

LOOD
LIETUVOS ODONTOLOGŲ ORTOPEDŲ DRAUGIJA

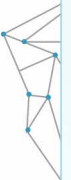


RESTAURACINĖ ODONTOLOGIJA:

ką galime padaryti geriau?

2016 / 05 / 6-7 d.
Park Inn by Radisson Kaunas

TEZIŲ KNYGA



Redaktorius: gyd. Julius Maminskas
© Lietuvos odontologų ortopedų draugija, 2016
ISBN 978-609-95746-1-5

TURINYS

Smilkininio apatinio žandikaulio sąnario disfunkcija,
nerimas ir miego kokybė tarp Marijampolės ligoninės
slaugytojų 4

Skirtingo amžiaus žmonių žinių ir požiūrio į burnos
sveikatą palyginimas 6

Smilkininio apatinio žandikaulio sąnario disfunkcijos
simptomai esant patologiniam dantų nusidėvėjimui 8

Ličio disilikato keramikos paviršiaus šiurkštumo tyrimas 10

Lietuvos odontologų žinios apie ūmias būkles ir
pirmosios pagalbos suteikimą pacientui 12

Plokštelinių protezų minkštų perbazavimo medžiagų
savybių palyginimas 14

SMILKININIO APATINIO ŽANDIKAULIO SĄNARIO DISFUNKCIJA, NERIMAS IR MIEGO KOKYBĖ TARP MARIJAMPOLĖS LIGONINĖS SLAUGYTOJŲ

Autoriai: Kristina Klasavičiūtė, Andrius Gegužis

Vadovė: dr. doc. Gaivilė Pileičikienė
Odontologijos fakultetas, LSMU

Temos aktualumas: Smilkininio apatinio žandikaulio sąnario funkcijos sutrikimai (SAŽS) yra plačiai paplitę pasaulyje, o jų etiologija apima daug faktorių, įskaitant ir nerimą bei prastą miego kokybę, kurie turi įtakos SAŽS funkcijos sutrikimų simptomų atsiradimui. Slaugytojų personalas galėtų būti priskiriamas rizikos grupei dėl streso ir nerimo, patiriamo darbo metu bei naktinio ar pamaininio darbo, turinčio įtakos slaugytojų miegui.

Darbo tikslas: ištirti Marijampolės ligoninės slaugytojų SAŽS funkcijos sutrikimo paplitimą ir sunkumą bei sąsajas su nerimu ir miego kokybe.

Medžiaga ir metodai: 144-iems slaugytojams buvo išdalintos iš anksto paruoštos anketos, kurias sudarė 3 klausimynai: Fonseca – skirtas įvertinti SAŽS funkcijos sutrikimo paplitimą ir sunkumą, Spielberger`io – nerimui (kaip būsenai) ir nerimastingumui (kaip bruožui) ir Pittsburgh`o miego kokybės indeksas – miego kokybės įvertinimui.

Rezultatai: 80 tirtųjų asmenų (55,6%) nenustatytas SAŽS funkcijos sutrikimas, lengvas – 49 (34%), vidutinis – 13 (9%) ir sunkus SAŽS funkcijos sutrikimas nustatytas 2 (1,4%) respondentams. Vadovaujantis Fonseca klausimyno rezultatais respondentų amžius įtakos SAŽS funkcijos sutrikimo sunkumui neturėjo. Daugiau nei pusei tiriamųjų būdingas žemas nerimo (52,1%) ir nerimastingumo (52,7%) lygis ir tik mažai daliai aukštas: 2,8% ir 3,5% atitinkamai. Vertinant sąsajas tarp SAŽS funkcijos sutrikimo, nerimo bei nerimastingumo nustatytas

statistiškai patikimas ryšys – kuo SAŽS funkcijos sutrikimas sunkesnis, tuo tiriamiesiems būdingas didesnis nerimas ir nerimastingumas. Pittsburgh`o klausimyno rezultatai atskleidė, kad 47,9% nebūdingi miego sutrikimai, 45,8% pasireiškia epizodiniais, 6,3% tirtųjų susiduria su vidutiniais ir niekam nebūdingi sunkūs miego sutrikimai. Miego kokybė statistiškai reikšmingai nesiskyrė visose SAŽS disfunkcijos sunkumo grupėse, tačiau silpnas teigiamas tiesinis ryšys tarp šių kintamųjų egzistuoja (koreliacijos koeficientas Spearman $\rho=0,184$, $P=0.027$).

