

مقایسه تاثیر ترکیب نپروکسن-آزیترومایسین با پیروکسی کام-آزیترومایسین بر پیشگیری از عوارض ناشی از خارج کردن دندان عقل نهفته

دکتر افشین حراجی*#، دکتر اسحق لاسمی**، دکتر رضا زارع***، دکتر زهرا ناطقی****

* استادیار گروه جراحی دهان، فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران

** دانشیار گروه جراحی دهان، فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران

*** استادیار گروه آسیب شناسی دهان، فک و صورت دانشکده دندانپزشکی و مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

**** دندانپزشک

تاریخ ارائه مقاله: ۸۷/۱۱/۲۰ - تاریخ پذیرش: ۸۸/۲/۲۶

Comparison of Naproxen-Azithromycin Combination with Piroxicam-Azithromycin Combination in Prevention of Complications after Impacted Third Molar Extraction

Afshin Haraji*#, Eshagh Lasemi**, Reza Zareh***, Zahra Nateghi****

* Assistant Professor, Dept of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Tehran Islamic Azad University, Tehran, Iran.

** Associate Professor, Dept of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Tehran Islamic Azad University, Tehran, Iran.

*** Assistant Professor, Dept of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry and Dental Research Center of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

**** Dentist.

Received: 9 February 2009; Accepted: 16 May 2009

Introduction: According to the large number of surgical removal of impacted third molar and prevalence of pain and side effects and importance of prevention to reduce these side effects and also presence of existing studies which show positive effects of prophylactic use of NSAIDs and antibiotics on healing after surgical removal of teeth and periodontal surgery, the present study was done to evaluate the effect of NSAIDs and antibiotics on pain and side effects after surgical removal of impacted third molar on patients referred to surgical Department of Tehran Azad university and two private surgical clinics in Tehran in 2008-2009.

Materials & Methods: In this double-blind clinical trial study, approved by ethical committee of Azad University of Medical Sciences, 31 patients at the age of 17-27 who were candidate for bilateral impacted third molar extraction with the same difficulty index were recruited. Effects of naproxen-azithromycin combination (case side) and piroxicam-azithromycin combination (control side) were evaluated on pain, edema, dry socket, infection and trismus in different times. Data were analyzed with "Mann Whitney" and "Student *t*-tests".

Results: From 60 evaluated samples, 24 were from maxilla and 36 were from mandible. Intensity of pain in study groups was lower in control group than the case group ($P < 0.001$). Intensity of edema in study groups was also lower in control group than the case group ($P < 0.001$). Intensity of maximum incisal opening in study groups was higher in control group than the case group ($P < 0.001$). There was no sign of infection in patients but in one of them dry socket was observed.

Conclusion: The result of this study showed that prophylactic use of piroxicam reduced intensity of pain, edema and trismus and it was more effective than naproxen.

Key words: Naproxen, piroxicam, pain killer, azithromycin, antibiotic, impacted third molar.

Corresponding Author: Dr.a.Haraji@Dentaliau.ir

J Mash Dent Sch 2009; 33(3): 207-14.

