

tăți biomecanice ce întrec pe cele ale grefelor osoase, cu modulele elastice sunt foarte apropiate ale osului uman. În plus legătura intimă între osul regenerat și implant transferă solicitările aplicate înaintea osului.

Combinarea fosfatului de calciu și colagen poate fi folosit pentru livrarea în țesuturi a preparatelor medicamentose, celulelor măduvei osoase, osteoblaștilor, factorilor de creștere — proteine morfogenetice care transformă factorii de creștere. Ca preparate din această serie sau recomandat „Colapol“, „Colapan“, „Osteotit“, „Alloplast“, „Natural Matrix“, „Chenograft“, „Collagen“, „Bii-Plast™“, „Bii-Pore™“, „Osteogen“.

Concluzii

În stomatologie reconstrucția osoasă este necesară și poate fi utilizată (în defectele osoase postextraționale, sau care rezultă după extiparea unor tumori, după rezecții apicale, pentru stimularea osteogenezei din jurul implantelor de transfixație, în implantologie pentru corectarea cîmpurilor protetice deficitare și a unor defecte mari osoase, cît și în parodontologie pentru stimularea proceselor de reparare și regenerare

osoasă, mai ales în cursul unei intervenții chirurgicale, în parodontoze pentru păstrarea dinților existenți și a celor care și-au pierdut din stabilitate în urma bolii parodontale.

Ca proprietăți de prognoză relevantă, inclusiv și a materialului „LitAr“: rată de succes superioară datorită gradului înalt de osteoconducție, prognoză favorabilă, chiar și în indicații dificile, păstrarea volumului petermin lung, adeziune bună la zona defectului, grad înalt de compatibilitate tisulară, material simplu de aplicat și manevrat în timpul operației, pentru a economisi timpul și concentrarea practicianului.

Bibliografie:

1. Bratu D., Materiale dentare, Materiale dentare utilizate în cabinetul DE Stomatologie, Ediția a cincea, Editura Helicon, Timișoara, 1999, pag. 414—420
2. Jurnalul Alpha Bio România, anul 2, numărul 1, București 2008
3. Робустова Т.Г., Имплантация зубов — хирургические аспекты, ГМедицина», Москва, 2003, стр. 27—33
4. Алещенко И. Е. Биоимпланты Тутопласт — современное решение проблем восстановления костной ткани / Клиническая стоматология № 4, декабрь 2002 г.

Prezentat la 10.06.2008

CONCENTRAȚIA DE FLUOR ÎN DIFERITE ORGANE ALE ORGANISMULUI UMAN

P. Ia. Gnatiuc,
E. V. Gnatiuc,
C. I. Năstase

USMF „N. Testemițanu“,
facultatea Stomatologie,
UTM

Rezumat

Este stabilit faptul că concentrația de fluor în diferite organe ale organismului uman nu este aceeași la fel se menționează diferența sa și la nivelul diferitelor straturi de smalț deoarece în perioada de erupere, cantitatea de fluor este mai sporită decât în perioada dentiției permanente mai ales în dentină.

Summary

The content of fluorine in separate organs of human body

There was established that the content of fluorine in separate organs of human body is not equal, and also is noted its difference in various layers of enamel; to growing teeth the fluorine is accumulated more than in permanent, especially in dentine. The amount of fluorine in female milk to lactating women in the center of endemic fluorosis is below, than to women living outside of the center of defeat; thus children who are being on natural feeding are less subjected to fluorosis.

Резюме

Содержание фтора в отдельных органах человеческого организма

Было установлено, что содержание фтора в отдельных органах человеческого организма не одинаково, а также отмечено его отличие в различных слоях эмали; в растущих зубах фтора накапливается больше чем в постоянных и особенно в dentine. Количество фтора в женском молоке лактирующих женщин в очаге эндемического флюороза ниже, чем у женщин проживающих вне очага поражения; таким образом дети, находящиеся на естественном вскармливании меньше подвержены флюорозу.

Apa potabilă care conține o concentrație sporită de fluor, servește drept sursă predominantă de aprovizionare a organismului uman cu fluor, și drept principala cauză de îmbolnăvire a populației cu fluoroză a dinților.

