



TEZIŲ KNYGA

Lietuvos Respublikos odontologų rūmų Tarptautinio kongreso
„ODONTOLOGIJOS KOMPASAS 2024“ Jaunųjų mokslininkų pranešimų tezės



LIETUVOS RESPUBLIKOS ODONTOLOGŲ RŪMAI

MOKSLINIŲ PRANEŠIMŲ TEZĖS

2024 m. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų Tarptautinio kongreso studentų ir rezidentų
mokslinių pranešimų tezės

Vilnius, 2024

Patvirtinta LR Odontologų rūmų tarybos nutarimu:
2024 m. balandžio 25 d. Nr. 24/TN-35

Recenzentai:

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

Bendradarbiaujantys universitetai:

Vilniaus universitetas



Lietuvos sveikatos mokslų universitetas



TURINYS

1. PROPOLIO HIDROGELIO POVEIKIS DANTENŲ FIBROBLASTŲ GYVYBINGUMUI Pedram Hosseinzadehfard, Danielius Umbrasas, Ana Kostenkova, Mindaugas Marksa, Vita Mačiulskienė, Greta Lodienė	5
2. DAUGIAŠAKNIO DANTIES SU ENDO-PERIO PATOLOGIJA PULPOS HISTOLOGINIS TYRIMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS Ana Kostenkova, Yuliiia Onashko, Greta Lodienė	6
3. AR PIENINIŲ DANTŲ ENDODONTINIS GYDYMAS TURI ĮTAKOS APATINIO ŽANDIKAULIO KAPLIŲ PASVIRIMO KAMPUI? KOHORTINIS RETROSPEKTYVUSIS TYRIMAS Eva Novickaitė, Rūta Almonaitienė	7
4. VEIKSNIAI, SUSIJĘ SU DANTŲ ĖDUONIES PAPLITIMU TARP PIRMŲ KLASIŲ MOKSLEIVIŲ Gabrielė Šimėnaitė, Lina Džiaugytė, Indrė Stankevičienė, Kotryna Čekuolytė, Eglė Lastauskienė	8
5. PAILGĖJUSIŲ KALCIFIKUOTŲ YLINIŲ ATAUGŲ PASIREIŠKIMO PANORAMINĖSE RENTGENOGRAMOSE YPATUMAI Saulė Skinkytė, Alina Pūrienė, Indrė Stankevičienė	9
6. ODONTOLOGŲ RŪMŲ NARIŲ ŽINIOS APIE SMURTAŲ PRIEŠ VAIKUS IR NEPRIEŽIŪRĄ Ieva Skiparytė, Julija Narbutaitė, Severina Petrovskytė, Vilma Brukienė	10
7. LIETUVOS GYVENTOJŲ PERIODONTO SVEIKATA IR JAI ĮTAKĄ DARANČIŲ SOCIALINIŲ, DEMOGRAFINIŲ VEIKSNIŲ, SISTEMINĖS PATOLOGIJOS BEI GYVENSENOS ĮPROČIŲ ĮVERTINIMAS Gedvilė Stankevičiūtė, Alina Pūrienė	11
8. GILAUŠ ĖDUONIES GYDYMO METODŲ PASIRINKIMAS TARP LIETUVOS ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ Aušra Vasauskienė, Emilija Šermukšnytė – Sutkienė, Vilma Brukienė, Indrė Stankevičienė, Alina Pūrienė, Lina Štangvaltaitė-Mouha, Vita mačiulskienė	12
9. ANKSTYVAS PIRMŲJŲ NUOLATINIŲ KRŪMINIŲ DANTŲ NETEKIMAS: 10 METŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ Monika Montrimaitė, Lina Džiaugytė	13
10. AR ĖDUONIES INTENSYVUMAS IR ORTODONTINĖS ANOMALIJOS YRA SUSIJĘ? Monika Montrimaitė, Rūta Almonaitienė	14
11. AR ORTODONTINĖS ANOMALIJOS YRA PRIEŽASTIS ATSIRASTI PAJUOKOMS TARP PAAUGLIŲ? Monika Montrimaitė, Rūta Almonaitienė	15

12. MELATONINO IR MIDAZOLAMO ANKSIOLITINIO POVEIKIO ĮVERTINIMAS PRIEŠ TREČIŲJŲ KRŪMINIŲ DANTŲ ŠALINIMĄ: METAANALIZĖ Eglė Gustainytė, Vilius Košys, Gintaras Janužis	16
13. DANTŲ IMPLANTŲ ĮTAKA STATINIO KRŪVIO PERDAVIMUI Į KAULĄ IMITUOJANČIĄ MEDŽIAGĄ Pijus Beleckas, Martynas Vencius, Gintaras Janužis	17
14. FRENKELIO MANEVRO TAIKYMAS KLINIKINĖJE PRAKTIKOJE SIEKiant NUSTATYTI ANGLE II KLASĖS SĄKANDŽIO ANOMALIJOS PRIEŽASTINĮ ŽANDIKAULĮ Kotryna Kozlovskaja, Birutė Jocytė, Nerija Spaičytė	18
15. EMALIO PAVIRŠIAUS ŠIURKŠTUMO POKYČIAI PO ORTODONTINIŲ VAMZDELIŲ NUĖMIMO: SKIRTINGŲ METODIKŲ PALYGINIMAS <i>IN VITRO</i> Tomas Musulas, Arūnas Vasiliauskas	19
16. MOKOMŲJŲ ENDODONTINIŲ MODELIŲ PARUOŠIMAS SKAIDRINANT IŠRAUTUS DANTIS: NAUJOS SKAIDRINIMO MEDŽIAGOS EFEKTYVUMO ĮVERTINIMAS Ana Kostenkova, Yuliiia Onashko, Algimantas Kriščiukaitis, Robertas Petrolis, Pedram Hosseinzadehfard, Greta Lodienė	20
17. SKIRTINGOS PATIRTIES SPECIALISTŲ, PRIŽIŪRINČIŲ SOCIALIAI PAŽEIDŽIAMUS ASMENIS, BURNOS SVEIKATOS ŽINIOS Agnė Zbarauskaitė, Indrė Stankevičienė, Alina Pūrienė, Lina Štangvaltaitė – Mouhat, Vilma Brukienė	21
18. NUO AMŽIAUS PRIKLAUSANČIOS PANORAMINĖSE RENTGENOGRAMOSE IDENTIFIKUOTŲ TONZILOLITŲ SAVYBĖS Saulė Skinkytė, Alina Pūrienė, Indrė Stankevičienė	22
19. MIEGO ARTERIJŲ ATEROSKLEROZINIŲ PLOKŠTELIŲ NUSTATYMAS PANORAMINĖSE RENTGENOGRAMOSE BEI JŲ SĄSAJA SU AMŽIUMI Simona Česnauskytė, Indrė Stankevičienė, Alina Pūrienė, Vilma Brukienė, Deimantė Ivanauskaitė	23
20. KAVITADAKSIJOS ĮPROČIO ANALIZĖ TARP VILNIAUS UNIVERSITETO ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ Justė Gladkauskaitė, Greta Aidukaitė	24

PROPOLIO HIDROGELIO POVEIKIS DANTENŲ FIBROBLASTŲ GYVYBINGUMUI



Pedram Hosseinzadehfard, Danielius Umbrasas, Ana Kostenkova, Mindaugas Marksa, Vita Mačiulskienė, Greta Lodienė.
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Įvadas

Dantenų jungiamojo audinio dominuojančios ląstelės yra dantenų fibroblastai. Dantenų pažeidimai gali atsirasti po dantų traumų, dėl prastos protezų adaptacijos bei infekcinės kilmės dantenų ligų. Dantenų fibroblastai skatina dantenų pažeidimų gijimą be randų. Jų gyvybingumui bei proliferacijai reikalingos ląstelių metabolizmą palaikančios medžiagos bei palanki, skatinanti gijimą burnos mikroflora. Propolis - natūrali medžiaga naudojama medicinoje dėl antibakterinių, priešuždegiminių ir imuninių atsaką skatinančių savybių. Hidrogelis yra sintetinamas iš gelano gumos, savo sudėtyje turinčios angliavandenių ir kitų ląstelių metabolizmui palaikyti reikalingų medžiagų. Hidrogeliai praturtinti propolio ekstraktu etanolio tirpale gali būti vertinga priemonė, skatinanti dantenų jungiamojo audinio regeneraciją.

Tikslas

Įvertinti propolio ekstrakto etanolio tirpale hidrogelio poveikį dantenų fibroblastų ląstelių gyvybingumui.

Metodika

Sukurtas propolio ekstrakto etanolio tirpale hidrogelis, ištirtas dviejų šios terpės koncentracijų (50 % ir 25 %) poveikis dantenų fibroblastų (HGF-1) gyvybingumui ir palygintas su fiziologiniu tirpalu (PBS). HGF-1 ląstelės buvo veikiamos PBS ir tiriamuoju hidrogeliu, sumaišytu su ląstelių augimo terpe (DMEM + 10 % FBS + 1 % antibiotikų). HGF-1 ląstelių gyvybingumas po 1 ir 6 val. buvo matuojamas fluorimetru naudojant „PrestoBlue“ reagentą („Thermo Fisher Scientific“).

Rezultatai

Po 1 valandos 25% ir 50% propolio ekstrakto hidrogelyje HGF-1 ląstelių gyvybingumas atitinkamai padidėjo iki 102,71% ir 118,86% lyginant su PBS, kur gyvybingumas siekė 94,93%. Po 6 valandų 25% ir 50% tiriamajame hidrogelyje gyvybingumas atitinkamai buvo 83,22% ir 114,70%, o PBS terpėje ląstelių gyvybingumas sumažėjo iki 71,84%.

