



# TEZIŲ KNYGA

Lietuvos Respublikos odontologų rūmų Tarptautinio kongreso  
„ODONTOLOGIJOS KOMPASAS 2023“ Jaunųjų mokslininkų pranešimų tezės



# LIETUVOS RESPUBLIKOS ODONTOLOGŲ RŪMAI

## MOKSLINIŲ PRANEŠIMŲ TEZĖS

2023 m. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų Tarptautinio kongreso studentų ir rezidentų  
mokslinių pranešimų tezės

Vilnius, 2023

Recenzentai:

prof.. dr. Vilma Brukienė  
prof. dr. Gintaras Janužis  
dr. Jan Pavel Rokicki

Bendradarbiaujantys universitetai:

Vilniaus universitetas



Lietuvos sveikatos mokslų universitetas



## TURINYS

1. ANKILOZĖ, SUSIJUSI SU RETINUOTO DANTIES ORTODONTINIŲ GYDYMU Liveta Rastokaitė, Pedram Hosseinzadehfard, Egle Zasčiurinskienė, Greta Lodienė	6
2. DERVINIŲ CEMENTŲ TIRPUMAS NEUTRALAUS PH SEILĖSE Erika Astramskaitė, Greta Milvydaitė, Rimantas Ožiūnas	7
3. PULPOS KRAUJO PH VERTINIMAS PULPITO ATVEJ AIS Pedram Hosseinzadehfard, Gretra Lodienė	8
4. KOHEZINIAI IR ADHEZINIAI LŪŽIAI, ATSTAČIUS KULTĮ SKIRTINGOMIS MEDŽIAGOMIS, ENDODONTIŠKAI GYDYTUOSE DANTYSE. IN VITRO TYRIMAS Aistė Pažėraitė, Skirgailė Bulotaitė, Julius Maminskas	9
5. BESIKREIPIANČIŲ DĖL ORTODONTINIO GYDYMO PACIENTŲ POŽIŪRIS Į DANTŲ ŠALINIMĄ BEI UŽLAIKYMO APARATŲ PO ORTODONTINIO GYDYMO NĖŠIOJIMĄ, KAIP GYDYMO PLANO DALĮ Gabija Gineitytė, Rūta Almonaitienė	10
6. GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ GYVYBINGOS PULPOS IŠSAUGOJIMO GYDYMO METODŲ PASIRINKIMAS DANTIMS SU SUSIFORMAVUSIOMIS ŠAKNŲ VIRŠŪNĖMIS Andrėja Vasiliauskaitė, Eglė Nedzinskienė	11
7. APATINIO ŽANDIKAULIO VAINIKINĖS ATAUGOS OSTEOMA: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ Audra Janovskienė, Nerija Spaičytė, Marijus Leketas	12
8. VEIKSNIAI, LEMIANTYS GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ GILIŲ ERTMIŲ GYDYMO METODIKOS PASIRINKIMUI Skirgailė Bulotaitė, Emilija Obelienytė, Vita Mačiulskienė	13
9. KRAMTOMŲJŲ RAUMENŲ MIOFASCIJINIO SKAUSMO GYDYMAS AUTOLOGINIAIS TROMBOCITŲ KONCENTRATAIS. SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA IR METAANALIZĖ Augustė Mitkutė, Gintaras Janužis	14
10. NĖŠČIOSIOMS SKIRTŲ VIRTUALIŲ MOKYMŲ APIE BURNOS SVEIKATĄ EFEKTYVUMO TYRIMAS Silvija Kapūstaitė, Alina Pūrienė	15
11. KOMPLIKUOTOS EIGOS ODONTOGENINIŲ INFEKCIJŲ RIZIKOS FAKTORIŲ ANALIZĖ Dominykas Iatakas, Gabrielė Baršauskaitė, Gintaras Janužis	16

12. APNAŠŲ ANT DANTŲ KIEKIS IR KRAUJAVIMAS PO ZONDAVIMO, GYDANT BREKETAIS SU METALINĖMIS LIGATŪROMIS, BREKETAIS SU ELASTINĖMIS LIGATŪROMIS IR BELIGATŪRIAIS BREKETAIS Aistė Ramanuskaitė, Rūta Almonaitienė	17
13. VISUOMENĖS ŽINIOS APIE ŽMOGAUS PAPILOMOS VIRUSO PLITIMO ĮTAKĄ BURNOS VĖŽIO ATsirADIMUI Eglė Gustainytė, Vilius Košys, Gintaras Janužis	18
14. VITAMINO D ĮTAKA SAĖANDŽIO ANOMALIJOMS IR DANTŲ DYGIMUI Tomas Musulas, Justinas Klimka, Gintaras Janužis	19
15. RETINUOTŲ ILTINIŲ DANTŲ MORFOLOGINĖ CHARAKTERISTIKA BEI JOS PRIKLAUSOMYBĖ NUO DANTIES LOKALIZACIJOS. KŪGINIO PLUOŠTO KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS TYRIMAS Viltė Viktoravičiūtė, Guoda Mockutė, Dalia Smailienė	20
16. PALIEŽUVINĖS SEILIŲ LIAUKOS GLEIVINĖS LIMFOMA. KLINIKINIS ATVEJIS Monika Aleksiejūnaitė, Andrius Talijūnas, Linas Zaleckas, Rūta Rastenienė	21
17. GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ ŽINIOS APIE RETENCIJĄ IR PRAKTIKĄ, GYDANT PACIENTUS PO ORTODONTINIO GYDYMO Vesta Jakštaitė, Vilija Berlin	22
18. LIETUVOS PAAUGLIŲ SERGAMUMO ĖDUONIMI IR DANTŲ PASTOS SU FLUORIDAIŠ NAUDOJIMO RYŠYS Andrėja Vasiliauskaitė, Indrė Stankevičienė, Lina Stangvaltaite - Mouhat, Alina Pūrienė, Vilma Brukienė.	23
19. PAŽENGUSIOS STADIJOS PERIODONTITU SERGANČIŲ ASMENŲ SAĖANDŽIO ANOMALIJOS IR ORTODONTINIO GYDYMO REIKALINGUMAS Liveta Rastokaitė, Eglė Zaščiurinskienė, Antanas Šidlauskas	24
20. „WEBCEPH“ PROGRAMOS DIRBTINIO INTELEKTO ATLIKOTOS CEFALOMETRINĖS ANALIZĖS PATIKIMUMO ĮVERTINIMAS Vytenis Papievis, Mantas Šidlauskas Varoneckas	25
21. EMULSINĖ MATRICA BURNOS SAUSUMO KONTROLEI Saulė Skinkytė, Indrė Stankevičienė, Alina Pūrienė, Jurga Bernatienė	26
22. VAIKŲ IR PAAUGLIŲ GALVOS IR KAKLO SRITIES UŽDEGIMAI: 2003-2019 METŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ Gabrielė Šimėnaitė, Rūta Rastenienė	27
23. GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ ORTODONTŲ POŽIŪRIS Į TIESINIMO KAPŲ UTILIZAVIMĄ Justė Gladkauskaitė, Ugnė Damanskytė, Rūta Almonaitienė	28

24. HOLOGRAFINIŲ VAIZDŲ PROJEKCIJŲ ANT DANTŲ MODELIŲ GALIMYBIŲ VERTINIMAS	29
Eglė Eidukytė, Vygandas Rutkūnas, Tomas Blažauskas, Darius Jegelevičius, Karolis Butkus, Mykolas Akulauskas	
25. TĖVŲ ŽINIOS APIE VAIKŲ SAĖKANDŽIO TIPĄ, BŪKLĘ, TAIKOMUS ORTODONTINIUS APARATUS IR JŲ POVEIKĮ	30
Vesta Jakštaitė, Rūta Almonaitienė	

---

## ANKILOZĖ, SUSIJUSI SU RETINUOTO DANTIES ORTODONTINIŲ GYDYMU



Liveta Rastokaitė, Pedram Hosseinzadehfard, Egle Zasčiurinskienė, Greta Lodienė  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

### Įvadas

Antrųjų apatinio žandikaulio prieškrūminių dantų retencija yra reta anomalija, pasireiškianti 0,6 – 2,6 % žmonių populiacijos. Vietos stoka dantų lanke, netaisyklinga danties užuomazgos padėtis, trauma, o kartais – ankilozė – yra vienos iš galimų danties retencijos priežasčių.

### Tikslas

Šios klinikinio atvejo analizės tikslas – aprašyti neįprastą retinuoto danties išorinę kaklelio rezorbciją, susijusią su ankiloze.

### Klinikinio atvejo pristatymas

Vienuolikos metų pacientė atvyko gydytojo ortodonto konsultacijai. Ortodontinio ištyrimo metu nustatyta, kad apatinio žandikaulio dantų lanke trūksta dešinės pusės antrojo prieškrūminio danties. Atlikus ortopantomogramą, pastebėtas retinuotas 45 dantis vertikalioje pozicijoje. Gretimi dantys palinkę, nepaliekant vietos retinuojamam dantiui išdygti. Buvo nuspręsta atidaryti tarpą tarp 46 ir 44 dantų naudojant breketų sistemą, sudarant vietos retinuoto danties išdygimui. Įvertinus pacientės amžių ir šaknies išsivystymo laipsnį, tikėtasi danties išdygimo. Ortodontinis gydymas buvo pradėtas užklįjavus breketus ant apatinio žandikaulio dantų ir aktyvavus atidaranciąją spyruoklę tarp 46 ir 44 danties. Atidarius tarpą, dantis neišdygo, dėl to nuspręsta atlikti chirurginį danties atidengimą. Gydytojas periodontologas chirurginiu būdu atvėrė dantį ir užklįjavo ortodontinę sagutę su grandinėle. Ortodontinis danties tempimas buvo aktyvuotas iškart, tačiau kitų vizitų metu buvo nustatytas tik nežymus retinuoto danties pozicijos pokytis. Įtarta retinuoto danties ankilozė, dėl to nuspręsta atlikti pakartotinį retinuoto danties atvėrimą ir liuksaciją. Periodontologui atlikus procedūrą, iškart aktyvuotas vertikalus danties tempimas atramai naudojant mikroimplantą, kuris buvo įsriegtas tarp 14 ir 15 dantų. 45 dantis pradėjo dygti, tačiau po trijų mėnesių danties fiziologinio paslankumo nenustatyta, dėl to įtarta pakartotinė danties ankilozė. Pacientės tėvams pageidaujant kuo greičiau baigti ortodontinį gydymą dėl nuovargio, buvo pasiūlyta atlikti dar vieną chirurginį liuksavimą. Periodontologas procedūros metu dantį liuksavo, pozicionavo 6 mm okliuzinės plokštumos kryptimi ir pritvirtino prie lanko vielos. Kitų vizitų metu danties fiziologinio paslankumo nenustatyta. Endodontologo konsultacijos metu, atlikus periapikalinę rentgenogramą, nustatyta nepažeista kompaktinė kaulo plokštelė, periodonto plyšys bei šešėlis 45 danties kaklelio srityje. Įtarta išorinė kaklelio rezorbcija, ši diagnozė patvirtinta kompiuterinės tomografijos tyrimo metu. Breketai buvo nuimti, pacientė patenkinta gydymo rezultatu. Danties padėtis liko žemiau okliuzinės plokštumos.

### Išvados

Ankilozės diagnozė nustatoma empiriškai, kai danties nepavyksta išdaiginti naudojant ortodontinę jėgą. Visgi išorinė danties kaklelio rezorbcija gali lemti retinuoto danties ortodontinio gydymo nesėkmę, dėl to gydytojais turėtų žinoti apie šio reiškinio atsiradimo tikimybę.

## DERVINIŲ CEMENTŲ TIRPUMAS NEUTRALAUS PH SEILĖSE



Erika Astramskaitė, Greta Milvydaitė, Rimantas Ožiūnas  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

### Įvadas

Restauracijas burnos ertmėje visada supa drėgna terpė. Dėl šios sąlygos, restauracijos klinikinė sėkmė yra tiesiogiai priklausoma nuo dantų cemento atsparumo išorės poveikiui. Seilėms veikiant dervinius cementus, ilgai išsilaikanti juose esanti nesureagavę monomerai - ištirpusi masės dalis yra laikoma tirpumu. Šis nepageidaujamas efektas gali sukelti restauracijos atsicementavimą, lūžimą, antrinį kariesą bei įvairias kitas komplikacijas. Dervinių cementų tirpumui įtakos turi cemento užpildo kiekis, cheminė sudėtis bei tirpiklio cheminės savybės.

