

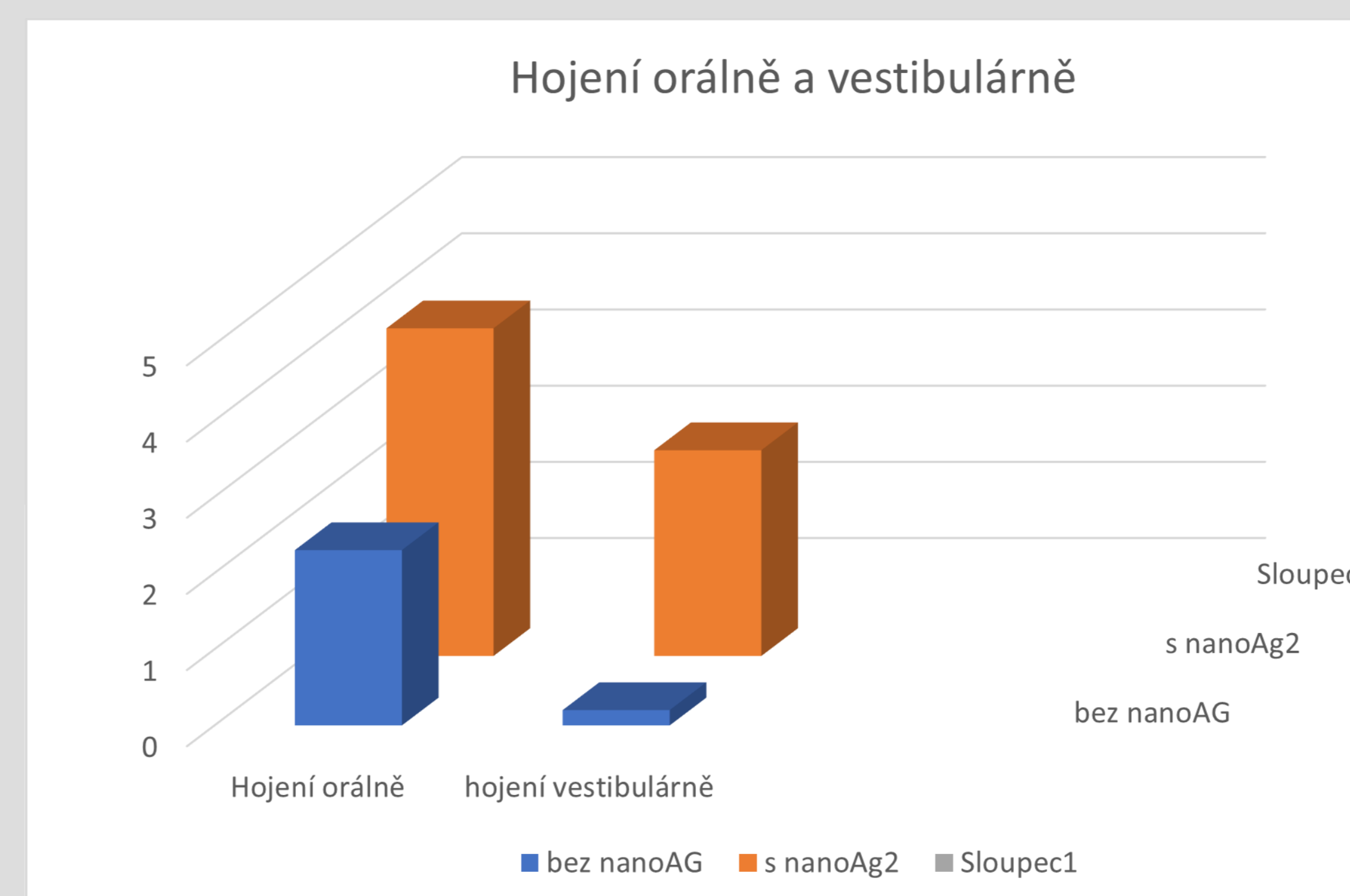
Autor: Kavuličová K., Floreková N. Školitel: Staněk J., MDDr. Klinika zubního lékařství LF UPOL a FN Olomouc

Úvod: Preparáty na bázi nanokrystalického stříbra byly úspěšně testovány v léčbě parodontitid in vitro a v animální studii na Veterinární Univerzitě v Brně. V návaznosti na spolupráci s VETUNI byly testovány jako doplněk antibiotické terapie a u defektů postihujících jeden zub jako náhrada antibiotické terapie u člověka.

