

مقایسه تاثیرات محلول غرغره ای کلوروهیگزیدین با کریم دندان بعد از عملیه جراحی دندانها

چکیده :

هدف :هدف از این تحقیق بررسی و ارزیابی تغییرات کلینیکی بعد از استفاده از محلول غرغره یی کلوروهیگزیدین و کریم دندان میباشد.

مواد و روش تحقیق : این تحقیق بالای ده مریض در دو گروه صورت گرفته طوریکه در گروه اول پنج تن از مریضانیکه شکل متوسط و شدید التهاب بیره (Gingivitis) و Periodontitis داشتند , شامل تحقیق گردیدند و بعد از عملیه جراحی دندان ، کریم دندان های (Colgate total, Colgate Palmolive) برایشان توصیه گردید .

در گروه دوم پنج تن از مریضانیکه التهاب بیره شکل متوسط و شدید داشتند و بعد از عملیه جراحی برایشان محلول کلوروهیگزیدین توصیه شد .

مریضان هر دو گروه برای مدت بیست و یک روز تحت مراقبت و مشاهده قرار گرفتند .

نتایج : - نتایج که از هر دو گروه بعد از بیست و یک روز بدست آمد , نشان داد در مریضانیکه از محلول غرغره کلوروهیگزیدین بعد از عملیه جراحی دندان استفاده نموده بودند اعراض کلینیکی التهاب بیره ها (Gingivitis) بصورت واضح در مقایسه به مریضانیکه از کریم دندان استفاده کرده بودند کاهش یافته بود .

مقدمه : - Periodontal Surgery عبارت از عملیه جراحی است که بوسیله آن تمام انساج نرم و سخت که در اطراف دندان تشکیل گردیده اند برداشته میشود .

جهت شفایابی کامل انساج و جلوگیری از تشکل Plaque در اطراف دندان عملیه جراحی دندان بسیار مهم و ارزشمند است اگرچه برای تمام مریضان حفظ الصحه دهن مشکل بوده زیرا نواحی شفایافته حساس و خون دهنده میباشد .

جهت جلوگیری از تشکیل Plaque در اطراف دندان ازدومیتود میخانیکی و کیمیاوی میتوان استفاده نمود که هر یک در ذیل توضیح گردیده است

۱- میتود میخانیکی که عبارت از برس نمودن دندانها به وسیله برسهای میان دندانی (Interdental) میباشد .

۲- میتود کیمیاوی که شامل استفاده انتی بیوتیک ها , مرکبات امونیم , فینول و بیسکونایت ها (کلوروهیگزیدین) میباشد در میان شان کلوروهیگزیدین موثرتر است .

کلوروهیگزیدین یک انتی بیوتیک وسیع التأثير است که بطور وسیع مورد استفاده قرار دارد که معمول ترین نوع آن نمک دای گلونات است زیرا محلول آبی دارد که بالای باکتریها سپوردار گرام مثبت و گرام منفی موثر بوده در ضمن بالایی ویروس Lipophilic , فنگس و درماتوفیت ها موثر است .

Loe و Schitt دو تن از محققین دریافتند که موثریت محلول کلوروهیگزیدین گلوکونات ۰,۲ فیصد بیشتر بوده زیرا این محلول مانع تشکیل Plaque گردیده در ضمن از پیشرفت Gingivitis جلوگیری میکند . همچنان محقق دیگر بنام Briner تاثیرات ضد میکروبی محلول کلوروهیگزیدین با غلظت پایان ۰,۱۲ فیصد در مریضان که التهاب بیره (Gingivitis) داشتند توصیه نمود و تاثیرات ضد میکروبی آنرا کشف کرد.

دانشمند دیگری بنام Burke تحقیقی را بالایی زخمهای متن باکتریایی که از باعث عکس العمل التهابی انساج و تشکل انساج گرانولر در نتیجه شفایابی موخر بمیان میآید اجرا نمود.

استفاده کریم دندان های طبی که در ترکیب آنها Fluoride و Triclosan وجود دارد برای مریضان بعد از عملیه جراحی بالای دندان توصیه میشود که این کریم دندانها از تشکل Plaque و التهاب بیره جلوگیری میکند .

Triclosan یک انتی باکتریل بی نهایت قوی بوده که بعد از استفاده در دهن تاثیرات آن برای مدت طولانی باقی میماند, قسمیکه تاثیرات مضر تشکل Plaque بصورت وسیع در تمام جهان دیده شده است

هدف عمده این تحقیق دریافت تاثیرات مقایسوی محلول غرغره ای کلوروهیگزیدین (-Perioguard Chlorhexidine) و کریم دندان (Colgate total) با برس دندان ملایم بالای مریضان بعد از عملیه جراحی دندان میباشد .

مواد و روش تحقیق: - این تحقیق به منظور دریافت تاثیرات مقایسوی کریم دندان (Colgate) همراه برس دندان

نرم و محلول غرغره ای کلوروهیگزیدین بانام تجارتي (Perioguard) درنزد مريضان بعد از عملیه جراحی دندان درشفاخانه و دانشکده و ستوماتولوژی GITAM کشور هندوستان اجراشد.

این تحقیق بالای ده مريضیکه مبتلا به شکل متوسط و شدید Gingivitis بوده اند و بین سنين ۲۰ الی ۴۰ سال داشتند و از نظر سیستماتیک صحت کامل داشتند اجرا شده است .

