

مقایسه آزمایشگاهی میزان ریزنشست MTA Plug سفید و آنجلس با ضخامت‌های مختلف در درمان

دندانهای با آپکس باز به صورت یک یا دو جلسه ای

استاد راهنما: دکتر سارا فیاضی

استاد مشاور: دکتر کتایون علیمحمد کلهری

نگارش: شیمیا احمدی

شماره: ۲۵۵

چکیده

مقدمه:

پوسیدگی زودرس دوران کودکی از شایعترین بیماری های مزمن دوران کودکی است. علیرغم کاهش کلی پوسیدگی در دهه های گذشته، پوسیدگی زودرس دوران کودکی همچنان به عنوان یک معضل در کشورهای در حال توسعه و حتی بعضی کشورهای پیشرفته باقی مانده است. بزاق به عنوان یکی از عوامل اثر گذار میزبان در روند ایجاد پوسیدگی نقش دارد. ما در این مطالعه به مقایسه غلظت IgG و sIgA بین دو گروه از کودکان، مبتلا به پوسیدگی زودرس و فاقد پوسیدگی پرداختیم.

مواد و روش ها:

در این مطالعه مقطعی نمونه بزاق غیر تحرکی از نود کودک (۴۵ نفر در گروه مبتلا به پوسیدگی زودرس و ۴۵ نفر فاقد پوسیدگی) با استفاده از روش Scally گرفته شد. سپس غلظت sIgA با استفاده از روش الایزا و غلظت IgG با استفاده از روش انتشار ایمنی شعاعی یک طرفه تعیین گردید.

یافته ها:

میانگین غلظت IgG و sIgA در بزاق کودکان مبتلا به پوسیدگی زودرس بیش از گروه فاقد پوسیدگی بود و این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.05$). همچنین رابطه معکوس ضعیفی بین غلظت sIgA و شاخص های dmfs و dmft در گروه مبتلا به پوسیدگی زودرس دوران کودکی مشاهده گردید.

نتیجه گیری:

میزان بالای ایمونوگلوبولینهای بزاق در کودکان مبتلا به پوسیدگی زودرس میتواند مربوط به مواجهه بیش از حد آنتی ژنها با سیستم ایمنی دهان باشد که منجر به تولید بیشتر آنتی بادی میگردد. باتوجه به یافته های ضدونقیض پیرامون نقش بزاق و به منظور پیشگیری از پوسیدگی زودرس دوران کودکی، بررسی نقش اجزای بزاق بر روند ایجاد پوسیدگی می تواند سودمند باشد.

کلمات کلیدی: پوسیدگی زودرس دوران کودکی، ایمونوگلوبولین، بزاق