

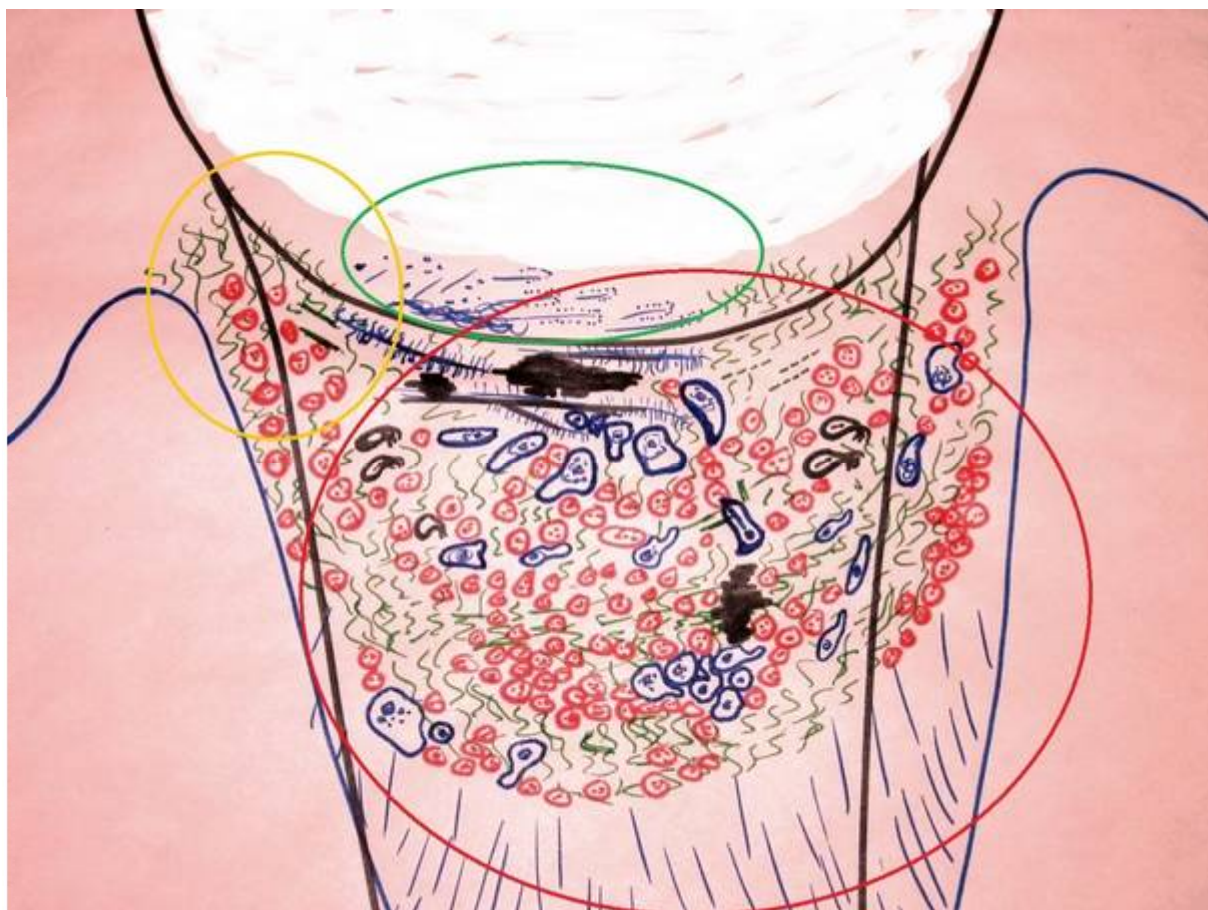
METHODE BONNER

- 1- Mesurer les poches parodontales : noter le 3 dents avec les poches les plus profondes et leur emplacement
- 2- Prendre la salive sublinguale et étaler 2 cm sur une lame de verre à bordure givrée : nom patient, 3 sites
- 3- Racler le fond des trois poches parodontales et déposer ces 3 points de plaque rapidement dans la salive
- 4- Eviter de secouer ou déranger l'arrangement de ce biofilm
- 5- Déposer une lamelle grande surface 22 x 44 mm et écraser très très fortement sans faire glisser la lamelle (pour un maximum de contraste) afin d'obtenir un biofilm le plus mince possible
- 6- Eviter d'utiliser un autre medium que la salive du patient. L'utilisation de l'eau du robinet, de sérum physiologique ou d'une solution Ringer déformera les amibes au point de ne pas les reconnaître
- 7- Eviter toute substance telle que l'alcool ou gomme d'éther pour sceller la lamelle
- 8- Procéder à une première investigation à 100x du premier échantillon. Face à un endroit suspect (grande motilité, globules blancs, nid de parasites), passer à 1000x sous huile à immersion pour confirmer le diagnostic
- 9- Refaire la même procédure pour les deux autres échantillons
- 10- Pour trouver des amibes, cherchez les petits îlots de beignets (100x fond noir) au pourtour noirâtre dans un champ de neutrophiles vivants (exonucléophagie) ou un agencement de d'actinomyces en brosse mouvantes (nidification)
- 11- Notez les résultats les plus pertinents ou les plus pathogènes comme votre diagnostic principal

CONFIGURATION MICROSCOPE

- 1- Microscope LEICA DM 750 oculaires champs élargis 10x, objectifs Phase 10x et 100x, caméra intégrée
- 2- Condenseur remonté à son plus haut point pour un contraste maximum
