5. Međunarodni kongres doktora stomatologije

7-8. oktobar 2022. godine, Foča, RS, BiH

Zbornik radova



5. Međunarodni kongres doktora stomatologije

ZBORNIK RADOVA

Medicinski fakultet Foča
7-8. oktobar 2022. godine.

Poštovane koleginice i kolege,

Dragi prijatelji,

Dobro došli na 5. Međunarodni kongres doktora stomatologije. U ime organizatora, Medicinskog fakulteta Univerziteta u Istočnom Sarajevu u saradnji sa Komorom doktora stomatologije Republike Srpske, naše je zadovoljstvo i čast što ovaj događaj organizujemo već peti put za redom.

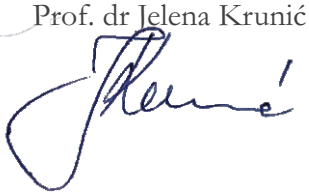
Vjerujemo da je kongres kao i do sada omiljeno mjesto susreta kolega i stručnjaka iz svih oblasti stomatologije iz zemlje i regiona i mjesto razmjene stručnih i naučnih znanja. Vi ste među brojnim kolegama koji omogućavate da se znanja saopštena na kongresu prenose preko vaših ordinacija i klinika ka pacijentima i na taj način obezbjeđujete na naučnim dokazima zasnovanu stomatološku zaštitu. U ostvarenju ovog cilja i ove godine smo okupili istaknute stručnjake iz inostranstva i naše zemlje koji će iznositi najnovija znanja i iskustva iz različitih oblasti stomatologije.

Na kraju, osim nauke i struke, ovakva okupljanja su prilika i za kolegijalna druženja i neformalne susrete, što će upotpuniti, uvjereni smo, cjelokupan doživljaj.

Hvala vam što ste uzeli učešće na 5. Međunarodnom kongresu doktora stomatologije!

S poštovanjem,

Predsjednik kongresa
Prof. dr Jelena Krunić



Predsjednik naučnog odbora
Prof. dr Smiljka Cicmil



Predsjednik organizacionog odbora
Prof. dr Irena Mladenović



Organizator

Univerzitet u Istočnom Sarajevu
Medicinski fakultet Foča

Komora doktora stomatologije
Republike Srpske

Zlatni sponzori

Generalni sponzori

PRIMADENT

Sponzor

175 GODINA ISKUSTVA



SWHITE Dental®

PROVJERITE ZAŠTO STOMATOLAGIJA MOŽE BITI POTPUNO DRUGAČIJA

dentalservis

CHRONOS doo,
p.j. Dentalservis BiH

Avde Hume 23,
71000 Sarajevo

e-mail: info@dentalservis.ba

Telefon:+387 32 202 580
GSM: +387 61 136 405

www.dentalservis.ba

PLANMECA





Vrhunska stomatološka oprema kompanije Planmeca, stomatološke jedinice, rendgen uređaji, CAD/CAM sistem, intraoralni skener Emerald i softver Romexis sa kojima ćete od svoje ordinacije učiniti da bude prepoznata po kvalitetu.



dental x NSK

Preko 40 godina iskustva u proizvodnji autoklava, italijanski proizvođač Dental X, koji je ušao u porodicu NSK, Vam jamči vrhunsku sterilizaciju.



CATTANI AIR TECHNOLOGY

Italijanska kompanija Cattani radi za NASA - National Aeronautics and Space Administration, a može i za Vas ako se odlučite za izvrsne kompresore i saugere.



MAGNOLIA CHEMICAL PROFESSIONALS

Pobijedite u svakodnevnoj borbi sa COVID-19 koristeći izuzetno kvalitetne proizvode Magnolija za dezinfekciju i čišćenje.

LM

Jači i od najjačih - LM instrumenti sa kojima svakodnevni rad nosi preciznost, snagu, taktilnost a ujedno i lakoću. Radeći sa ErgoSense LM instrumentima zaboravite na bol u šaci i ramenu.



dentalservis

CHRONOS doo,
p.j. Dentalservis BiH

Avde Hume 23,
71000 Sarajevo

e-mail: info@dentalservis.ba

tel. 032 202 580
mob. 061 136 405

ICX

Upoznajte ICX implantate nove generacije.




UČINILI SMO
ORTODONCIJU
LAKOM I DOSTUPNOM VAMA
AVICENA
aligner

BH BREND KOJI JE POTPUNO PREPLAVIO TRŽIŠTE

Kvalitet i podrška prije svega.



- ✓ Više od 5 godina radimo sa alignerima, dizajniramo terapiju, proizvodimo i koristimo u praksi.
- ✓ Kvalitet naše analize za alignere prepoznale su svjetske kompanije, za koje radimo više od 1000 analiza mjesečno!
- ✓ Folije koje koristimo pri izradi Avicena alignera su najkvalitetnije folije koje se nalaze na svjetskom tržištu.
- ✓ Osnivač i vlasnik Avicena alignera, je specijalista ortodoncije, zato je naša predložena terapija najbolje rješenje za Vašeg pacijenta!
- ✓ Radimo posebne pakete za doktore! Doktorima, kao i pacijentima nudmo najbolju prodršku.

Neki od slučajeva tretirani Avicena Alignerima:

dijastema + dubok zagrižaj





otvoren zagržaj





tjeskoba





AVICENA DENTAL GROUP

Avicena Dental Group d.o.o. Brčko
Za više informacija obratite nam se putem kontakt broja:
+387 61 449 449 ili na mail: avicenapoliklinika@gmail.com

PoliDent

INTERDENT

DENTAURUM

KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

dental SM

Za potrebe vaših stomatoloških ordinacija i labaratorija nudimo:

- stomatološki materijal
- materijal za zubotehničke labaratorije
- instrumente i pribor
- dentalne legure
- sredstva za zaštitu i dezinfekciju

Dental SM d.o.o.
Branka Popovića 266
78000 Banja Luka
Bosnia and Herzegovina
Email: office@dental-sm.com
WWW: www.dental-sm.com
Tel/Fax: ++387 (0)51 370 724

ivoclar vivadent

GC

edenta

VITA

FAVODENT

MEDESY
The art of quality

Ovlašteni zastupnik za BiH

bti
Biotechnology Institute
Human Technology



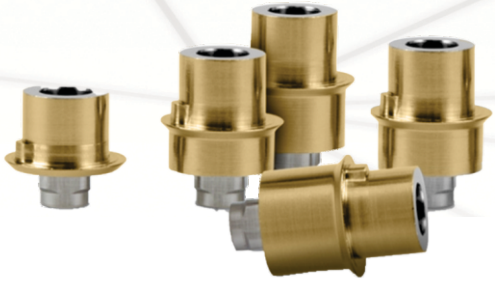
Neodent
d.o.o. Tuzla

Branislava Nušića 5A
75000 Tuzla Bosna i Hercegovina
+387 35 282 516 / info@neodent.ba

Distribucija **stomatološkog** i **zubotehničkog** materijala i opreme.

ONLINE KATALOG











bti. INTERDENT® VITA TEKMİL® SINCE 1943 kd 2000 kesgin® dental YETI DENTAL

PoliDent edenta Renfert PENTRON KerrHawe SpofaDental A KERR COMPANY



PRIMADENT

Uskoro sa vama.



AXIOS

SVE ZA ORTODONCIJU NA JEDNOM MJESTU

TRADICIJA BRENDA OD 1968. GODINE.

Mladena Stojanovića 4, 78000 Banja Luka

Sve informacije možete dobiti na:

Tel: +387 65 010 499 ili e-mail: ao@axios.ba

Ekskluzivni zastupnik i distributer svjetskog Brenda American Orthodontics za tržište Bosne i Hercegovine.

Sadržaj

KONGRESNI ODBORI.....1

PROGRAM KONGRESA.....2

PREDAVANJA PO POZIVU

«All on 4» terapijski koncept u rehabilitaciji bezubih vilica
Prof. dr Aleksa Marković.....5

Svakodnevna prevencija u stomatološkoj praksi: naše navike i dokazane strategije
Prof. dr Ivana Radović.....6

Gdje završava endodontsko liječenje?
Prof. dr Bernard Janković.....7

Primena individualno oblikovanih implantata u lečenju blow-out preloma
Prof. dr Saša Tabaković.....8

Six pack – postoji li pravi način?
Dr Siniša Kovačević.....9

Mogućnosti i ograničenja bihejvioralnih tehnika u stomatologiji
Prof. dr Duška Blagojević.....10

SOCKET SHIELD
Prof. dr Selma Tosum Posković.....11

Endodontska terapija-od nauke do prakse
Prof. dr Nikola Stojanović.....12

PREZENTACIJE

USMENE PREZENTACIJE.....14

POSTER PREZENTACIJE.....39

Odbori

Kongresni odbor

Prof. dr Jelena Krunić, prorektor, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina – predsjednik
Prof.dr Dejan Bokonjić, dekan Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr Ranko Škrbić, dekan Medicinskog fakulteta, Univerzitet u Banjoj Luci, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr Dragan Ivanović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Đorđe Božović, Medicinski fakultet Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Srđan Mašić, prodekan Medicinskog fakulteta, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr Aleksa Marković, dekan, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija
Dr Saša Dabić, predsjednik Komore doktora stomatologije Republike Srpske, Rešublika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr Nedeljka Ivković, Medicinski fakultet Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr Tomić Slavoljub, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr Svjetlana Janković, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina

Naučni odbor

Prof. dr Smiljka Cicmil, predsjednik, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr. Lado Davidović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr Bojana Davidović, Medicinski fakulteta, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Prof. dr Ivica Stančić, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija
Prof. dr Zoran Vlahović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini sa sjedištem u Kosovskoj Mitrovici, Srbija
Doc. dr Ljiljana Bjelović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Tanja Ivanović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Mihael Stanojević, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Igor Radović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Dajana Nogo-Živanović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina

Organizacioni odbor

Prof. dr Irena Mladenović, predsjednik, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Ana Cicmil, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Brankica Davidović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Doc. dr Bojan Kujundžić, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Dr sc. Aleksandra Žuža, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Dr sc. Zorica Stojanović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Mr sc. Ognjenka Janjić Pavlović, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Mr sc. Olivera Govedarica, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Mr sc. Jelena Lečić, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Dr Dijana Popović-Grubač, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina
Dr Marina Milinković, Medicinski fakultet, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina

Program

Petak, 7.10.2022.godine

09.00-10.00	**Registracija učesnika**
10.00-11.00	**„Digitalna stomatologija“** okrugli sto (Amfiteatar 110)
11.00-12.00	**„Regenerativne i revitalizacione procedure u stomatologiji“** okrugli sto (Amfiteatar 110)
11.00-13.00	**Usmene i poster prezentacije**
20.00-23.00	**Svečana večera**

Subota, 8.10.2022.godine

09.00-10.00	**Registracija učesnika**
10.00-10.15	**Otvaranje kongresa**
10.15-10.45	**„All on 4” terapijski koncept u rehabilitaciji bezubih vilica“** Prof. dr Aleksa Marković Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija
10.45-11.15	**„Svakodnevna prevencija u stomatološkoj praksi: naše navike i dokazane strategije“** Prof. dr Ivana Radović Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija
11.15-11.45	**„Gdje završava endodontsko liječenje?“** Prof. dr Bernard Janković, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska
11.45-12.15	**„Primena individualno oblikovanih implantata u lečenju blow-out preloma“** Prof. dr Saša Tabaković, Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini sa sjedištem u Kosovskoj Mitrovici, Srbija

Program

Subota, 8.10.2022.godine

12.30-13.30	**Usmene i poster prezentacije**
13.30-14.00	**„Six pack – postoji li pravi način?“** Dr Siniša Kovačević, ZU Stomatologija Kovačević, Banja Luka, Republika Srpska
14.00-14.30	**„Mogućnosti i ograničenja bihejvioralnih tehnika u stomatologiji“** Prof. dr Duška Blagojević, Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, Srbija
14.30-15.00	**„Socket Shield“** Prof. dr Selma Tosum Posković Stomatološki fakultet Univerziteta u Sarajevu, Bosna i Hercegovina
15.00-15.30	**„Endodontska terapija-od nauke do prakse“** Prof. dr Nikola Stojanović, Medicinski fakultet Univerziteta u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska
15.30-16.00	**Diskusija** **Dodjela sertifikata**

Subota, 8.10.2022.godine

09.00-09.10	**iTOP kurs Uvodno obraćanje**
09.10-09.45	**Biofilm – pregled iznutra** Prof. dr Andrija Bošnjak Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska
09.45-11.15	**Uvod i iTOP: zašto?** Prof. dr Nataša Trtić Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Republika Srpska
11.30-12.10	**iTOP radionica Touch to teach -T2T** Interdentalni prostori (interdentalne četkice i zubni konac) iTOP instruktori
12.10-13.10	**iTOP- kako i s čim?** Prof. dr Nataša Trtić Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Republika Srpska
13.10-14.00	**Pauza**
14.00-14.30	**iTOP radionica T2T: četkica za zube** iTOP instruktori
14.30-15.00	**iTOP radionica T2T: solo tehnika (CS Single)** iTOP instruktori
15.00-15.30	**Diskusija, Dodjela Sertifikata**

PREDAVANJA PO POZIVU

"ALL ON 4" TERAPIJSKI KONCEPT U REHABILITACIJI BEZUBIH VILICA

Prof. dr Aleksa Marković
Klinika za oralnu hirurgiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

Implantatna rehabilitacija bezubih vilica predstavlja izazov u svakodnevnoj stomatološkoj praksi. Najčešći razlog je nedovoljna visina kosti za ugradnju implantata posebno u bočnim segmentima bezubih vilice zbog blizine anatomskih struktura (blizine maksilarnog sinusa u gornjoj vilici i mentalnog nerva u donjoj vilici). Postizanje adekvatne funkcije, optimalne estetike, imedijatna funkcija kao i izbegavanje obimnijih nadoknada kosti su osnovni ciljevi implantatne terapije bezubih vilica. Postavljanjem dva ravna i dva angulirana implantata obezbeđuje se potpuna funkcionalna i estetska rehabilitacija bezubih pacijenata. Anguliranjem distalnih implantata izbegava se povreda anatomskih struktura (maksilarnog sinusa i mentalnog nerva).