Išvados: SAŽS funkcijos sutrikimas yra būdingas 44,4% tyrime dalyvavusių Marijampolės slaugytojų. Kuo sunkesnis SAŽS funkcijos sutrikimo laipsnis, tuo slaugytojų nerimo ir nerimastingumo rodikliai aukštesni, miego kokybė prastesnė.

SKIRTINGO AMŽIAUS ŽMONIŲ ŽINIŲ IR POŽIŪRIO Į BURNOS SVEIKATĄ PALYGINIMAS

Autorius: Paulius Andrijauskas

Vadovė: dr. Rūta Rasteniene
Odontologijos institutas, Medicinos fakultetas, VU

Įvadas: Lietuvoje dauguma žmonių reguliariai nesilanko pas odontologą, neprižiūri, negydo dantų, neįvertina profilaktikos naudos. Nepakankamos žinios, atmetinas požiūris į burnos higieną neigiamai įtakoja burnos sveikatą.

Darbo tikslas: Palyginti skirtingo amžiaus žmonių žinias ir požiūri į burnos sveikatą.

Medžiaga ir metodai: Atliktas kiekybinis vienmomentis anketinis tyrimas. Anketa iš 30 klausimų sudaryta modifikuojant R. Rasteniene ir bendraautorių naudotą klausimyną. Anketoje pateikti teiginiai vertinami Likerto skale nuo 1 iki 10, kai 1 – „visiškai nesutinku“; 10 – „visiškai sutinku“. Žmonių iš 4 didžiųjų ir atsitiktinai pasirinktų 4 mažesnių Lietuvos miestų buvo prašoma savanoriškai užpildyti anoniminę anketą. Anketos buvo dalinamos atsitiktinai pasirinktuose prekybos centruose. Anketas užpildė 615 asmenų iš 662 apklaustųjų (atsakymų dažnis 93%). Tiriamieji suskirstyti į tris amžiaus grupes: nuo 18 iki 25 metų (jauni), nuo 26 iki 65 metų (darbingo amžiaus), vyresni nei 65 metai (pensijinio amžiaus). Imtis kiekvienoje grupėje – 205 respondentai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Mano-Vitnio-Vilkoksono, Studento t statistinius kriterijus, Pearsono koreliaciją, linijinę regresiją.

Rezultatai: Apklaustųjų amžiaus vidurkis $46,24 \pm 21,9$ metai. Vyrų ir moterų santykis 1:1,6. Iš visų apklaustųjų 37,3 proc. savo šeimos finansinę padėtį įvertino kaip vidutinę, o 42,7 proc. tiriamųjų galvoja, kad dantų netekimas yra natūralus senėjimo procesas. Didelė dalis – 45,1 proc. nesilanko pas odontologą, kol jiems neskauda dantų. Sveiki

dantys labai svarbūs 98 proc. respondentų, o 89,8 proc. neužtenka, kad gražūs būtų tik priekiniai dantys. Statistiškai patikimai dantų gydymas brangiausias atrodo pensinio amžiaus tiriamiesiems ($p < 0,001$). Dirbančiųjų amžiaus grupė labiausiai nepritaria, kad dantų netekimas yra natūralus senėjimo procesas ($p < 0,05$). Darbingo amžiaus žmonės labiausiai nesutinka, kad dantis reikia gydyti tik tuomet kai juos skauda ($p < 0,001$). Vyrai labiau už moteris ($p = 0,001$), o mažiau uždirbantys labiau už turtingesnius ($p = 0,024$) linkę nesilankyti pas odontologą, jeigu jiems neskauda dantų.

Išvados: Žinios apie burnos sveikatą tarp amžiaus grupių reikšmingai nesiskiria, tačiau vidutinio amžiaus apklaustieji geriausiai suvokia burnos sveikatos svarbą. Beveik visiems gražūs ir sveiki dantys labai svarbūs, tačiau tik pusė apklaustųjų teigia, kad lankosi profilaktiškai pasitikrinti nesant skausmui.