Se cunoaște că substanțele minerale, și în particular fluorul, se concentrează la organismul animal în schelet. Acumularea fluorului în oase și dinți este aproximativ egală. Principalele momente care definesc conținutul lui în oase și dinți sunt:

- vârsta individului și
- cantitatea elementului respectiv, care ajunge în organism cu apa, produsele alimentare și prin aer.

Concentrația de fluor fluctuează în limite oarecare în diferite părți ale dintelui, precum și la diferite grupuri de dinți.

Fluorul dinților are importanță pentru protecția anticarioasă. În legătură cu aceasta prezintă interes determinarea cantității lui din dinți în aspect de vârstă.

În cadrul cercetărilor efectuate de Авцин А.П., Жаворонков А.А. [1] s-a demonstrat că în focarul de fluoroză endemică în dinții de lapte este un conținut mai redus de fluor comparativ cu cei permanenți. În smalțul dinților cariatiți fluor este mult mai puțin decât în cei intacti. De la vârsta de 30 de ani procentul de fluor sporește în smalțul tuturor dinților, iar la 50 de ani — se dublează.

Алкалаев К.К. [2] a demonstrat că cantitatea maximă a fluorului se determină în molarii III, apoi scade treptat în canini și incisivi, molarii I și II, și în premolari.

Conținutul de fluor în diferite straturi ale smalțului este neuniform, cel mai înalt fiind în straturile superficiale, apoi el scade treptat până la un nivel constant în straturi mai profunde. Cantitatea de fluor din dentina dinților deciduali crește până la o anumită vârstă și depinde de tipul dinților (în incisivi — până la 5 ani, în canini și molari — până la 7 ani). În perioada schimbării dentiției concentrația fluorului scade în urma reducerii lui în stratul care căpтуșește pulpa. Aceasta se datorează procesului osteoclastic activ, caracteristic schimbului fiziologic de dinți.

Conform datelor Николаева Т.А. și Белецкий А.С. [3], conținutul de fluor în dinții deciduali afectați de fluoroză a constituit 0,082—0,28% și la cei permanenți — 0,3—0,7%.

Există legitatea că fluorul se acumulează mai rapid și mai mult în dinții crescânzi decât în cei permanenți și, în special, în dentină.

Concentrația de fluor de 8,0 mg/l în apa potabilă cauzează fluoroză a scheletului la 10% din populație.

Pe lângă țesuturile dure (dinți, oase) mari acumulări de fluor au fost înregistrate în piele, păr, unghii. Concentrația de fluor în părul copiilor din focarul de fluoroză endemică este de zeci de ori mai mare decât la copiii din localități cu concentrație obișnuită de fluor în mediul înconjurător.

Un interes aparte reprezintă datele despre acumularea fluorului în laptele de femeie, deoarece el servește drept unic aliment pentru sugar. O importanță deosebită pentru profilaxia fluorozei o are evidența cantității de fluor ajuns în organismul copilului prin intermediul laptelui matern în perioada celei mai intense creșteri și formări a scheletului și dinților.

S-a stabilit că cantitatea de fluor în laptele uman la femeile care alăptează într-un focar de fluoroză endemică este mai scăzut decât la femeile ce locuiesc în afara focarului respectiv.

Este evident că în perioada de lactație în organismul matern este prezent un mecanism fiziologic, care menține concentrația de fluor din lapte la un nivel optim pentru copil. Concentrația fluorului în laptele de vaci dintr-un focar de fluoroză endemică fluctuează de la 0,01 până la 0,7 mg/l.

Aceasta demonstrează că glandele mamare servesc drept o barieră originală pentru fluor și eliminarea lui din organism împreună cu laptele nu joacă un rol semnificativ.

Cercetările noastre au demonstrat că în focarul de fluoroză endemică copiii care au fost alăptați până la un an și mai mult, iar apoi au consumat lactate, au fost mai puțin expuși fluorozei.

Bibliografie:

1. Авцин А.П., Жаворонков А.А., „Патология флюороза», Новосибирск, 1981.
2. Алкалаев К.К., „Содержание и поглощение фтора отдельными группами зубов», Стоматология, 1964, N3, с. 3-8.
3. Николаева Т.А., Белецкий А.С., „К вопросу о профилактике флюороза и кариеса (изучение влияния фтора питьевой воды на организм человека), Гигиена и санитария, 1951, Nр. 12, с.7-11.

Prezentat la 26.05.2008