U radu će biti prikazani protokoli za planiranje i ugradnju implantata, prednosti i nedostaci kao i komplikacije u terapijskom konceptu „All on 4 " u rehabilitaciji bezubih vilica.

.

SVAKODNEVNA PREVENCIJA U STOMATOLOŠKOJ PRAKSI: NAŠE NAVIKE I DOKAZANE STRATEGIJE

Prof. dr Ivana Radović
Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

Karijes i parodontopatija su dinamična oboljenja koja zahtevaju dobro izbalansiran preventivni i restorativni tretman. Poslednjih nekoliko decenija svedoci smo izvanrednog porasta naučnih znanja vezanih za oralno zdravlje i razvoj stomatologije zasnovane na dokazima. Značaj prevencije i kontrole oralnih bolesti i održavanje dobrog oralnog zdravlja postaju sve više prepoznati od strane naučne zajednice, kao i od strane stomatološke i opšte javnosti. Ipak, uprkos značajnim saznanjima u ovoj oblasti, postoje dispariteti i veliki segmenti stanovništva su nesrazmerno opterećeni oralnim bolestima. Kvalitetna ishrana, primena fluorida i zalivanje fisura predstavljaju dokazane strategije koje moraju biti temelj svakog preventivno-profilaktičkog plana. Međutim, uprkos dokazanoj efikasnosti ovih metoda, one nisu univerzalno rasprostranjene i primenjene. Važno je naglastiti da, u skladu sa stomatološkim pristupom koji se zasniva na dokazima, aktuelne kliničke preporuke treba integrisati sa individualnim pristupom pacijentu, sa stručnom procenom stomatologa, kao i sa potrebama i sklonostima pacijenta.

.

GDJE ZAVRŠAVA ENDODONTSKO LIJEČENJE?

Prof. dr Bernard Janković
Zavod za endodonciju i restaurativnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Endodontsko liječenje je jedan od najzahtjevnijih zahvata u dentalnoj medicini. U ovom predavanju će biti govora o tome kako spriječiti pogreške tijekom endodontskog liječenja, kako ubrzati i pojednostaviti pojedine faze liječenja, te kako spriječiti reinfekciju tj. potrebu za retretmanom. Također će biti govora o novim materijalima i tehnikama koji svakodnevnu praksu mogu učiniti efikasnijom i bržom.

.

PRIMENA INDIVIDUALNO OBLIKOVANIH IMPLANTATA U LEČENJU BLOW-OUT PRELOMA

Prof. dr. Saša Tabaković
Klinika za maksilofacijalnu hirurgiju, Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini sa privremenim sjedištem u Kosovskoj Mitrovici, Kosovska Mitrovica, Srbija

Izolovani prelom poda orbite spada u retke povrede kraniofacijalne regije. Prelom može dovesti do deformiteta lica, a može uticati na funkciju vida i nervnog sistema. Propusti u dijagnostikovanju preloma ili u tretmanu, mogu da dovedu do ozbiljnih posledica koje se moraju sprečiti. Međutim, i pored hirurškog tertmana, prelom poda orbite povezan je sa rizikom od nastajanja postoperativnih komplikacija kao što su diplopija i enoftalmus. Lečenje je dosta kompleksno, a rehabilitacija pacijenata je prilično zahtevna i u mnogome zavisi od načina rekonstrukcije defekta koji se primenjuje u lečenju.

Defekt poda orbite zahteva rekonstrukciju kako bi se uspostavila anatomaska funkcija povređenog dela skeleta. Rekonstrukcija zahteva implantaciju autolognog tkiva ili biokompatibilnog implantata kojim se zamenjuje nedostajuće tkivo, najčešće kost. Za koštane defekte u maksilofacijalnoj regiji mogu se primeniti koštani autotransplantati. Međutim, problem je što su koštani autotransplantati limitirani veličinom, a pored toga moguće su i komplikacije u donorskoj regiji.

U poslednijih nekoliko godina ukazano je na značaj virtuelnog modeliranja i brze izrade prototipova. Brza izrada prototipova (engl. rapid prototyping – RP) jedna je od tehnologija koje trenutno najbrže napreduje. Pokazalo se da su kranijalna i maksilofacijalna regija vrlo pogodne za primenu ove vrste tehnologije. Kompjuterska simulacija i izrada individualno oblikovanih implantata predstavlja efikasan metod u rekonstrukciji fronto-orbitalnih traumatskih defekata. Mogućnost modelovanja implantata shodno obliku i veličini defekta, eliminacija drugog operativnog polja (donorske regije) i zadovoljavajući funkcionalni i estetski rezultati, ove materijale čine još pogodnijim za rekonstrukciju poda orbite.

.

SIX PACK – POSTOJI LI PRAVI NAČIN?

Dr Siniša Kovačević
ZU Stomatologija Kovačević, Banja Luka, Republika Srpska

Stomatologija kao profesija kojom se bavimo, sa jedne strane nam, u svojoj kompleksnosti, daje veliku širinu u odlučivanju – jednom problemu možemo pristupiti na više različitih načina. Sa druge strane osjećamo potrebu ka jasno definisanim rutinama i protokolima kako bi uvijek mogli dobijati predvidljive rezultate.

Nije neophodno za sobom imati višedecenijsku karijeru kako bi mogli svjedočiti ogromnim promjenama u svakodnevnim protokolima kojima se vodimo. Jer stvari se mijenjaju izuzetnu brzo i mijenjaju se sve brže. A promjene koje se uvode nekad bivaju i dijametralno suprotne od onog pređašnjeg čime smo se vodili.

Kroz seriju od šest slučajeva biće razmotren niz dilema sa kojima se susrećemo u svakodnevnoj praksi. Naizgled isti, ili slični problemi zahtjevaju nekad potpuno različita rješenja jer suštinska stvar kojom treba da se vodimo jeste dugoročno pozitivan rezultat. Paradigme u stomatologiji nas nekad odvedu na pogrešan kolosijek.

.

MOGUĆNOSTI I OGRANIČENJA BIHEJVIORALNIH TEHNIKA U STOMATOLOGIJI

Prof. dr Duška Blagojević
Klinika za stomatologiju Vojvodine, Katedra za dentalnu medicinu, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu, Novi Sad, Srbija

U svakodnevnom radu sa pacijentima prvi preduslov je uspostavljanje saradnje i uspešna komunikacija. Kako je pedodont prvi stomatolog sa kojim se pacijent susreće, veoma je bitno da zna osnovne primene bihejvioralnih tehnika. Ponašanje deteta u stomatološkoj ordinaciji je odraz njegove zrelosti, ali se često susrećemo i sa dentalnim strahom i anksioznošću. Zavisno od ponašanja i psihološkog profila deteta naša komunikacija i primena tehnika sa njima se razlikuje. Pre bilo kakvog terapijskog postupka neophodna je komunikacija sa roditeljima i saradnja a sve u smislu dobijanje pristanka na intervenciju i razumevanje iste i od strane roditelja. Komunikacijske veštine stomatološkog tima, ljubav i strpljenje u radu sa decom, poznavanje ličnosti i bihejvioralnih tehnika podjednako su važne kao i poznavanje oralne patologije i savremenih tehnika za zbrinjavanje oboljenja usta i zuba.

SOCKET SHIELD

Prof. dr Selma Tosum Posković
Katedra za stomatološku protetiku sa dentalnom implantologijom, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Sarajevu, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

U ovom predavanju biće prikazan pregled instumenata i tehnika koje se koriste za zamjenu zuba zubnim implantatima, a posebno Socket Shield pristup. Aktuelni protokol rada, korak po korak, uključujući i upotrebu svakog borera i opreme biće prikazan, kao i biološko obrazloženje novih terapijskih pristupa koje podržava aktuelna literatura i histologija.

.

ENDODONTSKA TERAPIJA-OD NAUKE DO PRAKSE

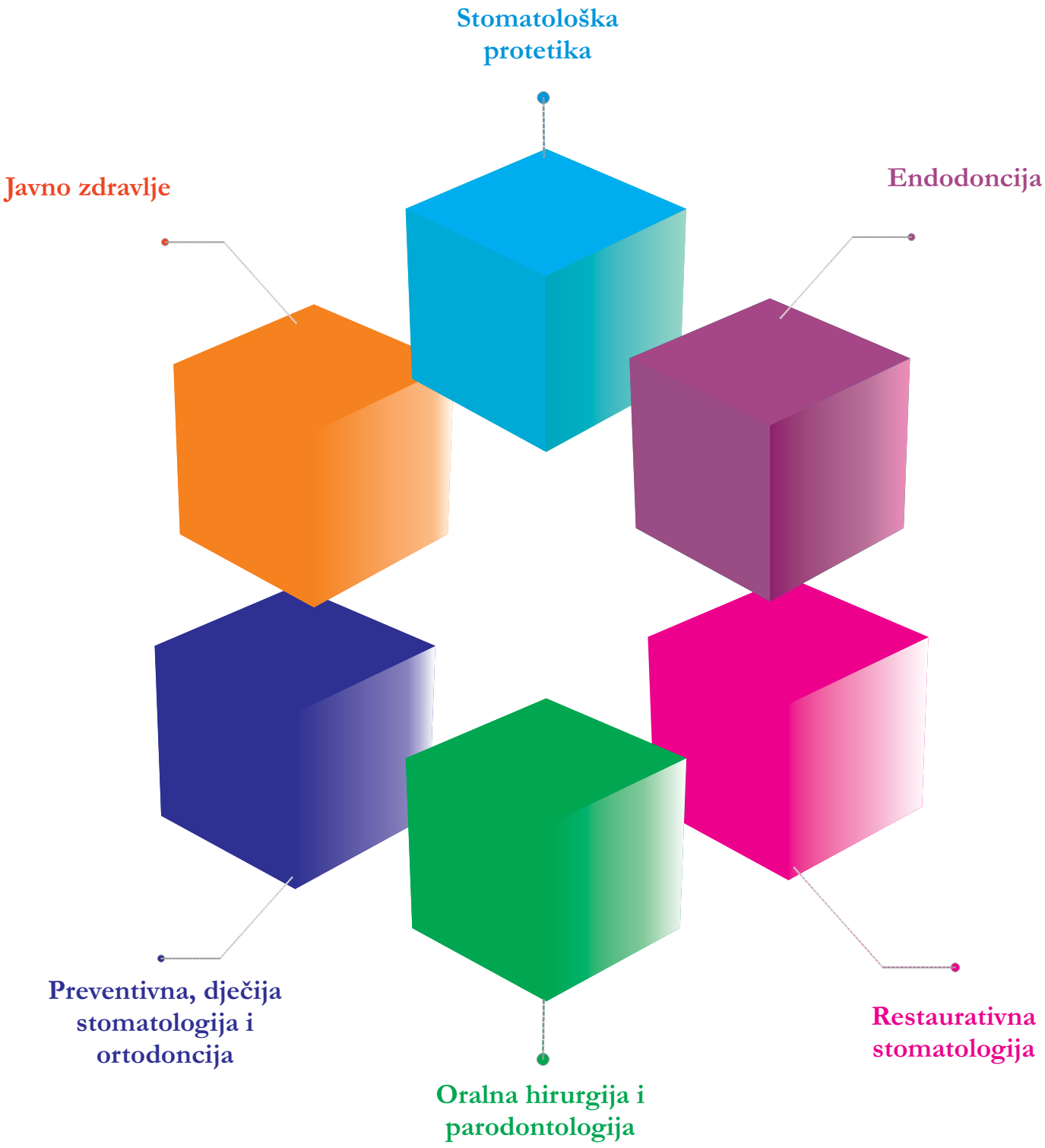
Prof. dr Nikola Stojanović
Katedra za dentalnu patologiju, Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska

Uloga mikroorganizama u patogenezi oboljenja pulpe i apeksnog parodoncijuma je jasno pokazana. Glavni cilj endodontske terapije jeste dezinfekcija cjelokupnog sistema kanala korena, odnosno eliminacija mikroorganizama i mikrobnih komponenti i sprječavanje reinfekcije tokom i nakon tretmana. Obrada kanala korijena instrumentima uz primjenu sredstava za irigaciju i intrakanalnu medikaciju predstavlja jedan od najvažnih koraka za dostizanje ovog cilja. Iako se osnovi cilj endodontske terapije nije mijenjao decenijama, oprema i materijali koji su dostupni stomatolozima se neprekidno usavršavaju. Upotreba specijalno dizajniranih nikl-titanijumskih rotirajućih instrumenata, koje karakteriše fleksibilnost i otpornost na ciklični zamor, omogućava oblikovanje kanala uz primjenu manjeg broja instrumenata, nekada samo jednog. Progres je zabilježen i u polju dezinfekcije kanala korijena. Uvedeni su sistemi za pojačavanje efikasnosti sredstava za irigaciju kao što zvučne ili ultrazvučne tehnike irigacije i irigacija primjenom sistema negativnog apeksnog pritiska, ali i nova antimikrobna sredstva. Dostupni su različiti materijali i uvedene su različite tehnike za opturaciju kanala korijena. Postavlja se pitanje koliko su tehničke inovacije uticale na povećanje efikasnosti kliničkih procedura koje se primjenjuju u endodontskoj terapiji i na ishod liječenja. U ovom predavanju će biti prikazan koncept endodoncije zasnovane na dokazima koji će biti analiziran sa naučnog i kliničkog aspekta.

