

تجویز سیستمیک آزیترومايسين متعاقب درمانهای غیر جراحی در درمان بیماران مبتلا به پریودنتیت مزمن

دکتر مژگان پاک نژاد^۱ - دکتر افشین خورسند^۱ - دکتر نادیا ویسی^۲ - دکتر ندا مسلمی^۳ - دکتر محمدجواد خرازی فرد^۴

۱- عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی و دانشیار گروه آموزشی پریودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

۲- دندانپزشک

۳- عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی و استادیار گروه آموزشی پریودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

۴- مشاور آمار و متدولوژی مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف: در بسیاری از موارد آنتی بیوتیک‌ها به عنوان مکمل در درمان پریودنتال پیشنهاد شده است. آزیترومايسين، آنتی بیوتیکی با فعالیت بسیار عالی علیه باکتری‌های گرم منفی می‌باشد که نیمه عمر طولانی و نفوذ بافتی بسیار خوبی دارد. هدف از انجام این مطالعه بررسی تأثیر داروی آزیترومايسين بر روی شاخصهای کلینیکی پریودنتال در بیماران مبتلا به پریودنتیت مزمن می‌باشد. روش بررسی: این مطالعه کارآزمایی بالینی - دو سویه کور و کنترل شده با دارونما در چهل بیمار مبتلا به پریودنتیت مزمن مراجعه کننده به بخش پریودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی تهران صورت گرفت. در بیماران شاخصهای بالینی *Papilla Bleeding Index (PBI)*، *Probing Depth (PD)* و *Clinical Attachment Level (CAL)* با استفاده از پروب پریودنتال اندازه‌گیری گردید و آموزش بهداشت، جرم‌گیری و تسطیح سطح ریشه‌ها انجام شد. پس از یک ماه، بیماران به صورت تصادفی به دو گروه تست و کنترل تقسیم شدند. به گروه تست آزیترومايسين پانصد میلی‌گرم و به گروه کنترل دارونما روزی یک بار تا سه روز تجویز شد. مجدداً دو و چهار ماه پس از آغاز مطالعه شاخصهای مذکور اندازه‌گیری و ثبت شدند. داده‌ها با آزمون *Repeated measure ANOVA* مورد قضاوت آماری قرار گرفت. یافته‌ها: قبل از آغاز دارودرمانی (یک ماه پس از آغاز درمان پریودنتال) دو گروه تست و کنترل از لحاظ شاخصهای *PBI*، *PD*، *CAL* تفاوت معنی‌داری نداشتند. ($P > 0/05$) در هر دو گروه تست و کنترل، میزان تمام شاخصهای مورد بررسی (*PBI*، *PI* و *CAL*) در یک ماه، دو ماه و چهار ماه بعد از آغاز درمان پریودنتال در مقایسه با زمان پایه به طور معنی‌داری کمتر بود. (در تمام موارد $P < 0/05$) همچنین تمام شاخصها در دو ماه بعد و نیز چهار ماه بعد در گروه تست به طور معنی‌داری کمتر از گروه کنترل بود. ($P < 0/05$) نتیجه‌گیری: با توجه به محدودیتهای این مطالعه، تجویز داروی آزیترومايسين همراه با جرم‌گیری و صاف کردن سطح ریشه در مقایسه با جرم‌گیری و صاف کردن سطح ریشه به تنهایی می‌تواند در بهبود شاخصهای بالینی پریودنتال در بیماران مبتلا به پریودنتیت مزمن متوسط تا شدید مؤثرتر عمل کند.

کلید واژه‌ها: آزیترومايسين - پریودنتیت مزمن - آنتی بیوتیک - پریودنتال.

پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۴/۹

اصلاح نهایی: ۱۳۸۹/۳/۱۰

وصول مقاله: ۱۳۸۸/۹/۹

نویسنده مسئول: دکتر ندا مسلمی، عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی و گروه آموزشی پریودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
e.mail:nmoslemi@razi.tums.ac.ir

مقدمه

اسپیروکت‌ها درون پاکت‌های عمیق پریودنتال یافت می‌شوند، در حالی‌که سالکوس طبیعی لثه را اکثراً کوكسی‌های گرم مثبت تشکیل می‌دهند. (۲-۳)، درمان پایه

باکتری‌های پاتوژن موجود در پلاک میکروبی به عنوان عامل اصلی بروز پریودنتیت مزمن مطرح می‌باشند. (۱)، تعداد زیادی رادهای گرم منفی پیگمانته سیاه رنگ و