Išvados

Propolio ekstrakto etanolio tirpale hidrogelis palaiko dantenų fibroblastų ląstelių gyvybingumą, dėl to gali būti naudojamas dantenų pažeidimų gijimo skatinimui.

DAUGIAŠAKNIO DANTIES SU ENDO-PERIO PATOLOGIJA PULPOS HISTOLOGINIS TYRIMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS



Ana Kostenkova, Yuliia Onashko, Greta Lodienė
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Išvadas

Vienas pagrindinių endo-perio patologijos etiologinių faktorių yra pirminės periodonto infekcijos patogeninių mikroorganizmų patekimas į pulpą per šaknies viršūninę angą, pridėtinius kanalus, mikroįtrūkimus, dantino tubules bei jatrogeninės kilmės danties vientisumo pažeidimus (1). Siekiant gerų periodonto patologijos gydymo rezultatų, yra svarbu įvertinti pulpos būklę ir endodontinio gydymo reikalingumą remiantis klinikiniais simptomais bei pulpos jautrumo testais (2). Daugiašakniuose dantyse testai gali rodyti klaidingai teigiamą atsaką dėl nevienodo pulpos pažeidimo laipsnio skirtinguose kanaluose. Tai lemia infekcijos patekimo kelio į pulpą anatomicinė lokalizacija - neretai uždegimas prasideda viename iš kanalų ir tik vėliau išplinta visoje danties pulpoje, kas apsunkina klinikinių simptomų interpretavimą ir patologijos diagnostiką (3). Histologinių patologijos vaizdų analizė suteikia vertingų įžvalgų apie patogenezės mechanizmus bei padeda pasirinkti tinkamiausią gydymo metodiką.

Tikslas

Atlikti palyginamąjį klinikinį, radiologinį bei histologinį daugiašaknio danties su endo-perio patologija ištyrimą.

Metodika

63 m., nusiskundimų neturinti moteris atvyko į LSMU Veido ir Žandikaulių chirurgijos kliniką 16 danties šalinimui prieš protezavimą. Atliktas klinikinis bei radiologinis danties ištyrimas. Išrautas dantis paruoštas fiksacijai parafino bloke pagal tradicinį histologinį protokolą (4). Supjausčius parafino bloką mikrotomu, preparatai nudažyti hematoksilinu-eozinu ir analizuojami šviesiniu mikroskopu.

Rezultatai: Klinikinio danties ištyrimo metu kariozinių pažeidimų 16 danties paviršiuose nustatyta nebuvo, matomas pleištinis defektas skruosto pusėje. Stebima išreikšta lokali dantenų recesija, dantenos uždegiminės, zonduojamos gilos periodonto kišenės, tarpšaknio defektas F2, dantis nepaslankus. Perkusija ir palpacija neigiamos. Atsakas į šalčio testą teigiamas, į EOD - neigiamas. Ortopantomogramoje - horizontali kaulo rezorbcija, dalinė pulpos kameros ir kanalų kalcifikacija, patologinių pakitimų viršūniniame periodonte – nėra. 16 danties dentalinėje viršūninio apydančio rentgenogramoje matoma vertikali kraštinio kaulo rezorbcija. Daugiausia kaulo netekta ties distaline šaknimi (rezorbcija apima daugiau nei 2/3 šaknies ilgio). Atlikus histologinių danties vaizdų analizę, distalinėje šaknyje nustatyta dalinė pulpos nekrozė su uždegiminių ląstelių infiltracija, o gomurinėje šaknyje nustatyta gyva, uždegimo nepažeista pulpa.

Išvados

Danties su endo-perio patologija histologinis vaizdas iliustruoja pulpos uždegimo plitimą daugiašakniuose dantyse ir parodo klinikinių ir radiologinių tyrimų ryšį su histologiniu vaizdu. Remiantis klinikiniu ir radiologiniu ištyrimu galima klaidinga diagnozė ir netinkamas gydymo plano parinkimas, todėl gydytojas turi žinoti endo-perio patologijos patogenezės mechanizmus bei mokėti atlikti tikslų kompleksinį danties ištyrimą.

AR PIENINIŲ DANTŲ ENDODONTINIS GYDYMAS TURI ĮTAKOS APATINIO ŽANDIKAULIO KAPLIŲ PASVIRIMO KAMPUI? KOHORTINIS RETROSPEKTYVUSIS TYRIMAS



Eva Novickaitė, Rūta Almonaitienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Nuolatinių pasvirusių dantų užuomazgų nuokrypis nuo dygimo tako yra viena iš priežasčių, kodėl pieniniai krūminiai dantys yra šalinami. Dėl netolygios endodontiškai gydytų pieninių dantų šaknų rezorbcijos, nuolatiniai dygstantys gali nukrypti nuo dygimo kelio. Siekiant anksti diagnozuoti būsimo nuolatinio danties nuokrypį, reikia ištirti, ar pieninių krūminių dantų endodontinis gydymas turi reikšmės kaplių užuomazgų pasvirimo kampui.

Tikslas

Nustatyti, ar skiriasi nuolatinių kaplių pasvirimo kampas po endodontiškai gydytais ir sveikais pieniniais krūminiais dantimis.

Uždaviniai. Panoraminėje rentgenogramoje išmatuoti dygstančių kaplių pasvirimo kampą po endodontiškai gydytais ir negydytais pieniniais krūminiais dantimis ir palyginti tarpusavyje.

Metodika

Iš Vilniaus universiteto Žalgirio ligoninės duomenų bazės 2013 – 2023 laikotarpio buvo atrinktos 88 nuasmenintos panoraminės rentgeno nuotraukos ir padalintos į dvi grupes: 1 grupė (G1) - 44 pacientai su endodontiškai gydytais pieniniais krūminiais dantimis, 2 grupėje (kontrolinė grupė KG) - 44 pacientai, kurių pieniniai krūminiai dantys yra sveiki. Abiejose grupėse buvo tiriami tik apatinio žandikaulio dantys.

Kaplių pasvirimas buvo vertinamas išmatuojant kampą tarp pieninio ir nuolatinio danties vertikalių išilginių ašių. Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS v. 29.0 programinę įrangą, naudojant poruotą T testą, kurio reikšmingumo lygis nustatytas 5% ($p < 0,05$).

Rezultatai

Tyrimo imtis – 154 apatinio žandikaulio dantys: 77 dantys kiekvienoje grupėje. Nors tiriamųjų amžius buvo nuo 6 iki 13 metų, pagal Nolla kalcifikaciją vertinti dantys atitiko 6 arba 7 kalcifikacijos stadiją. G1 grupėje kaplių pasvirimo kampas buvo reikšmingai didesnis, lyginant su KG ($p < 0,001$) – vidutinis pasvirimo kampas buvo 12,82 laipsnių ir 3,42 laipsnio atitinkamai.

Išvados

Apatinių nuolatinių kaplių pasvirimo kampas yra reikšmingai didesnis po endodontiškai gydytais pieniniais krūminiais dantimis, todėl svarbu kliniškai stebėti bedygstančius kaplius iki jų prasikalimo burnos ertmėje.

VEIKSNIAI, SUSIJĘ SU DANTŲ ĖDUONIES PAPLITIMU TARP PIRMŲ KLASIŲ MOKSLEIVIŲ



Gabrielė Šimėnaitė, Lina Džiaugytė, Indrė Stankevičienė, Kotryna Čekuolytė,
Eglė Lastauskienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Nepaisant gerėjančių gyvenimo sąlygų ir profilaktikos priemonių prieinamumo, dantų ėduonis išlieka viena labiausiai paplitusių ligų pasauliniu mastu. Sutariama, jog dantų ėduonis yra polietiologinė liga, kurios eigą nulemia genetinių, socioekonominių, aplinkos, mitybos, su burnos priežiūra susijusios elgsenos ir kitų veiksnių visuma. Vaikai yra viena iš pažeidžiamiausių grupių dantų ėduonies atžvilgiu, o tėvams tenka svarbiausias vaidmuo siekiant užkirsti kelią vaikų ėduonies pažeidimų atsiradimui ir progresavimui. Svarbu nagrinėti šią visuomenės grupę ieškant efektyvių ir ilgalaikių sprendimų dantų ėduonies paplitimo mažinimui.

Tikslas

Nustatyti veiksnius, reikšmingai susijusius su dantų ėduonies paplitimu tarp pirmų klasių moksleivių.

Metodika

Tyrimo imtį sudarė 558 pirmų klasių moksleiviai ir 453 jų tėvai. Buvo iširta įvairiose Lietuvos vietose gyvenančių vaikų burnos sveikatos būklė nustatant KPI-P ir apnašų (PI; Silness&Loe) indeksus. Tiriamųjų tėvai apklausti anketavimo būdu su tėvų ir vaikų burnos sveikata bei elgsena susijusiais klausimais. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS 27.0 statistinį paketą. Duomenų analizei taikyta aprašomoji statistika, t-testas bei Pearsono koreliacijos koeficientas. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$. Tyrimui atlikti gautas Vilniaus regioninio bioetikos komiteto leidimas (Nr. 2019/10-1162-652).

Rezultatai

273 (48,9 proc.) vaikai buvo vyriškosios ir 285 (51,1 proc.) – moteriškosios lyties. Sergamumas dantų ėduonimi tarp pirmų klasių moksleivių siekė 90,9 proc. 267 (67,3 proc.) tiriamųjų gyveno miestuose. 234 (60,8 proc.) tėvų ir 202 (50,9 proc.) vaikų naudojo dantų pastą su fluoridais. 222 (55,8 proc.) vaikų ir 281 (70,8 proc.) tėvų nurodė, jog valosi dantis du kartus per dieną. Vidutinė KPI-P reikšmė buvo $12,9 \pm 1,5$, vidutinė apnašų indekso reikšmė – $1,5 \pm 0,5$. Nustatyta reikšminga teigiama koreliacija ($r = 0,56$) tarp vaikų KPI-P ir apnašų indeksų reikšmių ($p < 0,001$). Veiksniai, reikšmingai susiję su didesniu tiriamųjų KPI-P indeksu, buvo gyvenamoji vieta miesteliuose ir kaimuose lyginant su miestais ($p = 0,03$), mažesnis fluoridų kiekis geriamajame vandenyje ($p < 0,001$) ir tėvų ($p < 0,001$) bei vaikų ($p = 0,001$) retesnis dantų valymo dažnis.