.

PREZENTACIJE

OBLASTI



USMENE PREZENTACIJE

OP 1

POVEZANOST KONCEPTA OKLUZIJE TOTALNIH PROTEZA I SUBJEKTIVNOG ZADOVOLJSTVA ISPITANIKA

Ognjenka Janjić Pavlović[1], Ivica Stančić[2], Zorica Stojanović[1], Dijana Popović Grubač[1], Irena Mladenović[1], Nedeljka Ivković[1]
[1] Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH
[2] Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

Uvod/Cilj: Doktrinarni stav u stomatološkoj protetici o okluziji totalnih proteza promoviše bilateralno uravnoteženu okluziju kao neophodan uslov za pravilno funkcionisanje ovih nadoknada. Uspostavljanje ovog okluzalnog koncepta izazovno je i zahtjevno kako klinički tako i laboratorijski, a koncept je čisto teoretski i tek je u posljednje vrijeme proučavan primjenom adekvatne metodologije. Savremeno shvatanje o kvalitetu izrađenih nadoknada uzima u obzir i subjektivno zadovoljstvo pacijenata kao jedan od najbitnijih indikatora terapijskog uspjeha. Cilj ovog rada je bio da se uporedi subjektivno zadovoljstvo ispitanika totalnim protezama sa bilateralno uravnoteženom okluzijom i zadovoljstvo totalnim protezama sa uzajamno štićenom okluzijom.

Materijal i metode: U kliničkoj, randomizovanoj, prospektivnoj studiji ukrštenog tipa učestvovala su 24 ispitanika, 15 ženskog (62,5%) i 9 muškog (37,5%) pola. Prosječna starost ispitanika iznosila je 62,58+5,299 godina. Za svakog ispitanika izrađeni su parovi totalnih proteza sa zasebno uspostavljenim ispitivanim konceptima okluzije. Ispitanici su bili podijeljeni u dvije grupe, prva grupa se prvo služila protezama sa bilateralno uravnoteženom, a zatim protezama sa uzajamno štićenom okluzijom, a druga grupa suprotnim redoslijedom. Grupe su bile homogene prema polu, starosti, klasi bezubosti i kvalitetu sluzokože i podsluzokožnog sloja. Subjektivno zadovoljstvo ispitanika ispitano je pomoću vertikalnih, kontinuiranih vizuelnih analognih skala, a rezultati su statistički analizirani primjenom t-testa za vezane uzorke i t-testa za nezavisne uzorke.

Rezultati: Ukupno subjektivno zadovoljstvo ispitanika prve grupe bilo je statistički visoko značajno veće pri korištenju proteza sa uzajamno štićenom okluzijom (p=0,000), kao i ukupna subjektivna ocjena opšte žvačne sposobnosti (p=0,000) i ocjena mogućnosti žvakanja hljeba (p=0,002). U ukupnom uzorku uočava se tendencija ka većem ukupnom zadovoljstvu protezama sa uzajamno štićenom okluzijom (p=0,063).

Zaključak: U odnosu na kriterijum subjektivnog zadovoljstva ispitanika, proteze sa bilateralno uravnoteženom okluzijom lošije su ocijenjene od proteza sa uzajamno štićenom okluzijom.

Ključne riječi: totalne proteze, bilateralno uravnotežena okluzija, uzajamno štićena okluzija, subjektivno zadovoljstvo

OP 2

ANALIZA DISTRIBUCIJE OKLUZALNOG OPTEREĆENJA U ZAVISNOSTI OD DIZAJNA IMPLANTATA

Zorica Stojanović[1], Ognjenka Janjić Pavlović[1], Dijana Popović Grubač[1], Jelena Lečić[1], Ljiljana Tihaček Šojić[2], Nedeljka Ivković[1]
[1] Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH
[2] Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

Uvod/Cilj: Implantologija je najistraživanija oblast moderne stomatologije, te je danas na tržištu prisutan veliki broj različitih implantacijskih sistema koji se međusobno razlikuju po mikro i makrodizajnu. Makrodizajn implantata određuje mehaničke osobine i sposobnost implantata da prihvati i distribuira okluzalno opterećenje, dok je mikrodizajn presudan za dinamiku i kvalitet osteointegrativnog procesa. Danas rijetko dolazi do odbacivanja i loše osteointegracije implantata, jer se dentalni implantati izrađuju od biokompatibilnih materijala. Komplikacije u smislu rascementiranja nadoknade, preopterećenja i frakture implantata, kao i resorpcije okolne kosti često nastaju usljed loše planiranog opterećenja implantata. Nepravilno pozicionirani implantati, kao i neadekvatan dizajn implantata mogu dovesti do nepoželjne distribucije napona i svih prethodno navedenih komplikacija. Cilj rada je bio da se analizira distribucija okluzalnog opterećenja, naponi i deformacije na modelima implantata sa i bez platforme.

Materijal i metode: Za istraživanje su izmodelovana, a potom analizirana pomoću metode konačnih elemenata, dva modela sa implantatima različitog makrodizajna i koštano tkivo prema karakteristikama određenim iz literature. Parametri neophodni za formiranje trodimenzionalnih modela dobijeni su skeniranjem pomoću kompjuterizovane tomografije (CBCT) visoke rezolucije. Modeli implantata i koštano tkivo bili su linearni, elastični i izotropni. Nakon unošenja modela u softverski program vršeno je simuliranje okluzalnog opterećenja djelovanjem statičke, vertikalne sile od 500 N. Podaci o vrijednostima napona dobijenih opterećivanjem modela analizirani su pomoću MKE softverskog paketa ANSYS, Workbench 12.00 (SAS IP Inc, USA) programa za formiranje mreže konačnih elemenata.

Rezultati: Distribucija vertikalnog okluzalnog opterećenja je povoljnija kod dizajna implantata sa platformom. Platform-switch implantat pokazao je manju deformaciju u vratu implantata i skoro 2 MPa manju koncentraciju stresa u okolnoj kosti u odnosu na platform-matching implantat.

Zaključak: Rezultati ovoga istraživanja pokazali su da makrodizajn dentalnih implantata ima uticaja na distribuciju okluzalnog stresa na periimplantnu kost, što može da utiče na konačan ishod implanto-protetske terapije.

Ključne riječi: dentalni implantati, dizajn implantata, platform-switch, opterećenje

OP 3

ZBRINJAVANJE PREDNJIH ZUBA BEZMETALNIM KERAMIČKIM KRUNICAMA

Đorđe Božović[1], Nikolina Popadić[1], Nedeljka Ivković[1], Dijana Popović Grubač[1], Marijana Koprivica[2], Tanja Tešević[1]
[1] Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH
[2] ZU Stomatološka ambulanta «DuoDent Centar», Istočno Sarajevo, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Uvođenje novih keramičkih materijala i athezivne tehnologije cementiranja povećala je ulogu bezmtalne keramike u poslednje dvije dekade. Prednji zubi, zbog promjene boje, neodgovarajućeg oblika i položaja, često narušavaju izgled osmijeha i negativno utiču na samopouzdanje pojedinca. Danas na raspolaganju postoji veliki izbor keramičkih sistema za nadoknađivanje zubnog tkiva sa značajno poboljšanim mehaničkim i optičkim svojstvima.Cilj rada: Izrada punih keramičkih krunica u frontalnoj regiji gornjeg zubnog niza.

Prikaz slučaja: Kod dvadesetšestogodišnje pacijentice pri estetskoj procjeni indikovana je izrada 4 pune keramičke krunice na zubima 12, 11, 21 i 22. Za izradu prednjih nadoknada odabrana je litij-disilikatna staklo keramike koja dolazi u obliku „ingota“ različitih boja i translucencija (IPS e.max Press, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein). Ovaj keramički sistem se dodatno oblažen nano-florapatitnom keramikom (IPS e.max Ceram, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein) što dodatno poboljšava estetiku. Za uspješost keramičkih nadoknada važnu ulogu igra i tehnika cementiranja. U datom slučaju je odabrano athezivno cementiranje jer nadoknadi osigurava bolja mehanička svojstva. Korišćen je svjetlosno polimerizujući cement (Variolink Veneer, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein) koji se može polimerizovati ispod sloja litij-disilikatne keramike debljine i do 2 mm.

Zaključak: Keramički materijali čine važan segment savremene stomatologije. NJihova postojanost i optička svojstva omogućuju izradu izvrsnih i trajnih rješenja kojima se u isto vrijeme postiže usaglašavanje različitih zahtjeva (estetskih, funkcionalnih i preventivnih).

Ključne riječi: keramičke nadoknade, athezivno cementiranje

OP 4

MAKSILARNI PRVI MOLAR SA ČETIRI KORIJENSKA KANALA-PRIKAZ SLUČAJA

Brankica Davidović, Ljiljana Bjelović, Igor Radović, Aleksandra Žuža, Dajana Nogo Živanović, Nikola Stojanović
Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Morfologija korijenskih kanala često je izuzetno složena i kao takva predstavlja veliki izazov u endodontskom liječenju. Poznavanje morfologije korijenskog sistema zuba je od velikog značaja i može da smanji neuspjeh endodontske terapije uzokovane nekompletnom kanalnom preparacijom i opturacijom. Cilj rada je da se prikaže endodontska terapija maksilarnog prvog molara sa četiri korijenska kanala.

Prikaz slučaja: Dvadesetdvogodišnji pacijent javio se u Specijalistički centar za stomatologiju, Medicinskog fakulteta u Foči, zbog bola u području maksilarnog prvog molara. Poslije kliničkog ispitivanja i analize radiograma, uočeno je postojanje četiri korijenska kanala. Sprovedena je endodontska terapija u jednoj posjeti. Terapijska procedura podrazumjevala je hemomehaničku obradu kanala primjenom Crown-down tehnike širenja i irigaciju sa 2 ml 1% natrijum hipohloritom, čija je aktivnost povećana primjenom endoaktivatora (Endoactivator, Dentsply, USA). Po završenoj hemomehaničkoj obradi kanali su isprani 10% rastvorom limunske kiseline, a zatim sa 2 ml 1% natrijum hipohlorita i posušeni sterilnim papirnim poenima. Kanali su opturisani modifikovanom monokonom tehnikom uz primjenu paste AH26 (Dentsply, DeTrey, GmbH, Konstanz, Njemačka) i gutaperka poena. Restaurativni ispun postavljen je nakon 2 dana.

Zaključak: Prikaz ističe važnost dobrog poznavanja kanalne morfologije i ukazuje da anatomske abnormalnosti treba uvijek uzeti u obzir kada se sprovodi endodontsko liječenje. Iako postojanje dodatnih kanala i/ili korijenova može da oteža klinički postupak, njihovo dijagnostikovanje je osnova za uspješan endodontski tretman i očuvanje zuba.

Ključne riječi: anatomske varijacije, maksilarni prvi molar, endodontska terapija

OP 5

ENDODONTSKA TERAPIJA ZUBA SA NEZAVRŠENIM RASTOM KORIJENA PRIMJENOM MTA

Nemanja Bjeloglav[1], Davor Planinić[1], Milena Govedarica Avdalović[2], Predrag Sivrić[3], Nevena Bjeloglav[2], Jelena Krunić[4]
[1]ZU Stomatološka ambulanta "Dr Davor Planinić" Međugorje, BiH
[2]ZU Stomatološka ambulanta «Moj stomatolog», Gacko, Republika Srpska, BiH
[3] ZU Stomatološka ambulanta «Dr Marković», Brčko, BiH
[4]Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Traumatska oštećenja zuba su česta pojava kod djece i adolescenata. U najvećem broju slučajeva ove povrede se dešavaju prije završetka procesa formiranja korjena i mogu dovesti do pulpne nekroze i razvoja periapeksnih lezija, koje se dijagnostikuju kasnije u toku života. Cilj ovog prikaza slučaja je bio da se prikaže endodontska terapija traumatske povrede zuba sa nezavršenim rastom korijena i periapeksnom lezijom primjenom mineral trioksid agregata (MTA).

Prikaz slučaja: Pacijent star 37 godina javlja se u stomatološku ordinaciju zbog promjene boje zuba 12. U anamnezi pacijent navodi povredu zuba u djetinjstvu. Radiološki nalaz je pokazao postojanje nezavršenog rasta korijena sa široko otvorenim apeksom i velikom periapeksnom lezijom. U prvoj posjeti sprovedena je hemomehanička obrada korjenskog kanala uz irigaciju sa 2,5% NaOCl i postavljen je kalcijum hidroksid kao interseansni medikament. U drugoj posjeti, zub je bio bez simptoma i apikalna barijera je formirana primjenom MTA (dvokomponentni sistem u obliku praha i tečnosti) uz intraoperativnu radiološku kontrolu. U ostatak kanala je postavljena vatica natopljena fiziološkim rastvorom. Nakon 24h kanal korijena je definitivno opturisan korištenjem silera na bazi smole (AH+) i gutaperke.

Zaključak: Ovaj prikaz slučaja pokazuje da MTA predstavlja materijal kojim se može obezbijediti formiranje apikalne barijere, uz skraćivanje vremena endodontske terapije, kod traumatsko oštećenih zuba sa nezavršenim rastom korijena i periapeksnim lezijama.

