

بسم الله الرحمن الرحيم

تعيين أستهلاك الاكسجين فى أنسجة اللثة لمرضى البول السكرى

على الرغم من الابحاث العديدة التى تناولت العلاقة بين مرضى

البول السكرى وأمراض اللثة . فإنه حتى الآن لا يوجد تفسير مؤكد لهذه العلاقة .

وقد أظهرت البحوث العلمية أن التغير فى أستهلاك الاكسجين فى أنسجة

اللثة يعتمد على النشاط الميتابولى لهذه الأنسجة فى حالتها الفسيولوجية أو الباثولوجية .

وقد صم هذا البحث لتحديد كمية الاكسجين المستهلكة فى أنسجة اللثة بالنسبة

لمرضى البول السكرى ، وتحديد العلاقة بين شدة المرض من ناحية وبين كمية الاكسجين المستهلك

من ناحية أخرى .

وعلى هذا تم قياس كمية الاكسجين المستهلكة فى أنسجة اللثة (بجهاز الفارسر)

لخمسون شخصا أختيروا عشوائيا ، ويتراوح عمرهم من ٤٥ الى ٦٠ سنة . وقد قسموا الى ٣ مجموعات :-

١ - خمس عشرة مريض بالبول السكرى وقد تم التحكم فى المرض .

٢ - خمس عشرة مريض بالبول السكرى ولكن لم يتم التحكم فى المرض .

٣ - عشرون شخصا غير مصابين بمرض البول السكرى كجموعه للمقارنة . وقد روى أستبعاد الاشخاص

الذين يعانون من أمراض الكلوية وأمراض الاوعية الدموية . كما أستبعد البدناء والحوامل والسيدات

اللاتى تعرضن للاجهاض أو للحمل الغير طبيعى .

وقد أستخدمت بعض تحليلات الدم والبول لتعيين نسبة السكر فى الدم والبول .

وكذلك تم الكشف على مكونات سطح الاسنان من تسجيل الرواسب اللينة ، وحالة اللثة ، وكفاءة سطح

الاسنان ، وعمق الجيوب ، وفقدان اتصال شعيرات اللثة الماسكة بالاسنان ، وتخلخل الاسنان .

وقد لوحظ أزيد من حدّة التهاب اللثة في مرضى البول السكرى الغير متحكم فى مرضهم

عن مجموعة المقارنة • كما لوحظ زيادة فى عمق الجيوب وفقدان اتصال الشعيرات اللثة

الماسكة بالاسنان وتخلخل الاسنان فى قسم مرضى البول السكرى عن مجموعة المقارنة •

كما لوحظ انخفاض فى أستهلاك الاكسجين بأنسجة اللثة لمرضى البول السكرى

عن مجموعة المقارنة • لعل ذلك ناتج من تأثير مرض البول السكرى على الميتابوليزم للمواد الكربوهيدراتية

أوعلى الميتوكوندريا التى تعتبر جهاز التنفس للخلايا أو نتيجة تأثيره على الاوعية الدموية •

فلذلك نوجه نصيحة الى مرضى البول السكرى بسرعة التحكم فى المرض تلاقيا

لضاعفاته على مقاومة الجسم ككل والقم كخاصة •