Išvados

Nustatytas didelis dantų ėduonies paplitimas tarp pirmų klasių moksleivių. Retesnis dantų valymo dažnis, mažesnis fluoridų kiekis geriamajame vandenyje, gyvenamoji vieta miesteliuose ir kaimo vietovėse buvo reikšmingai susiję su didesniu vaiko sergamumu ėduonimi.

PAILGĖJUSIŲ KALCIFIKUOTŲ YLINIŲ ATAUGŲ PASIREIŠKIMO PANORAMINĖSE RENTGENOGRAMOSE YPATUMAI



Saulė Skinkytė, Alina Pūrienė, Indrė Stankevičienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Pailgėjusios kalcifikuotos ylinės ataugos – tai ant smilkinkaulio išsidėsčiusios ilgesnės nei 30 mm ilgio cilindro formos kremzlinės struktūros, kurios panoraminėse rentgenogramose yra identifikuojamos kartu su kalcifikuotais stilohioidiniais raiščiais [1, 2]. Šie kalcifikatai dirgindami aplinkines anatomines struktūras gali lemti kraniofacialinį ir/ ar kaklo skausmą bei kitus simptomus, siejamus su Erelio sindromu [3, 4]. Kiekvienas gydytojas odontologas siekdamas atlikti kokybišką diferencinę su šia simptomatika pasireiškiančių būklių diagnostiką turėtų išmanyti pailgėjusių kalcifikuotų ylinių ataugų paplitimo ir anatominių variacijų ypatumus.

Tikslas

Nustatyti su lytimi susijusius pailgėjusių kalcifikuotų ylinių ataugų paplitimo ir anatominių variacijų skirtumus tirtoje populiacijoje.

Metodika

Tyrimui atlikti buvo naudojama 6000 40-90 m. pacientams, gydymo tikslais besilankiusiems VUL ŽK 2014-2016 m., atliktų panoraminių rentgenogramų. Rentgenogramų analizė buvo atlikta naudojant Planmeca Romexis programinę įrangą. Duomenų statistinė analizė buvo atliekama su SPSS 24.0 versijos programa. Kalcifikuotų išilgėjusių ylinių ataugų pasiskirstymas ir jų pasireiškimo su lytimi sąsajos buvo vertintos pritaikius Mann Whitney U ir Chi Square testus. Rezultatai buvo laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$.

Rezultatai

Iš viso, pailgėjusios kalcifikuotos ylinės ataugos buvo identifikuotos 480 (8 proc.) panoraminių rentgenogramų. Nustatyta, kad pailgėjusios ylinės ataugos buvo dažnesnės tarp vyrų. Vyrų tarpe jos pasireiškė 291 (10 proc.), o moterų tarpe – 189 (6 proc.). Moterų, kurioms buvo nustatytos šios kalcifikacijos, amžiaus vidurkis buvo lygus 59 m. (IQR=16), vyrų – 60 m. (IQR=16). Moterų grupėje 30 pacienčių (16 proc.) pailgėjusios kalcifikuotos ylinės ataugos buvo nustatytos dešinėje pusėje, 26 (14 proc.) – kairėje, o 171 (71 proc.) – abipus. Vyrų tarpe šios struktūros dešinėje pasireiškė 65 pacientams (22 proc.), kairėje – 34 (12 proc.), o abiejose pusėse – 193 (66 proc.), $p=0.205$.

Išvados

Tyrimo rezultatai rodo, kad tirtoje populiacijoje pailgėjusios kalcifikuotos ylinės ataugos dažniau pasireiškia vyrų tarpe. Didžiausia pailgėjusių ylinių ataugų dalis buvo nustatyta abipus be reikšmingų su lytimi susijusių skirtumų. Rezultatams patvirtinti reikėtų vystyti tolimesnius tyrimus su atsitiktinai atrinkta imtimi.

ODONTOLOGŲ RŪMŲ NARIŲ ŽINIOS APIE SMURTĄ PRIEŠ VAIKUS IR NEPRIEŽIŪRĄ



Ieva Skiparytė, Julija Narbutaitė, Severina Petrovskytė,
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas



Vilma Brukienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Patiriamas smurtas vaikui gali sukelti įvairių trumpalaikių ar ilgalaikių neigiamų pasekmių, todėl turime apsaugoti pagrindines vaiko teises. Dėl savo darbo specifikos ir artimo kontakto su pacientu gydytojai odontologai ir burnos priežiūros specialistai turi išskirtines galimybes atpažinti smurtą prieš vaikus ir jų nepriežiūrą.

Tikslas

Įvertinti gydytojų odontologų ir burnos priežiūros specialistų žinias apie smurtą prieš vaikus ir nepriežiūrą.

Metodika

Apklausoje dalyvavo 414 gydytojai odontologai ir burnos priežiūros specialistai. Klausimynas sudarytas remiantis panašiais tyrimais. Atliktas pilotinis tyrimas anketos patikimumui patikrinti. Anoniminę anketą sudarė 21 klausimai ir 2 klinikinės situacijos (apie vaiko nepriežiūrą ir fizinį smurtą). Statistinė analizė atlikta naudojant statistinį paketą IBM SPSSv.23. Kokybinių požymių pasiskirstymui ir tarpusavio ryšio nustatymui naudotas neparаметrinis Chi-kvadrato (χ^2) testas ($p < 0,05$).

Rezultatai

Visose tiriamųjų grupėse dažniausiai įvardinamas fizinio smurto požymis buvo sumušimai už ausų (211 odontologai (89,02%), 45 gyd. od. specialistai (91,83%), 70 higienistai (90,90%), 44 od. padėjėjai (86,27%). Dažniausiu seksualinio smurto požymiu visos tyrime dalyvavusios grupės įvardino fizinio kontakto baimę (215 odontologai (90,71%), 47 gyd. od. specialistai (95,91%), 74 higienistai (96,10%), 49 od. padėjėjai (96,07%). Odontologų manymu, dažniausi emocinio/psichologinio smurto požymiai yra išreikštas nervingumas (203 odontologai, 85,65%) bei tuomet, kai vaikas stengiasi išvengti bet kokio kontakto (203 odontologai, 85,65%). Odontologai specialistai bei higienistai dažniausią požymį įvardino išreikštą nervingumą (44 gyd. od. specialistai (89,79%), 71 higienistai (92%), 44 gyd. od. padėjėjai (94,11%) dažniausiu emocinio smurto požymiu žymėjo situaciją, kai vaikas stengiasi išvengti kontakto. Vaiko nepriežiūros pagrindiniu požymiu 221 gyd. odontologai (93,24%) bei 46 od. padėjėjai (96,07%) dažniausiai įvardino neįvyktą aktyvų daugybinių edukacijų. 47 odontologai specialistai (95,01%) įvardino nesuteiktą vaikui reikalingą medicininę pagalbą, o 75 higienistai (97,40%) – neįvyktą skausmą, infekciją ar traumą veido ir burnos srityje. Nebuvo rasta skirtumų tarp odontologijos profesionalų įvardinant vaiko nepriežiūros situaciją ($p = 0,742$). Fizinio smurto klinikinę situaciją geriau atpažino gyd. odontologai (84%) ir gyd. od. specialistai (89%) nei higienistai (79%) ir gyd. od. padėjėjai (76%) ($p < 0,05$).

Išvados

Odontologų rūmų nariai žino ir geba įvardinti su smurtu prieš vaikus ir jų nepriežiūra susijusius požymius. Kliniškai fizinį smurtą atpažinti geriau geba gydytojai odontologai ir odontologai specialistai.

LIETUVOS GYVENTOJŲ PERIODONTO SVEIKATA IR JAI ĮTAKĄ DARANČIŲ SOCIALINIŲ, DEMOGRAFINIŲ VEIKSNIŲ, SISTEMINĖS PATOLOGIJOS BEI GYVENSENOS ĮPROČIŲ ĮVERTINIMAS



Gedvilė Stankevičiūtė, Alina Pūrienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Periodontitas yra plačiai paplitusi burnos liga, paveikianti minkštuosius bei kietuosius audinius. Periodontitas prasideda gingivitu, dantų apnašų sukelta grįžtama dantenuų liga, kuriai būdingas dantenuų uždegimas bei kraujavimas. Kai dantų apnašos nenuvalomos, kaupiasi ir kietėja, dantenuų uždegimas gali plisti į kitus periodonto audinius (periodontą), kuriame pasireiškia negrįžtami jungiamojo audinio pokyčiai ir alveolinio kaulo netekimas. Sergamumas periodontitu įvairiose šalyse nevienodas, priklausomai nuo socialinių ir demografinių veiksnių, amžiaus, žalingų įpročių, išsilavinimo ir gyvenamosios vietos, burnos mikrofloros ypatumų, sisteminių ligų. Daugelis žmonių neįtaria, kad patenka į rizikos grupę periodonto ligai vystytis ir dažnai kreipiasi į gydytoją per vėlai, pasireiškus vėlyviesiems periodontito simptomams (pvz. dantų paslankumui). Per vėlus kreipimasis į gydytojus ir lemia prastesnius gydymo rezultatus. Lietuvos gyventojų periodonto būklės tyrimų trūksta. Epidemiologiniai tyrimai svarbūs, nes jų rezultatai leidžia planuoti prevencines bei gydymo programas šalies mastu. Taigi šio darbo tyrimo tikslas - įvertinti Lietuvos gyventojų periodonto sveikatą ir jai įtakos turinčius socialinius, demografinius, sisteminių ligų veiksnius ir gyvenamosios įpročius.