Ključne riječi: MTA, definitivno punjenje, nezavršen rast korijena

OP 6

HISTOLOŠKA ANALIZA REAKCIJE PERIRADIKULARNOG TKIVA NAKON IMPLANTACIJE EKSPERIMENTALNOG NANOSTRUKTURNOG CEMENTA NA BAZI KALCIJUM ALUMINATA – IN VIVO STUDIJA

Igor Radović, Mirjana Ćuk, Ljiljana Bjelović, Aleksandra Žuža, Nikola Stojanović
Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Nanostrukturni cement na bazi kalcijum aluminata (ALBO-HA, Vinča, Srbija) je novi eksperimentalni materijal sintetisan za primjenu u endodonciji kao potencijalna alternativa komercijalnom mineral trioksid agregatu (MTA). Korišćenje nanotehnologije u sintezi materijala ima za svrhu da poboljša fizičko-hemijske i mehaničke karakteristike, bez narušavanja njihove biokompatibilnosti. Cilj ovog rada bio je da se procijeni histološka reakcija periradikularnog tkiva nakon implantacije nanostrukturnog cementa na bazi kalcijum aluminata i MTA (MTA Angelus) u kanale korijenova zuba ovaca.

Materijal i metode: U studiji je korišćeno ukupno 16 mandibularnih sjekutića dvije ovce starosti oko 24 mjeseca. Korijenski kanali su hemomehanički obrađeni primjenom krunično- apeksne tehnike i ispunjeni sa ALBO-HA (grupa 1) i MTA (grupa 2) (po osam zuba za svaki materijal). Nakon 4 nedelje životinje su eutanazirane, a zubi sa okolnim tkivom odsječeni i pripremljeni za histološku analizu. Posmatrani su sljedeći parametri: intenzitet inflamacije, apikalno novostvoreno kalcifikovano tkivo, širina periodontalnog ligamenta i resorpcija dentina cementa i kosti. Podaci su analizirani statistički (α=0,05) korišćenjem Mann-Whitney U testa.

Rezultati: Blaga zapaljenska reakcija uočena je kod 75% uzoraka 1 grupe, odnosno 62,5% uzoraka 2 grupe ($p>0,05$). Novostvoreno diskontinuirano kalcifikovano tkivo u predjelu apeksa je uočeno kod 75% uzoraka u 1 grupi, dok je u drugoj grupi taj procenat iznosio 87,5%. Nije zabilježena značajna razlika za širinu prostora periodontalnog ligamenta ($p>0,05$). Resorpcija dentina, cementa ili kosti nije uočena ni u jednom uzorku.

Zaključak: ALBO- HA i MTA su imali sličan učinak na pojavu inflamacije, formiranje novog kalcifikovanog apikalnog tkiva i širinu periodontalnog ligamentnog prostora nakon punjenja korijenskog kanala zuba ovaca u eksperimentalnim uslovima.

Ključne riječi: kalcijum aluminat, MTA, ovca, nanotehnologija

OP 7

UTICAJ IRIGACIJE NEGATIVNIM APIKALNIM PRITISKOM I KONVENCIONALNOM TEHNIKOM NA NASTANAK I INTENZITET POSTOPERATIVNOG BOLA KOD BOČNIH ZUBA SA ASIMPTOMATSKIM APEKSNIM PERIODONTITISOM

Aleksandra Žuža[1], Mirjana Vujašković[2], Dajana Nogo Živanović[1], Igor Radović[1], Ljiljana Bjelović[1]
[1]Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH
[2] Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

Uvod/Cilj: U ovoj studiji kompariran je uticaj irigacije negativnim apikalnim pritiskom i konvencionalne tehnike irigacije na nastanak i intenzitet postoperativnog bola kod bočnih zuba sa asimptomatskim apeksnim periodontitisom. Cilj studije bio je ispitati i uporediti nastanak i jačinu postoperativnog bola nakon irigacije negativnim apikalnim pritiskom i nakon konvencionalne irigacije.

Materijal i metode: U studiju je uključeno 50 ispitanika sa asimptomatskim apeksnim periodontitisom na bočnim zubima. Metodom slučajnog odabira ispitanici su podijeljeni u dvije grupe. U grupi negativnog apikalnog pritiska (NAP) (n=25) irigacija je sprovedena endovakom (SybronEndo), dok je u grupi konvencionalne irigacije (KI) (n=25) irigacija sprovedena špricom i iglom 31G (Dentsply Tulsa Dental Specialities, Tulsa, Oklahoma, USA) sa lateralnim perforacijama. Postoperativno ispitanicima su propisane tablete ibuprofena 400 mg, po potrebi, sa minimalnim razmakom od 6 sati između analgetika. Prisustvo i intenzitet postoperativnog bola zabilježeni su nakon 24, 48, 72 sata i 7 dana nakon tretmana pomoću vizualno analogne skale bola.

Rezultati: Nije zabilježena značajna razlika u prisustvu i jačini postoperativnog bola između ispitivanih grupa. U obje grupe intenzitet bola smanjivao se u funkciji vremena. Nije zabilježena značajna razlika u količini potrebnih analgetika za kupiranje bola u ispitivanim grupama.

Zaključak: Nije zabilježena značajna razlika u nastanku i intenzitetu postoperativnog bola bez obzira na primjenjenu tehniku irigacije kod bočnih zuba sa asimptomatskim apeksnim periodontitisom.

Ključne riječi: postoperativni bol, irigacija, negativni apikalni pritisak, apeksni periodontitis

OP 8

STOPA PREŽIVLJAVANJA I ISHOD TERAPIJE ENDODONTSKI LIJEČENIH ZUBA RESTAURISANIH SA ILI BEZ INTRAKANALNE RETENCIJE

Nisveta Bešlija-Hasanagić[1], Srđana Milanović[1], Vladimir Milanović[2], Jelena Ostović[1], Amil Kamenica[1], Aleksandra Žuža[1,2]
[1] ZU Stomatološka ambulanta «Dr Kamenica», Goražde, BiH
[2] Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Cilj ovog rada bio je ispitati stopu preživljavanja i stopu neuspjeha endodontski liječenih prvih I drugih molara restaurisanih sa ili bez intrakanalne retencije nakon dvogodišnjeg perioda praćenja.

Materijal i metode: U studiju je uključeno 50 molara koji su slučajnim odabirom, nakon završenog endodontskog tretmana podijeljeni u dvije grupe. Prvu grupu (n=25) činili su zubi restaurisani pomoću intrakanalnih kočića (FRC postec plus Ivoclar) i kompozitnog kora (Multicore Ivoclar). Druga grupa (n=25) restaurisana je bulk kompozitnim ispunom (Tetric PowerFill, Ivoclar). U istraživanje su uključeni samo zubi kod kojih nedostaje jedan aproksimalni zid. Terapijski uspjeh je definisan preživljavanjem zuba, odsustvom simptomatologije i funkcionalnošću bez potrebe za daljim terapijskim tretmanom u toku 2 godine od završenog endodontskog tretmana. Terapijski neuspjeh označavao je pojavu akutne simptomatologije, frakturu ispuna, krunice ili korijena tretiranog zuba u ispitivanom periodu praćenja.

Rezultati: : U grupi zuba u kojoj je restauracija rađena pomoću intrakanalne retencije i kompozitnog kora svi tretirani zubi su asimptomatski i funkcionalni, bez potrebe za daljim tretmanom (stopa preživljavanja 100%). U grupi u kojoj je restauracija rađena bulk kompozitnim ispunom stopa preživljavanja iznosila je 88%. Kod 8% zuba zabilježena je fraktura kompozitnog ispuna i kruničnog dijela koja je zahtjevala dalju protetsku rehabilitaciju tretiranog zuba, dok je kod 4% zuba zabilježena subgingivalna fraktura i neuspjeh terapije koji je zahtjevao ekstrakciju zuba. Ni u jednoj od ispitivanih grupa nije zabilježena fraktura korijena.

Zaključak: Endodontski tretirani zubi restaurisani pomoću intrakanalne retencije imali su veći procenat preživljavanja i terapijskog uspjeha u poređenju sa zubima restaurisanim samo bulk kompozitnim ispunom u dvogodišnjem periodu praćenja.

Ključne riječi: endodontski tretman, intrakanalna retencija, bulk kompoziti

OP 9

PROCJENA UTICAJA ORALNOG ZDRAVLJA NA KVALITET ŽIVOTA ADOLESCENATA U BOSNI I HERCEGOVINI

Ljiljana Bjelović[1], Marija Stanišić Kajević[2], Jelena Erić[1], Igor Radović[1], Aleksandra Žuža[1], Jelena Krunić[1]
[1] Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH
[2] ZU Doma zdravlja, Čajniče, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Procjena oralnog zdravlja se do skoro bazirala isključivo na profesionalnim pokazateljima, takozvanim normativnim mjerama, koje održavaju kliničke aspekte bolesti. Tokom djetinstva i adolescencije brojna oralna oboljenja i stanja mogu imati loš uticaj na kvalitet života. Cilj studije bio je evaluacija prihometrijskih osobina srpske verzije Child Oral Impacts on Daily Performances (Child-OIDP) upitnika za primjenu kod adolescenata u Bosni i Hercegovini (BiH).

Materijal i metode: Istraživanje je obuhvatilo 203 učenika osnovnih škola, oba pola, uzrasta od 12 do 14 godina u BiH. Podaci su prikupljeni na osnovu kliničkog pregleda, upitnika o stanju oralnog zdravlja i srpske verzije Child-OIDP upitnika. Za procjenu kvaliteta života u vezi sa oralnim zdravljem primjenjena je srpska verzija Child-OIDP upitnika, koji mjeri uticaj oralnog zdravlja na svakodnevne aktivnosti: jelo, govor, čišćenje zuba, spavanje, smejanje, emocionalni status, učenje i socijalni kontakt. Upitnikom je procjenjena učestalost i intenzitet oralnih uticaja na svakondevne aktivnosti.

Rezultati: Prevalenca oralnih uticaja je bila visoka kod adolescenata u Bosni i Hercegovini; 63,4% učenika prijavilo je barem jedan oralni uticaj na svakodnevne aktivnosti u poslednja tri mjeseca. Najčešći uticaj (OIDP- impact) bile su poteškoće u ishrani, sto je prijavilo 38,4% učenika. Sledeći najzastupljeniji uticaj kod adolescenata odnosi se na govor (25,1%) i smejanje (18,7%). Dok, najniža prevalenca oralnih uticaja kod adolescenata zabiljažena je na socijalni kontakt (15,8%) i učenje (7,9%).

Zaključak: Na osnovu rezultata može se zaključiti da su primjenom Child-OIDP upitnika kod adolescenata u BiH pokazane prihvatljive psihometrijske karakteristike i da se može smatrati validnim, pouzdanim i praktičnim nistrumentom koji se može primjeniti u daljim epidemiološkim istraživanjima.

Ključne riječi: adolescenti, oralni uticaj, Child-OIDP upitnik, kvalitet života

OP 10

PROCENA POUZDANOSTI EKSFOLIJATIVNE CITOLOGIJE U DIJAGNOSTICI LEZIJA ORALNE SLUZOKOŽE

Đorđe Mihailović[1], Uroš Tomić[2], Drago Jelovac[2], Sanja Matić[2], Nada Tomanović[2], Ana Pucar[2]
[1] *Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini, Kosovska Mitrovica, Srbija*
[2] *Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija*

Uvod/Cilj: Cilj ove studije bio je upoređivanje citoloških nalaza korišćenjem transepitelijalne biopsije (biopsije citološkom četkicom) sa histopatološkim dijagnozama dobijenim incizionom biopsijom kod pacijenata sa klinički dijagnostikovanim benignim lezijama, potencijalno premalignim oralnim epitelnim lezijama (PPOEL) i malignitetima oralne sluzokože.

Materijal i metode: U studiju je uključeno ukupno 83 pacijenata- 31 sa kliničkom dijagnozom malignih lezija, 34 sa PPOEL i 18 sa benignim lezijama. Transepitelijalna biopsija izvedena cervikalnom četkicom,praćena je izvođenjem incizione biopsije u istoj poseti. Rezultati transepitelijalne biopsije predstavljani su modifikovanim Bethesda sistemom, dok su histološke dijagnoze definisane prema intraepielnoj neoplaziji. Stepen slaganja metoda određen je kappa koeficjentom.

Rezultati: Umereni stepen slaganja pokazan je između kliničke i citološke dijagnoze (kappa=0,506) i između kliničke i histopatološke dijagnoze (kappa=0,503, p<0,001) i između kliničke i histopatološke dijagnoze (kappa=0,503, p<0,001). Veoma dobar stepen slaganja pokazan je između citološke i histopatološke dijagnoze (kappa=0,871, p=0,001). U poređenju sa histopatologijom kao zlatnim standardom dijagnoze, osetljivost citološke dijagnoze bila je 93,75%, dok je njena specifičnost bila 92,16%.

Zaključak: Klinički pregled nedovoljan je za tačnu dijagnozu lezija oralne sluznice. Transepitelijalna biopsija četkicom može biti brza i efikasna pomoćna dijagnostička metoda. Potrebna su dalja istraživanja i standardizacija metoda.