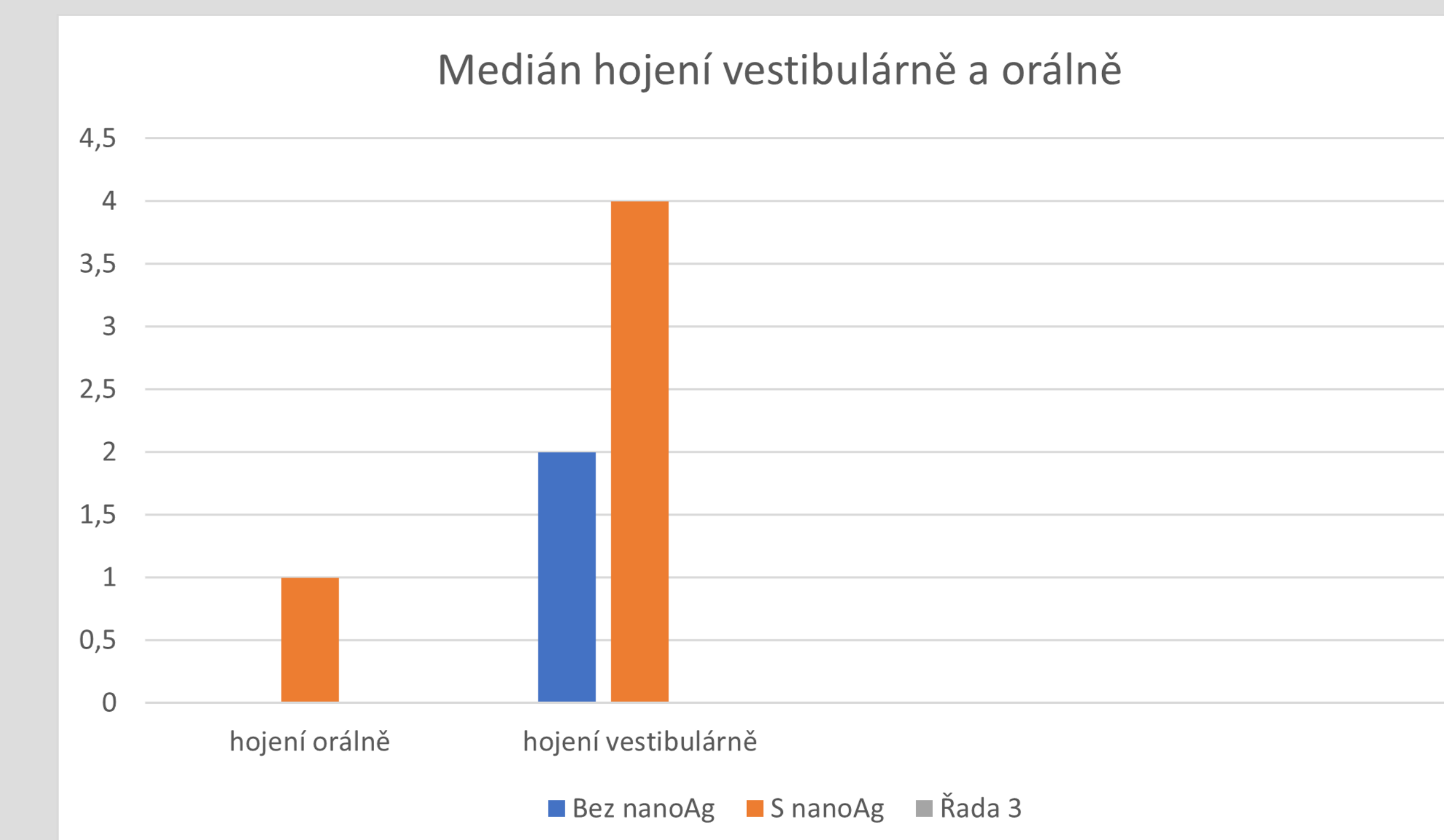
Cíle: Analýza účinnosti nanokrystalického stříbra jako doplňujícího desinficiens k antibiotické terapii a v indikovaných případech jako náhrady za antibiotickou terapii.



Obr.1: Aplikace gelu s obsahem nanostříbra v animální studii VETUNI – ošetřující MVDr. Tomáš Fichtel, PhD.



Graf 1: Průměrný zisk attachmentu v milimetrech



Graf 2: Medián zisku attachmentu



Obr.2: Aktivní parodontitis u člověka – spontánní krvácení z parodontu a rozestupování zubů.

Metodika: Byla provedena split mouth studie ošetření subgingiválních parodontálních defektů u 42 zubů, před ošetřením a tři měsíce po něm byla měřena hloubka parodontálních defektů na šesti místech u každého ošetřeného zubu. Polovina zubů byla ošetřena také s nanostříbrem, druhá polovina s chlorhexidínem. Atb byly podávány v indikovaných případech.

Výsledky: V této prospektivní zaslepené studii jsme prokázali statisticky významně lepší hojení u pacientů medikujících antibiotika po jednorázové aplikaci nanostříbra vestibulárně a orálně. Orálně došlo v mediánu o 4mm k většímu zisku attachmentu, průměrně o 4mm a v maximu o 8 milimetrů, vestibulárně v mediánu o 1mm, průměrně o 2,7mm a v maximu o 7mm. U kontrolní skupiny došlo orálně k zisku attachmentu o 2mm, v průměru také o 2mm a v maximu o 6mm, vestibulárně v mediánu o 0mm průměrně o 0,2mm, v maximu o 2mm. Statistická významnost orálně byla $p=0,025$ a vestibulárně $p=0,032$. Další hodnoty nebyly statisticky významné. Skupina nemedikující antibiotika byla natolik malá, že neumožnila statistické zpracování. Žádný z pacientů léčených pouze nanostříbrem neudával střešní dismikrobii.



Obr.3: Radiologický obraz pokročilé parodontitis – rozsáhlá ztráta podpůrných tkání zubu.

Zdroj obrázků: MVDr. Tomáš Fichtel, PhD..., MDDr. Ján Staněk