Tikslas

Įvertinti Lietuvos gyventojų periodonto sveikatą ir jai įtaką darančius socialinius, demografinius veiksnius, sisteminių ligų ir individualių gyvenamosios įpročių poveikį.

Metodika

Gavus prieigą prie dalies „Nacionalinės bendros burnos sveikatos tyrimo studijos 2017-2019 m.“ (Bioetikos komiteto Nr.158200–17-920–426. Duomenys saugomi tyrimo užsakovo VUL Žalgirio klinikos duomenų archyve) duomenų, iširti atsitiktiniai atrinkti anoniminiai 1415 apklausoje ir klinikiniame ištyrime dalyvavusių asmenų atsakymai. Pacientai įtraukti į tyrimą pagal tiriamųjų atrankos kriterijus (žr. Priedai). Siekiant įvertinti periodonto sveikatos būklę Lietuvos mastu, Magistriniame darbe nuspręsta analizuoti archyvinis šalies duomenis, kurie dar nebuvo analizuoti periodonto sveikatos tema. Statistinei duomenų analizei naudota SPSS 29 programa ir Microsoft excel. Taikyti Chi kvadrato nepriklausomumo kriterijus, logistinė regresija, aprašomoji statistika, kai statistinio reikšmingumo lygmuo $p \leq 0,05$.

Rezultatai

Išvados

Lietuvos gyventojų periodonto sveikata prasta. Riziką susirgti periodontitu didina vyresnis amžius, žemesnis nei aukštasis išsilavinimas, vyriška lytis, gyvenamoji vieta, rūkymas, tarpdančių valymo priemonių nenaudojimas ir turimos sisteminės ligos.

GILAUS ĖDUONIES GYDYMO METODŲ PASIRINKIMAS TARP LIETUVOS ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ



Aušra Vasauskienė, Emilija Šermukšnytė – Sutkienė, Vilma Brukienė, Indrė Stankevičienė, Alina Pūrienė, Lina Štangvaltaitė-Mouha
Vilniaus universitetas
Vita Mačiulskienė
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Įvadas

Europos endodontologų draugija gilų ėduonį apibrėžia kaip ėduonies pažeidimą, kuris pasiekė arčiausiai pulpos esantį dentino ketvirtį, tačiau rentgenogramoje dar matomas dentino sluoksnis tarp pulpos ir ėduonies pažeidimo. Gydomo metu yra rizika atverti pulpos kamerą. Gilaus ėduonies pažeidimo gydymui gali būti taikomas neselektyvus (visiškas) ėduonies pašalinimo metodas iki kieto dentino arba selektyvus, kai ertmės dugne paliekamas standus, diržingas dentinas.

Tikslas

Įvertinti Lietuvos odontologijos studentų gilaus ėduonies gydymo metodų pasirinkimą ir tai lemiančius veiksnius.

Metodika

155 studentai iš Vilniaus universiteto (VU) ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) užpildė anoniminę anketą. Apklausoje dalyvavo ketvirto ir penkto kurso, lietuvių ir užsienio šalių grupių studentai. Buvo prašoma demografinių duomenų (lytis, kursas, grupė) bei klausama apie gydymo metodus esant giliai nekomplikuotam (neatsivėrus pulpai) ir komplikuotam (atsivėrus pulpai) ėduonies pažeidimui (pateikiamos klinikinės situacijos). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis R (R 4.3.2) programa. Taikyta aprašomoji statistika, chi kvadrato kriterijus, logistinės regresijos analizė. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai

Esant giliai nekomplikuotam ėduonies pažeidimui ir pacientui nejaučiant simptomų, dauguma apklaustųjų (60%) rinkosi selektyvų ėduonies gydymo metodą. Jaučiant simptomus - neselektyvų ertmės išvalymą iki kieto dentino (56%). Esant besimptomiam ėduoniui ir atsivėrus pulpai daugiau nei pusė studentų (64%) rinkosi tiesioginį pulpos padengimą. Esant simptomams, 38% apklaustųjų teikė pirmenybę endodontiniam gydymui, 32% - daliai pulpotomijai.

Remiantis logistinės regresijos rezultatais, esant besimptomiam giliai nekomplikuotam ėduonies pažeidimui, gydymo metodo pasirinkimui įtakos turėjo studentų grupė. Užsienio šalių studentai turėjo penkis kartus didesnę tikimybę pasirinkti neselektyvų ėduonies preparavimo metodą (ŠS 4,98; PI:2,24-11,57). Esant giliai nekomplikuotam ėduonies pažeidimui ir pacientui jaučiant simptomus, VU studentai (ŠS 3,33; 95% PI:1,58-7,18), užsienio studentai (ŠS 2,54; 95% PI: 1,14-5,91) bei moterys (ŠS 2,58, 95% PI:1,11-6,28) turėjo didesnę tikimybę pasirinkti neselektyvų ėduonies gydymo metodą.

Esant komplikuotam ėduonies pažeidimui, jaučiant ir nejaučiant simptomų, užsienio grupės studentai buvo siejami su didesne tikimybe pasirinkti endodontinį gydymą (atitinkamai, ŠS 2,96; 95% PI: 1,36-6,61 ir ŠS 3,47; 95% PI: 1,29-10,15).

Išvados

Gydymo metodo pasirinkimui įtakos turėjo simptomų buvimas, esant simptomams studentai rinkosi radikalesnius gydymo metodus. Užsienio grupės studentai mažiau konservatyvūs gydant gilius ėduonies pažeidimus.

ANKSTYVAS PIRMŪJŲ NUOLATINIŲ KRŪMINIŲ DANTŲ NETEKIMAS: 10 METŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ



Monika Montrimaitė, Lina Džiaugytė
Vilniaus universitetas

Ivadas

Nors pirmieji nuolatiniai krūminiai dantys (PNKD) retai pašalinami dėl ortodontinių priežasčių, ankstyvas jų praradimas dėl ėduonies ar hipomineralizacijos gali lemti ortodontines problemas bei papildomus svarstymus planuojant gydymą. Iki šios dienos trūksta informacijos apie PNKD netekimo etiologiją bei epidemiologiją tarp vaikų Lietuvoje.

Tikslas

Įvertinti ankstyvo PNKD netekimo etiologiją ir dažnį tarp vaikų, gydytų VULŽK dienos stacionare, bei gydytojų suteiktas rekomendacijas.

Metodika

Atlikta 2013 – 2023 metais VULŽK dienos stacionare gydytų pacientų medicininių įrašų peržiūra. Į tyrimą įtraukti 6 – 17 metų amžiaus vaikai, kuriems buvo pašalintas bent vienas PNKD. Surinkta informacija apie pašalintus PNKD, tiriamojo amžių, lytį, gyvenamąją vietą, sveikatą, gydytojų rekomendacijas. Duomenys išanalizuoti naudojant aprašomąją statistiką, Chi – kvadrato testą, Spearman'o koreliaciją, daugiaveiksne dvinarę logistinę regresiją.

Rezultatai

Tyrimo imtį sudarė 167 tiriamieji. Ankstyvo PNKD netekimo dažnis buvo 11,3 proc. (tarp mergaičių – 14,3 proc., tarp berniukų – 9,3 proc., $p=0,003$). Nustatyta teigiama koreliacija tarp ėduonies pažeistų dantų skaičiaus ir pašalintų PNKD skaičiaus ($p=0,004$). Amžius, lytis, gyvenamoji vieta, sveikatos sutrikimai ir negalia reikšmės pašalintų PNKD skaičiui neturėjo. Visi PNKD buvo pašalinti dėl ėduonies komplikacijų – dažniausiai dėl asimptominio viršūninio periodontito (79,7 proc.). Apatinio žandikaulio PNKD buvo pašalinami dažniau nei viršutinio žandikaulio ($p<0,001$). Po PNKD pašalinimo gydytojai dažniausiai rekomendavo gerinti individualios burnos higienos įgūdžius (98,8 proc.) bei profilaktiškai lankytis pas gydytoją odontologą (86,0 proc.), rečiau – gydytojo ortodonto konsultaciją (39,0 proc.) bei pažintines procedūras (34,3 proc.), rečiausiai – koreguoti mitybą (10,5 proc.) bei reguliariai atlikti fluoro lako aplikacijas (2,9 proc.). Tikimybė gauti gydytojo ortodonto konsultacijos rekomendaciją didėjo su kiekvienais einamaisiais metais ($p=0,019$) bei didėjant pašalintų PNKD skaičiui ($p=0,015$) ir mažėjo didėjant vaiko amžiui ($p=0,003$) bei jei vaikas turėjo negalią ($p<0,001$). Su kiekvienais einamaisiais metais taip pat didėjo tikimybė gauti pažintinių procedūrų rekomendaciją ($p=0,001$) ir rekomendaciją profilaktiškai lankytis pas gydytoją odontologą ($p=0,006$). Tikimybė gauti rekomendaciją koreguoti mitybos įpročius mažėjo didėjant vaiko amžiui ($p=0,043$) ir jei pacientas turėjo blogus burnos higienos įgūdžius ($p=0,014$).

Išvados

Per įvertintą laikotarpį VULŽK dienos stacionare bent vienas PNKD buvo pašalintas 167 6 – 17 metų amžiaus vaikams. Pagrindinė PNKD netekimo priežastis buvo ėduonies komplikacijos. Gydytojai pacientams dažniausiai suteikė nepilnas rekomendacijas po PNKD netekimo.