- 3- Languette Ph3 seulement sur le condenseur pour toutes les opérations. Ceci vous donnera automatiquement un fond noir à 100x et un fond blanc à 1000x ce qui est idéal pour la recherche en parasitologie
- 4- Maintenir surtout la surface du condenseur propre en passant une compresse régulièrement sur sa surface

Santé - Gingivite - Parodontite



MICROSCOPE MORPHOTYPES

S a n i t e	Coccis	1 μ /immobile	staph	s.mutans/carie	gr- / équidistants
	Filaments	petits 3 μ /lactobacille/carie	moyens 10 μ	longs 20 μ	fusiformes 10 μ
	Leptotrices	/balle de laine		/spagettis	
	Coccobacilles	très petits 0.5 μ /mobiles			
	Actinomyces/coccis	epis de maïs, tartre supra			
	Cellules épithéliales	trapezoidal 80 μ			
G e r m e	Spirochètes	petits 7 μ	moyens 10 μ	grands 16 μ	carrés 16 μ
	Bacilles	forme cigare, mvt rectiligne 10 μ			
	Vibrions	courbés 7 μ	petit, hélicobacter pylori 3 μ		
	Streptocoques	chainettes/orl 10 μ			
	Streptobacilles	non mobile/ ... s. sanguis 10 μ			
	Globule rouge	normal 7 μ	crénelé/s'assèche		
P a r o d o n t i t e	Globules blancs	PMNéutrophile 15 μ	lymphocyte 15 μ	monocyte 20 μ	macrophage 40 μ
	Entamoeba	20-100 μ gingivalis pseudopode lamellaire	...forme histolytica 50 μ	minuta/bébé 10 μ	exonucléophaque/PMN fantôme
	Trichomonas	tenax/poire 15 μ	vaginalis/ballon 20 μ		
I m m u n i t é	Candida	levure 6 μ	saccharomyces/boulangier 15 μ	mycelium/20 μ /carie racine	filaments en brosse/ent. /tartre sg.
	Débris alimentaires	oignon	poulet	chocolat	

GUERIR LES PARODONTITES

A-Désinfection 4 mois H2O2 - PT - MA - Metronidazole, Soie- BASS 4 coups ; B- Détartrages sous gingival avec anesthésie dans un milieu désinfecté 4 mois ; C- Cicatrisation 3 mois ; D- Confirmer guéri à 12 mois