SMILKININIO APATINIO ŽANDIKAULIO SĄNARIO DISFUNKCIJOS SIMPTOMAI ESANT PATOLOGINIAM DANTŲ NUSIDĖVĖJIMUI

Autoriai: Eglė Mickevičiūtė

Vadovė: dr. Aušra Baltrušaitytė
Odontologijos fakultetas, LSMU

Ižanga: Nustatyta, kad net nuo 50 iki 75 proc. populiacijos bent vieną kartą patyrė vienpusius smilkininio apatinio žandikaulio sąnario disfunkcijos (SAŽSD) požymius ir mažiausiai 33 proc. respondentų skundžiasi besitęsiančiu ar išlikusiu bent vienu simptomu. Šios disfunkcijos predisponuojantis veiksnys – patologinis dantų nusidėvėjimas (PDN). Tačiau šių patologijų ryšys lieka diskutuotinas iki šiol.

Darbo tikslas: Ištirti SAŽSD simptomus, esant patologiniam dantų nusidėvėjimui.

Tyrimo medžiaga ir metodai: Tyrimą atliko Lietuvos Sveikatos mokslų universiteto, odontologijos fakulteto penkto kurso studentė. Iš viso ištirta 129 respondentų, pagal amžių suskirstyti į tris grupes: 20-35, 35-50 ir vyresni nei 50 metų. Tiriamieji buvo VšĮ Panevėžio miesto poliklinikos pirminio lygio odontologijos skyriaus. Pagal dantų nusidėvėjimo (DN) laipsnį (vertinta vizualiai pagal S. Levartovsky ir kt., 2015) ir SAŽSD sudarytos grupės: kontrolinė (0-1 laipsniai), nesant SAŽSD simptomų ir tiriamoji (2-4 laipsniai) su galima SAŽSD simptomatika (pagal S. Bajorską, 2002): kramtomųjų raumenų jautrumas (tirta palpaujant), smilkininio apatinio žandikaulio sąnario (SAŽS) skausmas (diagnozuotas palpaujant), sąnariniai garsai „spragtukas“ (nustatyti auskultuojant), apatinio žandikaulio judesių amplitudžių sumažėjimas (fiksutos elektroniniu slankmačiu 0,01 mm tikslumu) ir tipas (nustatytas vizualiai pagal Crincoli ir kt., 2015). Elektroniniu slankmačiu fiksuotas centrinės okliuzijos (CO) ir santykinės ramybės aukščių skirtumas, atsidedant

taškus (pagal B. Akinbami ir kt., 2014): ant nosies galiuko ir smakro. Statistinė analizė atlikta SPSS 22.00. Reikšmingumas 0,05.

Rezultatai: Priekinių ir šoninių DN tiriamoje grupėje su amžiumi didėja ($p < 0,05$). Tiriamoje grupėje, didėjant šoninių DN, didėja CO ir santykinės ramybės aukščių skirtumas ($p < 0,05$), ko nematyti kontrolinėje. Tiriamoje grupėje tarp SAŽSD simptomų ir vertikalios apatinio veido trečdaliaus aukščio sužemėjimo ($3,65 \pm 1,04$) statistiškai reikšmingas ($p < 0,05$). Rastas SAŽSD ir PDN statistiškai reikšmingas ryšys ($p = 0,023$). Tiriamoje grupėje SAŽSD požymių diagnozuota pagal dantų nusidėvėjimo laipsnius: 43 proc.-2°; 62 proc.-3°; 90 proc.-4°. SAŽSD simptomai, esant šoninių DN 2-4°: „Spragtukas“ 72,2 proc.; SAŽS skausmas 8,33 proc.; kramtomųjų raumenų jautrumas 13,89 proc.; apatinio žandikaulio amplitudžių sumažėjimas 16,67 proc. ir patologinis judesys 8,33 proc.

Išvados:

1. Tarp PDN ir vertikalios apatinio veido trečdaliaus aukščio sužemėjimo nustatyta tiesinė priklausomybė, nes su amžiumi didėja DN. Nustatytas SAŽSD ir PDN statistiškai reikšmingas ryšys.
2. Dažniausias simptomas iš SAŽSD, esant PDN „Spragtukas“ (72,2 proc. tiriamoje grupėje).

