

مقایسه اثر ایبوپروفن ۸۰۰ mg و پردنیزولون ۳۰ mg در تسکین درد های پس از درمان ریشه دندان

دکتر سید محسن جلال زاده*، دکتر شهریار شهریارى**، دکتر احمد مفاوی***، دکتر امید مهرپور****

دریافت: ۸۸/۲/۶، پذیرش: ۸۸/۵/۷

چکیده:

مقدمه و هدف: دردهای پس از درمان ریشه دندان یکی از مشکلات پس از درمان است. هدف مطالعه حاضر بررسی و مقایسه اثر ایبوپروفن ۸۰۰ mg و پردنیزولون ۳۰ mg در پیشگیری از دردهای پس از درمان ریشه است.

روش کار: مطالعه حاضر یک پژوهش تحقیقی از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی شده کنترل دار و به صورت دو سوکور می باشد که بر روی ۶۰ بیمار (۴۴ زن و ۱۶ مرد، سن بین ۱۸-۶۳ سال) که نیازمند درمان ریشه بودند انجام شد. شرایط لازم برای ورود به مطالعه عبارتند از: نیاز به درمان ریشه در یکی از دندان های خلفی، عدم مشکل پزشکی، عدم وجود آبسه، عدم مصرف مسکن ۶ ساعت قبل از شروع درمان. بیماران به سه گروه ۲۰ نفری تقسیم شدند و به هر کدام از گروه ها به طور کاملاً تصادفی یکی از داروهای ایبوپروفن ۸۰۰ mg، پردنیزولون ۳۰ mg و پلاسبو (دکستروز خوراکی) داده شد. میزان درد ۶، ۱۲ و ۲۴ ساعت پس از شروع درمان به کمک نمودار Visual-Analog Scale (VAS) توسط بیمار تکمیل گردید و اطلاعات بدست آمده به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ و به کمک آزمون های Chi-square و ANOVA و Tukey Test آنالیز گردید.

نتایج: شیوع دردهای پس از درمان ریشه در ۲۴ ساعت اول پس از درمان در گروه دارونما ۱۰۰-۹۵٪ موارد بود. اختلاف معنی داری در فراوانی بی دردی ۶، ۱۲ و ۲۴ ساعت پس از درمان ریشه بین گروه ایبوپروفن و پردنیزولون وجود نداشت. همچنین میانگین نمره درد ۶، ۱۲ و ۲۴ ساعت پس از درمان ریشه نیز بین دو گروه دارویی ایبوپروفن و پردنیزولون به میزان چشمگیری کمتر از گروه دارونما بود. اختلاف بین دو گروه دارویی فقط در ۶ و ۱۲ ساعت اول پس از درمان معنی دار بود.

نتیجه نهایی: یافته های مطالعه نشان داد دردهای پس از درمان ریشه در ۲۴ ساعت اول پس از درمان شایع است. در ۶ و ۱۲ ساعت پس از کار ۳۰ میلی گرم پردنیزولون به میزان چشمگیری شدت درد را بیشتر از ۸۰۰ میلی گرم ایبوپروفن کاهش می دهد. ولی بعد از ۲۴ ساعت تفاوت بین این دو معنی دار نیست.

کلید واژه ها: ایبوپروفن / پردنیزولون / درد / درمان ریشه دندان

مقدمه:

پس از درمان ریشه را تا ۲۵٪ گزارش کرده اند (۱). ممکن است حین درمان ریشه مواد تحریک کننده همچون میکروآرگانیسم ها، اندوتوکسین باکتریال، تکه های پالپ، مواد شستشودهنده و درمانی وارد ناحیه بافت پری آپیکال گردد (۲). تحریک بافت های پری آپیکال

درد یکی از شایع ترین علائم در دندانپزشکی بوده و از این رو بسیار مورد توجه می باشد. دردهای پس از درمان ریشه دندان یکی از مهمترین مشکلات پس از درمان ریشه می باشد. محققان میزان دردهای متوسط تا شدید

* استادیار گروه اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان (jalalzadeh@umsha.ac.ir)

** دانشیار گروه اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

*** دستیار گروه اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

**** استادیار گروه مسمومیت دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند