

مقایسه اثر کلینیکی دهان شویه‌های پرسیکا و کلرگزیدین با استفاده از روش متاآنالیز

دکتر حسین فلاح‌زاده* - دکتر امیر معین تقوی** - دکتر مریم فروزان‌مهر***

*- استادیار گروه آموزشی آمار و اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.

** - استادیار گروه آموزشی پریدنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

*** - دندانپزشک.

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات مختلفی جهت ارزیابی و مقایسه اثر دهان‌شویه‌های پرسیکا و کلرگزیدین روی پلاک دندانی و ژئوبیوت انجام شده‌اند که به دلیل محدودیتهای اجرایی، حجم نمونه کوچک داشته‌اند و نتایج حاصل از آنها قدرت آماری کافی ندارد. هدف از مطالعه حاضر بررسی سیستماتیک مطالعات انجام گرفته با روش متاآنالیز جهت دستیابی به نتایج کاملتر و با قدرت آماری بیشتر می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه به صورت متاآنالیز صورت گرفت و جستجوهای کامپیوتری در PubMed و در مجلات و پایان‌نامه‌ها جهت یافتن مطالعات انجام گرفت که نتیجه آن یافتن نه مطالعه بود. تنها مطالعاتی وارد متاآنالیز شدند که به صورت کارآزمایی بالینی در بیماران مبتلا به ژئوبیوت کم تا متوسط با شرایط کلینیکی مورد نظر بودند، بیماران به صورت تصادفی به دو گروه شاهد و تجربی تقسیم شده و از دهان‌شویه‌های پرسیکا و کلرگزیدین استفاده کردند. شاخصهای PI، GI و PBI قبل و بعد از مصرف دهان‌شویه در آنها اندازه‌گیری و ثبت شد. تنها چهار مطالعه با تعداد ۱۹۸ بیمار وارد مطالعه مورد نظر شدند. پس از استخراج نتایج مورد نیاز از مطالعات، همه آنها به صورت میانگین و انحراف معیار تغییرات هریک از شاخصهای کلینیکی جدول‌بندی شدند و محاسبات آماری جهت ادغام نتایج حاصل انجام گرفت. با استفاده از مدل‌های آماری اثرات تصادفی و نتایج حاصل از مطالعات ادغام شدند و اثر کلی دهان‌شویه‌های کلرگزیدین و پرسیکا در تغییرات شاخصهای کلینیکی مورد ارزیابی به دست آمد.

یافته‌ها: اثر کلی دهان‌شویه‌ها برای شاخص پلاک ۰/۳۴- و برای شاخص لثه‌ای ۰/۱۱- برآورد شد که نشان داد اثر کلرگزیدین بهتر از پرسیکا بوده است ولی تفاوت معنی‌داری نداشته‌اند. شاخص خونریزی از پاپی لثه با روش متاآنالیز ۰/۲۴- برآورد شد که تأثیر بیشتر کلرگزیدین در کاهش این شاخص را نسبت به پرسیکا نشان داد و اختلاف آنها معنی‌دار بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه به نظر می‌رسد بتوان از دهان‌شویه پرسیکا در درمانهای کوتاه‌مدت بیماریهای لثه استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: کلرگزیدین - پرسیکا - متاآنالیز - بررسی سیستماتیک.

پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۲/۷

اصلاح نهایی: ۱۳۸۴/۸/۹

دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۳/۲۱

نویسنده مسئول: گروه آموزشی آمار و اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد h_fallahzadeh@hotmail.com

مقدمه

امروزه راههای مختلفی جهت حذف پلاک میکروبی پیشنهاد شده است که می‌توان روشهای مکانیکی و شیمیایی را نام برد. شواهد نشان می‌دهد که کنترل پلاک مکانیکی، در بسیاری از افراد به طور صددرصد مؤثر نمی‌باشد. در نتیجه توجه به روشهای شیمیایی کنترل پلاک افزایش یافته است. (۲)، از

ژئوبیوت در لغت به معنای التهاب لثه است و شایعترین بیماری لثه را شامل می‌شود. نتایج تحقیقات گوناگون بیان می‌کنند که پلاک میکروبی عامل اتیولوژیک اصلی در ایجاد ژئوبیوت می‌باشد که با حذف پلاک میکروبی از این بیماری پیشگیری می‌شود. (۱)