چکیده

مقدمه: با توجه به موارد زیاد جراحی دندان عقل نهفته و شایع بودن درد و عوارض جانبی بعد از آن و اهمیت اقدامات پیشگیرانه برای کاهش این عوارض و همچنین وجود منابعی که تاثیر مثبت استفاده از داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی و آنتی بیوتیکها را به صورت پروفیلاکتیک بر التیام پس از جراحیهای دندان و جراحیهای پریدونتال تایید نمودند، این تحقیق به منظور بررسی تاثیر داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی و آنتی بیوتیک بر میزان درد و عوارض جانبی پس از جراحی دندان عقل نهفته، بر روی مراجعین به بخش جراحی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی و دو کلینیک خصوصی جراحی در شهر تهران در سال ۸۸-۱۳۸۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها: ملاحظات اخلاقی این تحقیق مورد تایید و تصویب کمیته اخلاق در پژوهش‌های پزشکی دانشکده دندانپزشکی آزاد اسلامی قرار گرفت. تحقیق به روش کارآزمایی بالینی اسپلینت ماوس دو سوکور بر روی ۳۱ بیمار در محدوده سنی ۲۷-۱۷ سال که اندیکاسیون خارج نمودن دندان عقل نهفته بصورت دو طرفه با درجه سختی یکسان را داشتند، انجام گرفت. تاثیر ترکیب پیروکسی کام-آزیترومایسین (سمت شاهد) و ناپروکسن-آزیترومایسین (سمت مورد) بر درد، تورم، تریسموس، عفونت و حفره خشک در زمان‌های مختلف پس از جراحی بررسی و ثبت گردید. تغییرات شاخص‌های فوق در دو گروه با آزمون‌های آماری من-ویتنی (Mann Whitney) و تی دانشجویی (Student's t test) مورد قضاوت آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: از ۶۰ نمونه مورد بررسی ۲۴ نمونه جراحی مربوط به فک بالا و ۳۶ نمونه جراحی مربوط به فک پایین بود. میزان درد در زمان‌های پیگیری در گروه شاهد کمتر از گروه مورد بود ($P < 0.001$). میزان تورم نیز در زمان‌های پیگیری در گروه شاهد کمتر از گروه مورد بود ($P < 0.001$). میزان حداکثر باز شدن دهان در زمان‌های پیگیری در گروه شاهد بیشتر از گروه مورد بود ($P < 0.001$). در هیچ یک از نمونه‌ها عفونت مشاهده نگردید. در یک مورد حفره خشک در بیماران مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که استفاده از پیروکسی کام بصورت پروفیلاکسی میزان درد، تورم و تریسموس را کاهش داده و از ناپروکسن موثرتر می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: ناپروکسن، پیروکسی کام، ضد درد، آزیترومایسین، آنتی‌بیوتیک، دندان عقل نهفته.

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۸۸ دوره ۳۳ / شماره ۳: ۱۴-۲۰۷.

مقدمه

مناسب با عوارض جانبی حداقل انجام می‌شود.^(۵) در حال حاضر برای کاهش درد و عوارض جانبی، داروهایی نظیر داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی، مسکن‌های مخدری، آنتی‌بیوتیک‌ها و کورتیکواستروئیدها در دسترس می‌باشند.^(۱)

درمان همزمان با داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی و آنتی‌بیوتیک‌ها شاید نقش مهمی به عنوان پروفیلاکسی در جراحی‌های دهان بر عهده داشته باشد.^(۶،۷) داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی وقتی به صورت پروفیلاکسی استفاده می‌شوند قبل از شروع ترومای ناشی از جراحی در بافت‌ها جذب و پخش شده، مسیر اسید آراشیدونیک را مسدود کرده، تورم، درد و ناراحتی‌های بعد از جراحی کاهش می‌یابد.^(۷) آنتی‌بیوتیک‌ها هم شروع عفونت در ناحیه جراحی شده (خصوصاً در دندان‌های عقل نهفته با ضریب سختی متوسط و سخت) را کنترل می‌نمایند.^(۸) برای کنترل کردن علائم التهابی بعد از جراحی دندان عقل نهفته آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای ضدالتهاب متنوعی در دسترس هستند ولی در رابطه با میزان تاثیر آنها در تعدیل عوارض بعد از خارج کردن دندان عقل نهفته اختلاف نظر وجود دارد.^(۸)

یکی از مشکلات بعد از جراحی دندان عقل نهفته بروز عوارضی مانند درد، تورم تریسموس، عفونت و ... می‌باشد که به علت ترومای وارده به انساج روی می‌دهد. این عوارض در تمام بیماران و با شدتی متفاوت بعد از جراحی دندان عقل نمایان می‌شود.^(۱) درصد شیوع دندان عقل نهفته در فک پایین ۱۷/۵ درصد و در فک بالا ۲۱/۹ درصد گزارش گردیده است.^(۲) از آنجا که خارج نکردن این دندان‌ها از فک باعث بروز عوارضی چون تحلیل ریشه دندان‌های مجاور، صدمه به بافت‌های پریدودنتالی و ایجاد پوسیدگی در دندان‌های مجاور و پیدایش کیست، تومور و ... می‌شود و با عنایت به موارد اشاره شده، به نظر می‌رسد بهترین روش درمانی در این موارد، خارج کردن این دندان‌ها باشد.^(۳) با توجه به عوارض ناشی از خارج کردن این دندان‌ها و درد ناشی از جراحی (۹۰ درصد بیماران بعد از جراحی دندان عقل دچار درد متوسط تا شدید می‌شوند) بر فعالیت‌های روزانه بیمار و با در نظر گرفتن اینکه از بین بردن درد و ناراحتی بیماران یکی از اهداف مهم دندانپزشکی است، سالیان طولانی است که تحقیقات مختلف در جهت یافتن ضد درد