Ključne riječi: transepitelijana biopsija, inciziona biopsija, citologija, histopatologija, dijagnoza

OP 11

HIRURŠKO-ORTODONTSKA TERAPIJA IMPAKTIRANIH MAKSILARNIH OČNJAKA- PRIKAZ SLUČAJA

Jelena Elez[1], Tanja Ivanović[1], Biljana Drašković[1], Biljana Vuković[2], Vladimir Milanović[1], Slavoljub Tomić[1]
[1] *Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH*
[2] *ZU Dom zdravlja, Istočno Sarajevo, Republika Srpska, BIH*

Uvod/Cilj: Maksilarni očnjaci nalaze se na drugom mjestu po učestalosti impakcije. Od toga jedna trećina impaktiranih gornjih očnjaka smještena je labijalno, dok se dvije trećine odnose na palatinalno impaktirane očnjake. Dijagnoza se postavlja pomoću vizuelnog pregleda, palpacije i radiološke analize. Terapija impaktiranih očnjaka podrazumjeva multidisciplinarni hirurško-ortodontski pristup impaktiranim gornjim očnjacima koji uključuje hirurško eksponiranje zahvaćenog zuba nakon čega slijedi ortodontska metoda izvlačenja koja zub usmjerava na njegovu predisponiranu poziciju u zubni luk. Cilj ovog rada je da se prikaže terapija impaktiranih gornjih očnjaka.

Prikaz slučaja: Pacijentkinja starosti 15 godina, dobrog opšteg zdravstvenog stanja javila se u pratnji roditelja u Specijalistički centar za stomatologiju u Foči na pregled kod ortodonta zbog problema sa izostajanjem nicanja stalnih očnjaka u gornjoj vilici. Kliničkim pregledom utvrđeno je prisustvo mliječnih očnjaka, obostrano. Posle analize ortopantomografskog i 3D snimka dijagnostikovana je obostrana impakcija gornjih očnjaka. Plan terapije je bio postavka fiksnog ortodontskog aparata, vađenje mliječnih očnjaka i hirurško oslobađanje impaktiranih očnjaka . Deset mjeseci nakon početka liječenja,očnjaci su iznikli na planiranom mjestu u zubnom luku.

Zaključak: Prije bilo kojeg hirurškog postupka presudno je odrediti tačan položaj impaktiranog zuba jer on određuje vrijeme i metodu hirurške terapije. Uspješnost terapije zavisi prije svega od adekvatnog planiranja kao i saradnje i zajedničkog rada specijalista oralne hirurgije I ortodoncije.

Ključne riječi: gornji očnjak, impakcija ,hirurško -ortodontski tretman

OP 12

IMEDIJATNA UGRADNJA IMPLANTATA UZ PRIMJENU P.E.T. TERAPIJE (PARTIAL EXTRACTION THERAPY)

Predrag Sivrić[1], Branka Marković[1], Danijel Maksimović[1], Nemanja Bjeloglav[2], Nevena Bjeloglav[3]
[1] ZU Stomatološka ambulanta «Marković» Brčko, BiH
[2] ZU Stomatološka ambulanta «Dr Davor Planinić», Međugorje, BiH
[3] ZU Stomatološka ambulanta «Moj stomatolog», Gacko, Republika Srpska, BIH

Uvod/Cilj: Nakon ekstrakcije zuba dolazi do koštane resorpcije koja predstavlja imperativ kada je riječ o estetskoj zoni. Ugradnja implantata u estetskoj zoni zahtjeva predvidljive rezultate, vađenjem zuba u potpunosti dolazi do gubitka bukalne lamele koja moze dovesti do recesije mekih tkiva i otkrivenosti površine implantata što ugrožava estetiku a posledično i životni vijek samog implantata. PET terapija ili „socket shield“ pokazala se kao uspješna u očuvanju bukalne lamele i samim tim i stabilnosti mekih tkiva, jer se parcijalnim vađenjem zuba ostavlja tanak bukalni fragment zuba koji u sebi sadrži periodontalni ligament sa mikro vaskularizacijom koja ishranjuje kost. Cilj ova 2 prikaza slučaja je kako ugraditi imedijatno implantat uz primjenu „socket shiled“ tehnike radi očuvanja bukalne lamele.

Prikaz slučaja: 1. Pacijent star 28 godina javio se u ordinaciju radi ukazivanja prve pomoći nakon što je u tuči zadobio udarac u predjelu zuba 22. Pregledom i analizom radiograma utvrđena je kosa fraktura zuba. Odlomljeni fragment zuba 22 se luksirao, fiksinran je bondom i preko je uzet alginatni otisak, gdje se na situacionom modelu izradila folija od tvrde plastike 1mm u svrhu pozicionog splinta tokom ugradnje a kasnije i za izradu privremene krunice.U lokalnoj anesteziji ukolnjen je polomljeni fragment zuba, sprovedena je P.E.T. procedura, imedijatno je ugrađen implantat prečnika 3.8 tipa bone level, izrađena je ordinacijska privremena kompozitna krunica na privremenom abatmentu. Sačekalo se 4 mjeseca, nakon čega se izradila trajna cirkonijum keramička krunica fiksirana šarafom na T bazi.
2. Pacijent star 48 godina, javila se u ordinaciju usled,kako navodi u anamnezi, krunice koja se rascementirala. Anamnestički nekoliko puta navodi da je krunica lepljenja ali bez uspjeha.Urađen je cbct, izrađen pozicioni splint, u lokalnoj anesteziji sprovedena je P.E.T. terapija, ugrađen implantat, izrađena ordinacijska privremena krunica

Zaključak: Prikazom slučaja pokazuje se stabilnost mekih tkiva i očuvanje bukalne lamele primjenom „socket shield“ tehnike, što dugoročno daje predvidljive estetske rezultate.

Ključne riječi: P.E.T, socket shield, imedijatna ugradnja,bukalna lamela,periodontalni ligament

OP 13

HIRURŠKO LIJEČENJE GINGIVALNE RECESIJE PRIMJENOM KORONARNO POMJERENOG REŽNJA UZ UPOTREBU TRANSPLANTATA VEZIVNOG TKIVA

Predrag Sivrić[1], Branka Marković[1], Danijel Maksimović[1], Nemanja Bjeloglav[2], Nevena Bjeloglav[3]
[1] ZU Stomatološka ambulanta «Marković» Brčko, BiH
[2] ZU Stomatološka ambulanta «Dr Davor Planinić», Međugorje, BiH
[3] ZU Stomatološka ambulanta «Moj stomatolog», Gacko, Republika Srpska, BIH

Uvod/Cilj: Mukogingivalne anomalije se ispoljavaju kao posledica anatomo-morfoloških nepravilnosti u mukogingivalnom kompleksu parodontalnih tkiva i predstavljaju odstupanje od normalne dimenzije i morfologije u međusobnom odnosu gingive i alveolarne mukoze, a takođe mogu biti povezane i sa deformitetima alveolarne kosti. Cilj prikazivanja slučaja jeste da se objasni postupak hirurškog zbrinjavanja recesije.

Prikaz slučaja: Pacijent 25 godina star javio se u ordinaciju zbog post ortodontske kontrole. Pregledom je utvrđena recesija na zubu 13. Anamnestički zub nema osjetljivost ali pravi estetski problem.U lokalnoj anesteziji odignut je režanj poludebljine u zoni recesije,a apikalnije je urađen režanj pune debljine,deepitelizirane su interdentalne papile, sa nepca je uzet SMAT koji je deepiteliziran fiksiran šavovima a preko njega je postavljen koronarno pomjeren režanj. Ušiveno je sa koncem 5-0 najlon dok je nepce prošiveno s svilom 4-0 I preko nepca je aplikovana folija od tvrde plastike debljine 1mm kao prevencija krvarenju. Konci sa nepca uklonjeni su nakon 7 dana a konci sa KPR tek nakon 28 dana.

Zaključak: Terapija recesija je hirurška i sa primjenom transplantata vezivnog tkiva mogu se postići predvidljivi i stabilni rezultati.

Ključne riječi: recesije gingive, koronarno pomjeren režanj,mukogingivalne anomalije

OP 14

AUGMENTACIJA MAKSILARNOG SINUSA POMOĆU KSENOGRAFTA I FRAGMENTISANOG MASNOG TKIVA BICHAT-OVOG MASNOG JASTUČETA: ISQ VRIJEDNOSTI IMPLANTA-PILOT STUDIJA

Vladan Keković[1], Dragan Stanimirović[1], Edina Brkić[2], Nikola Miković[1], Vladimir Sinobad[1]
[1] *Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija*
[2] *Privatna praksa, Srbija*

Uvod/Cilj: Cilj je ispitati ISQ vrijednosti implanta ugrađenih u maksilarni sinus augmentovan pomoću ksenografta (Bio-oss) i fragmentisanog transplantata masnog tkiva iz Bichat-ovog masnog jastučeta.

Materijal i metode: U prvoj fazi terapije kod pacijenata sa atrofičnom posteriornom maksilom učinjena je kod eksperimentalne grupe augmentcija maksilarnih sinusa pomoću ksenografta (Bio-oss) i fragmentisanog masnog tkiva Bichat-ovog masnog jastučeta (n=4) i kod kontrolne grupe (n=5) pomoću ksenografta (Bio-oss). Nakon 6 mjeseci, u drugoj fazi terapije urađena je kompjuterski vođena ugradnja implanta. U eksperimentalnoj grupi ugrađeno je 5 implanta a u kontrolnoj grupi 12 implanta. Odmah nakon ugradnje implanta uzete su ISQ mjere pomoću Penguin RFA aparata (Integration Diagnostics Ltd., Goteborgsvagen, Sweden).

Rezultati: Implanti ugrađeni u maksilarne sinuse koji su augmentovani pomoću ksenografta i fragmentisanog transplantata masnog tkiva pokazali su zadovoljavajuću stabilnost (ISQ 51 ± 1) u odnosu na kontrolnu grupu (ISQ 56 ± 13).

Zaključak: Implanti koji su ugrađeni u maksilarne sinuse i koji su augmentovani pomoću ksenografta i fragmentisanog transplantata masnog tkiva pokazali su zadovoljavajuću stabilnost u odnosu na kontrolnu grupu.

Ključne riječi: augmentacija maksilarnih sinusa, graft, implanti, Bichat-ovo masno jastuče, kompjuterski vođena implantologija

OP 15

UTICAJ PARODONTALNE TERAPIJE NA VRIJEDNOSTI SERUMSKIH LIPIDA GOJAZNIH I ISPITANIKA NORMALNE TJELESNE MASE

Jelena Lečić[1], Dragana Pavlović[2], Jelena Krunić[1], Svjetlana Janković[1], Bojana Davidović[1], Smiljka Cicmil[1]
[1] *Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH*
[2] *Univerzitetska bolnica, Foča, Republika Srpska, BiH*

Uvod/Cilj: Navodi iz literature ukazuju na poremećaj metabolizma lipida kao vezu između gojaznosti i parodontopatije ističući da su parodontopatija i gojaznost, skupa ili pojedinačno udružene sa lošijim lipidnim statusom i da mogu djelovati proaterogeno nezavisno jedno od drugoga. Dostupna literatura nudi oprečne podatke koji se odnose na uticaj parodontalne terapije na vrijednosti serumskih lipida. Cilj ove studije je da istraži uticaj parodontalne terapije na vrijednosti serumskih lipida kod gojaznih i osoba normalne tjelesne mase.

Materijal i metode: Studija je sprovedena na Medicinskom fakultetu u Foči i Univerzitetskoj bolnici Foča, obuhvatila je 60 sistemski zdravih ispitanika podjeljenih u 4 grupe (n=15). Grupu I su činili gojazni ispitanici oboljeli od parodontopatije (GP), grupu II ispitanici normalne tjelesne mase oboljeli od parodontopatije (NP), grupu III gojazni ispitanici sa zdravim parodoncijumom (GZ) i grupu IV ispitanici normalne tjelesne mase sa zdravim parodoncijumom (NZ). Tjelesna masa je definisana indeksom tjelesne mase (body mass index-BMI). Stanje parodoncijuma je definisano u skladu sa klasifikacijom oboljenja potpornog aparata zuba iz 2017. godine. Istraživanje je obuhvatilo ispitanike sa klinički zdravim parodoncijumom i oboljele od parodontopatije koji odgovaraju stadijumima II i III kao i razredima A i B. Ukupni holesterol (HOL), trigliceridi (TRG), LDL holesterol i HDL holesterol su određivani na početku istraživanja kod svih ispitanika i tri mjeseca nakon terapije oboljelog parodoncijuma kod oboljelih od parodontopatije. Pacijenti sa parodontopatijom su podvrgnuti konzervativnoj terapiji oboljelog parodoncijuma na početku istraživanja.

Rezultati: Na početku istraživanja statistička značajnost razlike je potvrđena za vrijednosi TRG između GZ i NZ (p=0,011), za vrijednosti HOL između GZ i GP (p=0,019) i vrijednosti LDL holesterola između GZ i GP (p=0,011). Tri mjeseca nakon terapije oboljelog parodoncijuma zabilježeno je značajno povećanje HDL holesterola u NP grupi ispitanika (p<0,05).

Zaključak: Parodontalni tretman može dovesti dovodi do povećanja vrijednosti HDL holesterola i samim tim smanjenja rizika od kardiovaskularnih oboljenja kod pacijentata normalne tjelesne mase.

Ključne riječi: parodontopatija, lipidni status, konzervativna terapija, gojaznost

OP 16

UTICAJ PARODONTALNE TERAPIJE NA VRIJEDNOSTI Vs-CRP U SERUMU GOJAZNIH I ISPITANIKA NORMALNE TJELESNE MASE

Smiljka Cicmil[1], Dragana Pavlović[2], Ana Cicmil[1], Olivera Govedarica[1], Mihael Stanojević[1], Jelena Lečić[1]
[1] *Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH*
[2] *Univerzitetska bolnica, Foča, Republika Srpska, BiH*

Uvod/Cilj: C reaktivni protein se smatra ključnim medijatorom sistemske inflamacije. Proizvodi se u jetri kao odgovor na inflamaciju ili oštećenje tkiva. Parodontopatija i porast tjelesne mase doprinose povećanju vrijednosti visokosenzitivnog CRP (vs-CRP) u serumu. Osobe sa vrijednostima vs-CRP manjim od 1 mg/l se smatraju u niskom riziku, u opsegu od 1-3 mg/l u srednjem riziku i iznad 3 mg/l u visokom riziku od razvoja kardiovaskularnih oboljenja. Cilj ove studije je da istraži uticaj parodontalne terapije na vrijednosti vs-CRP u srumu gojaznih i osoba normalne tjelesne mase.

