



جامعة الإسكندرية  
ALEXANDRIA  
UNIVERSITY

Faculty of Dentistry  
Department of Conservative Dentistry

# CLINICAL AND HISTOLOGICAL EVALUATION OF REVASCULARIZATION IN MATURE PERMANENT TEETH

Thesis Submitted in partial fulfillment of the requirements  
for the degree of Doctor

In

ENDODONTICS

Presented by

**Rasha Ahmed Mohamed Abou Samra**

B.D.S.1994, M.Sc., 2005  
Faculty of Dentistry, Alexandria University

2018

P.U.A. Library
Library C
Faculty of : <b>Den</b>
Serial No : <b>201</b>
Classification : <b>617.6</b>

## الملخص العربي

### التقييم الاكلينيكي والهستولوجي للتجدد اللبي للأسنان الدائمة بعد انتهاء النمو الجذري

أجريت هذه الدراسة للتقييم السريري والهستولوجي لإعادة تكوين اللب في الأسنان الدائمة المكتملة النمو الجذري المصابة بالتهاب الانسجة الفوق القمية. وأجريت الدراسة هستولوجيا لتقييم إعادة تكوين اللب في الأسنان الدائمة المكتملة النمو الجذري للكلاب.

تم تقسيم الدراسة إلى قسمين:

#### الجزء الاول: التقييم السريري والإشعاعي

اجريت الدراسة علي ١٥ سن امامية ذات جذور ناضجة في مرضى تتراوح أعمارهم بين ٢٠-٤٥ سنة تم تجهيز القناة ميكانيكيا ثم تم تكبير الثقب القمي بمبرد لبي مقاس ٣٥ و وضع مضاد حيوي ثلاثي في القناة.

بعد ثلاثة أسابيع ، تمت إزالة الدواء و تم استحداث نزيف في قناة الجذر وتم وضع اكسيد ثلاثي معدني ثم تم استكمال السن بطبقة من الزجاج الشاردي تليها راتنج مركب.

اظهرت نتائج الدراسة السريرية اختفاء اي اعراض لالتهابات الانسجة الفوق قمية في جميع الأسنان ولم تكن هناك اي اعراض مرضية خلال فترة المتابعة ١٢ شهرا. و علاوة علي ذلك كشف التقييم الإشعاعي لكثافة العظام حدوث زيادة في كثافة العظام والتي وصلت تقريبا الي كثافة العظام الطبيعية. وكشف التقييم الإشعاعي للمؤشر الذروي عن وجود انخفاض واضح في درجات المؤشر الذروي بعد ١٢ شهراً.

في نهاية الدراسة ، تم اعتبار ١٠٠٪ من الحالات انها في مرحلة الشفاء لأن أي من الأسنان لم يستعد الاستجابة لاختبار حساسية اللب خلال فترة المتابعة لمدة سنة.

#### الجزء الثاني: دراسة نسيجية

أجريت الدراسة على ثمان وأربعين من الأسنان الأمامية المكتملة النمو للكلاب لمعرفة نوعية الانسجة المتكونة داخل القنوات.

تم تقسيم العلاج إلى ثلاث مراحل: عدوى القنوات ثم بروتوكول تطهير القنوات ثم بعد ذلك تحريض النزيف لداخل القنوات ووضع الاكسيد الثلاثي المعدني والمملغم.

تم تقسيم مجموعات العلاج التجريبي على النحو التالي

المجموعة (أ): تم توسيع الثقب القمي حتى مبرد لبي مقاس ٣٥.

المجموعة (ب): تم توسيع الثقب القمي حتى مبرد لبي مقاس ٦٠.

كشف الفحص النسيجي أن الأنسجة الحيوية الجديدة تم تكوينها في الأسنان الناضجة بعد تطهير القناة وتوسيع الثقب القمي إلى مقاس ٣٥ (المجموعة أ) ومقاس ٦٠ (المجموعة ب).

أظهرت المجموعة (أ) وجود نسيج حيوي ليفي سميك و اوعية دموية مع نسيج شبيه بالملاط الخلوي الذي كان واضحا في العديد من العينات.

أظهرت المجموعة (ب) أنسجة ضامة رخوة رقيقة حيوية و اوعية دموية ، وقليل من العينات أظهرت القليل جداً من تكوين الأنسجة الصلبة داخل المجموعة مقارنة بالمجموعة (أ).

كانت الأنسجة حول ذروة الاسنان طبيعية في المجموعتين بدون وجود اي التهابات و في الاسنان التي لم يتم استحداث النزف بها كانت القنوات فارغة بدون أي نسيج حيوي.