### Tikslas

Įvertinti dervinių cementų „Relyx veneer“, „Variolink esthetic“, „GC veneer“, „Panavia V5“ svorio pokyčius neutralaus pH dirbtinėse seilėse skirtingais laikotarpiais.

### Metodika

Specialiose silikoninėse formelėse (5x5x6mm), polimerizuojant UV šviesa, pagaminta po 5 skirtingų cementų („Relyx veneer“, „Variolink esthetic“, „GC veneer“, „Panavia V5“) blokelių. Naudojant seilių pakaitalą ir skiedžiant jį NaOH bei HCl tirpalais, pagaminta 6,7 pH seilių suspensija. Į sužymėtus mėgintuvėlius įpilta po 2ml seilių ir įmerkti cementų blokeliai. Mėgintuvėliai su blokeliais iš viso 9 sav. laikyti žmogaus burnos ertmėje artimoje temperatūroje - 37 °C termostate. Po 2, 3, 4, 6, 8 sav. blokeliai išimti, nusausinti filtriniu popieriumi ir pasverti 0,001 g tikslumo svarstyklėmis „KERN“ (KERN and Sohn GmbH, Germany). Po 9 sav. blokeliai visiškai išdžiovinti iki galutinės nekintančios masės. Duomenys susisteminti, atlikti skaičiavimai naudojant SPSS 29.0 programą.

### Rezultatai

Kadangi skirstinys netenkina normalumo sąlygų ( $p < 0,05$ ), taikomi neparametrinių dydžių skaičiavimai. Vertinant, ar svorio pokyčiai tarp pradinio svorio ir svorio po 9 sav., t.y. tirpumas, yra statistiškai reikšmingas, taikytas Wilcoxon testas. Gauti duomenys:  $|Z| = 3,83$ ;  $p < 0,001$ , svoriai statistiškai reikšmingai skiriasi, cementai yra tirpūs. Vertinant svorio pokyčius tarpusavyje, nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas pritaikius Kruskal-Wallis testą:  $\chi^2 = 14,388$ ,  $l.s = 3$ ,  $p = 0,002$ , tai parodo, kad bent tarp dviejų cementų buvo nustatytas statistiškai reikšmingas cementų svorių pokytis. Statistiškai reikšmingai didesni svorio pokyčiai nustatyti cementų Panavia ir Variolink grupėse ( $p < 0,05$ ).

### Išvados

Kiekybiškai įvertinus cementų svorių pokyčius, nustatyta, kad cementų svoris po 2 sav. padidėjo, cementai absorbavo seiles, o kitomis savaitėmis palaipsniui krito. Didžiausi svorio pokyčiai tarp pradinio ir galutinio svorio (pilnai išdžiovinus) nustatyti cementų Variolink ir Panavia bandinių grupėje.



## PULPOS KRAUJO PH VERTINIMAS PULPITO ATVEJ AIS



Pedram Hosseinzadehfard, Gretra Lodienė  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

### **Įvadas**

Pulpos uždegimo laipsnis yra svarbus faktorius, apsprendžiantis gydymo metodo parinkimą. Testai, dažniausiai naudojami pulpos jautrumui vertinti yra subjektyvūs ir mažiau patikimi nei testai, vertinantys pulpos gyvybingumą. Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti pulpos kraujo pH simptominio pulpito atvejais.

### **Tikslas**

Įvertinti pulpos kraujo pH lygį pilnai subrendusio danties simptominio pulpito atvejais.

### **Metodika**

Pacientai, kuriems buvo diagnozuotas simptominis pulpitas bei atitinkantys kriterijus, buvo įtraukti į tyrimą. „Tyrimo grupė“ sudarė pacientai, kuriems diagnozuotas vidutinio ar sunkaus laipsnio pulpitas, o „kontrolinė grupė“ - pacientai, kuriems indikuotinas dantų šalinimas. Endodontinio gydymo metu buvo atvertos endodontinės ertmės, paimta pulpos kraujo ir išmatuotas jo pH. Statistinė analizė buvo atlikta naudojant SPSS 27.0 programą. Reikšmingumo lygmuo  $p \leq 0,05$ . Mann-Whitney testas buvo atliktas, siekiant įvertinti skirtumą tarp grupių.

### **Rezultatai**

Nustatytas reikšmingas skirtumas tarp grupių ( $p \leq 0,05$ ). Pacientams, kuriems diagnozuotas simptomiais pulpitas, pulpos kraujo pH buvo reikšmingai mažesnis lyginant su kontrolinės grupės. Vidutinis pulpos kraujo pH testavimo grupėje buvo 7,27 (SN 0,06), o kontrolinėje grupėje - 7,40 (SN 0,02). Pacientams, kuriems simptomai pasireiškė ilgiau nei tris dienas, buvo nustatytas mažesnis pH lygis.

### **Išvados**

Pulpos kraujo pH mažesnis simptominio pulpito atvejais ir kai simptomai tęsiasi ilgiau nei tris dienas.

---

# KOHEZINIAI IR ADHEZINIAI LŪŽIAI, ATSTAČIUS KULTĮ SKIRTINGOMIS MEDŽIAGOMIS, ENDODONTIŠKAI GYDYTUOSE DANTYSE. IN VITRO TYRIMAS



Aistė Pažeraitė, Skirgailė Bulotaitė, Julius Maminskas  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## Įvadas

Dantys po endodontinio gydymo yra silpnesni, mažiau atspresni gniuždymo jėgoms dėl biomechaninių ir struktūrinių pakitimų. Šie pokyčiai vyksta dėl danties kietųjų audinių netekimo endodontinio gydymo metu. Norint atkurti danties atsparumą spaudimo jėgoms reikalingas danties kulties atstatymas. Tradiciniai būdai (standartiniai kaiščiai, individualūs metaliniai kultiniai kaištiniai įklotai ir kiti) dėl atsirandančių komplikacijų: vertikalus šaknies skilimas ar mikro plyšių atsiradimas, vis dažniau pakeičiami naujesniais kulties atkūrimo metodais. Tam pasitelkiami įvairūs kompozitai ar polietileno skaidulų juostelės. Pastarasis kulties atstatymo būdas taip pat turi ir trūkumų- galimi adhezyviniai, kohezyviniai ar mišrūs lūžiai. Nepaisant savų trūkumų šis būdas vis dažniau naudojamas kasdienėje odontologijoje.

## Tikslas

Įvertinti skirtingomis medžiagomis (įprastinis kompozitas, „Ribbond“, „EverX Posterior“) restauruotų endodontiškai gydytų dantų skilimo lokalizacijas ir atsparumą.

## Metodika

Tyrimui buvo surinkti 24 anksčiau pašalinti prieškrūminiai dantys. Jiems atliktas endodontinis gydymas ir atsitiktinai suskirstyti į tris grupes po 8 dantis. I-oje grupėje danties kultis atstatyta pakuojamu nano užpildo kompozitu, II-oje grupėje - trumpomis skaidulomis sustiprintu kompozitu „EverX Posterior“, III-oje grupėje - įprastinį kompozitą sustiprinus aukštos molekulinės masės polietileno juostelėmis „Ribbond UHM“. Mėginių atsparumą skilimui bei skilimo lokalizacijai įvertinti buvo naudota universali bandymų mašina- mėginius veikė gniuždymo jėga, N. Statistinė duomenų analizė atlikta „SPSS 29.0.1.1“ programa. Duomenys vertinti parametrinio ANOVA Post-hoc metodu ir neparametrinio Kruskal – Wallis metodu. Kokybiniam lūžių lokalizacijos įvertinimui tarp medžiagų buvo naudojamas neparametrinis  $\chi^2$  požymių nepriklausomumo (homogeniškumo) kriterijus.

## Rezultatai

Dažniausiai pasitaikanti lūžių lokalizacijos endodontiškai gydytuose dantyse, atstatant dantis skirtingomis medžiagomis, buvo adheziniai lūžiai (37,5%).

Kohezinių lūžių daugiausia (50%) pastebėta įprastiniu kompozitu atstatytuose mėginiuose, o adhezinių atsidalijimų- „EverX Posterior“ grupėje, tačiau statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo kitų grupių ( $p > 0.05$ ). „Ribbond“ grupėje po lygiai buvo kohezinių ir adhezinių atsidalijimų (37,5% ir 37,5%). Statistiškai reikšmingai didesni skilimo jėgos vidurkiai buvo gauti atstačius endodontiškai gydytų dantų kultis su Ribbond (1206,75N) ar EverX Posterior (1199,87N) medžiagomis, nei su įprastiniu kompozitu (899,25N) ( $p < 0,001$ ). Tarp „EverX Posterior“ ir „Ribbond“ grupių statistiškai reikšmingas skirtumas nebuvo pastebėtas.

## Išvados

Atkūrus endodontiškai gydytų dantų kultis su skirtingomis medžiagomis dažniausiai įvyksta adheziniai lūžiai. Endodontiškai gydyti dantys, atstatyti su „Ribbond“ ir „EverX Posterior“ medžiaga, buvo atspresni gniuždymo jėgoms nei su įprastiniu kompozitu.

# BESIKREIPIANČIŲ DĖL ORTODONTINIO GYDYMO PACIENTŲ POŽIŪRIS Į DANTŲ ŠALINIMĄ BEI UŽLAIKYMO APARATŲ PO ORTODONTINIO GYDYMO NEŠIOJIMĄ, KAIP GYDYMO PLANO DALĮ



Gabija Gineitytė, Rūta Almonaitienė  
Vilniaus universitetas

## Įvadas

Dantų šalinimas yra invazyvi, baimę kelianti procedūra, o retencija po ortodontinio gydymo - viso gyvenimo atsakomybė. Todėl pirminės ortodontinio gydymo konsultacijos metu yra itin svarbi komunikacija ir tarpusavio supratimas tarp ortodonto ir paciento.

## Tikslas

Įvertinti pacientų, besikreipiančių dėl ortodontinio gydymo, požiūrį į dantų šalinimą ir užlaikymo aparato nešiojimą visą gyvenimą, kaip ortodontinio gydymo plano dalį.

## Metodika

Duomenys rinkti klausimyno būdu per socialinį tinklą Facebook oficialiuose ortodontinių pacientų forumuose ir popieriniu formatu VULŽK poliklinikoje, privačiose Vilniaus miesto odontologijos klinikose. Apklausta 267 respondentų. Naudotas statistinių duomenų paketas IBM Statistics SPSS 29. Statistinei analizei taikyta aprašomoji statistika, Pearson koreliacija, Chi kvadrato nepriklausomumo kriterijus, Fisher tikslusis kriterijus, Kruskal Wallis, Mann Whitney ir post hoc statistiniai testai, kai statistinio reikšmingumo lygmuo  $p \leq 0,05$ .

## Rezultatai

Pirminės ortodontinės konsultacijos metu 9/10 pacientų rekomenduota šalinti protinius dantis, 2/10 apklaustųjų rekomenduota šalinti kitus - ne protinius dantis. 2/10 pacientų kreiptųsi kito specialisto nuomonės į gydymo planą įtraukus protinių dantų šalinimą ir 7.5/10 -ne protinių dantų šalinimą. 7/10 respondentų žinojo, kad po ortodontinio gydymo reikalinga viso gyvenimo retencija. 5/10 apklaustųjų nesilaiko retencinio aparato nešiojimo režimo. 4/10 apklaustųjų teigė, kad informacija apie retenciją pirminės konsultacijos metu yra nepakankama.

## Išvados

Jaunesnio amžiaus pacientai dantų šalinimo įtraukimą į gydymo planą vertina mažiau palankiai nei vyresni, ypač daug abejonių kelia kitų (ne protinių) dantų šalinimas, tačiau vyresnio amžiaus pacientai, besigydančys tiek breketais, tiek kapomis, atsakingiau laikosi retencinio laikotarpio režimo lyginant su jaunesniais pacientais.

# GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ GYVYBINGOS PULPOS IŠSAUGOJIMO GYDYMO METODŲ PASIRINKIMAS DANTIMS SU SUSIFORMAVUSIOMIS ŠAKNŲ VIRŠŪNĖMIS



Andrėja Vasiliauskaitė, Eglė Nedzinskienė  
Vilniaus universitetas

## Įvadas

Ilgą laiką vyravo nuostatos, kad atvėrus nuolatinio danties su susiformavusiomis šaknų viršūnėmis pulpą, vienintelis pasirinkimas - šaknų kanalų gydymas. Dėka tyrimų pažangos šiandien turime naują požiūrį į pulpos atsistatymo galimybes, o mokslinėje literatūroje, konferencijose vis plačiau kalbama apie pulpos gydymo metodus dantims su susiformavusiomis šaknų viršūnėmis. Pulpos atvėrimas dantims su susiformavusiomis šaknų viršūnėmis nėra retas atvejis gydytojo odontologo klinikinėje praktikoje, todėl aktualu išsiaiškinti, ar gydytojams odontologams svarbu išsaugoti gyvybingą pulpą ir kokius gydymo metodus jie renkasi.

## Tikslas

Išsiaiškinti ir įvertinti Vilniuje dirbančių gydytojų odontologų žinias ir taikomus pulpos gyvybingumo išsaugojimo gydymo metodus nuolatiniams dantims su susiformavusiomis šaknų viršūnėmis.

## Metodika

Tyrimo metu buvo apklausiami gydytojai odontologai dirbantys Vilniaus privačiose odontologijos klinikose ir valstybinėse įstaigose. Apklausa sudarė dvi dalys: pirmoje dalyje buvo klausama apie darbo įstaigą, klinikinio darbo patirtį ir pulpos gydymo metodų atlikimą, antroje dalyje klausama apie metodo ir medžiagų pasirinkimą ir jį nulemiančius veiksnius, paciento tolimesnį sekimą ir komplikacijas. Apklausa patalpinta „Google formos“ pavidalu internetinėje erdvėje, išdalinti popieriniai apklausos variantai VŠĮ VUL Žalgirio klinikoje gydytojams odontologams. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 28.0 ir MS Excel programas. Taikyta aprašomoji statistika, Chi-kvadrato testas, dviejų proporcijų lygybės testas. Rezultatai statistiškai reikšmingi, kai  $p$  reikšmė mažesnė už reikšmingumo lygmenį  $\alpha = 0,05$ .

## Rezultatai

Tyrimo metu buvo apklausti 107 respondentai. 86 proc. gydytojų odontologų teigė, kad atlieka pulpos gyvybingumo išsaugojimo gydymo metodus klinikinėje praktikoje, likusi 14 proc. apklaustųjų šių gydymo metodų netaiko. 97,8 proc. gydytojų yra atlikę tiesioginį pulpos padengimą, 38 proc. – paviršinę pulpotomiją ir tik 18,5 proc. – giliają pulpotomiją.

## Išvados

Didžioji dalis tyrimo dalyvavusių gydytojų odontologų atlieka pulpos gyvybingumo išsaugojimo gydymo metodus dantims su susiformavusiomis šaknų viršūnėmis klinikinėje praktikoje. Gydytojai odontologai taiko įvairius pulpos gyvybingumo išsaugojimo gydymo metodus ir dažniausiai renkasi tiesioginį pulpos padengimą.

# APATINIO ŽANDIKAULIO VAINIKINĖS ATAUGOS OSTEOMA: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ



Audra Janovskienė, Nerija Spaičytė, Marijus Leketas  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## Įvadas

Osteoma yra gerybinis osteogeninis navikas, sudarytas iš gerai diferencijuoto brandaus kaulinio audinio, jo dydis varijuoja nuo nežymaus sustorėjimo iki didelių masių [1,2]. Osteomos iš esmės yra kaukolės kaulo navikai, retai pažeidžiantys kitus kūno kaulus. Jos pasireiškia 0,01-0,04 % populiacijos [3]. Vainikinės ataugos osteoma yra itin neįprastas ir lėtai augantis navikas, dėl kurio gali būti ribojami apatinio žandikaulio judesiai [4]. Vainikinės ataugos osteomos dažniausiai būna besimptomės, kol jų dydis ir padėtis netrukdo funkcionavimui [5]. Šiame pranešime aprašomas vienas toks atvejis.

## Atvejo aprašymas

Į LSMU KK veido ir žandikaulių chirurgijos skyrių kreipėsi 63 metų moteris, kuri skundėsi dariniu dešinėje veido pusėje, taip pat nuolatiniu galvos svaigimu ir nosies užgulimu. Ekstraoralinės apžiūros metu po skruosto lanku aptiktas kietas darinys, intraoraliai - pakitimai nebuvo stebimi. Pacientė ribotai žiojosi (15mm), skausmu žiojimosi metu nesiskundė. Kompiuterinės tomografijos tyrimas parodė gerai ribotą 4,0 x 4,1 x 3,9 (cm) dydžio rentgenologinį pakitimą, turintį intraosalinį ir ekstraosalinį komponentus, ekspansyviai dislokuojantį aplinkines struktūras ir plačiai priglundusį prie kaukolės pamato vidurinės daubos.

Atlikus galvos ir kaklo kraujagyslių angiografiją, tiesioginio kontakto tarp darinio ir miego arterijos ar jungo venos nenustatyta, nors buvo stebima kaudolateralyn dislokuota ir suspausta a. maxillaris ir jos šakos.

Nustatyta preliminari dešinės pusės a/ž vainikinės ataugos gerybinio naviko diagnozė.

Taikant bendrąją anesteziją, intraoraliniu metodu buvo atliktas pjūvis dešinės pusės retromolinėje srityje, atlikta apatinio žandikaulio vainikinės ataugos naviko biopsija, chirurginė medžiaga nusiųsta histopatologiniam tyrimui.

Mikroskopinė analizė parodė gerai apribotą kompaktiško kaulinio audinio darinį su gerai vaskuliarizuotais Haverso kanalais, todėl buvo galima diagnozuoti vainikinės ataugos osteomą.

Pakartotinai taikant bendrąją anesteziją, intraoraliniu metodu buvo atliktas pjūvis dešinės pusės retromolinėje srityje, atliktas apatinio žandikaulio vainikinės ataugos šalinimas, pakartotinis mikroskopinis ištyrimas nesiskyrė nuo ankstesnio atsakymo. Gijimas po operacijos buvo patenkinamas, išsižiojimas padidėjo iki 32mm., galvos svaigimas nebuvo jaučiamas.

## Apibendrinimas

Gydymo tikslas – atkurti funkciją: optimalius apatinio žandikaulio judesius ir kramtymą. Priklausomai nuo dydžio, vietos ir tipo, operacija gali būti atliekama naudojant submandibulinę, vainikinę, retromandibulinę, preaurikulinę ar intraoralinę prieigą. Vainikinė atauga gali būti pasiekama ekstraoraliniu, intraoraliniu pjūviu arba abiejų būdų deriniu. Tačiau esant didesniems vainikinės ataugos pažeidimams, pirmenybė teikiama ekstraoraliniam metodui. Vainikinės ataugos šalinimo prognozė dažniausiai yra gera, recidyvavimo tikimybė maža.

# VEIKSNIAI, LEMIANTYS GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ GILIŲ ERTMIŲ GYDYMO METODIKOS PASIRINKIMUI



Skirgailė Bulotaitė, Emilija Obelienytė, Vita Mačiulskienė  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## **Įvadas**

Negydytas nuolatinių dantų ėduonis yra viena dažniausių aptinkamų ligų. Dažniausiai dantų ėduonis prasideda nuo nedidelės apimties danties paviršiaus šiurkštumo arba mažos demineralizacijos zonos, tačiau nestabdomas vėliau jis progresuoja iki ertminių danties audinių pažeidimų, kurie laiku negydomi komplikuojasi į pulpos audinio pažeidimus. Siekiant išvengti pulpos uždegimų yra taikomos skirtingos gilių ėduonies pažeistų ertmių gydymui metodikos. Gali būti taikoma visiška (visiškas infekuoto ir demineralizuoto dentino pašalinimas) arba dalinė (viso ar tik dalies infekuoto (minkšto) dentino pašalinimas) ėduonies pašalinimo metodika.

Tikslas. Išsiaiškinti veiksnius, lemiančius Kauno miesto ir rajonų gydytojų odontologų gilių ertmių gydymo metodikos pasirinkimui.

## **Metodika**

54 Kauno miesto ir Kauno rajonų gydytojams odontologams buvo pateikta anoniminė anketinė apklausa (pasitelkiant užsienyje atlikto tyrimo anketa, kurios naudojimui buvo gautas leidimas). Joje buvo klausiama apie sociodemografinę gydytojų padėtį (darbo stažas ir vieta) bei apie giliaus ėduonies pažeidimų metodikas (buvo pateikta 14 danties distalinio paviršiaus gilaus ėduonies radiologinė nuotrauka bei klinikinis vaizdas). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 29.0 programą. Kokybinių dydžių analizei taikytas  $\chi^2$  kriterijus, poriniai palyginimai atlikti taikant z kriterijų. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

## **Rezultatai**

Atsakant į klausimą, kokią metodiką (visišką ar dalinę) taikytų gilių ertmių valymui, gydytojai odontologai, dirbantys rajono miesteliuose, dažniau renkasi visišką dentino pašalinimą, net jei pacientas jaučia simptomus ( $p = 0,005$ ). Stebint gilų ėduonį ir pacientui nejaučiant jokių simptomų dentiną dalinai pašalinti pasirinko 48,1%, o jaučiant simptomus- 79,6% gydytojų. Darbo stažas neturėjo įtakos pasirenkant dalinę ar visišką gilių ertmių valymo metodiką ( $p > 0,05$ ). Toliau buvo klausiama, kiek minkšto dentino paliekama, šalinant ėduonies pažeistą dentiną dalinai. 74,1% atsakė, jog visiškai pašalina nuo šoninių sienelių ir palieka tik ant ertmės dugno. <10 metų dirbantys gydytojai ( $p = 0,005$ ) bei gydytojai dirbantys mieste ( $p = 0,004$ ) statistiškai reikšmingai dažniau palieka ėduonies pažeistą dentiną tik ant ertmės dugno, nei palieka tiek pažeisto dentino, jog užtektų apsisaugoti nuo pulpos rago atvėrimo.

## **Išvados**

Gydytojų odontologų gilių ėduonies pažeistų ertmių gydymo metodikos (dalinė ar visiška ėduonies pažeisto dentino valymo) pasirinkimui turi darbo vieta- rajone. Taikant dalinę ėduonies pažeisto dentino valymo metodiką, mažesnis (<10 metų) darbo stažas bei darbas mieste, lemia gydytojų pasirinkimą- pašalinti visą pažeistą dentiną nuo šoninių ertmės sienelių, paliekant jį tik ertmės dugne.

# KRAMTOMŲJŲ RAUMENŲ MIOFASCIJINIO SKAUSMO GYDYMAS AUTOLOGINIAIS TROMBOCITŲ KONCENTRATAIS. SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA IR METAANALIZĖ



Augustė Mitkutė, Gintaras Janužis  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## **Įvadas**

Kramtomųjų raumenų miofascijinio skausmo invazinių gydymo metodų pagrindinis tikslas yra įsiveržti į susitraukusių skaidulų membranas ir atpalaiduoti raumenį. Tuo tarpu autologinių trombocitų koncentratų injekcijos dėl gausaus kiekio augimo faktorių skatina angiogenezę ir raumenų regeneraciją [3,4], o tai leidžia daryti prielaidą, jog autologiniai trombocitų koncentratai galėtų būti efektyvesnis gydymo metodas kramtomųjų raumenų miofascijinio skausmo gydyme.