Materijal i metode: Studija je sprovedena na Medicinskom fakultetu u Foči i Univerzitetskoj bolnici Foča, obuhvatila je 60 sistemski zdravih ispitanika podjeljenih u 4 grupe (n=15). Grupu I su činili gojazni ispitanici oboljeli od parodontopatije (GP), grupu II ispitanici normalne tjelesne mase oboljeli od parodontopatije (NP), grupu III gojazni ispitanici sa zdravim parodoncijumom (GZ) i grupu IV ispitanici normalne tjelesne mase sa zdravim parodoncijumom (NZ). Tjelesna masa je definisana indeksom tjelesne mase (body mass index-BMI). Stanje parodoncijuma je definisano u skladu sa klasifikacijom oboljenja potpornog aparata zuba iz 2017. godine. Istraživanje je obuhvatilo ispitanike sa klinički zdravim parodoncijumom i oboljele od parodontopatije koji odgovaraju stadijumima II i III kao i razredima A i B. Vrijednosti vs-CRP u serumu su određivani na početku istraživanja kod svih ispitanika i tri mjeseca nakon terapije oboljelog parodoncijuma kod oboljelih od parodontopatije. Pacijenti sa parodontopatijom su podvrgnuti konzervativnoj terapiji oboljelog parodoncijuma na početku istraživanja.

Rezultati: Na početku istraživanja statistička značajnost razlike je potvrđena za vrijednosti vs-CRP između grupa GP i NP ($p<0,05$), GP i NZ ($p<0,05$), kao i GZ i NZ ($p<0,05$). Tri mjeseca nakon terapije oboljelog parodoncijuma zabilježeno je značajno smanjenje vs-CRP u GP grupi ispitanika ($p<0,05$).

Zaključak: Iako je parodontalni tretman doveo do značajnog smanjenja vrijednosti vs-CRP u GP grupi ispitanika, oni su ostali u opsegu srednjeg rizika od kardiovaskularnih oboljenja.

Ključne riječi: parodontopatija, vs-CRP, konzervativna terapija, gojaznost

OP 17

OSTEOMIJELITIS MAKSILE: NEOBIČAN SLUČAJ

Jelena Tomić[1], Slavoljub Tomić[2]
[1] *ZU Stomatološka ambulanta «Si J», Brčko, BiH*
[2] *Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH*

Uvod/Cilj: Osteomijelitis kostiju lica je stanje koje se, nažalost, dosta sreće u kliničkoj praksi.. Češće se javlja u mandibuli nego u maksili jer maksila imaishranu putem kolateralnih krvnih sudova , tanku kortikalnu kost, što je čini manje sklonom infekcijama.Cilj ovog prikaza slučaja je da prikaže mogućnosti tretmana ove komplikacije u svakodnevnom radu u stomatološkim ambukantama.

Prikaz slučaja: U privatnu ambulantu se javila osoba, muškog pola , 45 godina starosti , sa kliničkim znacima osteomijelitisa lijeve maksile, osoba negira sistemska obojlenja .. Intraoralnim pregledom otkrivena je denudirana kost u lijevoj maksilarnoj regiji. Radiografski pregledi potvrdili su dijagnozu osteomijelitisa lijeve maksile. Hirurška intervencija predstavlja jedan od glavnih tretmana za definitivno liječenje osteomijelitisa vilicaProcedura ima za cilj obezbjeđivanje drenaže u području infekcije, uklanjanje sekvestra i drugih stranih tijela, te dovod krvi u to područje.

Zaključak: Kompleksnost patologije, blizina važnih anatomskih struktura ukazuje na oprez kod stomatoloških tretmana gdje se može javiti neugodna komplikacija ovog tipa.

Ključne riječi: osteomijelitis, CBCT, sekvestrotomija

OP 18

TERAPIJA SAMOLIGIRAJUĆOM TEHNIKOM U ORTODONCIJI

Tanja Ivanović[1], Dragan Ivanović[1], Marina Radanović[1], Irena Kukolj[2], Mirjana Ragaj[2], Bojana Marić[3]
[1] *Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH*
[2] *JU Dom zdravlja, Valjevo, Srbija*
[3] *JU Dom zdravlja, Foča, Republika Srpska, BiH*

Uvod/Cilj: Terapija samoligirajućim fiksnim aparatima (bravicama) je jedno od savremenih, revolucionarnih rješenja u ortodonciji. Samoligirajuće bravice imaju niz prednosti u odnosu na klasične metalne bravice. Lakše se održava oralna higijena, jer nema gumenih ligatura, koje sakupljaju ostatke hrane, što može dovesti do povećanja naslaga kamenca i oboljenja gingive i parodontoloških problema. Samoligirajuće bravice su sitnije i manje uočljive u odnosu na klasične bravice. Udobnije su od klasičnih. Vrše manji pritisak na zube i stvaraju manje trenje između luka i slota bravice. Broj kontrolnih pregleda je smanjen (od 8 do 10 nedelja) i boravak pacijenta u ordinaciji je mnogo kraći u odnosu na konvencionalnu terapiju. Neke studije su pokazale da je i vrijeme nošenja aparata skraćeno u odnosu na konvencionalnu tehniku liječenja.

Prikaz slučaja: Pacijent A. T. , starosti 14 godina, došao je na pregled kod ortodonta. Kliničkim pregledom uočena je tjeskoba zuba. Pacijentu je rečeno da uradi kefalometrijski snimak (profilni telerendgen snimak) i snimak ortopantomograf. Nakon detaljne analize pomenutih snimaka i analize modela planirana je terapija samoligirajućom tehnikom.

Zaključak: Samoligirajuća tehnika ima brojne prednosti u odnosu na konvencionalnu tehniku i zbog toga postaje sve zastupljenija u ortodontskoj terapiji.

Ključne riječi: samoligirajuću tehnika, ortodoncija, bravice

OP 19

ORALNOHIGIJENSKE NAVIKE I RASPROSTRANJENOST KARIJESA KOD ŠKOLARACA

Bojana Davidović[1], Svjetlana Janković[1], Ivana Grujičić[1], Dragan Ivanović[1], Jelena Lečić[1], Raša Mladenović[2]
[1]Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH
[2]Fakultet medicinskih nauka, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija

Uvod/Cilj: Karijes je infektivno oboljenje na koga osim primarnih utiču brojni drugi faktori koji su sa njim u vezi, kao što su: neadekvatna higijena i ishrana, neredovni odlasci stomatologu, strah. Cilj studije je bio da se procijeni prevalencija karijesa, ispitata informisanost i utvrde oralnohigijenske navike školske djece.

Materijal i metode: Studija presjeka uključivala je 62 djeteta oba pola, uzrasta od 11-15 godine koji pohađaju Osnovnu školu "Ljutica Bogdan" u Kalinoviku. Sva djeca su pregledana u učionici, uz pomoć stomatološke sonde i ogledalaca uz prisustvo prirodnog osvjetljenja, nakon čega su popunjavali anketni upitnik. Kriteriji za dijagnostiku oboljenja zuba su bili u skladu sa kriterijuma EAPD. Anketa je sadržavala pitanja vezana za generalije, oralnohigijenske navike, stavove koja djeca imaju prema stomatološkim intervencijama te postojanju straha od istih. Podaci istraživanja su unešeni i obrađeni u statističkom programu SPSS 23.0 za Windows.

Rezultati: Analizom podataka dobijenih ispitivanjem utvrđena je visoka vrijednost karijes-indeksa osoba (83,87%), dok je procenat oboljelih zuba bio 22,02%. Prosječne vrijednosti pomenutih indeksa bile su približno iste kako između polova, tako i između uzrasta djece. Prosječan broj oboljelih zuba po ispitaniku iznosio je 6,0 (K=3,87; E=0,79; P=1,35). Analiza anketnog upitnika ukazala je da 50% bar dva puta dnevno pere zube, i to duže od 3 minute, 65% navodi da koristi paste sa fluorom, 50% konzumira slatkiše/29% grickalice bar jednom u toku dana. Kod stomatologa idu po potrebi (88,7%) i to najčešće zbog sanacije zuba (51,6%). Trećina ispitanika se izjasnila da postoji strah od odlaska stomatologu, 50% ima izražen strah kad treba dobiti anesteziju.

Zaključak: Stanje zdravlja zuba ispitivane djece ovog područja odlikuju visoke vrijednosti nesaniranog karijesa, ali i svih drugih obilježja KEPa. Anketa ukazuje da su djecaa upoznata sa oralnohigijenskim mjerama, međutim, navike vezane za ishranu kao i važnost redovnog odlaska stomatologu trebaju da se koriguju, zbog čega je neohodno više pažnje pokloniti organizovanju i provođenju provjerenih preventivnih programa

Ključne riječi: karijes, prevalencija karijesa, oralnohigijenske navike, strah

OP 20

EPIDEMIOLOŠKE KARAKTERISTIKE KARIJESA STUDENATA STOMATOLOGIJE

Nikolina Stanišić, Bojana Davidović, Svjetlana Janković, Ivana Grujičić, Jovana Hrisa Samardžija
Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Podizanje svijesti o uticaju zdravlja zuba na opšte zdravlje je od izuzetne važnosti. Savremena stomatologija pacijentima može ponuditi niz preventivnih metoda i većina od njih ističe odgovornost pacijenta za sopstveno zdravlje. Stavovi i ponašanje studenata stomatologije prema vlastitom oralnom zdravlju odražavaju njihovo razumijevanje važnosti preventivnih stomatoloških usluga, čime mogu uticati na poboljšanje oralnog zdravlja svojih pacijenata. Cilj studije bio je procijeniti stanje zdravlja zuba studenata druge godine stomatologije.

Materijal i metode: Studija je obuhvatila 54 studenata druge godine stomatologije (21/22godine) Univerziteta u Istočnom Sarajevu (19 muškaraca i 35 žena). Pregledi su vršeni tokom nastave iz predmeta Preventivna stomatologija u periodu 2021/22.godine. Ispitanici su pegledani na stomatološkoj stolici uz upotrebu stomatološkog ogledala, sonde i artificijelnog osvjetljenja. Potvrda karijesa izvršena je prema Klajn-Palmerovom (Klein-Palmer) sistemu KEP (K - karijesni zub; E - ekstrahovan zub; P - plombiran zub) i njemu srodnim indeksima - karijes indeks osoba (KIo), karijes indeks zuba (KIz) i prosječni karijes indeks (KIp).

Rezultati: Karijes je dijagnostikovan kod 98,10% pregledanih studenata. Prosječna vrijednost karijes-indeksa ispitanika iznosila je 8,91. Iako su vrijednosti ovog indeksa bile više kod osoba ženskog pola (9,77) u odnosu na muškarce (8,05), statistička značajnost nije zabilježena. Zastupljenost pojedinih komponenti KEP-a je sljedeći: K=8,42%; E=23,68% i P=67,90%. Kod osoba ženskog pola ove vrijednosti bile su: K=4,72%; E=25,99% i P=69,29%, a kod muškarca: K=13,04%; E=20,86% i P=66,10% (p>0,05). Vrijednost karijes-indeksa zuba uzorka iznosio je 29,45%, ali između polova (Ž/M 31,31%/26,02%) nije uočena statistička značajnost.

Zaključak: Rezultati studije ukazuju da samo jedna osoba iz cijelog uzorka ima sve zdrave zube. Ovakvi rezultati, uz izuzetno visoke vrijednosti prosječnog karijesa studenata stomatologije, ukazuju na potrebu za organizovanjem i provođenjem efikasnijih preventivnih programima u ranom školskom uzrastu kao i tokom perioda adolescencije, a po potrebi i u kasnijim životnim razdobljima.

Ključne riječi: karijes, prevalencija karijesa, zub, student, oralno zdravlje

OP 21

KEP INDEKS KOD ŠESTOGODIŠNJAKA U 2021. GODINI U GRADU ŽIVINICE

Belkisa Hodžić
ZU Dom zdravlja, Živinice, BiH

Uvod/Cilj: KEP indeks predstavlja prosječan broj zuba zahvaćenih karijesom, zuba sa ispunom i ekstrahiranih zuba kod individue. Ovisno od denticije, označava se kao KEP indeks (stalna denticija), odnosno kep indeks (mliječna denticija). Ovim indeksom se mjeri stanje zdravlja tvrdih zubnih tkiva zahvaćenih zubnim karijesom, a zubni karijes predstavlja najčešće oralno oboljenje kod odraslih, ali i kod djece. Oralno zdravlje je važan segment opšteg zdravstvenog stanja, te u velikoj mjeri utiče na kvalitet života i funkcionisanje individue. Od 1938. godine KEP/kep indeks je relevantan u praćenju rasprostranjenosti karijesa, a Svjetska zdravstvena organizacija (SZO), navedeni indeks koristi u procjeni oralnog zdravlja. Cilj ove studije je analiza podataka o stanju kep indeksa kod djece uzrasta od 6 godina na području grada Živinice, te komparacija dobivenih podataka sa preporukama SZO.