در این تحقیق خانم های حامله , مريضانیکه سگرت میکشیدند, اشخاصیکه مصاب التهاب بیره بدون تشکل Plaque و مريضانیکه در سه ماه اخير از محلول غرغره ای و انتی بیوتیک استفاده نموده بودند , شامل نگردیده اند .

مريضان شامل این تحقیق بدو گروپ تصنیف گردیده اند :

گروپ اول مريضانیکه از کریم دندان (Colgate total, Colgate Palmolive) همراه با برس دندان (Colgate sensitive , Colgate Palmolive) بعد از عملیه جراحی فک (Periodontal Surgery) استفاده میکردند.

گروپ دوم مريضانیکه بعد از عملیه جراحی دندان از محلول غرغره ای کلوروهیگزیدین که بنام (Perioguard) یاد میشود , استفاده میکردند.

بعد از عملیه جراحی بالایی دندان ها به منظور حفظ الصحه دهن و دندان به مريضان گروپ اول استفاده کریم دندان (Colgate total) همراه برس دندان نرم روزانه دوباره برابر برای مدت دودقیقه توصیه گردید .

برای مريضان گروپ دوم ۱۵ ملی لیتر از محلول غرغره ای کلوروهیگزیدین (Perioguard) روزانه سه باره برابر برای مدت دودقیقه توصیه گردید .

مريضان هر دو گروپ بعد از مدت بیست و یکروز تحت مشاهده کلینکی از نظر تحرکیت دندان , حالت بیره ها و تشکل پلگک ها قبل و بعد از عملیه جراحی , قرار گرفته اند .

نتیجه گیری :

لیتراتورهای زیاد مبنی تاثیرات محلول غرغره ای کلوروهیگزیدین بر ضد تشکل پلک و تاثیرات ضد میکروبی کلوروهیگزیدین وجود دارد .

کریم دندان کولگیت توتل به مقایسه کریم دندان فلوراید دندان هارا از کرم خورده گی و تشکل پلک ها حفاظت نموده و تعفن دهن را تداوی نموده و درضمن مانع التهاب بیره ها میشود هم چنان سبب حفاظت از پیشرفت امراض فک میگردد .

قابل ذکر است که بصورت فوری بعد از عملیه جراحی برس نمودن استطباب ندارد .

نتایج که از مطالعات اخیر بدست آمده است نشان میدهد که استفاده از محلول غرغره ای پیوگورد کلوروهیگزیدین روزانه سه بار بعد از عملیه جراحی فک بهبود قابل ملاحظه در حالت دندان ها به مقایسه کریم دندان های طبی (Colgate total) , سبب شده است .

محلول غرغره ای پیوگارد کلوروهیگزیدین باعث افزایش سرعت شفایابی انساج دندان نسبت به کریم دندان total Colgate میگردد .

استفاده از کریم های دندان (colgate total) همراه با برس دندان بعد از عملیه جراحی فک سبب ترضیضات میخانیکی و مانع شفایابی انساج در نواحی جراحی شده میگردد .

پیشنهادات:

۱- تمام مریضان بعد از عملیه جراحی فک از محلول غرغره ای کلوروهیگزیدین روزانه سه بار همراه با برس نمودن آهسته با کریم دندان Triclosan استفاده نمایند .

۲- بعد از چند روز استفاده از کریم دندان (Colgate total و Colgate Sensitive Brush) با برس های نرم پیشنهاد میگردد .

Reference:

1. Ribeiro LG, Hashizume LN, Maltz M. The effect of different formulations of chlorhexidine in reducing levels of mutans streptococci in the oral cavity: A systematic review of the literature. *J Dent* 2007;35(5):309-17.
2. Devaki Bhate, Sanjay Jain, Rahul Kale, Sangeeta Muglikar, The comparative effects of 0.12% chlorhexidine and herbal oral rinse on dental plaque-induced gingivitis: A randomized clinical trial, *J Indian Soc of Periodontol*, 2010 Jul-Aug;19(4):393-396
3. Loe H, Schiott C, Karring G, Karring T. Two years oral use of chlorhexidine in man. I. General design and clinical effects. *J Periodont Res*. 1976; 11: 130-44
4. Briner WW, Grossman E, Buckner RY, et al.: Effect of Chlorhexidine gluconate mouthrinse on plaque bacteria. *J Periodont Res* 1986;21(Suppl 16):33.
5. Heasman K, Asman B, et al; a comparative study of Phillips HP 730, Oral B D7 and Orab B 700 toothbrushes, *J of clinical periodont*, 1999, 26; 80- 90.
6. Salvi GE, Ramseier CA. Efficacy of patient-administered mechanical and/or chemical plaque control protocols in the management of peri-implant mucositis. A systematic review. *J Clin Periodontol* 2010; 42(Suppl. 16): S187-S201
7. Mandel ID. Chemotherapeutic agents for controlling plaque and gingivitis. *J Clin Periodontol* 1988;15:488-98.
8. Newman, Sanz, Nachnani, Saltini, Anderson, Effect of 0.12% Chlorhexidine on Bacterial Recolonization Following Periodontal Surgery, *J. Periodontol*. October 1989;60(10):
9. Renvert S, Birkhed D. Comparison between 3 triclosan dentifrices on plaque, gingivitis and salivary microflora. *J Clin Periodontol* 1990; 22: 63-70.
10. Gunsolley J C. A meta-analysis of six-month studies of antiplaque and antigingivitis agents. *J Am Dent Assoc* 2006; 137: 1649-1657