LIČIO DISILIKATO KERAMIKOS PAVIRŠIAUS ŠIURKŠTUMO TYRIMAS

Autoriai: Gintarė Povilaitytė

Vadovai: dr. Adomas Auškalnis, Gertrūda Sūdžiūtė
Odontologijos fakultetas, LSMU

Įvadas: Keramikos restauracijos reikalauja kokybiško galutinio paviršiaus apdirbimo po presavimo ir po sąkandžio korekcijos paciento burnoje, nes po šių procedūrų paviršiai lieka šiurkštūs. Šiurkštūs paviršiai sąlygoja keramikos skilimus, didėja bakterijų adhezija ir antagonistinių dantų nusidėvėjimas.

Darbo tikslas: Nustatyti, kuris ličio disilikato keramikos galutinio paviršiaus paruošimo metodas sukuria lygesnį paviršių ir išsiaiškinti, ar įmanoma redukuotą paviršių išpoliruoti iki šiurkštumo, buvusio prieš redukciją.

Medžiaga ir metodai: Naudojant CAD/CAM sistemą (Zirkonzahn M5, South Tyrol, Italy), buvo sumodeliuota ir iš vaško išfrezuota dvidešimt 10 mm x 4 mm disko formos ruošinių. Vaškas pakeistas ličio disilikato keramika (IPS e.max Press, Ivoclar Vivadent AG, Schaan, Liechtenstein). Mėginiai padalinti į dvi grupes pagal paviršiaus paruošimo metodą - P grupės mėginiai (n=10) poliruoti, G grupės mėginiai (n=10) glazūruoti. Atliktas šiurkštumo matavimas profilometru (Ambios Technology Inc., XP-Plus 200 Stylus, USA). Po to atlikta visų mėginių paviršių redukcija 40µm grūdėtumo deimantiniu grąžteliu ir intraoralinio išpoliravimo imitavimas, naudojant poliravimo sistemą (NTI CeraGlaze P336, P3036, P30036, NTI-Kahla GmbH, Germany). Po kiekvienos procedūros nustatytas kiekvieno mėginio paviršiaus vidutinis šiurkštumas (Ra) ir atlikta vieno mėginio iš kiekvienos grupės analizė skenuojančiu elektroniniu mikroskopu (Hitachi S-3400N VP-SEM, Singapore) ir optiniu mikroskopu (Nikon Eclipse LV150, USA). Atlikta statistinė duomenų analizė SPSS 22.0 programiniu paketu, remiantis Student t, Mann-Whitney ir Wilcoxon testais.

Rezultatai: P grupės Ra po poliravimo $1,532 \pm 0,729 \mu\text{m}$, po paviršiaus redukcijos $2,685 \pm 0,538 \mu\text{m}$ ir po intraoralinio išpoliravimo imitavimo $1,611 \pm 0,685 \mu\text{m}$. G grupės Ra po glazūravimo $2,519 \pm 1,513 \mu\text{m}$, po paviršiaus redukcijos $2,585 \pm 0,529 \mu\text{m}$, po intraoralinio išpoliravimo imitavimo $1,983 \pm 1,220 \mu\text{m}$.

Gautas statistiškai nereikšmingas šiurkštumo skirtumas tarp P ir G grupių po visų paviršiaus paruošimų. P grupėje šiurkštumas po redukcijos statistiškai reikšmingai didesnis lyginant su poliruotų paviršių šiurkštumu.

Neatsižvelgiant į mėginių skirstymą pagal galutinio paviršiaus paruošimo metodą, gautas statistiškai reikšmingai didesnis šiurkštumas po paviršiaus redukcijos ($2,635 \pm 0,521 \mu\text{m}$) lyginant su galutinio paruošimo šiurkštumu ($2,025 \pm 1,261 \mu\text{m}$) ir intraoralinio poliravimo imitavimo metu gautu šiurkštumu ($1,797 \pm 0,981 \mu\text{m}$). Tarp šiurkštumo, gauto po galutinio paviršiaus paruošimo ir intraoralinio poliravimo imitavimo, statistiškai reikšmingo skirtumo nėra.