Materijal i metode: Istraživanje je obuhvatilo djecu na području urbanog i ruranog dijela grada Živinice, uzrasta od 6 godina u 2021. godini, a koja su dolazila na stomatološke preglede u JZU "Dom zdravlja" Živinice. Izvršenim pregledom ustanovljen je broj karioznih, ekstrahiranih i zuba tretiranih ispunom u mliječnoj denticiji kod ispitanika. Statistička obrada podataka urađena je u programu Microsoft Office Excel.

Rezultati: U istraživanju koje je obuhvatilo 474 djece, uzrasta 6 godina, prema spolu učestvovalo je 236 dječaka, i 238 djevojčica. kep indeks djece uzrasta od 6 godina u 2021. godini sa područja grada Živinice iznosio je 7,7.

Zaključak: Na temelju dobivenih rezultata istraživanja, uvidom u statističke podatke i analizom istih, došlo se do zaključka da je kep indeks šestogodišnjaka na području grada Živinice visok u odnosu na preporuke SZO. Na osnovu komparacije navedenih podataka sa preporukama od strane SZO, može se zaključiti da oralno zdravlje šestogodišnjaka na području grada Živinice nije zadovoljavajuće.

Ključne riječi: kep indeks, oralno zdravlje, djeca dobi 6 godina

OP 22

OPŠTA ANESTEZIJA I DENTALNO ZDRAVLJE KOD PACIJENATA SA POSEBNIM POTREBAMA

Dragan Ivanović[1], Tanja Ivanović[1], Marina Radanović[1], Jovana Hrisa Samardžija[1], Irena Kukolj[2], Mirjana Ragaj[3]
[1] Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH
[2] JU Dom zdravlja, Valjevo, Srbija
[3] JU Dom zdravlja, Vrbas, Srbija

Uvod/Cilj: Djeca sa posebnim potrebama su osobe koje imaju bilo kakve fizičke, razvojne, mentalne, senzorne, kognitivne ili emocionalne invalidnosti koje zahtjevaju poseban medicinski tretman, intervenciju ili specijalizovanu medicinsku uslugu. Navedene karakteristike se posebno mogu primjeniti u stomatološkoj praksi među najmlađim pacijentima sa posebnim potrebama. Ova djeca zahtjevaju upotrebu specijalizovanih stomatoloških i medicinskih tehnika u opštoj anesteziji.

Prikaz slučaja: Desetogodišnji pacijent sa cerebralnom paralizom i autizmom u pratnji roditelja javio se na odjeljenje maksilofacijalne hirurgije, Univerzitetske bolnice u Foči. Pacijent se žalio na bolno stanje zuba u predjelu donje vilice. Nakon urađenog ortopantomografskog (OPG) snimka I kliničkog pregleda postavljena je dijagnoza mnogobrojnih karijesom zahvaćenih zuba i gangrenozno stanje molara gornje i donje viliMEce. Shodno tome, zbog izostanka komunikacije sa pacijentom planiran je ekstrakcioni i rehabilitacioni tretman karijesom oštećenih zuba u opštoj anesteziji. Zatraženi su kompletni preoperativni nalazi, kao i konsultacija nadležnog pedijatra. Dobijeni rezultati krvi su pokazali da ne postoje kontraindikacije za odabrani način liječenja. U preoperativnom periodu pacijent nije koristio medikamentoznu terapiju. Stomatološki tretman je obuhvatio kompozitnu sanaciju 2 zuba kao i ekstrakciju 3 zuba.

Zaključak: Poznato je da djeca ometena u razvoju, sa intektualnim poteškoćama imaju posebnih problema sa uboljenjem zuba i bolestima usne duplje. Stog potrebna je veća socijalna aktivnost oko ovih pacijenta akao bi se omogućila što bolja edukacija samih negovatelja o značaju očuvanja zuba i njihovog zdravlja

Ključne riječi: opšta anestezija, autizam, cerebralna paraliza

OP 23

ALIGNER-I U KOREKCIJI POLOŽAJA ZUBA

Olivera Topalović[1], Idriz Karamujić[2], Kornelija Pjević[1], Darka Cvijetić[1], Biljana Stjepanović
[1] *ZU Stomatološka ambulanta «Dental Implant», Istočno Sarajevo, Republika Srpska, BiH*
[2] *Avicena, Maoča, BiH*

Uvod/Cilj: Uvođenjem kompjutera u sve sfere života, pa tako i u stomatologiju došli smo do toga da su stvari koje su ranije bile neizvodljive sada izvodljive. Nekada su korekcije u sklopu ortodoncije bile moguće samo ako ste specijalista ortodoncije ali danas uz pomoć aligner-a opšti stomatolog može sprovesti terapiju korekcije položaja zuba.

Prikaz slučaja: Pacijent M. D. (1994) se javila u ordinaciju sa željom da se koriguje položaj gornjih frontalnih zuba. Izrađeni otisci adicionim silikonima dvovremeni i u gornjoj i u donjoj vilici i registrovan zagriz kondenzacionim silikonom. Otisci sa registratom zagriza poslati u tehniku. Nakon analize u tehnici dobikena aplikacija u kojoj se prikazuje početno stanje i moguć ishod terapije. Kada je pacijent dao saglasnost u tehnici su kompjuterski isprintane folije. U ordinaciji su pomoću 'nulte' folije postavljeni kompozitni atečmeni. Pacijent je dobio upustvo za nošenje i održavanje higijene. Za željeni rezultat bilo je potrebno 11 osnovnih i 4 korekcione folije.

Zaključak: Kontinuiranim usavršavanjem i opšti stomatolozi mogu sprovoditi korekcije nepravilnosti zuba kod pacijenata.

Ključne riječi: Aligner, folija, ortodoncija, kompjuterska stomatologija

OP 24

TERAPIJA PREKOBROJNIH ZUBA

Svjetlana Janković, Bojana Davidović, Ivana Grujičić, Jovana Hrisa Samardžija, Jelena Lečić
Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Foča, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: U dječijem uzrastu veoma je važno kontrolisati nicanje, kako mliječnih tako i stalnih zuba, u cilju formiranja pravilne okluzije. Prekobrojni zubi (Hyperodontia, Dentes supernumeraria) su stanje koje se karakteriše pojavom većeg broja zuba u alveolarnom nastavku u odnosu na njihov normalan broj. Ovi zubi se dijagnostikuju najčešće slučajno, tokom kliničkog pregleda ili pregleda rendgen snimaka, ali i u situacijama kada postoji opravdana sumnja da postoji prepreka u nicanju zuba. Cilj ovog rada bio je da se prikažu različite varijante stalnih prekobrojnih zuba kao i njihova terapija.

Prikaz slučaja: U radu je prikazano pet različitih slučajeva hiperdoncije kod djece. Svi pacijenti sa prekobrojnim zubima su muškog pola. Liječenje prekobrojnih zuba zavisi od njihovog broja, lokalizacije kao i uzrasta pacijenta. Nakon konsultacije sa ortodontom i oralnim hirurgom, primijenjen je individualni plan terapije za svakog pacijenta. Prekobrojni zubi, koji su bili već iznikli, ekstrahovani su na uobičajen način bez hirurškog operativnog zahvata. Neiznikli prekobrojni zubi ekstrahovani su hirurškim putem ili su ostavljeni za praćenje.

Zaključak: Prekobrojni zubi mogu izazvati brojne komplikacije: izostanak erupcije, izmijenjen položaj stalnih zuba, resorpcija susjednog zuba, razvoj odontogenih cisti, nastanak dijasteme između centralnih inciziva, a mogu i ometati izvođenje pravilne oralne higijene. Uklanjanje prekobrojnih zuba predstavlja efikasan terapijski postupak kako bi se spriječili estetski ili funkcionalni nedostaci u zubnom nizu.

Ključne riječi: hyperdontia, mesiodens, vađenje zuba, nicanje zuba

POSTER PREZENTACIJE

PP 25

AESTHETICS RESTORATION WITH COMPOSITE MATERIALS AND ADHESIVE SYSTEMS

Sonja Apostolska, Vasilka Rendzova, Marina Eftimoska, Saso Elencevski
Faculty of Dental Medicine, University "Ss. Cyril and Methodius" Skopje, Republic of Nort Macedonia

Introduction/Aim: Composite materials also and adhesive (bonding) systems are giving excellent possibilities for conservative reparation on destroyed teeth, discolored avital teeth, fractures and diastema in the frontal region. For doing all this it is necessary to have through knowledge of the composite materials and athesive systems for their proper and ideal practical implementation. The aim of this study is to show the many-year clynical experience by using various composite materials and their comparison.

Materials and methods: Aesthetics restoration on destroyed teeth and diastema –for direct covering on frontal teeth we use modern restorative materials such as:Tetric Prime (Ivoclar Vivadent Shaan Lichtenstein),Briliant Everglow (Coltene). Aesthetics restoration on fractures in the frontal region-in this case we use Postec systems and restorative materials.

Results: Clinical evaluation on the effects of the aesthetics restorations tell us the fast that by using modern restorative materials especially nano technology with simple colors us can get highly expression "chameleon effect".

Conclusion: By our clinical experience we can conclude that with modern restorative materials we can achieve saving teeth substance, biological adjustability, excellent functioning and maximal aesthetics efect, wich is obviously the target point of every dentist.

Key words: aesthetics restorations, postec systems, restorative materials, aesthetics

PP 26

ASSESSMENT OF SEALING ABILITY AND MARGINAL ADAPTATION OF SEVERAL OBTURATION TECHNIQUES - A COMPARATIVE ANALYSIS

Marina Eftimoska, Vasilka Rendzova, Sonja Apostolska, Saso Elencevski
Faculty of Dental Medicine, University "Ss. Cyril and Methodius" Skopje, Republic of Nort Macedonia

Introduction/Aim: During the endodontic treatment, different materials are used for complete obturation of the root canals. Most techniques use gutta-percha as the primary means of filling the canal space.

Materials and methods: This comparative study was done to evaluate the sealing ability of several obturation techniques, which would prevent the occurrence of microleakage. In the presentation, Single-Cone gutta-percha, Thermafil and Gutaflow technique will be analyzed, and then the presence of microleakage in obturated canals will be evaluated, using the dye penetration test.

Results: The results of this in vitro study showed that Gutaflow technique for definitive canal obturation offers the possibility of "ideal" sealing of the root canals with minimal microleakage and good sealing ability.

Conclusion: The Gutaflow technique showed better sealing, which led to decreased apical microleakage, thus proving to be more effective than the other techniques studied.

Key words: obturation techniques, microleakage, filling materials

PP 27

CONTEMPORARY SYSTEMS FOR ROOT CANAL OBTURATION

Vasilka Rendzova, Sonja Apostolska, Marina Eftimoska, Saso Elencevski, Stevica Ristoska
Faculty of Dental Medicine, University "Ss. Cyril and Methodius" Skopje, Republic of Nort Macedonia

Introduction/Aim: The ideal root canal filling has to secure every external communication towards the periodontium, its necessary to achieve ideal condensation through the whole lenght of the root canal and to persue good adaptation along the root walls. The aim of this study was to compare the average apical and coronary microleakage in the root canals of teeth obturated with the warm vertical condensation method in combination with injection of liquid warm gutta-percha, and teeth obturated with single cone technique.

Materials and methods: 20 single-rooted human teeth with straight roots were used for this experimental study. The teeth were cleaned of tissue debris. Root canals were prepared using the coronary-apical processing technique using rotating ProTaper files. For the procces of irrigation we used 2,5% sodium hypochlorite solution along with EDTA. To activate the irrigation we used ultrasound activator Ultra X. The teeth were randomly divided into 2 groups of 10 teeth depending on the method of obturation (single cone, and warm vertical condensation- Fast pack/ Fast fill).

Results: There was no statistically significant difference in the microleakage in the apical third. For the coronary third, the obtained results showed values for P equal to 0.0235, ie. statistically significantly higher microleakage in the teeth of the second group obturated with single cone obturation technique.

Conclusion: The warm vertical condensation (Fast Pack/Fast Fill) in combination with AH plus, if performed correctly up to the apex itself, shows a minimum microleakage.

Key words: microleakage, filling materials, obturation technique

PP 28

IMPLANTNO-PROTETSKA SANACIJA-PRIKAZ SLUČAJA

Danka Samardžić, Tomislav Kusmuk
ZU Specijalistički ortodontski centar Dentalharmony, Pale, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Kada govorimo o koristi ortodontske i implantno-protetske terapije za pacijenta, ona se ne mjeri samo u smislu poboljšane sposobnosti žvakanja i estetskog momenta, nego i u smislu poboljšanja kvaliteta života. U obzir treba uzeti i finansijski aspekt terapije, kao i očekivanja pacijenta koja se moraju vrlo rano i jasno definisati, naročito kod nepovoljnih terapijskih uslova, kako bi se želje pacijenta uskladile sa mogućnostima terapije. Prioritet pri odabiru terapije treba da bude najbolje dugoročno rješenje za pacijenta. Cilj rada je bio da se prikaže implanto-protetska terapija.

Prikaz slučaja: U tekstu je opisana implantno-protetska funkcionalna i estetska rehabilitacija 36-ogodišnjeg pacijenta sa nedovoljno razvijenom gornjom vilicom zbog odsustva ortodontske terapije u adolescentnom periodu, kao i sa velikim gubitkom kosti nakon nepotrebnog vađenja impaktiranih očnjaka prije nekoliko godina, što je onemogućilo ugradnju više implantata. Pregledom 3D snimka urađenog prije ekstrakcija, uočeno je da su očnjaci bili u povoljnoj poziciji za ortodontsko izvlačenje. Nakon prikupljanja materijala za analizu (OPT snimak, intraoralne i ekstraoralne fotografije, studijski modeli vilica), napravljen je detaljan plan terapije. Terapija je uključivala ugradnju jednog implantata, preprotetsku pripremu i protetsku rehabilitaciju metalokeramičkim krunicama i mostovima.