AR ĒDUONIES INTENSYVUMAS IR ORTODONTINĒS ANOMALIJOS YRA SUSIJĘ?



Monika Montrimaitė, Rūta Almonaitienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Netaisyklingas sąkandis gali turėti įtakos ėduonies išsivystymui, o ėduonies pažeidimai – ortodontinių anomalijų atsiradimui. Nors Lietuvoje stebimas didelis ėduonies ir ortodontinių anomalijų paplitimas, trūksta informacijos, koks yra ėduonies ir netaisyklingo sąkandžio ryšys tarp Lietuvos vaikų.

Tikslas

Nustatyti, ar Lietuvos vaikai, turintys didesnę ėduonies intensyvumą, dažniau turi ir netaisyklingą sąkandį.

Metodika

Šis darbas yra „Nacionalinio burnos sveikatos tyrimo“ dalis, kurio metu tirti 3, 5, 12, 15 metų amžiaus vaikai iš 15 Lietuvos vietovių. Sąkandžio būklė vertinta pagal Angle klasifikaciją bei ICON indeksą, ėduonies intensyvumas – pagal kpi / KPI indeksą. Jei kpi / KPI indekso vertė buvo lygi 0 ar didesnė nei 0 – buvo laikoma, kad tiriamasis turi sveikus ir nesveikus dantis, atitinkamai. Tiriamieji suskirstyti į dvi grupes: 3 ir 5 metų – turintys pieninį sąkandį (JG) bei 12 ir 15 metų – turintys nuolatinį sąkandį (VG). Statistinė analizė atlikta naudojant aprašomąją statistiką, Chi – kvadrato ir Fišerio testą, dvinarę logistinę regresiją.

Rezultatai

Ištirti 454 vaikai iš JG ir 792 – iš VG. JG ir VG nesveikus dantis turėjo 248 (54,6 proc.) ir 599 (75,7 proc.) tiriamieji, atitinkamai. Netaisyklingo sąkandžio dažnis tarp tiriamųjų, turinčių sveikus ir nesveikus dantis, JG buvo 12,6 proc. ir 16,1 proc., atitinkamai ($p=0,291$), o VG – 61,5 proc. ir 61,9 proc., atitinkamai ($p=0,906$). Dažniausia ortodontinė anomalija JG buvo priekinis / šoninis kryžminis sąkandis, o VG – dantų susigrūdimas. Vidutinė kpi indekso vertė buvo 2,8 (3,7) dantys, o vidutinė KPI indekso vertė – 3,0 (3,3) dantys. Didėjant kpi indekso vertei JG didėjo netaisyklingo pieninio sąkandžio tikimybė ($p=0,023$), tačiau ėduonies intensyvumas JG neturėjo reikšmės atskirų netaisyklingo sąkandžio požymių tikimybei. Paaugliai, kurių KPI indekso vertė buvo didesnė nei 0, dažniau nei paaugliai su sveikais dantimis turėjo priekinį / šoninį kryžminį sąkandį (14,9 proc. ir 7,8 proc., atitinkamai, $p=0,012$), o kiekvienas KPI indekso balas šio sąkandžio riziką padidino 1,16 karto ($p<0,001$). VG tarp ėduonies intensyvumo ir kitų vertintų netaisyklingo sąkandžio požymių bei bendro netaisyklingo sąkandžio dažnio ir tikimybės statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta.

Išvados

Didėjant ėduonies intensyvumui didėja netaisyklingo pieninio sąkandžio tikimybė, tačiau nuolatiniam sąkandyje ėduonies intensyvumas yra susijęs tik su priekiniu ar šoniniu kryžminiu sąkandžiu.

AR ORTODONTINĖS ANOMALIJOS YRA PRIEŽASTIS ATSIKASTI PAJUOKOMS TARP PAAUGLIŲ?



Monika Montrimaitė, Rūta Almonaitienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Nors burnos ir dantų ligos dažniausiai nėra grėsmingos gyvybei, tačiau dėl didelio jų paplitimo jos dažnai tampa didele socialine problema ir gali pakenkti ne tik fizinei, bet ir emocinei bei socialinei asmens gerovei. Šiuo klausimu ypač jautri paauglių grupė, kuri brendimo laikotarpiu išgyvena ne tik fizinius, bet ir emocinius pasikeitimus.

Tikslas

Nustatyti, ar Lietuvos paaugliai, turintys ortodontines anomalijas, dažniau patiria pajuokas.

Metodika

Šis darbas yra „Nacionalinio burnos sveikatos tyrimo“ dalis, kurio metu buvo įvertinta 12 ir 15 metų amžiaus paauglių iš 15 Lietuvos vietovių sąkandžio būklė bei apklausta, ar per pastaruosius 12 mėnesių kiti vaikai juokėsi iš paauglio dantų. Ortodontinės anomalijos vertintos pagal Angle klasifikaciją bei ICON indeksą. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant aprašomąją statistiką, Chi – kvadrato ir Fišero testą. Vertinant ortodontinių anomalijų reikšmę patiriamoms pajuokoms, į duomenų analizę nebuvo įtraukti tiriamieji, kurie nežinojo, ar patyrė pajuokas dėl savo dantų.

Rezultatai

Į tyrimą įtraukti 717 paauglių, iš kurių 305 (42,5 proc.) buvo vaikinai ir 412 (57,5 proc.) – merginų. Nors bendras ortodontinių anomalijų paplitimas tarp tiriamųjų buvo 60,5 proc., pajuokas dėl savo dantų patyrė tik 2,8 proc. tiriamųjų, o 4,5 proc. tiriamųjų nežinojo, ar patyrė pajuokas. Patiriamų pajuokų dažnis buvo panašus tarp vaikinių ir merginų (2,0 proc. ir 3,4 proc., atitinkamai, $p=0,203$). Statistiškai reikšmingo ryšio tarp patiriamų pajuokų dažnio ir bendro ortodontinių anomalijų paplitimo nenustatyta: pajuokų dažnis tarp paauglių, turinčių taisyklingą ir netaisyklingą sąkandį, buvo 2,2 proc. ir 3,4 proc., atitinkamai ($p=0,334$). Tačiau pastebėta, jog paaugliai, turintys atvirą sąkandį, dažniau nei jo neturintys patyrė pajuokas dėl savo dantų (15,8 proc. ir 2,6 proc., atitinkamai, $p=0,015$). Gilus, kryžminis, tiesus sąkandis, dantų susigrūdimas ir pirmųjų nuolatinių krūminių dantų santykis sagitalinėje plokštumoje įtakos patiriamoms pajuokoms neturėjo.

Išvados

Pajuokų dažnis tirtoje imtyje buvo nedidelis, tačiau paaugliai, kurie turėjo atvirą sąkandį, dažniau patyrė pajuokas nei šio sąkandžio neturintys paaugliai.

MELATONINO IR MIDAZOLAMO ANKSIOLITINIO POVEIKIO ĮVERTINIMAS PRIEŠ TREČIŪJŲ KRŪMINIŲ DANTŲ ŠALINIMĄ: METAANALIZĖ



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

Įvadas

Trečiųjų krūminių dantų (M3) šalinimas - procesas, neretai lemiantis pacientų nerimą. Siekiant sumažinti baimę, yra skiriami anksiolitiniai vaistai. Melatoninas ir midazolamas vertinami kaip reikšmingą anksiolitinį poveikį turintys preparatai prieš M3 šalinimą. Metaanalizė reikalinga įvertinti preparatų efektyvumą ir anksiolitinį poveikį.

Tikslas

Palyginti melatonino ir midazolamo anksiolitinį poveikį prieš trečiųjų krūminių dantų šalinimą, vertinant preparatų efektyvumą.

Metodika

Metaanalizė buvo atlikta taikant PRISMA kriterijus [3]. Paieška atlikta: PubMed, ScienceDirect, ResearchGate, naudojant raktažodžius: „melatonin“, „midazolam“, „anxiety“, „third molars“. Į paiešką įtraukti pacientai, kuriems indikuotinas M3 šalinimas, vyresni nei 18 metų, turintys diagnozuotą nerimo laipsnį nuo vidutinio (5) iki labai stipraus (10), ne senesnės nei 10 metų publikacijos. Atmesti pacientai, sergantys sisteminėmis, periodonto ligomis, vartojantys CNS veikiančius medikamentus 2 savaites prieš M3 šalinimą, nėščios moterys, literatūros apžvalgos, metaanalizės. Skaičiavimai atlikti naudojant IBM SPSS Statistics programą. Analizei naudoti rangavimo (lytis), Chi kvadrato (χ^2) kriterijai. Tikrinant statistines hipotezes, pasirinktas 0,05 reikšmingumo lygmuo.

Rezultatai

Į paiešką įtrauktos 103 publikacijos, atrinktos 13, 7 analizuotos plačiau. Nerimo lygis vertinamas pagal VAS nerimo skalę (0-10), kai 0 - simptomų nėra, 10 - nerimas labai stiprus. Vertinimas kartotas po 60 minučių premedikacijos. Į analizę įtraukti 106 pacientai (36 vyrai, 70 moterų). Tiriamųjų, vartojusių melatoniną prieš M3 šalinimą, nerimo vidurkis - 7,18 (SD = 1,39), vartojusių midazolamą - 7,23 (SD = 1,37). Po melatonino vartojimo (60 min.) nerimo lygis vidutiniškai nukrito 3,27 (SD = 1,24), midazolamo - 4,63 (SD = 1,39). Melatonino ir midazolamo poveikis prieš procedūrą skiriasi statistiškai reikšmingai, vertinant 7 (p=0,002), 8 (p=0,024) VAS skalės lygmenis ($\chi^2=33,582$), po 60 minučių reikšmingas skirtumas vertinamas skalėse 2 (p=0,001), 3 (p<0,001) ir 7 (p=0,001) ($\chi^2=18,293$). Melatonino anksiolitinis poveikis prieš premedikaciją ir po 60 minučių reikšmingai skiriasi ties 1 (p=0,024), 2 (p=0,006) ir 3 (p=0,007) ($\chi^2=44,465$, p=0,01), o midazolamo – ties 3 (p<0,001) ir 6 (p=0,035) ($\chi^2=45,442$, p=0,007) VAS nerimo skalės lygmenimis.