## **Tikslas**

Išanalizuoti klinikinius eksperimentinius tyrimus, tiriančius kramtomųjų raumenų miofascijinio skausmo gydymo efektyvumą autologiniais trombocitų koncentratais.

Metodika. Tyrimo protokolas buvo atliktas laikantis PRISMA kriterijų. Atlikta mokslinės literatūros paieška Pubmed Medline ir Science Direct duomenų bazėse. Įtraukti klinikiniai tyrimai publikuoti anglų kalba ir ne senesni negu 5 metai, tyrimai kuriuose gydyti trigeriniai taškai kramtomuosiuose raumenyse autologiniais trombocitų koncentratais. Statistinė analizė buvo atliekama naudojant Review Manager 5.4.1 kompiuterinę programą. Tyrimų heterogeniškumas įvertintas naudojant Cochran's Q ir I<sup>2</sup> testus.

## **Rezultatai**

Pirminės paieškos metu rastos 205 publikacijos, 3 tyrimai įtraukti į metaanalizę. Visuose įtrauktuose tyrimuose buvo vertinamas kramtomųjų raumenų miofascijinio skausmo gydymo efektyvumas autologiniais trombocitų koncentratais pagal 0-10 balų VAS skalę. Autologiniai trombocitų koncentratai buvo lyginami su fiziologinio tirpalo, vietinio anestetiko arba sausos adatos injekcijomis. Lyginant lyties pasiskirstymą nustatyta, jog visoje tiriamųjų pacientų imtyje moterys sudarė 73,9%, o vyrai 26,1%. Vidutinis pacientų amžiaus vidurkis buvo 37,9 metai. Įvertinus trijų publikacijų lyties kategorinį kintamąjį (moterų lyties 95% pasikliautinis intervalas (PI): 0.25-3.43, vyrų lyties 95% PI: 0.29-3.95) (1,2 pav.), amžiaus kategorinį kintamąjį (95% PI: -0.23-0.44) (3 pav.) bei skausmo vertinimo rezultatus prieš tyrimus (95% PI: -1.0-0.32) (4 pav.) rezultatai reikšmingai nesiskyrė, todėl šios trys publikacijos galėjo būti lygiavertiškai vertinamos tarpusavyje. Įvertinus pooperacinius skausmo rezultatus po 2 savaičių stebimas 2 balais mažesnis skausmas (Vidurkių skirtumas (VS) -2, 95% PI: -3.17 iki -0.83) (5 pav.), o po 1 mėnesio 1.85 balo mažesnis skausmas ((VS) -1.85, 95% PI: -2.98 iki -0.71) (6 pav.) autologinių trombocitų koncentratų naudai.

## **Išvados**

Remiantis gautais rezultatais autologinių trombocitų koncentratų injekcijos yra efektyvesnės kramtomųjų raumenų miofascijinio skausmo malšinimui lyginant su kitais invaziniais metodais.



# NĖŠČIOSIOMS SKIRTŲ VIRTUALIŲ MOKYMŲ APIE BURNOS SVEIKATĄ EFEKTYVUMO TYRIMAS



Silvija Kapūstaitė, Alina Pūrienė  
Vilniaus universitetas

## Įvadas

Norint siekti geriausios mamos burnos sveikatos būklės ir geriausio galimo vaisiaus vystymosi, reikia šviesti būsimus tėvelius, ypač nėščiąsias, apie burnos ertmės priežiūrą ir burnos sveikatos įtaką motinos ir vaisiaus gerovei.

## Tikslas

Ištirti ir įvertinti, ar virtualūs burnos sveikatos mokymai skirti nėščiosioms buvo efektyvūs ir kokiai socialinei grupei jie buvo veiksmingiausi.

## Metodika

Tirtos nėščiosios besigydančios LSMU P.Mažylio gimdymo namuose. Tyrime dalyvavo ir pirmąją apklausą, vertinančią sociodemografinius duomenis ir burnos sveikatos žinias, atsakė 186 dalyvių. Joms buvo vedami virtualūs mokymai – siunčiami keturi laiškai kas dvi savaites su nuoroda į internetinį puslapį „Virtualus odontologas“, kuriame patalpinti straipsniai apie burnos sveikatą, jos priežiūrą ir blogos priežiūros pasekmes. Po virtualių mokymų buvo siūsta antra apklausa, įvertinanti respondenčių žinias po mokymų. Antrą apklausą atsakė ir taip savo dalyvavimą tyrime užbaigė 98 tiriamųjų (52,41% visų dalyvių). Statistinė duomenų analizė buvo atlikta taikant IBM SPSS (Statistical Package for the Social Science) duomenų apdorojimo paketą. Duomenų ryšiams nustatyti naudotos Spearman'o ranginės koreliacijos.

## Rezultatai

Daugiau kaip pusei (68,4%) tiriamųjų burnos sveikatos žinių lygis pagerėjo, tą jos pajautė ir pačios, pagal Likerto skalę įvertinusios savo žinių lygį prieš mokymus prastai ir po mokymų – gerai. Spearman'o ranginė koreliacija parodė, kad tiriamųjų dantenų būklė tiesiogiai koreliavo su dantenų būkle -  $rS=0,619$ ,  $p<0,01$ ; gyvenamojo būsto statusu -  $rS=0,181$ ,  $p=0,13$ ; ir gaunamomis šeimos bendromis pajamomis kas mėnesį (atskaičius mokesčius) -  $rS=0,167$ ,  $p=0,26$ . Rasta burnos sveikatos žinių prieš mokymus tiesioginė koreliacija su dantenų būkle ( $rS=-0,220$ ,  $p=0,03$ ), išsilavinimu ( $rS = 0,245$ ,  $p=0,15$ ), gyvenamojo būsto statusu ( $rS=-0,294$ ,  $p=0,003$ ), šeimos bendromis pajamomis gaunamomis kas mėnesį ( $rS=0,248$ ,  $p=0,14$ ) ir atvirkščiai koreliavo su gydytojų patvirtintu sergamumu lėtinėmis ligomis ( $rS= -0,314$ ,  $p=0,02$ ) bei vaistų vartojimu ( $rS=-0,356$ ,  $p=0,01$ ). Taip pat, atrasta burnos sveikatos žinių po virtualių mokymų netiesioginė koreliacija su tiriamųjų išsilavinimu ( $rS = -0,205$ ,  $p=0,43$ ), nėščiosios amžiumi ( $rS=-0,236$ ,  $p=0,19$ ), paskutinio apsilankymo pas gydytoją odontologą laiku ( $rS=0,374$ ,  $p=0,01$ ) ir tiesioginė koreliacija su perskaitytų mokomųjų straipsnių skaičiumi ( $rS = 0,453$ ,  $p=0,01$ ). Po mokymų tiriamųjų žinios apie burnos sveikatą pagerėjo apie 15 %.

## Išvados

Virtualūs burnos sveikatos mokymai buvo naudingi, ypač žemesnio išsilavinimo lygmens jauno amžiaus nėščiosioms. Virtualūs burnos sveikatos mokymai buvo įvertinti teigiamai. Dalyvės atsakė, jog tikėtina šiuos mokymus rekomenduos savo draugėms ar kolegėms.



# KOMPLIKUOTOS EIGOS ODONTOGENINIŲ INFEKCIJŲ RIZIKOS FAKTORIŲ ANALIZĖ



Dominykas Iatakas, Gabrielė Baršauskaitė, Gintaras Janužis  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## **Įvadas**

Odontogeninės kilmės infekcijos šiomis dienomis vis dar reikalauja didelio dėmesio sveikatos priežiūros sistemoje. Šio tyrimo siekis yra identifikuoti ir įvertinti antimikrobinio gydymo faktorių ir gretutinių rizikos veiksnių įtaką komplikuotos eigos odontogeninių infekcijų ligos eigai remiantis naujausiais klinikiniais duomenimis.

## **Tikslas**

Įvertinti komplikuotų odontogeninės kilmės infekcijų antimikrobinio gydymo sėkmingumo faktorius ir rizikos veiksnius.

## **Metodika**

Tyrimui atlikti 2022-02-25 buvo suteiktas LSMU bioetikos centro komisijos leidimas Nr. BEC-OF-49. Atlikta retrospektyvinė pacientų, 2017 – 2022 metais gydytų LSMUL KK Veido ir žandikaulių chirurgijos klinikoje dėl odontogeninės kilmės pūlinių ir pūlynų (pagal TLK-10-AM, K12.2), duomenų analizė. Per šį laikotarpį 70 pacientų patyrė komplikuotą ligos eigą (operacijų skaičius  $\geq 2$ ) ir buvo įtraukti į tyrimą. Tyrimui atlikti buvo renkami šie tiriamųjų duomenys: amžius, lytis, operacijų skaičius, ligos trukmė, simptomų atsiradimo laikas, gretutinės ligos, antibiotikoterapijos duomenys iki stacionarizavimo, po stacionarizavimo, mikrobiologinių tyrimų duomenys, išsivysčiusios komplikacijos. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 23.0, Medcalc 17.4.4 ir Microsoft Excel 2019 programas.

## **Rezultatai**

Sunkios komplikacijos išsivystė 14 pacientų. Nustatyta reikšminga amžiaus ( $p=0,0048$ ) ir gretutinių ligų ( $p<0,05$ ) įtaka sunkių komplikacijų išsivystymui. Trukmės iki stacionarizavimo ( $p=0,54$ ) ir lyties ( $p=0,12$ ) įtakos komplikacijų išsivystymui nestebėta. Komplikuotos eigos pacientų gydymas stacionare truko reikšmingai ilgiau ( $p<0,001$ ). Nepaskyrus empirinės AB terapijos ambulatoriškai tikimybė sunkių komplikacijų atsiradimui reikšmingai padidėja ( $p=0,017$ ). Gydymo stacionare metu skirtingos antibiotikoterapijos reikšmingos įtakos ligos eigai neturėjo ( $p>0,05$ ). Kita vertus, laikas nuo ligonio atvykimo iki antibiotikogramos atsakymo gavimo yra reikšmingai susijęs su didesne komplikacijų rizika ( $p=0,04$ ). Fakultatyviniai anaerobai buvo rasti 73% visų ligos atvejų, obligatiniai anaerobai – 27%.

## **Išvados**

Vyresnis pacientų amžius, gretutinės ligos ir ilgesnis gydymo stacionare laikas reikšmingai didina komplikacijų riziką. Ambulatoriškai paskirta empirinė AB terapija teigiamai veikia ligos eigą. Nesėkmingas antibiotikogramų atlikimas ir ilgas atsakymo laukimas didina sunkių komplikacijų riziką.

# APNAŠŲ ANT DANTŲ KIEKIS IR KRAUJAVIMAS PO ZONDAVIMO, GYDANT BREKETAIS SU METALINĖMIS LIGATŪROMIS, BREKETAIS SU ELASTINĖMIS LIGATŪROMIS IR BELIGATŪRIAIS BREKETAIS



Aistė Ramanauskaitė, Rūta Almonaitienė.  
Vilniaus universitetas.

## Įvadas

Breketai ir lankai sukuria papildomas vietas apnašų adhezijai, ypač breketo ir danties sąlyčio vietoje, taigi apnašų kiekis dėl aparato buvimo ortodontinio gydymo metu gali padidėti. Kadangi breketų retencinės zonos yra palankios apnašų kaupimuisi, tai reiškia bakterijų kolonizaciją ir padidėjusį *Streptococcus mutans* bei laktobacilų, kurios sukelia emalio demineralizaciją, skaičių, o taip pat periodonto patogenų skaičių. Taigi, dažnai literatūroje minimi gydymo breketais galimų komplikacijų pavyzdžiai dėl susikaupusių apnašų yra padidėjusi baltų emalio dėmių pažeidimų rizika bei padidėjusi gingivito rizika.

## Tikslas

Nustatyti VUL Žalgirio klinikoje breketais gydomų pacientų apnašų kiekį ir kraujavimą po zondavimo, priklausomai nuo lanko fiksavimo būdo.

