ۰/۳۴ بود که از نظر آماری اختلاف بین دو گروه معنی دار بود (P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: هر دو روش برای پوشش سطوح عریان ریشه‌ها پیش آگهی خوبی دارند ولی در مواقعی که نیاز به افزایش عجز لثه چسبیده باشد روش پیوند بافت همبندی مطلوبتر است. در مقابل، در مواقعی که نیاز به افزایش لثه کراتینیزه نباشد ممبران قابل جذب به دلیل عدم نیاز به ناحیه دهنده مناسبتر می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: پیوند بافت همبندی - ممبران قابل جذب - تحلیل لثه - بازسازی هدایت شده نسجی