Išvados

Melatonino ir midazolamo vartojimas prieš M3 šalinimą statistiškai reikšmingai mažina nerimą. Vartojant midazolamą yra pasiekiamas didesnis anksiolitinis poveikis nei melatoniną.

DANTŲ IMPLANTŲ ĮTAKA STATINIO KRŪVIO PERDAVIMUI Į KAULĄ IMITUOJANČIĄ MEDŽIAGĄ



Pijus Beleckas, Martynas Vencius, Gintaras Janužis
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
Julius Vengelis
Vilniaus universitetas

Įvadas

Šiuolaikiniai titaninių dantų implanto bandymo metodai dažniausiai tiria pačio implanto gaunamą statinį krūvį (ISO et. al., 2016), tačiau šiame darbe norime efektyviau įvertinti dantų implantų sąveiką su kaulo audiniais.

Tikslas: Įvertinti statinio krūvio perdavimo ir pasiskirstymo priklausomybę apie dantų implantus kaulą imituojančioje medžiagoje (KIM) nuo implanto ilgio, diametro, dizaino ir jį veikiančios jėgos.

Metodika

Naudojant liejimo formas, KIM (akrilinę dervą), implantų laikiklį, ultravioletinę polimerizavimo lempą, poliravimo priemonės buvo įlieti 43 dantų implantai. Naudojant CCD (SP602U) kamerą, išmatuojamas poliarizuotos šviesos pasisukimas be apkrovimo ir apkraunant 50 N jėga. Naudota tiesinė ir 25 laipsnių kampinė atrama. Lazerio sklaidos kitimas apskaičiuotas taikant daugiamatę tiesinę regresiją, rezultatas laikomas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0.05$.

Rezultatai

Atlikus tyrimo skaičiavimus gavome visų apie implantą esančių lazerio sklaidos pokyčių KIM statistines reikšmes ir R-kvadratus. Matuoti taškai KIM 2 mm nuo implanto kaklelio ir 1 mm po implantu. Tiesinės atramos 2 mm nuo implanto kaklelio, priklausomybės nuo implanto ilgio $p = 0,885$, nuo diametro $p = 0,069$ ir bendras $R^2 = 0,131$. Tiesinės atramos 1 mm po implantu priklausomybės nuo ilgio $p = 0,108$, nuo diametro $p = 0,232$ ir bendras $R^2 = 0,150$. Kampinės atramos 2 mm nuo implanto kaklelio, priklausomybės nuo implanto ilgio $p = 0,706$, nuo diametro $p = 0,127$ ir bendras $R^2 = 0,099$. Kampinės atramos 1 mm po implantu priklausomybė nuo ilgio $p = 0,739$, nuo diametro $p = 0,088$ ir bendras $R^2 = 0,120$.

Išvados

Nustatyta tendencija rodanti, kad implanto diameteris lemia didesnę krūvio išskaidymą į aplinką. Tyrime nenustatyta statistiškai reikšminga statinio krūvio priklausomybė nuo implanto ilgio ir diametro.

Statistiškai nereikšmingi rezultatai gaunami dėl kaulą imituojančios medžiagos savybių lemiančių registruojamų rezultatų iškraipymą.

FRENKELIO MANEVRO TAIKYMAS KLINIKINĖJE PRAKTIKOJE SIEKIANT NUSTATYTI ANGLE II KLASĖS SĄKANDŽIO ANOMALIJOS PRIEŽASTINĮ ŽANDIKAULĮ



Kotryna Kozlovskaja, Birutė Jocytė, Nerija Spaičytė
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Įvadas

Angle II klasės netaisyklingas sąkandis yra dažna skeletinė anomalija, ir jai taikomo ortodontinio gydymo tikslas – užtikrinti maksimalią veido estetiką, harmoningą profilį ir priimtina sąkandį. Norint pasiekti geriausių gydymo rezultatų, teisinga diagnozė II klasės pacientams yra svarbi, nes gydymo sprendimai turi būtų nukreipti į priežastinį žandikaulį. Frenkelio manevras - klinikinė procedūra, kurios metu tiriamojo, turinčio Angle II klasės sąkandį, apatinis žandikaulis pastumiamas į priekį, kad krūminiai ir iltiniai dantys pasiektų I klasės santykį. Estetinis veido profilio pagerėjimas, atlikus Frenkelio manevrą, rodo apatinio žandikaulio retrognatiją, o profilio pablogėjimas, išreikštas abiejų žandikaulių protruziška išvaizda, rodo viršutinio žandikaulio prognatiją arba viršutinio žandikaulio prognatiją ir apatinio žandikaulio retrognatiją kartu.

Tikslas

Įvertinti Frenkelio manevro diagnostines galimybes, nustatant priežastinį žandikaulį Angle II klasės sąkandyje.

Metodika

Anoniminiai klausimynai su nuotraukomis buvo išdalyti dviems vertintojų grupėms: bendrosios praktikos gydytojams (BPG) odontologams ir gydytojams ortodontams. Išrinktos pacientų, kurie turi Angle II klasės sąkandį, nuotraukos: pirmoji nuotrauka padaryta laikant galvą natūralioje padėtyje, antrasis vaizdas padarytas atlikus Frenkelio manevrą. Buvo prašoma įvertinti profilio estetikos lygį prieš (T0) ir po (T1) manevro, kurį galima buvo nustatyti naudojant 100 mm vizualinę analoginę skalę, "profilio pagerėjimo" balas nustatytas kaip T1 minus T0. Frenkelio manevro diagnostinis gebėjimas apskaičiuotas lyginant su šonine cefalometrija kaip etaloniniu standartu, taikant ROC kreivės analizę.

Rezultatai

Iš viso apklausoje dalyvavo 102 respondentai, iš kurių 40 buvo gydytojai ortodontai ir 62 BPG odontologai. Cefalometrinių analizės rezultatai parodė, kad iš 10 pacientų, kurių nuotraukos buvo įtrauktos į tyrimą, 6 (60 %) nustatyta apatinio žandikaulio retruzija, o likusiems 4 (40 %) - viršutinio žandikaulio protruzija. Nuotraukose, kurios buvo atliktos po Frenkelio manevro, „profilio pagerėjimo“ balas (T1-T0) buvo reikšmingai didesnis pacientų, turinčių apatinio žandikaulio retrognatiją, nei tų, kurie turėjo viršutinio žandikaulio prognatiją ($p < 0,05$). Frenkelio manevro prognozės galia, sutampanti su plotu po ROC kreive, buvo lygi 0,62, vertinant BPG odontologams, ir 0,78, vertinant gydytojams ortodontams.

Išvados

Frenkelio manevro metodas yra naudinga, patikima klinikinė priemonė, kuri leidžia diagnozuoti skeletinę Angle II klasės sąkandžio etiologiją (a/ž retrognatija ar v/ž prognatija).

EMALIO PAVIRŠIAUS ŠIURKŠTUMO POKYČIAI PO ORTODONTINIŲ VAMZDELIŲ NUĖMIMO: SKIRTINGŲ METODIKŲ PALYGINIMAS *IN VITRO*



Tomas Musulas, Arūnas Vasiliauskas
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Įvadas

Fiksuotų ortodontinių aparatų nuėmimo metu atsiradę emalio paviršiaus šiurkštumo pokyčiai didina apnašų retenciją ir danties kietųjų audinių demineralizaciją, sukelia estetines problemas. Ortodontinės klijavimo masės pašalinimui naudojamos priemonės turi platų klinikinio pritaikymo spektrą. Saugaus ir efektyvaus ortodontinės klijavimo masės pašalinimo metodo paieškos pritraukė daugelio tyrėjų dėmesį, tačiau visuotinio susitarimo, kuri metodika mažiausiai pažeidžia emalio paviršių, nėra.

Tikslas

Šio tyrimo tikslas – įvertinti emalio paviršiaus morfologinius pokyčius po ortodontinių vamzdelių nuėmimo taikant skirtingas metodikas *in vitro*.

Metodika

Tyrimo imtį sudarė (n=40) išrautų krūminių dantų. Bandiniai atsitiktinai suskirstyti į keturias eksperimentines grupes pagal taikomą ortodontinės klijavimo masės pašalinimo metodiką: G0 - karbidinis gražtelis (KG), G1 - KG ir poliravimo liepsnelė „Enhance“, G2 - KG ir poliravimo liepsnelė „OneGloss“, G3 - KG ir poliravimo sistema „SuperSnap“. Visų bandinių emalio paviršiaus šiurkštumo įvertinimas lazeriniu skenuojančiu mikroskopu atliktas prieš ortodontinių vamzdelių klijavimą ir po ortodontinių vamzdelių nuėmimo pašalinus ortodontinę klijavimo masę. Papildomai atlikta iš kiekvienos grupės atsitiktiniu būdu atrinktų bandinių (n=4) paviršiaus analizė skenuojančiu elektroniniu mikroskopu. Po ortodontinių vamzdelių nuėmimo įvertintas ortodontinės klijavimo masės likučių indeksas. Ant danties paviršiaus likusios ortodontinės klijavimo masės pašalinimo trukmė fiksuota chronometru. Statistinė duomenų analizė atlikta „IBM SPSS 27.0“ taikant Shapiro-Wilk, Wilcoxon, Kruskal-Wallis H ir Dunn's testus.