Metodika: Tyrime dalyvavo 69 VUL Žalgirio klinikoje breketais gydomi pacientai. Jie suskirstyti į 3 grupes. 1 grupė - breketai su metalinėmis ligatūromis, 2 grupė - beligatūriai breketai ir 3 grupė - breketai su elastingomis ligatūromis. Tiriamiesiems vertintas Loe ir Silness kraujavimo po zondavimo indeksas (GI) ir apnašų ant dantų kiekis pagal ortodontinį apnašų indeksą (OPI). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS statistinį duomenų paketą. Statistiniam reikšmingumui nustatyti buvo taikyta vienfaktorinė dispersinė analizė (one-way ANOVA). Rezultatai laikyti reikšmingais, jei  $p < 0,05$ .

## Rezultatai

1-os grupės bendras nustatytas OPI vidurkis ir GI vidurkis buvo mažiausi. OPI - 3,25, SD = ± 0,57, GI - 1,01, SD = ± 0,20. 2-os grupės bendras nustatytas OPI vidurkis buvo 3,35, SD = ± 0,47, GI vidurkis - 1,06, SD = ± 0,16, o 3-ios grupės bendras nustatytas OPI vidurkis ir GI vidurkis buvo didžiausi. OPI - 3,47, SD = ± 0,39, GI - 1,09, SD = ± 0,24. Atlikus statistinę analizę, abiejų indeksų vertės tarp tiriamųjų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. 2-o matavimo metu tiriamųjų apnašų kiekis buvo mažiausias, lyginant su kitais matavimais. Skirtumai tarp matavimų nebuvo statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ).

## Išvados

Nors OPI ir GI vertės grupėse skyrėsi, skirtumai tarp grupių statistiškai nereikšmingi.

# VISUOMENĖS ŽINIOS APIE ŽMOGAUS PAPILOMOS VIRUSO PLITIMO ĮTAKĄ BURNOS VĖŽIO ATsirADIMUI



Eglė Gustainytė, Vilius Košys, Gintaras Janužis  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## Įvadas

Burnos vėžio etiopatogenezė susijusi su žmogaus papilomos virusu (ŽPV), kuris aptinkamas makšties gleivinėje [2]. Pastaruosius dešimtmečius ženkliai padaugėjo įrodymų siejančių burnos vėžį ir ŽPV, kurių rezultatai rodo reikšmingą ŽPV infekcijos kilmę burnoje susijusią su seksualiniu aktyvumu [5, 6]. Burnos vėžio dažnesnis paplitimas jauniems žmonėms siejamas su didesne seksualinių partnerių kaita.

## Tikslas

Išsiaiškinti visuomenės žinias apie burnos vėžio atsiradimo ryšį su lytiniais santykiais plintančiu ŽPV.

## Metodika

Pilotiniam tyrimui taikomas internetinės apklausos metodas. Klausimyną sudarė 10 klausimų, suskirstytų į demografinius (3), uždarus (6) ir atvirus (1). Analizavus atsakymus siekta nustatyti, kokios yra visuomenės žinios apie burnos vėžio vystymąsi ir ryšį su ŽPV plintant lytiškai. Apklausa paskelbta socialinėje erdvėje, iš 400 pakviestų dalyvauti - gauti 259 atsakymai (64,75%). Duomenys analizuoti SPSS programa, taikant rangavimo kriterijus (amžius ir išsilavinimas) bei chi kvadrato kriterijų.

## Rezultatai

Apklausoje dalyvavo 259 respondentai 5 amžiaus grupėse: 18 – 25 m. (33,6%), 26 – 35 m. (15,4%), 36 – 45 m. (14,7%), 46 – 60 m. (18,5%), 61+ (17,8%). Daugiausiai sudarė vidurinę (36,7%) bei aukštąją (22,8%) išsilavinimą turintys asmenys. Burnos vėžio atsiradimą lemia rūkymas (85,3%), bakterijos, virusai (73,7%), amžius (37,8%), lytiniai santykiai (48,6%). Žinios apie ŽPV sąsaja su burnos vėžio vystymusi tiesiogiai priklauso nuo išsilavinimo ( $X^2=44,736$ ;  $l.l.=6$ ;  $p<0,001$ ), tačiau nepriklauso nuo amžiaus grupės ( $X^2=4,306$ ;  $l.l.=4$ ;  $p=0,366$ ). Žinios apie lytinių santykių daromą įtaką burnos vėžiui atsirasti statistiškai reikšmingai priklauso nuo amžiaus grupės ( $p=0,025$ ) bei išsilavinimo lygio ( $p<0,001$ ). Lytinių santykių turėjimas su skirtingais partneriais ir sąsaja su burnos vėžio atsiradimu priklauso nuo amžiaus grupės ( $p=0,009$ ) ir išsilavinimo lygio ( $p<0,001$ ). Žinios apie prevencinių priemonių naudojimą siekiant sumažinti riziką tiesiogiai priklauso nuo išsilavinimo lygio ( $p<0,001$ ), tačiau nepriklauso nuo amžiaus ( $p=0,118$ ).

## Išvados

1. Daugiau nei pusės respondentų žinios yra tinkamos apie burnos vėžio rizikos veiksnius ir ryšį su ŽPV plintant lytiniu būdu.
2. Visuomenės žinios apie lytinių partnerių kaitos reikšmę susirgti burnos vėžiu statistiškai reikšmingai priklauso nuo amžiaus ir išsilavinimo.
3. Žinios apie prevencinių priemonių naudojimą statistiškai reikšmingai nepriklauso nuo respondentų amžiaus. Jaunesni respondentai, turintys vidurinę, aukštąją ar aukštąją universitetinį išsilavinimą pasižymi geresnėmis žiniomis šia tema.

# VITAMINO D ĮTAKA SĄKANDŽIO ANOMALIJOMS IR DANTŲ DYGIMUI



Tomas Musulas, Justinas Klimka, Gintaras Janužis  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## Įvadas

Sutrikęs žandikaulių augimas lemia skeletinių sąkandžio anomalijų atsiradimą bei netaisyklingą dantų kaitą. Paskutiniai tyrimai rodo, kad ženkliai mažėja vitamino D kiekis jaunų žmonių organizme, kuris turi reikšmės skeletinių sąkandžio anomalijų bei sutrikusio dantų dygimo etiologijai.

## Tikslas

Įvertinti vitamino D ir ortodontinių anomalijų paplitimą studentų tarpe ir galimą tarpusavio ryšį.

## Metodika

Tiriamieji buvo I – V kurso LSMU odontologijos fakulteto studentai. Buvo pateikta anoniminė anketa naudojantis Google Forms apklausų administravimo programine įranga. Anketa sudarė 18 uždaro ir 6 atviro tipo klausimai. Statistinė analizė atlikta naudojantis IBM SPSS Statistics 24.0 programa, rezultatas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0.05$ .

## Rezultatai

Tyrimo dalyvavo 216 studentų. Apklausos atsakomumas buvo 216 anketų iš 358. 124 apklaustųjų pažymėjo, kad jiems buvo tirtas vitamino D kiekis; 73 – neatliktas; 19 – nežino. Statistiškai reikšmingai daugiau I ir II kurso studentų atsakė, kad nežino ar buvo tirtas vitamino D kiekis ( $p < 0.05$ ). Statistiškai reikšmingai daugiau III – V kurso studentų atsakė, kad jiems tyrimas nebuvo atliktas ( $p < 0.05$ ). Daugumai tiriamųjų paskutinį kartą vitamino D tyrimas buvo atliktas prieš 6 mėn. ( $p < 0.001$ ). 18,1% nustatytas normalus vitamino D kiekis; 38,9% – nustatytas trūkumas; 55,6% apklaustųjų pažymėjo, kad jiems buvo diagnozuota sąkandžio anomalija; 41,2% – nebuvo; 3,2% – nežino; Statistiškai reikšmingai dažniau dantų dygimo sutrikimai pasireiškė tarp I ir II kurso studentų ( $p < 0.05$ ). Remiantis neparametrine Spearman koreliacine analize pastebėta, kad respondentų dantų dygimo sutrikimai reikšmingai koreliavo su sąkandžio anomalijomis ( $p < 0,001$ ). Respondentai, kurie pažymėjo, jog jiems buvo diagnozuota sąkandžio anomalija iš jų 44,2% buvo nustatytas vitamino D trūkumas. Respondentams, kuriems buvo nustatytas normalus vitamino D kiekis, sąkandžio anomalija diagnozuota 16,7%. 9,8% respondentų pasireiškė dantų dygimo sutrikimai, jiems nustatytas vitamino D trūkumas. 7,3% apklaustųjų pasireiškė dantų dygimo sutrikimai, nors jiems nustatytas normalus vitamino D kiekis. Atsižvelgus į sąkandžio anomalijos pasireiškimą ir dantų dygimo sutrikimus statistiškai reikšmingo ryšio su nustatytu vitamino D kiekiu organizme nebuvo ( $p < 0.05$ ).

## Išvados

1. Žandikaulių vystymosi sutrikimai pasireiškiantys sąkandžio sutrikimu statistiškai patikimai koreliuoja su dantų dygimo sutrikimais.
2. Apklausa parodo, kad D vitamino kiekis netiriamas rutiniškai.
3. Vitamino D kiekis gali turėti reikšmingos įtakos sąkandžio anomalijų vystymuisi ir dantų dygimo sutrikimams, todėl gilesnei problemos analizei tikslingas kokybinis perspektyvinis tyrimas.

# RETINUOTŲ ILTINIŲ DANTŲ MORFOLOGINĖ CHARAKTERISTIKA BEI JOS PRIKLAUSOMYBĖ NUO DANTIES LOKALIZACIJOS. KŪGINIO PLUOŠTO KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS TYRIMAS



Viltė Viktoravičiūtė, Guoda Mockutė, Dalia Smailienė  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## Įvadas

Iltinių dantų retencija pakankamai dažna klinikinėje praktikoje [1,2]. Jos pasireiškimas, priklausomai nuo tiriamos populiacijos, gali siekti net 5,1% atvejų [3,4]. Kūginio pluošto kompiuterinės tomografijos tyrimas (KPKT) leidžia tiksliai įvertinti retinuoto danties lokalizaciją, morfologiją, galimas komplikacijas bei apspręsti retencijos gydymo sudėtingumą, strategiją ir trukmę [5]. Nuolatinių viršutinių retinuotų iltinių dantų morfologija yra nepakankamai ištirta tema, tokio tyrimo rezultatai gali būti vertingi ortodontinio ar chirurginio gydymo planavimui [2].

## Tikslas

Palyginti retinuotų iltinių dantų morfologiją su priešingos pusės išdygusiomis iltimis bei ištirti priklausomybę tarp retinuotų iltinių dantų morfologijos ir jų padėties.

## Metodika

Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti 40 tiriamųjų, kuriems diagnozuota vienpusė viršutinių iltinių dantų retencija (26 moterys, 14 vyrų, amžius 11-34 m.). KPKT tyrime lyginti nuolatinių viršutinių retinuotų iltinių dantų (RID) ir kontrolinės grupės (KG), t.y. priešingos pusės išdygusių iltinių dantų morfologija, nustatant vainikų ilgį ir plotį, šaknų ilgį, šaknų dilaceracijų kryptis, kampus ir dilaceruotos šaknies dalies ilgį. Taip pat vertinta RID morfologija, priklausomai nuo RID dygimo kelio ilgio, retencijos gylio, aukščio, padėties medio – distaline bei lūpine – gomurine kryptimis. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics programa.

## Rezultatai

Remiantis KPKT tyrimu, RID vainikų ilgis bei plotis statistiškai reikšmingai didesni 0.15 mm ir 0.26 mm atitinkamai, lyginant su KG ( $p < 0.001$ ). Išmatuotas RID šaknies ilgis statistiškai reikšmingai 1.46 mm trumpesnis nei KG dantų ( $p < 0.001$ ). Šaknų dilaceracija aptikta 29 (72.5%) RID ir 24 (60%) KG dantų. Vidutinis dilaceracijos kampo dydis RID nustatytas  $43.13^\circ$  ( $16.08^\circ$ ), o KG  $34.29^\circ$  ( $10.97^\circ$ ). Analizuojant RID padėtį vertikalia kryptimi, nustatyta statistiškai reikšminga priklausomybė tarp RID šaknies dilaceracijos krypties ir dygimo kelio ilgio ( $p < 0.05$ ) bei tarp RID šaknies ilgio ir retencijos gylio ( $p < 0.05$ ). Vertinant RID padėtį medio - distaline kryptimi, nustatyta statistiškai reikšminga koreliacija tarp RID padėties ir šaknies ilgio bei šaknies dilaceracijos krypties ( $p < 0.05$ ). Tyrimo metu nebuvo nustatyta ryšio tarp RID morfologijos ir RID padėties lūpine – gomurine kryptimi ( $p > 0.05$ ).