Išvados:

1. Naudojant abu ličio disilikato keramikos galutinio paviršiaus paruošimo metodus, t.y. glazūravimą ir poliravimą, sukuriamas panašaus šiurkštumo keramikos paviršius.
2. Keramikos paviršių galima išpoliruoti iki pradinio paviršiaus šiurkštumo verčių, naudojant intraoralinio poliravimo sistemą.

LIETUVOS ODONTOLOGŲ ŽINIOS APIE ŪMIAS BŪKLES IR PIRMOSIOS PAGALBOS SUTEIKIMĄ PACIENTUI

Autoriai: Andrius Gegužis, Kristina Klasavičiūtė

Vadovė: dr. doc. Gaivilė Pileičikienė
Odontologijos fakultetas, LSMU

Įvadas: Nors ir nedažnai, tačiau ūmios būklės pacientus gali ištikti odontologinio gydymo metu, keldamos grėsmę jų gyvybei. Nėra informacijos apie ūmių būklių dažnį odontologinės praktikos metu Lietuvoje, bei odontologų pasirengimą padėti pacientui joms ištikus. Tinkamas ekstremalios būklės suvaldymas, pirmosios pagalbos suteikimas yra odontologo pareiga.

Darbo tikslas: Ištirti Lietuvos odontologų žinias apie ūmias būkles ir pirmosios pagalbos suteikimą pacientui.

Metodika: Tyrimui atlikti buvo gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas (Nr. BES-OF-40). Iš Lietuvos Respublikos odontologų rūmų skelbiamo sąrašo atsitiktinai pasirinkti ir apklausti 510 gydytojų odontologų. Naudotas klausimynas buvo sudarytas iš dviejų dalių: demografinių klausimų ir žinių testo. Norint objektyviai patikrinti respondentų žinias, naudotas Protzman ir bendraautorių sukurtas testas. Buvo atliktas testo anglų- lietuvių- anglų kalbų vertimas, gautas raštiškas autorių leidimas jį naudoti. Klausimyno validiškumas patvirtintas pilotine studija. Apklausa buvo vykdoma nuo 2015 gruodžio iki 2016 vasario mėn. Statistinė analizė atlikta programos SPSS 22.0 paketu. Tikrinat statistines hipotezes, reikšmingumo lygmuo pasirinktas $P=0,05$.

Rezultatai: Užpildyti klausimynai buvo gauti iš 80.8 proc. apklaustųjų. Respondentų amžiaus svyravo nuo 23 iki 71 metų (vidurkis 39.4 ± 12.6). Bendrosios praktikos gydytojai odontologai sudarė 57.8 proc. apklaustųjų, ortopedai (12.9 proc.), ortodontai (10.4 proc.), burnos

chirurgai (6.3 proc.), vaikų odontologai (5.1 proc.), endodontologai (3.9 proc.), periodontologai (3.6 proc.). Didžiuosiuose miestuose klinikinė praktika užsiiminėjo 83 proc. apklaustųjų. Valstybiniame sektoriuje dirbo 18 proc. respondentų. Beveik du trečdaliai apklaustųjų (55.8 proc.) savo klinikinės praktikos metu buvo susidūrę su ūmia būkle. Bent kartą, dėl ekstremalios būklės, greitąją pagalbą yra kvietę 36.9 proc. respondentų. Beveik trečdalis (32.5 proc.) apklaustųjų nežino, kokie medikamentai yra jų pirmosios pagalbos vaistinėlėje, tik 31.8 proc. respondentų mano, kad efektyviai galėtų atlikti pradinį gaivinimą. Antrojoje klausimyno dalyje, sudarytoje iš 25 klausimų su pateiktais atsakymų variantais, teisingų atsakymų skaičius variavo nuo 8 iki 23 (vidurkis 18.2 ± 2.9). Dirbančiųjų didmiesčiuose teisingų atsakymų skaičiaus vidurkis buvo didesnis, negu miestelių odontologų ($P < 0.05$). Statistiškai reikšmingai daugiau teisingų atsakymų surinko privačių įstaigų, negu valstybinių darbuotojai ($P < 0.05$). Lytis, praktikos metų skaičius įtakos teisingų atsakymų skaičiui neturėjo ($P > 0.05$).