Rezultatai

Vidutinė emalio paviršiaus šiurkštumo vertė prieš ortodontinių vamzdelių klijavimą buvo 15,94 (SN 2,68) μm . Po ortodontinių vamzdelių nuėmimo pašalinus ant danties paviršiaus likusią ortodontinę klijavimo masę nustatytas statistiškai reikšmingas vidutinės emalio šiurkštumo vertės padidėjimas iki 23,18 (SN 7,59) μm (p=0,000). Didžiausias emalio paviršiaus šiurkštumo pokytis nustatytas G0 grupėje (9,43 μm), atitinkamai mažesnis - G1 (8,55 μm), G3 (7,43 μm) ir G2 (3,55 μm) grupėse. Remiantis Spearman koreliacine analize nustatyta, jog statistiškai reikšmingo ryšio tarp ortodontinės klijavimo masės indekso reikšmės ir emalio paviršiaus šiurkštumo vertės po ortodontinių vamzdelių nuėmimo nėra (koeficientas: -0,138, p=0,396). Vertinant taikomų ortodontinės klijavimo masės pašalinimo metodikų trukmę nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių (p<0,05).

Išvados

Karbidino gražtelio ir „OneGloss“ poliravimo liepsnelės naudojimas ortodontinės klijavimo masės pašalinimui po ortodontinių vamzdelių nuėmimo sukėlė mažiausius emalio paviršiaus morfologijos pokyčius, tačiau užtruko ilgiau už kitas tyrime taikytas metodikas.

MOKOMŲJŲ ENDODONTINIŲ MODELIŲ PARUOŠIMAS SKAIDRINANT IŠRAUTUS DANTIS: NAUJOS SKAIDRINIMO MEDŽIAGOS EFEKTYVUMO ĮVERTINIMAS



Ana Kostenkova, Yuliia Onashko, Algimantas Kriščiukaitis, Robertas Petrolis,
Pedram Hosseinzadehfard, Greta Lodienė
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Įvadas

Dantų šaknų kanalų anatomijos mokymasis ir ikiklinikinių įgūdžių įgijimas yra didelis iššūkis odontologijos studentams. Aiškus šaknies kanalo anatomijos supratimas yra būtina sąlyga atliekant įprastines endodontines procedūras. Mokymuisi buvo sukurti plastikiniai permatomi dantų modeliai, kurie neperteikia natūralių dantų kietųjų audinių savybių bei instrumento slinkimo kanale pojūčio. Be to, plastikiniai dantų modeliai yra brangūs bei gamtai nedraugiški gaminiai. Šių trūkumų nėra dirbant su natūraliais išrautais dantimis, kurie, naudojant tam tikras chemines medžiagas gali būti skaidrinami. Tradiciškai skaidrinimui naudojamas esteris metilsalicilatas, tačiau darbas su juo gali būti kenksmingas žmogaus organizmui. Mažiau toksiškas benzil-alkoholio ir benzil-benzoato tirpalas (BABB) yra alternatyvi audinių skaidrinimo medžiaga, kuri potencialiai gali būti panaudojama ir kietųjų danties audinių skaidrinimui.

Tikslas

Įvertinti BABB tirpalo veiksmingumą skaidrinant išrautus dantis ir palyginti su metilsalicilato poveikiu.

Metodika

32 šviežiai išrauti vienašakniai dantys buvo pamerkti į 10 % formaliną 24 valandom. Dantys buvo paruošti skaidrinimui pagal standartinį protokolą (3): laikymas 5,25 % NaOCl, demineralizacija azoto rūgštyje, dehidratacija alkoholio tirpaluose ir patalpinimas į ksileną. Prieš skaidrinimą dantys buvo padalinti į dvi grupes: pirmoje grupėje (N=20), buvo taikomas tradicinis protokolas: dantys pamerkti į 99 % metilsalicilato tirpalą; antroje grupėje (N=12) dantys buvo panardinti į BABB tirpalą. Po skaidrinimo padarytos abiejų tiriamųjų grupių dantų rentgenogramos bei nuotraukos (skaitmeninė kamera C-P8, "Optika", Italija), peršviečiant dantis lygiagrečių spindulių matoma šviesa. Abiem būdais gautuose vaizduose išskirtų pikselių vertės atitinkančios apatinį šaknies trečdalį buvo vertinamos MatLab skaičiavimo terpėje.

Rezultatai

Išskaidrintų dantų optinės savybės matomoje šviesoje skyrėsi nuo kontrolinių neskaidrintų dantų ir buvo vienodos abiejose tirtose dantų grupėse, vertinant pikselių atspalvį, spalvų sodrumą ir bendrą intensyvumą (nepriklausomų imčių Mann-Whitney U testas, $p > 0,2$). Rentgeno spindulių sugertis išskaidrintuose dantyse buvo reikšmingai mažesnė nei neskaidrintų ir skyrėsi tarp grupių - BABB medžiaga paveikti dantys buvo pralaidesni rentgeno spinduliams negu paveikti metilsalicilatu (ANOVA ir Bonferoni post hoc testas, $p < 0,01$).

Išvados

BABB tirpalas yra tiek pat veiksminga dantų skaidrinimo medžiaga kaip ir metilsalicilatas, vertinant paruoštų dantų optines savybes, o lyginant rentgeno spindulių sugertį, net ją pranoksta. Didesnė BABB grupėje skaidrintų dantų demineralizacija atitinka geresnį šviesos pralaidumą, kas lemia tokiu būdu paruoštų dantų tinkamumą odontologinės edukacijos tikslams.

SKIRTINGOS PATIRTIES SPECIALISTŲ, PRIŽIŪRINČIŲ SOCIALIAI PAŽEIDŽIAMUS ASMENIS, BURNOS SVEIKATOS ŽINIOS



Agnė Zbarauskaitė, Indrė Stankevičienė, Alina Pūrienė, Lina Štangvaltaitė – Mouhat,
Vilma Brukienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

PSO duomenimis, negydomas dantų ėduonis išlieka labiausiai paplitusia sveikatos problema, ypač dažna socialiai pažeidžiamose grupėse. Nors įvairūs socialiai pažeidžiamas visuomenės grupes prižiūrintys specialistai tiesiogiai nedalyvauja burnos ligų gydyme, jie atlieka svarbų vaidmenį burnos ligų profilaktikoje. Vis dėlto nėra žinoma, kiek žinių turi šie specialistai, kad galėtų sėkmingai atlikti šias funkcijas.

Tikslas

Įvertinti specialistų, prižiūrinčių socialiai pažeidžiamus asmenis, burnos sveikatos žinias ir jų priklausomybę nuo praktikos vietos ir darbo stažo.

Metodika

Dalyvauti tyrime pakviesti socialiai pažeidžiamas grupes prižiūrintys specialistai: socialiniai darbuotojai, visuomenės sveikatos ir individualios priežiūros specialistai, slaugytojai, šeimos ir vaikų ligų gydytojai, akušeriai – ginekologai. Tiriamieji pagal darbo stažą suskirstyti į tris grupes – dirbantys iki 5 metų, turintys 5-15 metų darbo patirties ir dirbantys daugiau nei 15 metų, o pagal praktikos vietą – į miesto, kaimo vietovėje arba miesto ir kaimo vietovėje besipraktikuojančius. Dalyviams Google Forms platformoje pateiktos anoniminės anketos, sudarytos iš 36 klausimų apie burnos ligas. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 26.0.0.0 programa, naudojant Kruskal-Wallis su Bonferroni pataisa ir Chi – kvadrato testus. Statistinio reikšmingumo lygmuo pasirinktas $p < 0,05$.

Rezultatai

Tyrimo dalyvavo 430 respondentų, iš kurių 29,5% ($n=127$) turėjo iki 5 metų darbo patirties, 40,7% ($n=175$) 5-15 metų, 29,8% ($n=128$) darbo stažas buvo daugiau nei 15 metų. Bendras visų apklaustųjų burnos sveikatos žinių vidurkis siekė 14,9 (SN=5,3) balus iš 36 galimų. Tiriamųjų žinios statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp skirtingo darbo stažo grupių ($p=0,007$). Specialistų, turinčių didesnę nei 15 metų darbo patirtį, vidutinis žinių balas buvo 16,1 (SN=5,2), po jų sekė 5-15 metų patirtį turintys specialistai vidutiniškai surinkę 14,8 (SN = 5,5) balus, o mažiau nei 5 metų patirtį turintys specialistai – 14,0 (SN= 5,0). Statistiškai reikšmingai didesnę vidutinę žinių balą turėjo specialistai dirbantys miesto vietovėse (15,6, SN=5,3) nei dirbantys kaimuose (13,6, SN=5,4) ($p=0,003$).

Išvados

Geresnis žinių, susijusių su burnos sveikata, lygis buvo stebimas miestuose praktikuojančių ir didesnę darbo stažą turinčių darbuotojų, prižiūrinčių socialiai pažeidžiamus asmenis. Tačiau bendrai visų specialistų žinios buvo nepakankamos, todėl reikalingas sistemingas švietimas ir tobulinimas, daugiau dėmesio skiriant mažesnę darbo patirtį turintiems bei užmiestyje dirbantiems specialistams.

NUO AMŽIAUS PRIKLAUSANČIOS PANORAMINĖS RENTGENOGRAMOSĖ IDENTIFIKUOTŲ TONZILOLITŲ SAVYBĖS



Saulė Skinkytė, Alina Pūrienė, Indrė Stankevičienė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Tonzilolitai – tai panoraminėse rentgenogramose efektyviai identifikuojamos idiopatinės kalcifikacijos, atsirandančios tonzilėse ir statistiškai būdingos vyresniems nei 40 m. individams. Maži tonzilolitai paprastai besimptomiai, o dideli, tam tikrais atvejais, yra ne tik siejami su pasikartojančia odinofagija, rijimo sutrikimais ar intensyviu pykinimu, bet taip pat gali komplikotis į gyvybei pavojingus simptomus ir būkles, tokius kaip dusulį, stemplės perforacijas ar mediastinitą.