## Išvados

Nustatyti statistiškai reikšmingai didesni RID vainikų ilgiai ir pločiai nei KG, o šaknų ilgiai trumpesni nei KG. Ilgesnės RID šaknys būdingos esant didesnei RID dislokacijai medio - distaline bei horizontalia kryptimis.

## PALIEŽUVINĖS SEILIŲ LIAUKOS GLEIVINĖS LIMFOMA. KLINIKINIS ATVEJIS



Monika Aleksiejūnaitė, Andrius Talijūnas, Linas Zaleckas, Rūta Rastenienė  
Vilniaus universitetas

### Tikslas

Išanalizuoti jauno paciento gleivinės limfinio audinio limfomos ryšį su Sjogreno sindromu ir tolimesnį gydymą/stebėjimą.

### Atvejo aprašymas

Ekstranodalinė limfinio audinio limfoma dažniausiai diagnozuojama paausio, pažandinėse ir mažosiose seilių liaukose. Paliežuvinės seilių liaukos pažeidimai itin reti, jie sudaro apie 1% šios ligos atvejų ir diagnozuojami dažniausiai vyresnio amžiaus žmonėms esant Sjogreno sindromui.

18 metų amžiaus pacientas kreipėsi dėl didėjančio cistinio darinio paliežuvio srityje, kurį stebėjo 2 savaites. Klinikinio ištyrimo metu intraoraliai stebėtas ~3,5 cm cistinis darinys paliežuvio srityje kairėje. Ultagarsinio ištyrimo metu nustatytas darinys paliežuvio ir pažandės srityse kairėje, panašus į ranulę, stebėti generalizuoto lėtinio sialoadenoto požymiai, vyraujant pakitimams paausio seilių liaukose.

Gyvenimo anamnezė: lėtinėmis ligomis neserga, operuotas prieš 4 metus dėl ranulės dešinėje paliežuvio pusėje; prieš 3 metus gydytas konservatyviai dėl ūmaus paausio seilių liaukos uždegimo. Įvertinus paciento nusiskundimus, klinikinius duomenis ir echoskopinio tyrimo rezultatus, atlikta ranulės ir paliežuvinės seilių liaukos totali ekscizija, darinys išsiųstas histologiniam ištyrimui. Galutinė histologinė diagnozė- ekstranodalinė B ląstelių gleivinės limfinio audinio limfoma. Pacientas nukreiptas į hematologijos skyrių. Hematologų komisijoje įvertintas paciento amžius, bendra būklė, naviko pašalinimo radikalumas, atlikti papildomi kraujo tyrimai ir paskirtas ilgalaikis stebėjimas kartojant tyrimus. Pacientui atvykus kontrolei 6 mėnesiai po operacijos į Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio kliniką, jokių patologinių pakitimų nestebėta. Praėjus 12 mėnesių po operacijos, atliktas pakartotinis echoskopinis pažandės, kaklo sričių abipus ištyrimas, rastas pakitęs kaklo limfmazgis ir generalizuoto lėtinio sialoadenito požymiai paausio ir pažandinėse seilių liaukose. Atlikta mažųjų seilių liaukų biopsija ir nustatyti Sjogreno sindromui būdingi pakitimai, vietinio sialoadenito be limfomos išplitimo požymiai. Pacientas nusiųstas gydytojo reumatologo konsultacijai, atlikus papildomą imuninį tyrimą, patvirtintas Sjogreno sindromas, skirtas medikamentinis gydymas. Pacientas toliau sekamas hematologų ir burnos, veido ir žandikaulių chirurgų.

### Išvados

Paliežuvinės seilių liaukos ekstranodalinė gleivinės limfinio audinio limfoma yra retas atvejis jauname amžiuje, dažnai susijęs su Sjogreno sindromu, todėl būtinas multidisciplininis paciento ištyrimas ir gydymas. Jauniems pacientams pradinėse ligos stadijose gali būti taikomas tik radikalus chirurginis gydymas, tačiau būtinas burnos, veido ir žandikaulių chirurgo ir hematologo sekimas dėl galimo ligos progresavimo.



# GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ ŽINIOS APIE RETENCIJĄ IR PRAKTIKĄ, GYDANT PACIENTUS PO ORTODONTINIO GYDYMO



Vesta Jakštaitė, Vilija Berlin  
Vilniaus universitetas

## **Įvadas**

Retencinis periodas po ortodontinio gydymo trunka ilgai ir šiuos pacientus gydantys odontologai susiduria su reteinerių defektais bei įvairiomis klinikinėmis situacijomis, kai reikalingos žinios apie retenciją.

## **Tikslas**

Išsiaiškinti, kokios yra gydytojų odontologų žinios apie retenciją ir praktika, gydant pacientus po ortodontinio gydymo.

## **Metodika**

Sukurta 21 klausimo internetinė anketa, skirta gydytojams odontologams. Anketoje buvo pateikti klausimai siekiant išsiaiškinti, kaip dažnai klinikinėje praktikoje tenka susidurti ir spręsti problemas gydant pacientus po ortodontinio gydymo. Iš viso surinkta 100 atsakymų. Statistinei analizei atlikti buvo naudojama IBM SPSS Statistics 29.0 ir MS Excel programos, taikytas  $\chi^2$  (Chi-kvadrato) statistinis kriterijus. Statistinio reikšmingumo lygmuo pasirinktas  $p < 0,05$ .

## **Rezultatai**

Tyrime dalyvavo 86 moterys ir 14 vyrų. 80 proc. gydytojų ( $n=80$ ) paklausti, kaip reaguoja pastebėję atsiklijavusį fiksuotą reteinerį, teigė, jog pataria pacientui kreiptis į ortodontą. Beveik pusė (48 proc.,  $n=48$ ) gydytojų odontologų patys prikliauja atsiklijavusį reteinerį atgal, penktadalis (20 proc.,  $n=20$ ) – pašalina atsiklijavusią reteinerio dalį. Apie du trečdalius (62 proc.,  $n=62$ ) tiriamųjų sutinka, jog fiksuoto reteinerio sekimą daugelį metų turėtų atlikti gydytojas odontologas kartu su gydytoju ortodontu, tačiau ketvirtadalis (26 proc.,  $n=26$ ) įsitikinę, kad tai tik ortodonto pareiga. 59 proc. tiriamųjų ( $n=59$ ) nemoka pritaikyti ir prikliauti naujo fiksuoto reteinerio, tačiau 41 proc. ( $n=41$ ) – moka. Stebėtas statistiškai reikšmingas ryšys ( $p=0,004$ ) tarp gydytojų gebėjimo pritaikyti, prikliauti naują reteinerį ir aparato kokybės/vientisumo tikrinimo – daugiau odontologų, kurie patikrina kokybę, moka reteinerį prikliauti. Kita vertus, daugiau nei pusė (58 proc.,  $n=58$ ) odontologų mano, jog jiems nepakanka žinių kokybiškai pritaikyti ir prikliauti fiksuotą reteinerį bei absoliuti dauguma (84 proc.,  $n=84$ ) gydytojų norėtų įgauti daugiau žinių dėl ortodontinių pacientų konsultavimo užtikrinant tinkamą retenciją po ortodontinio gydymo. Vos daugiau nei pusė (51 proc.,  $n=51$ ) tiriamųjų nepakoreguoja išimamo retencinio aparato po danties plombavimo/protezavimo.

## **Išvados**

Daugumos gydytojų odontologų nuomone, ilgalaikį retencinio aparato kokybės sekimą turėtų užtikrinti gydytojas ortodontas kartu su gydytoju odontologu. Apklausos duomenimis, nemažos dalies gydytojų odontologų praktika, gydant pacientus po ortodontinio gydymo, nėra tinkamiausia toje klinikinėje situacijoje. Odontologijos studijų bei tobulinimosi kursų metu reikalinga suteikti gydytojams odontologams daugiau žinių, būtinų gydant pacientus po ortodontinio gydymo.

# LIETUVOS PAAUGLIŲ SERGAMUMO ĖDUONIMI IR DANTŲ PASTOS SU FLUORIDAIŠ NAUDOJIMO RYŠYS



Andrėja Vasiliauskaitė, Indrė Stankevičienė, Lina Stangvaltaite - Mouhat,  
Alina Pūrienė, Vilma Brukienė.

Vilniaus universitetas, The Arctic University of Norway

## Įvadas

Lietuvoje atlikti moksliniai tyrimai rodo, jog dantų ėduonies paplitimas tarp paauglių gali siekti net 96 proc. Nors yra žinoma, jog dantų pastos su fluoridais naudojimas gali padėti ankstyvoje ėduonies stadijoje, nes skatina pažeistos vietos remineralizaciją, tačiau Lietuvoje trūksta daugiau tyrimų, parodančių, ar paaugliai naudoja dantų pastą su fluoridais ir koks yra ryšys su KPI-P indeksu.

## Tikslas

Įvertinti, ar Lietuvos paauglių sergamumas ėduonimi yra susijęs su dantų pastos su fluoridais naudojimu.

## Metodika

Buvo tiriami 5 didžiuosiuose Lietuvos miestuose ir 10 atsitiktinai parinktuose miesteliuose ir kaimo vietovėse gyvenantys 12-15 metų paaugliai. Tyrimas buvo vykdomas apklausos ir apžiūros metodais. Apžiūros metu buvo vertinamas ėduonies pažeistų ir plombuotų dantų paviršių skaičius, išrautų dantų skaičius bei suskaičiuotas KPI-P indeksas. Klausimyną sudarė klausimai apie tiriamųjų dantų pastos su fluoridais naudojimą, tėvų išsilavinimo lygį ir gyvenamąją vietovę. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS 28.0 ir MS Excel programas, buvo taikoma aprašomoji statistika, One-Way ANOVA testas ir  $\chi^2$  (Chi kvadrato) kriterijus. Taikytų kriterijų rezultatai statistiškai reikšmingi, kai  $p$  reikšmė  $<$  arba  $= 0,05$ .

## Rezultatai

Tyrimo imtį sudarė 792 paaugliai. Didžiausia KPI-P indekso reikšmė paauglių grupėje siekia 28 (N=1), mažiausia – 0 (N=192), vidurkis 3,2. 24,2 proc. (N=192) paauglių turėjo sveikus dantis, tuo tarpu 75,8 proc. (N=600) paauglių serga ėduonimi. 43 proc. (N=318) respondentų teigė, jog naudoja dantų pastą su fluoridais, 30 proc. (N=220) nenaudoja, o 27 proc. (N=204) paauglių nežinojo, kokią pastą naudoja. Nustatytas ryšys tarp dantų pastos su fluoridais naudojimo ir KPI-P indekso ( $p=0,042$ ). Gautas statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p=0,038$ ) tarp grupių, atsakiusių, jog nenaudoja dantų pastos su fluoridais ir nežinančių, kokią pastą naudoja.

## Išvados

Didžiausias KPI-P indeksas nustatytas paaugliams, nežinantiems, kokią pastą jie naudoja. Nustatyta, jog kuo aukštesnis mamos ir tėvo išsilavinimas, tuo daugiau paauglių naudoja pastą su fluoridais. Taip pat didesnė dalis paauglių, gyvenančių mieste, naudoja dantų pastą su fluoridais.



