

اثر تجویز ایبوپروفن بر بیحسی کامل دندان های آماسی

دکتر جلیل مدرسی^{۱*}، دکتر حیدر مهدوی^۲، دکتر رسول محمودی^۳

چکیده

مقدمه: بیحس نشدن دندانهای آماسی پدیده کلینیکی شناخته شده ای است و هدف از این مطالعه بررسی اثر تجویز ایبوپروفن بر کیفیت بیحسی بیمارانی است که دارای پالپ آماسی می باشند.

روش بررسی: در این مطالعه کارآزمایی بالینی از ۴۰ بیمار مراجعه کننده به کلینیک خصوصی و دانشکده دندانپزشکی استفاده شد بیمارانی در مطالعه شرکت داده شدند که دارای پالپ آماسی و درد شبانه در یکی از دندانهای مولر یا پرمولر فک پایین بودند دو دندان در همان نیمه فک به عنوان کنترل در نظر گرفته شد. برای بررسی کیفیت بیحسی از پالپ تستر استفاده گردید. بیمارانی به دو گروه ۲۰ نفری به صورت تصادفی تقسیم شدند پس از ثبت درجه پالپ تستر برای دندانهای مورد نظر به بیمارانی گروه اول ۴۰۰ میلی گرم ایبوپروفن و در گروه دیگر پلاسبو تجویز گردید و پس از یک ساعت نیمه فک به وسیله تزریق بلاک بیحس شد پس از بوجود آمدن علایم بیحسی بافت نرم، مجدداً درجه پالپ تستر برای دندانهای مورد نظر ثبت گردید. در این مطالعه شاخص جدیدی به نام درجه حساسیت دندان تعریف شده است که برابر عکس درجه پالپ تستر می باشد و بین مقدار صفر و یک قرار دارد.

نتایج: یافته های به دست آمده در هر دو گروه قبل و بعد از تجویز دارو و بیحسی بوسیله تست آماری مقایسه شد درجه حساسیت دندان پس از تجویز ایبوپروفن نسبت به گروه پلاسبو کاهش بیشتری پیدا کرد و تفاوت آماری معنی دار نشان داد ($P=0.001$). که معرف اثر ایبوپروفن بر افزایش کیفیت بیحسی می باشد.

نتیجه گیری: براساس نتایج به دست آمده در این مطالعه می توان برای افزایش اثر بیحسی در بیمارانی با پالپ آماسی، از تجویز ایبوپروفن (در صورتی که مورد عدم تجویز نباشد) یک ساعت قبل از عمل استفاده کرد.

واژه های کلیدی: ایبوپروفن، بیحسی، پالپ تستر

مقدمه

بیحس نشدن کامل دندان دارای درد شبانه مشکل کلینیکی شناخته شده ای است و نشان داده شده است که ایجاد بیحسی کامل در دندانهای دارای پالپ آماسی به وسیله تزریق انسداد ناحیه پی معمولاً مشکل است^(۱).

احتمال داده شده است که کاهش PH ناحیه دارای آماس

موجب تغییر در مکانیزم داروی بیحسی و کاهش تأثیر آن می شود^(۲)

در فرضیه دیگری آمده است که آماس موجب تغییر در فعالیت اعصاب محیطی می شود به طوری که داروی بیحسی قادر نیست از عبور ایمپالس عصبی جلوگیری کند^(۳).

مشکل بیحس نشدن دندان های آماسی بیشتر در مولرها و پرمولرهای فک پایین پیش می آید^(۴).

روش های مختلفی برای ارزیابی بیحسی در کلینیک وجود دارد معمولاً بیحسی لب و بافت نرم بیمار به عنوان علامت بیحسی

* نویسنده مسئول: استادیار گروه اندودانتیک، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، تلفن ۰۳۵۱-۸۲۲۸۹۷۸، E-mail: jalil_modaresi@yahoo.com، ۰۹۱۲۱۰۱۵۰۴۲
۳ و ۲- دندانپزشک عمومی
تاریخ دریافت: ۱۳۸۴/۸/۲۵
تاریخ پذیرش: ۱۳۸۵/۴/۲