Tikslas

Panoraminėse rentgenogramose identifikuoti tonzilolitus, išmatuoti jų matmenis ir įvertinti ryšį tarp tonzilolitų dydžio ir pacientų amžiaus.

Metodika

Tyrimui atlikti buvo naudojama 6000 40-90 m. pacientams, gydymo tikslais besilankiusiems VUL ŽK 2014-2016 m., atliktų panoraminių rentgenogramų. Rentgenogramų analizė buvo atlikta naudojant Planmeca Romexis programinę įrangą. Duomenų statistinė analizė buvo atliekama su SPSS 24.0 versijos programa. Tonzilolitų ir amžiaus santykis buvo vertinamas pritaikius Pearson koreliaciją, o skirtumai tarp lyties ir tonzilolitų pasireiškimo buvo nustatyti su Chi Square testu. Rezultatai buvo laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$.

Rezultatai

Tonzilolitai buvo identifikuoti 329 (6 proc.) panoraminėse rentgenogramose, iš kurių 170 priklausė moterims (52 proc.) ir 159 vyrams (47 proc.). Vidutinis pacientų, kuriems identifikuoti tonzilolitai, amžius buvo 61 metai (SD10,4). Vidutinis identifikuotų tonzilolitų dydis buvo 2,8 mm (SD1,2). Tonzilolitai nuo 1 iki 3 mm dydžio buvo identifikuoti 264 pacientams (80 proc.), nuo 4 iki 6 mm - 62 pacientams (19 proc.), o trijų pacientų (1 proc.) tonzilolitų dydis siekė 7 ir 8 mm. Nustatytas reikšmingas teigiamas linijinis ryšys tarp individo amžiaus ir tonzilolito dydžio – su kiekvienais metais tonzilolito dydis padidėja 0.034 mm ($p < 0.05$).

Išvados

Tonzilolitai tirtoje populiacijoje buvo aptikti 6 proc. atvejų, o jų dydis didėjo su amžiumi. Tonzilolitų paplitimo dažnį kartu su jų matmenų priklausomybe nuo individo amžiaus reikėtų pakartotinai įvertinti atliekant atsiktinių imčių klinikinius tyrimus.

MIEGO ARTERIJŲ ATEROSKLEROZINIŲ PLOKŠTELIŲ NUSTATYMAS PANORAMINĖSE RENTGENOGRAMOSE BEI JŲ SĄSAJA SU AMŽIUMI



Simona Česnauskytė, Indrė Stankevičienė, Alina Pūrienė, Vilma Brukienė,
Deimantė Ivanauskaitė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Aterosklerozė yra labiausiai paplitusi širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) forma, sukianti miokardo infarktą ir insultą. Remiantis Europos komisijos duomenimis, Lietuvoje 2020 m. nuo ŠKL mirė 22890 gyventojų – tai sudaro daugiau nei pusę visų mirčių šalyje. Friendlander ir Lande 1981 m. pirmą kartą aprašė odontologų atliekamą panoraminę rentgenografiją kaip vieną iš metodų miego arterijų aterosklerozinėms plokštelėms pastebėti. Arterijos rentgenogramoje nėra matomos, tačiau opakiški mazgeliai priešslanksteliniame tarpe traktuojami kaip aterosklerozinės plokštelės. Odontologas galėtų jas pastebėti bei nukreipti pacientus širdies ir kraujagyslių tyrimams.

Tikslas

Nustatyti miego arterijų aterosklerozinių plokštelių (kalcifikatų) paplitimą bei jų sąsają su amžiumi VŠĮ Vilniaus Universiteto ligoninės Žalgirio klinikos (VUL ŽK) pacientams atliktose panoraminėse rentgenogramose.

Metodika

Tyrimo metu atsitiktine tvarka buvo atrinkta ir nuasmeninta 3000 VUL ŽK „Planmeca Romexis“ sistemoje esančių panoraminių rentgenogramų, atliktų 2014-2020 m. 45 metų ir vyresniems odontologiniams pacientams. Tiriamieji buvo suskirstyti į tris amžiaus grupes: 45-54 m., 55-64 m., 65 m. ir vyresni. Tyrėjo gebėjimas tiksliai identifikuoti miego arterijų aterosklerozines plokšteles nustatytas atlikus tyrėjo patikrą (intra-observer agreement (IOA)). Atlikti statistiniai apskaičiavimai IBM SPSS 26.0 statistiniu paketu naudojant Mann-Whitney bei Chi-kvadrato testus. Statistiškai patikimais laikomi rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai

Miego arterijos anatominė sritis buvo matoma 76,2% panoraminių rentgenogramų. Ištirta 1326 moterų (58,0%) ir 961 vyrų (42,0%) rentgenogramų. Vidutinis vyrų amžius – 58,42 m. (SN = 9,815), moterų – 59,63 m. (SN = 10,064). 45-54 m. tiriamųjų grupė sudarė 38,9% (n=890), 55-64 m. – 33,3% (n=761), 65 m. ir vyresni sudarė 27,8% (n=636). Tyrėjo patikra parodė 86% tikslumą pakartotinai žymint kalcifikatus. Pažeidimų rasta 197 (8,6%) panoraminėse rentgenogramose, 115 (5,0%) buvo vienpusiai, 82 (3,6%) – abipusiai. Daugiausia kalcifikatų diagnozuota 65 m. ir vyresniems: 20,1 % (n=128), 55-64 m. amžiaus grupėje jų nustatyta 6,6% (n=50), 45-54 m. – 2,1% (n=19). Miego arterijų kalcifikatų priklausomybė nuo amžiaus grupės buvo statistiškai reikšminga ($p < 0,001$).

Išvados

VUL ŽK atliktose panoraminėse rentgenogramose miego arterijų aterosklerozinių plokštelių paplitimas tarp 45 m. ir vyresnių pacientų buvo 8,6%, pažeidimų daugėjo amžėjant. Odontologas galėtų tapti pirmine širdies ir kraujagyslių ligų diagnostinės grandinės dalimi.

KAVITADAKSIJOS ĮPROČIO ANALIZĖ TARP VILNIAUS UNIVERSITETO ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ



Justė Gladkauskaitė, Greta Aidukaitė
Vilniaus universitetas

Įvadas

Kavitadaksija – pasikartojantis lūpų, skruostų, liežuvio ar kitų burnos audinių kramtymas, pažeidžiantis burnos gleivinės vientisumą. Šis elgesys gali sukelti opas, erozijas, burnos audinių infekcijas [2]. Nemažai naujausių tyrimų patvirtina, kad pakartotinis burnos gleivinės kramtymas susijęs su psichologine individo būkle. Literatūros apie kavitadaksijos paplitimą tarp Lietuvos odontologijos studentų nėra, todėl svarbu ištirti šį įprotį ir sumažinti jo pasireiškimą, nustatyti prevencijos priemones.

Tikslas

Nustatyti kavitadaksijos paplitimą tarp Vilniaus universiteto Odontologijos instituto studentų ir ištirti šio įpročio ryšį su nerimo lygiu bei įtaką su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei.

Metodika

2023 m. balandžio – birželio mėnesiais atlikta savanoriška, anoniminė anketinė apklausa. Tyrimo tikslinę populiaciją sudarė Vilniaus universiteto Odontologijos instituto studentai (n=203). Klausimyną sudarė trys dalys: demografiniai klausimai, kavitadaksijos paplitimo ir su ja susijusių veiksnių įvertinimas, nerimo lygio ir su sveikata susijusios gyvenimo kokybės įvertinimas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS 29.0 programą. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai

Tyrimo dalyvavo 172 VU OI studentai, iš jų 118 (68,6 proc.) moterų ir 54 (31,4 proc.) vyrai. Kavitadaksijos paplitimas tarp studentų siekė 57% (n = 98). Daugiau nei pusės studentų, susiduriančių su kavitadaksija, (n = 53; 54,1 proc.) šis įprotis yra lėtinis, trunka ilgiau nei metus, 27 (27,6 proc.) respondentų – nuo 4 savaičių iki 12 mėnesių, o likusių (n=18; 18,4 proc.) trumpiau. Dažniausiai kramtoma žandų (n = 74; 75,5 proc.) bei lūpų (n = 62; 63,3 proc.) gleivinė, rečiausiai - liežuvio (n = 11; 11,2 proc.). Rezultatai atskleidė, kad studentai, turintys kavitadaksijos įprotį, pasižymėjo didesniu GAD-7 balu, t.y. patyrė didesnę nerimą ($p < 0,001$). Studentai, susiduriantys su kavitadaksija, lyginant su neturinčiais šio įpročio, statistiškai reikšmingai prasčiau vertino savo nuo sveikatos priklausančią gyvenimo kokybę trijose srityse: socialinę funkciją, emocinę būklę ir energingumą (atitinkamai $p = 0,003$; $p = 0,006$; $p = 0,005$).

Išvados

Kavitadaksija yra plačiai paplitusi tarp Vilniaus universiteto Odontologijos instituto studentų. Šis įprotis yra susijęs su patiriamu didesniu nerimu ir neigiamai veikia nuo sveikatos priklausančią gyvenimo kokybę. Tyrimas išryškino poreikį toliau plėtoti multidisciplininį psichikos sveikatos ir odontologijos mokslų požiūrį, tobulinti kavitadaksijos diagnostikos kriterijus, gydymą ir prevenciją.

Literatūros sąrašai redaktoriams - žinomi.