# PAŽENGUSIOS STADIJOS PERIODONTITU SERGANČIŲ ASMENŲ SĄKANDŽIO ANOMALIJOS IR ORTODONTINIO GYDYMO REIKALINGUMAS



Liveta Rastokaitė, Eglė Zaščiurinskienė, Antanas Šidlauskas  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## **Įvadas**

Pažengusios stadijos periodontitu serga apie dešimtadalis pasaulio populiacijos ir tai yra šešta pagal dažnumą liga pasaulyje. Periodontitui progresuojant ir atsiradus antrinėms sąkandžio anomalijoms (patologinei dantų migracijai), antrinei okliuzinei traumai ar padidėjusiam dantų paslankumui, ortodontinis gydymas gali pagerinti dantų ilgalaikę prognozę. Nors periodontitu sergančių suaugusių asmenų susidomėjimas ortodontinio gydymo galimybėmis didėja, literatūroje trūksta duomenų apie šių asmenų sąkandžio anomalijas ir ortodontinio gydymo reikalingumą.

## **Tikslas**

Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti pažengusios stadijos periodontitu sergančių asmenų sąkandžio anomalijas ir ortodontinio gydymo (OG) reikalingumą.

## **Metodai**

Išanalizuoti 121 tiriamojo duomenys, surinkti periodontologinio ir ortodontinio ištyrimo metu. Įtraukimo kriterijai:  $\geq 30$  metų turintys asmenys, kuriems diagnozuotas III–IV stadijos periodontitas. OG reikalingumas buvo nustatytas naudojant ortodontinio gydymo reikalingumo indekso dantų būklės komponentą (IOTN DHC) ir atsižvelgiant į antrines sąkandžio anomalijas, okliuzinę traumą. Duomenų statistinė analizė atlikta IBM SPSS 27.0 programine įranga.

## **Rezultatai**

II klasės dantų santykis buvo dažniausia pirminė sąkandžio anomalija (nustatyta 49,6% tiriamųjų). I klasės sąkandžio anomalija nustatyta 31,4%, III klasės – 10,7% tiriamųjų. Dauguma tiriamųjų turėjo normalų vertikalų ir/ar horizontalų kandžių perdengimą. Dažniausi pataloginės dantų migracijos požymiai: tarpų tarp dantų atsiradimas ir danties ekstruzija (nustatyta atitinkamai 63,6% ir 65,3% tiriamųjų).

Naudojant ortodontinio gydymo reikalingumo indeksą IOTN DHC, 58,7% tiriamųjų buvo nustatytas didelis (4 laipsnio) arba labai didelis (5 laipsnio) OG reikalingumas. Vidutinis OG reikalingumas nustatytas 21,5% tiriamųjų.

Atsižvelgiant į antrines sąkandžio anomalijas, 66,1% tiriamųjų buvo reikalingas OG. Gydymo reikalingumas dėl antrinių sąkandžio anomalijų dažniau nustatytas tiriamiesiems, sergantiems IV stadijos periodontitu (91,3% tiriamųjų,  $p=0,001$ ). II ir III klasės sąkandžio anomalijas turintiems tiriamiesiems statistiškai reikšmingai dažniau buvo reikalingas gydymas dėl antrinių sąkandžio anomalijų ( $p=0,02$ ). Tiriamiesiems, turintiems gilų sąkandį, 87,1% atvejų buvo reikalingas OG dėl antrinių sąkandžio anomalijų ( $p=0,04$ ). Daugiau nei 80% visų tiriamųjų buvo nustatyta antrinė okliuzinė trauma. Daugumai tiriamųjų (83,0%), kuriems OG buvo reikalingas ar labai reikalingas (4/5 laipsnis) pagal IOTN, OG buvo reikalingas ir dėl antrinių sąkandžio anomalijų.

## **Išvados**

Beveik pusei tiriamųjų nustatyta II klasės sąkandžio anomalija. Daugiau nei 50% tiriamųjų, sergančių pažengusios stadijos periodontitu, OG buvo reikalingas vertinant pagal IOTN DHC ar pagal antrines sąkandžio anomalijas.

# „WEBCEPH“ PROGRAMOS DIRBTINIO INTELEKTO ATLIKTOS CEFALOMETRINĖS ANALIZĖS PATIKIMUMO ĮVERTINIMAS



Vytenis Papievis, Mantas Šidlauskas  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

## Įvadas

Cefalometrija yra dažnai atliekamas tyrimas ortodontinėje praktikoje. Šiuo metu platėja dirbtinio intelekto (DI) panaudojimo medicinos praktikoje galimybės, tačiau daugėja su tuo susijusių iššūkių. Manoma, jog dabartinis DI yra nevisiškai išvystytas, yra reikalingi esminiai patobulinimai, jog DI galėtų būti diegiamas klinikinėje praktikoje. Nepaisant to, jau dabar gydytojams ortodontams internete yra prieinamos programos, įgalinančios DI atlikti cefalometrines analizes. Nors yra atlikta tyrimų DI matavimų tikslumui įvertinti, gaunami prieštaringi rezultatai. DI tikslumo tyrimai yra aktualūs ir svarbūs, nes DI technologija yra nuolat tobulinama bei pati autonomiškai tobulėja.

## Tikslas

Šio darbo tikslas yra palyginti naujausios DI versijos programoje „WebCeph“ ir žmogaus atliekamų cefalometrinių matavimų tikslumą.

## Metodika

Atsitiktinai buvo atrinkta 60 pacientų šoninių galvos telerentgenogramų. Vienas tyrėjas atliko cefalogramų vertinimą rankiniu pusiau automatiniu būdu su kompiuterine programa „Dolphin Imaging“. Tos pačios cefalogramos buvo įkeltos į „WebCeph“ DI internetinę cefalometrijos programą. Cefalometrinei analizei buvo naudojama „European Board of Orthodontics“ (EBO) cefalometrinių parametrų sistema. Papildomai, buvo matuojamas laikas, reikalingas cefalometrinėms analizėms atlikti. Skirtingais metodais atliktų cefalometrinių analizių rezultatų kintamumui ir ryšio stiprumui, duomenų atitikimui įvertinti buvo naudojami intraklasinės koreliacijos koeficientai ir Bland-Atlman diagramos.

## Rezultatai

Statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p < 0,05$ ) tarp dviejų cefalometrijos metodų nustatytas SNPg, ANPg, SN/ANS-PNS, SN/GoGn, ANS-PNS/GoGn, LI-Go-Gn, LI-A-Pg, OJ, UI-LI cefalometrinių parametrų matavimuose. SN/ANS-PNS, SN/GoGn, ANS-PNS/GoGn, LI-Go-Gn ir UI-LI cefalometrinių parametrų DI atliktų matavimų paklaidos laikomos kliniškai reikšmingomis. DI cefalometrines analizes atlieka vidutiniškai beveik 32 kartus greičiau negu žmogus.

## Išvados

Dirbtiniam intelektui cefalometrines analizes atlikti užtrunka keliasdešimt kartų trumpiau negu žmogui, tačiau daugumą cefalometrinių parametrų dirbtinis intelektas išmatuoja kliniškai ir statistiškai reikšmingai netiksliai.

## EMULSINĖ MATRICA BURNOS SAUSUMO KONTROLEI



Saulė Skinkytė, Indrė Stankevičienė, Alina Pūrienė, Jurga Bernatoniene  
Vilniaus universitetas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

### Įvadas

Burnos sausumas yra apibrėžiamas kaip dėl sumažėjusios ar visiškai išnykusios seilių liaukų funkcijos atsiradęs simptomas, sukeliantis diskomfortą, dantų pažeidimus ir infekcijas. Atsižvelgus į efektyviausias jo mažinimą skatinančias medžiagas, jų suderinamumą ir dozes buvo sukurta nauja emulsinė matrica, kurios saugumas ir veiksmingumas burnos sausumo kontrolės valdyme buvo įvertintas atliktame tyrime.

### Tikslas

Įvertinti naujai sukurtos emulsinės matricos produkto saugumą ir veiksmingumą tiriamųjų, patiriančių įvairaus pobūdžio ir intensyvumo burnos sausumą, imtyje.

### Metodika

Iš Vilniaus regiono biomedicininų tyrimų etikos komiteto vertinimui gautas leidimas tyrimo vykdymui. Tyrime dalyvavo 31 burnos sausumą patiriantis pilnametis asmuo. Tiriamųjų būklės įvertinimas atliktas kserostomijos dažnio klausimynu, kserostomijos instrumentu XI ir kserostomijos intensyvumo skale. Anketos papildytos klausimais apie bendrą sveikatos būklę. Išmėginę emulsinę matricą tiriamieji subjektyvų vertinimą pateikė pagal tarptautinių tyrimų patirtį sudarytame klausimyne. Į tyrimą įtrauktos visos anketos. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 24.0 programą

### Rezultatai

Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis siekė 36 metus. 71 % tiriamųjų sudarė moterys. Vidutinė kserostomijos instrumentu XI išmatuota reikšmė buvo 27 balai. Vizualinėje burnos sausumo intensyvumo skalėje imties vidurkis siekė 5 balus. 84 proc. tiriamųjų nurodė, kad panaudoję produktą jautė burnos sausumo palengvėjimą, 90 proc. — suintensyvėjusį seilėtekį. Po priemonės naudojimo 87 proc. tyrimo dalyvių pajautė geresnį burnos kvapą, 90 proc. — sumažėjusį blogą skonį, o 74 proc. jautėsi geriau. Tiriamieji produkto skonį vidutiniškai įvertino 8 balais. Emulsinės matricos efektyvumas buvo įvertintas 8 balų vidurkiu. Pasinaudoję produktą 55 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad esama būklė pagerėjo iškart, 26 proc. tiriamųjų teigiamas poveikis pasireiškė iki 3 min., 10 proc. dalyvių efekto laukė virš 3 min., kiti 10 proc. — palengvėjimo nepajuto. 90 proc. tiriamųjų nurodė, kad naudoti emulsinę matricą buvo lengva. Nustatyta, kad 68 proc. dalyvių, sergančių kserostomijos simptomatiką išprovokuojančiomis sisteminėmis ligomis (100 proc.) ir susiduriančių su burnos sausumu stresinėse situacijose (70 proc.), norėtų tęsti produkto naudojimą. Iš viso 3 tiriamieji po priemonės naudojimo pajuto silpną nepageidaujamą poveikį: keistą poskonį, lipnumą burnoje ir padidėjusį seilėtekį.

### Išvados

Naujai sukurta emulsinė matrica gerina burnos sausumą patiriančiųjų savijautą, didina seilėtekio pojūtį, mažina blogą burnos kvapą ir skonį. Per sąlyginai trumpą laiką ji skatina burnos sausumo palengvėjimą, nesukelia sveikatą trikdančio šalutinio poveikio ir yra patogi naudoti.

# VAIKŲ IR PAAUGLIŲ GALVOS IR KAKLO SRITIES UŽDEGIMAI: 2003-2019 METŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ



Gabrielė Šimėnaitė, Rūta Rastenienė  
Vilniaus universitetas

## **Įvadas**

Gerėjant sveikatos priežiūros kokybei ir prieinamumui, sergamumas galvos ir kaklo srities uždegimais išlieka didelis. Dažniausiai tyrimuose nagrinėjamos galvos ir kaklo srities uždegimais sergančių suaugusiųjų imtys, tačiau trūksta studijų, analizuojančių šių patologijų ypatumus vaikų ir paauglių tarpe. Pediatrijoms pacientams turėtų būti skiriama daugiau dėmesio dėl šios amžiaus grupės specifiškumo.

## **Tikslas**

Išanalizuoti nepilnamečių pacientų, hospitalizuotų Vilniaus universitetinės ligoninės Žalgirio klinikoje (VULŽK) dėl galvos ir kaklo srities uždegimų, epidemiologinius, su hospitalizacijos laikotarpiu susijusius ir mikrobiologinius gydymo aspektus.

## **Metodika**

Atlikta retrospektyvinė pacientų iki 18 metų, hospitalizuotų VULŽK dėl galvos ir kaklo uždegimų 2003 – 2019 metais, ligos istorijų analizė. Į tyrimą įtraukti atvejai su TLK-10 kodais K12.2, L02.0, L03.2, K11.2, L04.0, T79.3. Analizuoti pacientų sociodemografiniai, su hospitalizacijos laikotarpiu susiję ir mikrobiologinių tyrimų duomenys. Statistinė analizė atlikta naudojant „IBM SPSS Statistics 27.0“ statistinę programą, taikyti aprašomosios, grafinės statistikos metodai, nepriklausomų imčių t-testas. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai  $p < 0,05$ . Tyrimui atlikti gautas Vilniaus regioninio bioetikos komiteto leidimas Nr. 2020/3-1216-698.

