

## درمان التهاب اطراف ایمپلنت با استفاده از لیزر و GBR: گزارش مورد

دکتر منصور ریسمانچیان\* - دکتر رضا بیرنگ\*\* - دکتر احمد مقاره عابد\*\*

\*- استادیار گروه آموزشی پروتزه‌های ثابت و اکلوزن دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

\*\* - استادیار گروه آموزشی پریودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

### چکیده

**مقدمه:** کاربرد روزافزون ایمپلنت های دندانی منجر به افزایش موارد وقوع بیماریهای اطراف ایمپلنت شده است. همگام با افزایش این گونه موارد روشهای درمانی مختلفی برای اعاده سلامت بافتهای نرم و سخت اطراف ایمپلنت مورد استفاده قرار می‌گیرد. اخیراً مواردی از کاربرد لیزر برای آماده سازی سطح ایمپلنت و از بین بردن باکتری‌ها گزارش شده است، در مجموعه این تحقیقات کاربرد توام لیزر و GBR در حذف ضایعات اطراف ایمپلنت دیده نمی‌شود.

**معرفی مورد:** بیماری که در درمان با ایمپلنت قبل از ساخت پروتز دچار بیماری اطراف ایمپلنت همراه با تحلیل عمودی استخوان درسطوح مزایال و دیستال شده بود با استفاده توام از لیزر Er-YAG و GBR، همراه با پیوند استخوان تحت درمان قرار گرفت چهار ماه پس از درمان پروتز بیمار ساخته شد و ایمپلنت بیمار بارگذاری گردید. پس از آن تا ۱۸ ماه تحت معاینات دوره ای کلینیکی و رادیوگرافیک قرار گرفت. ضایعات استخوانی درسطوح مزایال و دیستال کاملاً برطرف شده و پس از ۱۸ ماه هیچ‌گونه علائم کلینیکی و رادیوگرافیکی در بیمار مشاهده نشد.

**کلید واژه‌ها:** التهاب اطراف ایمپلنت - لیزر - GBR

وصول مقاله: ۸۴/۹/۱۵

اصلاح نهایی: ۸۵/۱/۳۱

پذیرش مقاله: ۸۵/۵/۵

نویسنده مسئول: گروه آموزشی پروتزه‌های ثابت و اکلوزن دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان e-mail: Rismanchian@dnt.mui.ac.ir

### مقدمه

تجمع پلاک باکتریال باشد حذف عوامل میکروبی به روشهای درمانی غیرجراحی و یا در صورت نیاز به انجام اعمال جراحی کاهنده (Resective) یا بازسازی کننده (Regenerative) انجام می‌گیرد. درمان غیرجراحی عفونت باکتریایی اطراف ایمپلنت شامل حذف موضعی رسوبات پلاک توسط وسایل پلاستیکی و پرداخت تمام سطوح در دسترس با پودر پامیس همراه با شستشوی زیرلثه ای تمام پاکت‌ها، درمان ضد میکروبی سیستمیک به مدت ده روز و اصلاح و بهبود بهداشت دهان بیمار می‌باشد. (۱)

در اعمال بازسازی کننده برای دستیابی به بازسازی استخوان جدید و استئواینترگریشن (Osseointegration) مجدد، ابتدا باید پاکسازی ضایعه و آماده‌سازی سطوح آلوده ایمپلنت انجام شود. برای این امر وسایل مکانیکی و شیمیایی متعددی برای آماده کردن سطح ایمپلنت مورد

کاربرد روزافزون ایمپلنت های دندانی منجر به افزایش موارد وقوع بیماریهای اطراف ایمپلنت (Peri implantitis) گردیده است. همگام با افزایش این گونه موارد روشهای درمانی آن نیز هر روز گسترش می‌یابد، از جمله عوامل اتیولوژیک اصلی ایجاد Peri implantitis عفونت باکتریایی و عوامل بیومکانیکال می‌باشند و انتخاب نوع درمان به عامل ایجاد کننده بیماری وابسته است. زمانی که نیروهای اضافی علت اتیولوژیک اصلی تحلیل استخوان اطراف ایمپلنت باشد درمان شامل بررسی خوب نشستن پروتز (Fitness)، تعداد و موقعیت ایمپلنت ها و ارزیابی اکلوزن می‌باشد. تغییر طراحی پروتز - بهبود تعداد و موقعیت ایمپلنت ها و برقراری تعادل اکلوزنی می‌توانند در توقف پیشرفت تخریب بافت اطراف ایمپلنت مؤثر باشند (۱)، اما زمانی که علل تحلیل استخوان پیرامون ایمپلنت دندانی عامل میکروبی ناشی از