Išvados

1. Lietuvos odontologų žinios apie ūmias būkles ir pirmosios pagalbos suteikimą pacientui yra nepakankamos.
2. Odontologų lytis, baigtas universitetas ir klinikinės praktikos trukmė įtakos jų žinioms neturėjo, tačiau dirbantys miestuose yra geriau pasiruošę ūmioms būklėms, negu miestelių odontologai, taip pat privačių įstaigų odontologų žinių lygis yra aukštesnis negu valstybinių.

PLOKŠTELINIŲ PROTEZŲ MINKŠTŲ PERBAZAVIMO MEDŽIAGŲ SAVYBIŲ Palyginimas

Autorius: Albertas Kriaučiūnas

Darbo vadovas: dr. prof. Alvydas Gleiznys
Odontologijos fakultetas, LSMU

Įvadas: Ištirti ir įvertinti ar minkštų protezo perbazavimo medžiagų storis turi įtakos jų elastingumui, prisitvirtinimo prie bazės stiprumui bei atlaikomam įtempiui. Tai ypač svarbu šiuolaikinėje odontologijoje, norint pritaikyti skirtingą medžiagą kiekvienam individualiam klinikiniam atvejui.

Tikslas: Ištirti skirtingų minkštų plokštelių protezų perbazavimo medžiagų savybes: elastingumą, prisitvirtinimo prie bazės stiprumą ir įtempį.

Metodika: Matavimai atlikti su 3 medžiagomis: VOCO UFI Gel SC, UFI Gel P ir Zhermac Clinical Elite Soft Relining. Jos buvo bandomos tokiomis pačiomis sąlygomis. Kiekviena medžiaga suskirstyta į 3 grupes. Kiekvienoje grupėje buvo po 5 bandinius: 1 mm, 2 mm ir 3 mm storio. Medžiagos pritvirtintos su gamintojo rekomenduojama adhezyvine sistema, tarp 314 mm² ploto skirtulių, pagamintų iš plokštelinio protezo plastmasės (Metil-metakrilato BMS014 Ordinary Cure). Analizė buvo atliekama Tinius Olsen H25KT aparatu, kuris traukė skritulius į priešingas puses, taip matuodamas jų plyšimo atstumus, jėgą bei įtempį. Tyrimai atlikti Kauno Technologijos Universiteto Biomechatronikos laboratorijoje. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 23 kompiuterine programa, naudoti Kruskalo-Voliso (Kruskal Wallis) bei Mano-Vitnio-Vilkoksono (Mann-Whitney-Wilcoxon) kriterijai.

Rezultatai: Stipriausiai prie bazės prisitvirtinusi medžiaga, ir ta, kuri atlaikė didžiausią įtempį buvo UFI Gel SC, jos storis 3 mm: 551,0 N (SD=121,8 n=5, p<0,05) kai matuojama jėga ir 1,8 MPa (SD=0,4 n=5,

$p < 0,05$) kai matuojamas įtempis. Labiausiai elastingos medžiagos buvo UFI Gel SC bei UFI Gel P, kai naudojamos 3 mm storiu. Abiejų šių medžiagų trūkio atstumai buvo vienodi: UFI Gel SC 7,0 mm (SD=1,3 n=5, $p < 0,05$) ir UFI Gel P 7,0 mm (SD=1,4 n=5, $p < 0,05$).

Išvados:

1. Stipriausiai prie bazės prisitvirtinusi medžiaga yra VOCO UFI Gel SC, kai ji naudojama 3 mm storiu.
2. Didžiausią įtempį atlaiko VOCO UFI Gel SC, kai ji naudojama 3 mm storiu.
3. UFI Gel SC bei UFI Gel P yra 3 kartus elastingesnės medžiagos nei Elite Soft Relining.
4. Maišoma ranka UFI Gel P yra lygiai taip pat elastinga, kaip ir iš maišytuvo naudojama UFI Gel SC. Medžiagos elastingiausios esant didžiausiam jų storiui.