## **Rezultatai**

Tyrimo imtį sudarė 428 pacientai, jų amžiaus vidurkis –  $10,9 \pm 4,8$  metų, vyriškosios ir moteriškosios lyties pacientų santykis – 1,4:1. Odontogeninės kilmės uždegimai sudarė 28,7 proc. visų vaikų ir paauglių galvos kaklo srities uždegimų. Vidutinė hospitalizacijos trukmė buvo  $5,5 \pm 2,9$  dienos. Veiksniai, susiję su statistiškai reikšmingai ilgesniu hospitalizacijos laikotarpiu, buvo cukrinis diabetas, uždegimo išplitimas į dvi ir daugiau anatominių sričių, dviejų ir daugiau mikroorganizmų rūšių identifikavimas, anaerobų dominavimas, mikroorganizmų atsparumas antibiotikams, nuolatinis priežastinis dantis, du ir daugiau priežastinių dantų. Dažniausiai identifikuoti mikroorganizmai buvo streptokokai (50,5 proc.). Mikroorganizmų atsparumas penicilinui siekė 37,8 proc.

## **Išvados**

2003 – 2019 m. laikotarpiu stebėta vaikų ir paauglių hospitalizacijų VULŽK dėl galvos ir kaklo uždegimų mažėjimo tendencija. Streptokokai dažniau identifikuoti odontogeninių uždegimų atveju, o stafilokokai – neodontogeninių. Nustatyta, kad apie 40 proc. mikroorganizmų buvo atsparūs penicilinui. Nustatyti veiksniai, susiję su statistiškai reikšmingai ilgesniu hospitalizacijos laikotarpiu.

# GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ ORTODONTŲ POŽIŪRIS Į TIESINIMO KAPŲ UTILIZAVIMĄ



Justė Gladkauskaitė, Ugnė Damanskytė, Rūta Almonaitienė  
Vilniaus universitetas

## Įvadas

Per pastaruosius du dešimtmečius gydymas tiesinimo kapomis tapo proveržis ortodontijoje. Vis daugėjant pacientų, gydomų tiesinimo kapomis, auga ir išmetamo plastiko kiekis, todėl kyla susirūpinimas dėl žalos aplinkai. Deja, šiai dienai tik nedidelė dalis tyrimų nagrinėja tiesinimo kapų utilizavimo ir žalos aplinkai problemas, tad šiai temai turėtų būti skiriama daugiau dėmesio.

## Tikslas

Įvertinti Lietuvos ortodontų požiūrį į dantų tiesinimo kapų įtaką aplinkos taršai ir jų utilizavimo problemos aktualumą.

## Metodika

Anketinė apklausa patalpinta Google Forms platformoje ir uždaroje Lietuvos ortodontų Facebook grupėje. Respondentų buvo klausiama apie pacientų gydymą tiesinimo kapomis (TK) ir savo požiūrį į kapų utilizavimą bei jų įtaką aplinkai. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 2022 ir IBM SPSS 28.0 programas. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

## Rezultatai

Tyrime dalyvavo 58 gydytojai ortodontai. 58,6% tiriamųjų užsiima gydytojo ortodonto praktika daugiau nei 10 metų, o 41,4% mažiau nei 10 m. Dauguma (84,5%) respondentų nurodė, kad pacientų gydomų tiesinimo kapomis skaičiaus tendencija didėja. Didžioji dalis pacientų, yra gydomi ilgu (daugiau nei 20 kapų) gydymu (mediana 76,5% (IQR 40)). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp darbo patirties ir taikomų gydymo TK trukmės nerasta. 55,1% ortodontų galvoja, kad TK daro reikšmingą, 29% vidutinę, 15,5% minimalią įtaką aplinkos taršai. 56,9% gydytojai panaudotas TK laiko medicininėmis atliekomis. 50% tiriamųjų mano, kad gamintojas yra atsakingas už panaudotų TK utilizavimą, 56,9% - pacientai, 34,5% - gydytojas ortodontas ir klinika. Daugelis ortodontų (65,5%) galvoja, kad TK turėtų būti rūšiuojamos, trečdalis nebuvo apie tai susimąstę. 65,5% mano, kad yra svarbu pranešti pacientui apie nebenaudojamų TK tvarkymą. 31% gydytojų neinformuoja paciento apie panaudotų TK utilizavimą, 41,4% nebuvo apie tai susimąstę.

## Išvados

Dauguma gydytojų mano, kad TK daro reikšmingą įtaką aplinkos taršai ir kad kapos turėtų būti rūšiuojamos, tačiau trečdalis gydytojų anksčiau apie tai nebuvo susimąstę. Net pusė tiriamųjų mano, kad už panaudotų TK utilizavimą yra atsakingas gamintojas, tačiau tik keliems gydytojams gamintojas suteikė apie tai informaciją. Dauguma gydytojų nebuvo susimąstę arba neinformuoja savo pacientų, apie panaudotų kapų tvarkymą, nors daugelis mano, kad tai yra svarbu.

# HOLOGRAFINIŲ VAIZDŲ PROJEKCIJŲ ANT DANTŲ MODELIŲ GALIMYBIŲ VERTINIMAS



Eglė Eidukytė, Vygandas Rutkūnas, Tomas Blažauskas, Darius Jegelevičius,  
Karolis Butkus, Mykolas Akulauskas  
Vilniaus universitetas, Kauno technologijos universitetas

## Įvadas

Mišrios realybės įrenginys gali būti naudojamas renkant individualius paciento duomenis, gautus atliekant kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimus, ir iš jų vaizduojant hologramas. Jos naudingos įvairioje klinikinėje praktikoje norint pagerinti gydymo efektyvumą. Klinikinių procedūrų metu būtų naudinga realiu laiku vizualizuoti paciento anatomiją, chirurginius planus ar kitą procedūrai svarbią informaciją. Siekiant, kad ši technologija būtų naudinga, esminis veiksnys būtų didinti hologramų projekcijų tikslumą.

## Tikslas

Įvertinti holografinių vaizdų projekcijų ant dantų modelio tikslumą naudojant skirtingus sekiklius.

## Metodika

„HoloLens 2“ įrenginiui buvo sukurta programėlė, leidžianti vartotojams matyti hologramas tam tikroje vietoje realiu laiku. Pagrindinis siekis - virtualus vaizdas turi sutapti su realiu vaizdu. Tikslumui pagerinti pagamintas „L“ formos sekiklis su kontrastingų raštų lipdukais. Jis palygintas su „Navident“ dinaminės navigacijos sekikliu. Kalibracijai buvo pagamintas pieštukas, kurio viename gale yra kubas su kontrastingų raštų lipdukais. Kalibravimo įvertinimui atliktas tyrimas, kuris parodo hologramos projekcijos tikslumą.

## Rezultatai

Naudojant „Navident“ sekiklį vidutinė kampo, susidariusio tarp kalibravimo metu pažymėtų taškų pozicijų ir fiksuotų taškų pozicijų virtualiame dantų modelyje plokštumų, vertė 5,06 laipsniais didesnė nei naudojant „L“ formos sekiklį. Visi atstumai tarp taškų yra statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ). Su „Navident“ sekikliu atstumai kiekvienoje taško pozicijoje didesni nei „L“ formos sekiklio.

## Išvados

Holografinis vaizdas stabilesnis naudojant sekiklį, kuris yra kampuotas, padengtas charakteringu nesikartojančių geometrinių formų ir kontrastingų spalvų piešiniu. Tuo pačiu, kalibravimas yra svarbi procedūra holografinio vaizdo padėties ant realaus objekto tikslumui. Taip pat, kampas tarp kalibravimo metu pažymėtų taškų pozicijų ir fiksuotų taškų pozicijų hologramoje (virtualiame dantų modelyje) plokštumų yra reikšmingas tikslumui.

# TĖVŲ ŽINIOS APIE VAIKŲ SĄKANDŽIO TIPĄ, BŪKLĘ, TAIKOMUS ORTODONTINIUS APARATUS IR JŲ POVEIKĮ



Vesta Jakštaitė, Rūta Almonaitienė  
Vilniaus universitetas

## **Įvadas**

Be tam tikrų vaikų ortodontinio gydymo žinių tėvai negali tinkamai sekti ir prižiūrėti aparato naudojimo, būklės, galbūt net tinkamai suprasti gydymo trukmę, eigą, galimas komplikacijas (kariesas, gingivitas). Indikuotinas šių žinių lygio ištyrimas ir pakartotinio tėvų švietimo reikalingumas.

## **Tikslas**

Įvertinti tėvų žinias apie jų vaikų sąkandžio tipą, būklę, gydymo metu taikomus ortodontinius aparatus ir jų poveikį.

## **Metodika**

VU ligoninės Žalgirio klinikoje buvo apklausiami ortodontiškai gydomų vaikų tėvai. Sudarytas klausimynas siekiant išsiaiškinti tėvų žinias ortodontinio gydymo metu. Statistinei duomenų analizei atlikti buvo naudojamos SPSS 29.0 ir MS Excel programos. Taikyta aprašomoji statistika, Student t-testas, One-Way ANOVA ir  $\chi^2$  (Chi-kvadrato) statistinis kriterijus. Statistinis reikšmingumo lygmuo pasirinktas  $p < 0,05$ .

## **Rezultatai**

Apklausoje dalyvavo 88 moterys ir 33 vyrai. Teorinėje apklausos dalyje apie vaikų sąkandžio ypatumus respondantai teisingai atsakė į  $63,5 \pm 15,14$  proc. visų atsakymų. Dažniausios nurodytos priežastys, dėl kurių tėvai su vaiku kreiptųsi į gyd. ortodontą – pasisukę (88,4 proc.,  $n=107$ ) ar atsikišę priekiniai (73,6 proc.,  $n=89$ ) dantys bei netaisyklingas sąkandis (86,8 proc.,  $n=105$ ). Mažiau nei pusė tėvų (44,6 proc.,  $n=54$ ) suprato, jog per anksti netekus pieninio danties, vieta dantų lanke turi būti užlaikoma. Dauguma tėvų suprato, kad tiek piršto čiulpimas (81,8 proc.,  $n=99$ ), tiek kvėpavimas per burną (75,2 proc.,  $n=91$ ) gali sąlygoti netaisyklingą sąkandį ir netinkamą žandikaulių augimą. Asmeninio klinikinio atvejo klausimus tėvai atsakė tiksliau ir surinko  $72,86 \pm 12,57$  proc. Bendras abiejų apklausos dalių rezultatas –  $66,62 \pm 11$  proc. visų klausimų atsakyta teisingai. Šios tėvų žinios vertinamos kaip vidutiniškos. Didžioji dalis (85,1 proc.,  $n=103$ ) tiriamųjų žinojo, koks ortodontinis aparatas yra pritaikytas vaikui, tačiau didesnė dalis (35,5 proc.,  $n=43$ ) tėvų nesuprato, ką aparatas gydo nei suprato (33,9 proc.,  $n=41$ ). Statistiškai reikšmingai skyrėsi vyrų ir moterų žinių lygis ( $p=0,003$ ) – motinos pasižymėjo platesnėmis žiniomis apie vaikų sąkandį bei atliekamą ortodontinį gydymą.

## **Išvados**

Tėvų žinios yra vidutiniškos, tačiau moterys žinių turi daugiau. Dauguma apklaustųjų žino savo vaiko sąkandžio tipą, tačiau būklė ir gydymo priežastys suprantamos tik iš dalies. Didžioji dalis tėvų vaikus atvestų pas ortodontą dėl netaisyklingo sąkandžio ir priekinių dantų padėties problemų, bet jų žinios apie aparatus yra nepakankamos, ypač dėl jų poveikio ir priežiūros.

Literatūros sąrašai redaktoriams - žinomi.