Zaključak: Kod pacijenata, i pored veoma zahtjevne početne situacije, uz dobro planiranje mogu se riješiti funkcionalni i estetski nedostaci. Korigovana je izgubljena visina zagrižaja, kao i ukršten zagrižaj. Osim funkcije, postignut je i zadovoljavajući estetski efekat. Oblik, veličina i boja zuba usklađeni su sa pacijentovim oblikom lica i bojom kože lica.

Ključne riječi: impaktirani očnjaci, defekt kosti, protetska rehabilitacija

PP 29

STANJE ORALNOG ZDRAVLJA DJECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU U PODGORICI, CRNA GORA

Milan Martinović, Mirjana Đuričković
Medicinski fakultet, Univerzitet Crne Gore, Podgorica, Crna Gora

Uvod/Cilj: Smetnje u razvoju mogu otežati redovno i svakodnevno samostalno održavanje oralne higijene. Cilj ove studije je bio da se ustanovi da li se stanje oralnog zdravlja dece sa smetnjama u razvoju razlikuje u odnosu na djecu bez smetnji u razvoju.

Materijal i metode: U studiju je uključeno 364 djece, uzrasta od 9 do 14 godina. Procjena stanja oralnog zdravlja je izvršena pomoću KEP indeksa - broj karijesnih, ekstrahovanih i plombiranih zuba. Takođe, rađena je i procjena stanje oralne higijene pomoću plak indeksa (PI), opisanog po LöeSilness-u kao i indeksa zubnog kamenca po Green-u (CI) . Djeca su podijeljena u dvije ispitivane grupe: djeca sa smetnjama u razvoju i kontrolna grupa. Za testiranje razlike u stanju zuba (Z, K, E, P, KEP, P.I, K.I) korišten je t test i Mann-Whitney U test. Statističko zaključivanje je sprovedeno na nivou značajnosti $p< 0,05$.

Rezultati: U grupi djece sa smetnjama u razvoju prosječna vrijednost indeksa KEP bila je $8,68 \pm 5,56$, a kod djece iz kontrolne grupe vrijednost ovog indeksa bila je $5,24 \pm 4,17$. Vrednost PI indeksa u grupi dece sa smetnjama u razvoju bila je $1,17 \pm 0,75$, a u kontolnoj grupi $0,89 \pm 0,57$; Prosječne vrijednosti CI indeksa u grupi djece sa smetnjama u razvoju bila je $0,44 \pm 0,64$, a u kontrolnoj grupi $0,17 \pm 0,31$. KEP, PI i CI indeks su statistički značajno veći kod djece sa smetnjama u razvoju ($p < 0,05$).

Zaključak: Stanje oralnog zdravlja djece sa smetnjama u razvoju nije zadovoljavajuće. Potrebno je napraviti plan preventivnih mjera i programa u cilju poboljšanja oralnog zdravlja djece sa smetnjama u razvoju i implementirati ih kroz sistem zdravstvene zaštite..

Ključne riječi: smetnje u razvoju, stanje oralnog zdravlja, KEP

PP 30

TERAPIJA TJESKOBE ZUBNIH NIZOVA SAMOLIGIRAJUĆIM FIKSNIM APARATIMA

Jovana Maletić, Tomislav Kusmuk
ZU Specijalistički ortodontski centar «Dentalharmony», Pale, Republika Srpska, BiH

Uvod/Cilj: Tjeskoba zubnog niza je ortodontska nepravilnost kod koje ne postoji dovoljno prostora za postavljanje svih zuba u zubnom luku. Kompleksnost ove ortodontske nepravilnosti zavisi i od prisustva drugih skeletnih i dentoalveolarnih nepravilnosti. Poznato je da nedostatak prostora veći od 5 mm po zubnom luku najčešće zahtijeva ekstrakcionu terapiju.

Prikaz slučaja: Specijalističku ambulantu ortopedije vilica „Dentalharmony“ posjetila je dvanaestogodišnja pacijentkinja sa izrazitom tjeskobom u gornjem zubnom nizu. Urađena je kompletna ortodontska dijagnostika koja obuhvata: ekstraoralni i intraoralni pregled, funkcionalna ispitivanja, analizu studijskih modela, RTG snimaka i fotografija. Nakon detaljne ortodontske analize utvrđene su sledeće nepravilnosti: uskost gornjeg i donjeg zubnog niza, odnos prvih molara sa desne strane u drugoj klasi, nedostatak prostora u gornjoj vilici od 14 mm, nedostatak prostora u donjoj vilici od 4 mm, rotacija zuba 11 i 12, ektopija zuba 15, nepoklapanje sredine gornjeg i donjeg zubnog niza. Analizom ekstraoralnih fotografija ustanovili smo da profil pacijentkinje ne dozvoljava ekstrakcionu terapiju. Osim toga želja pacijetkinje i roditelja je da terapija bude bez ekstrakcije. U narednoj posjeti pacijentkinji smo predložili terapiju gornjim i donjim samoligirajućim fiksnim aparatima bez ekstrakcije. Na ortopantomografskom snimku je utvrđeno prisustvo zuba 18,28,38 i 48. Ovi zubi će se pratiti i kada dođu u povoljan i manje invazivan položaj izvaditi. Nakon 17 mjeseci terapija fiksnim ortodontskim aparatima je završena. Obezbijeđeno je dovoljno prostora za smještaj svih zuba, uspostavljen je pravilan horizontalni i vertikalni preklop sjekutića, kao i odnos vilica i zuba u prvoj klasi. Da bi se zadržali postignuti rezultate u donjoj vilici su postavljeni fiksni ritejer, kao i retencione folije u gornjoj i donjoj vilici.

Zaključak: Ovaj prikaz slučaja nam pokazuje da nedostatak prostora veći čak i od 10mm ne zahtijeva uvijek ekstrakciju zuba. Neophodno je analizirati sve parametre i na osnovu njih napraviti plan terapije koji je najbolji za pacijenta.

Ključne riječi: tjeskoba, terapija, samoligirajući fiksni ortodontski aparati

PP 31

METODA TRETIRANJA TJESKOBE ZUBA AVICENA ALIGNERIMA

Arijana Ljubunčić
ZU Poliklinika Avicena, BiH

Uvod/Cilj: Aviena Aligner je poseban metod ispravljanja zubi u modernoj ortodonciji. Radi se o setu prozirnih udlaga koje se rade prema preciznim otiscima čeljusti posebnom CAD/CAM tehnologijom. Cilj rada je da prikaže tok terapije malokluzije jednog slučaja.

Prikaz slučaja: Tridesetjednogodišnja pacijentica se javlja u kliniku radi razmatranja mogućnosti ispravljanja te općeg poboljšanja funkcije i estetike svojih zubi. Zbog nemogućnosti dolaženja na česte kontrole, želje da aparat bude što manje vidljiv u ustima a sam proces ispravljanja zubi da vremenski kraće traje, pacijentici je predložena terapija Avicena Alignerima. U istoj posjeti napravljen je OPT snimak te intraoralni i ekstraoralni pregled. Nakon toga uzeti su otisci na osnovu kojih se vrši detaljna softverska analiza potrebna za izradu alignera. Analizom je ustanovljeno da je za ispravljanje zuba gornje vilice potrebno 13, a za zube donje vilice 11 folija. Radi prisutne tjeskobe, pri predaji folija, između zuba 13-12, 12-11, 21-22 i zuba 22-23 odrađena je interproksimalna redukcija.Nakon iznošenih svih folija za gornju i donju vilicu pacijentica se javlja na završni kontrolni pregled gdje biva ustanovljeno da su zubi zauzeli prethodno analizom planirani novi pravilniji položaj.

Zaključak: Terapija Avicena Alignerima u ovom slučaju trajala je 7 mjeseci što je dosta kraći period u odnosu na terapiju sa fiksnim aparatom. Pacijentica je skidala alignere samo prilikom obroka čime joj je omogućeno da mnogo lakše brine o oralnoj higijeni.

Ključne riječi: Avicena aligner, CAD/CAM , analiza

PP 32

ORALNA MANIFESTACIJA INFLAMATORNE BOLESTI CRIJEVA

Aleksa Đuričković[1], Aleksa Raičković[2]
[1]Medicinski fakultet, Univerzitet Crne Gore, Podgorica, Crna Gora
[2]OSO sa ZTL Gligorović, Podgorica, Crna Gora

Uvod/Cilj: Inflamatorna bolest crijeva idiopatska je, hronična nepredvidiva intestinalna inflamacija,a etiologija bolesti je još uvek nepoznata. Ulcerozni kolitis je inflamatorna bolest crijeva. Primarno zahvata debelo crijevo. Promjene se mogu javiti i u usnoj šupljini u sklopu ekstraintestinalnih manifestacija bolesti. Najčešće se javljaju aftozne ulceracije, angularni heilitis i pyostomatitis vegetans koji predstavlja specifični marker aktivnosti ulceroznog kolitisa. Pyostomatitis vegetans hronični je mukokutani ulcerativni poremećaj, kojeg karakterišu multiple bijele ili žute, pustulozne ili papilarne promjene na eritematoznoj površini labijalne sluznice, gingive i nepca. Rupturom tih pustula nastaju male erozije i ulceracije koje konfluiraju, pri čemu daju izgled „zmijskog traga" („snail track"). Cilj ovog rada je prikazati slučaj bolesnika s oralnom manifestacijom ulceroznog kolitisa – poremećajem pyostomatitis vegetans i postupak liječenja.

Prikaz slučaja: U ovom radu opisan je slučaj 53-godišnjeg pacijenta koji je razvio oralne lezije u sklopu ulceroznog kolitisa. Pacijent je u trenutku javljanja stomatologu bio u remisiji, bez terapije i bez simptoma ulceroznog kolitisa. Kliničkim pregledom otkriveni su eritem i upala s bijelim do žutim, malim pustulama na sluzokoži donje usne i vermilionu, što je prepoznato kao pyostomatitis vegetans. Pacijentu je ordinirana lokalna antiseptička terapija (0,2% rastvor hlorheksidin-glukonata tri puta na dan) i kortikosteroidna terapija (0,05% betametazonska mast tri puta dnevno). Posle sedam dana klinički su erozije epitelizirane i upala se smanjila. Tom prilikom je pacijent prijavio simptome ulceroznog kolitisa i upućen je gastroenterologu. Bolesnik je nastavio sa lokalnom terapijom još sedam dana.

Zaključak: Uspešno liječenje oralnih manifestacija neophodna je dobra komunikacija između gastroenterologa i stomatologa.

Ključne riječi: inflamatorna bolest crijeva; ulcerozni kolitis; oralne manifestacije

PP 33

CONTEMPORARY DENTAL RADIOLOGICAL PROCEDURES: EVALUATION OF THE EFFECTIVE DOSES OF IONISING RADIATION OF PATIENTS

Marija Stojilković[1], Jelena Grastić[2], Miloš Čanković[1], Ivana Gušić[1], Tanja Veljović[1], Jelena Mirnić[1]
[1]Faculty of Medicine, University of Novi Sad, Novi Sad, Serbia
[2] Polyclinic „Prof. Džolev" Novi Sad, Serbia

Introduction/Aim: The effective dose is term used in radiology as a measure of risk during partial exposure to x-ray radiation. Because of that risk patients should have a radiological passport, which is a type of documentation that contains data on the patient's exposure to radiation for diagnostic purposes. The aim of this study was to evaluate the average equivalent effective doses of x-ray radiation caused by both diagnostic medical and dental radiological procedures per patient during one year, as well to evaluate if patients have enough information about the radiological passport.

Material and methods: The research was conducted as a cross-sectional study at the Clinical Center of Vojvodina in the department for maxillofacial surgery and in private dental clinic radiology "Dental Scan". Survey questionnaire, which consisted 31 questions, was used as a research method. The criteria for inclusion were patients older than 18 years who were recorded using x-ray radiation in the last 12 month. The research lasted 3 months.

Results: 118 patients participated in this research. Out of the total number of patients, 33 x-ray images were reported due to medical radiological procedures, of which the most common recorded field was the lungs (9,3%). The frequency of dental radiological procedures was higher. A total of 214 x-ray images were recorded, of which the retroalveolar image was the most common (53,39%). Mean of effective doses received from dental radiological procedures (63.23±103.20) were more than 10 times lower in relation to medical radiological procedures (709.57±1957.51). There is statistical difference between these two prameters ($p<0,001$). Only 11 (7,3%) out of 118 patients heard about the radiological passport.

Conclusion: The average equivalent effective doses during dental procedures are lower compared to the doses caused by medical diagnostic radiological procedures. Patients do not have enough information about the radiological passport.

Key words: dental radiography; dosimetry; effective dose

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна и универзитетска библиотека
Републике Српске, Бања Лука

616.31(082)(048.3)(086.76)

МЕЂУНАРОДНИ конгрес доктора стоматологије (5 ; 2022 ; Фоча)
Zbornik radova [Elektronski izvor] / 5. Međunarodni kongres doktora stomatologije, 7-8. oktobar 2022. godine, Foča, RS, BiH ; [organizator Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Medicinski fakultet u Foči, Komora doktora stomatologije Republike Srspke]. - Foča : Medicinski fakultet, 2022. - 1 електронски оптички диск (CD-ROM) : слика ; 12 cm

Систематски захтјеви: нису наведени. - Насл. са насл. екрана. - Ел. публикација у ПДФ формату опсега 48 стр.

ISBN 978-99976-968-3-0

COBISS.RS-ID 136881153