

بسم الله الرحمن الرحيم

صانع و پروردگار حی توانا

از همه عالم نهان و بر همه پیدا

اول دفتر به نام ایزدانا

از همگان بی نیاز و بر همه مشفق

دانشگاه علوم پزشکی شیراز
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه :

جهت دریافت دکترای عمومی در رشته دندانپزشکی

عنوان :

بررسی میزان وقوع Flare-up و عوامل کلینیکی وابسته ، در بیماران مراجعه کننده به
بخش اندو دانشکده دندانپزشکی شیراز

به راهنمایی :

جناب آقای دکتر فریبرز معظمی
استادیار بخش اندو

استاد مشاور :

سرکار خانم دکتر صفورا صاحبی

نگارش :

اسماعیل حسین زاده

۱۳۸۷ / ۷ / ۲۵

۱۳۸۴

۱۰۴۵۵۳

دانشگاه علوم پزشکی شیراز
دانشکده دندانپزشکی
بخش اندو

تقدیم به :

روح پاک پدرم

مادر عزیزم

همسر و فرزندانم

که در راه تحصیل و کسب دانش ، از بذل هیچگونه محبتی برای
من دریغ ننموده اند ، آنان که مایه مباهات من هستند.

تقدیم به

آنان که آنچه نمی دانستم به من آموختند

با تشکر فراوان از استادان ارجمند ، جناب
آقای دکتر معظمی و خانم دکتر صاحبی به
پاس دقت نظر ، راهنمایی و زحماتی که
برای تهیه این مجموعه متقبل شدند.

با تشکر فراوان

از اعضاء محترم کمیته بررسی پایان نامه

ارزیابی پایان نامه

پایان نامه شماره ۱۳۰۳۱۳۰۰۰۰۰۰۰ تحت عنوان: « بررسی میزان وقوع Flare-up

و عوامل کلینیکی وابسته ، در بیماران مراجعه کننده به بخش اندو

دانشکده دندانپزشکی شیراز »

تهیه شده توسط اسماعیل حسین زاده در تاریخ ۲۹/۰۶/۱۳۸۴ در

کمیته بررسی پایان نامه مطرح و با نمره درجه به

تصویب رسید.

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر فریبرز معظمی

استاد مشاور :

سرکار خانم دکتر صفورا صاحبی

هیئت داوران :

۱- آقای دکتر آذر

۲- آقای دکتر معظمی

۳- آقای دکتر عباسی

۴- خانم دکتر جعفری

۵- خانم دکتر صاحبی

دکتر معظمی

فهرست مطالب

عنوان

صفحه

- مقدمه ۱

فصل اول :

- مروری بر مقالات

- الف (تعریف Flare-up ۴
- ب (میزان شیوع Flare-up ۶
- ج) عوامل مؤثر در بروز Flare-up ۱۳
- ۱- عوامل محرک موجود در پالپ و وضعیت بافت پری اپیکال ۱۵
- ۲- فاکتورهای Iatrogenic ۱۶
- ۳- فاکتورهای وابسته به میزبان ۲۲
- ۳-۱- تحمل بیمار و وجود و یا عدم وجود اطمینان ۲۳
- ۳-۲- وجود درد پیش از درمان ۲۴
- ۳-۳- سن ۲۵
- ۳-۴- جنس ۲۷
- ۳-۵- گروه دندانی ۲۷
- ۳-۶- سائز ضایعه پری اپیکال ۲۹
- ۳-۷- وجود فیسچول Sinus tract ۳۰
- ۳-۸- درمان مجدد اندو ۳۱
- ۴- فاکتورهای عمومی و سیستمیک ۳۲

۳۴	.....Flare-up	د) روشهای پیشنهادی جهت کاهش میزان وقوع
۳۵	.....	۱- ایجاد اطمینان در بیمار
۳۷	..... Systemic medication	۲-
۴۰	.....	۳- استفاده از داروهای داخل کانال
۴۶	.....	۴- پیشگیری از Flare-up در بیماران که تحت درمان مجدد اند و قرار گرفته اند

۴۷	..... Flare-up	ر) روشهای درمان یا کنترل
۴۸	.....	۱- استفاده از دارو
۵۱	.....	۲- هماهنگ سازی اکلوزن
۵۱	.....	۳- انسیژن و درناژ
۵۴	..... Trephination of the apical foramen	۴-
۵۴	..... Alveolar Trephination	۵-
۵۶	.....	۶- درمان مجدد اندو
۵۷	.....	۷- جراحی
۵۷	..... Instrumentation	۸- انتخاب تکنیک

فصل دوم :

۵۹	.....	۱- مواد و روش بررسی
۶۰	.....	۲- نمونه ای از فرم تهیه شده جهت بیماران

فصل سوم :

• نتایج

۶۶	.....	الف- یافته های توصیفی
۶۶	..... Flare-up	۱- میزان وقوع
۶۷	.....	۲- میزان درصد Flare-up در درمانهای یک جلسه ای
۶۸	.....	۳- میزان درصد Flare-up در درمانهای دو جلسه ای
۶۸	.....	۴- شرایط پالپ

- ۵- شرایط پری اپیکال ۶۸
- ۶- فراوانی score ها ۶۹
- ۷- شرایط سیستمیک بیمار ۶۹

ب- یافته های استنباطی

- ۱- رابطه سن با میزان وقوع Flare-up ۷۰
- ۲- رابطه جنس با میزان وقوع Flare-up ۷۱
- ۳- رابطه گروه دندان‌های با میزان وقوع Flare-up ۷۱
- ۴- میزان وقوع Flare-up و وجود درد پیش از درمان ۷۳
- ۵- مقایسه درصد Flare-up در درمان‌های یک و دو جلسه ای ۷۴
- ۶- مقایسه درصد Flare-up در درمان‌های دو جلسه ای در mid و post treatment ۷۵
- ۷- شرایط سیستمیک بیمار با میزان وقوع Flare-up ۷۶
- ۸- زمان شروع درد پس از درمان با میزان وقوع Flare-up ۷۷
- ۹- رابطه شرایط پالپ با وقوع Flare-up ۷۸
- ۱۰- رابطه شرایط پری اپیکال با وقوع Flare-up ۸۰

فصل چهارم :

- بحث ۸۳
- نتایج ۹۳

- خلاصه فارسی ۹۷
- خلاصه انگلیسی ۱۰۰
- فهرست منابع ۱۰۲

مقدمه

مقدمه :

“Flare – up”^۱ پی آمدی است که در خلال درمان اندو و یا متعاقب آن ممکن است اتفاق افتد. این پی آمد از دیدگاه دندانپزشکی یک پدیده دور از انتظار نیست ، بلکه اغلب دندانپزشکان بر این باورند که درصدی از بیماران ، جهت رفع عواقب پس از درمان اندو به آنها مراجعه خواهند نمود.

البته گاهی “Flare – up” یک مشکل جدی است که نیازبه یک درمان خارج از برنامه دارد. این مشکل هم برای بیمار و هم برای دندانپزشک ایجاد آسفتگی می نماید و حتی در مواردی باعث ایجاد برخورد شدید از طرف بیمار با دندانپزشک خواهد شد. چرا که تعدادی از بیماران قبل از درمان ، با درد شدید و حاد روبرو هستند و انتظاری که اغلب بیماران از پزشک خود دارند ، انجام درمانی بدون درد می باشد. همچنین باید به خاطر داشت که این بیماران از لحاظ روانی ، دیگر تحمل تجربه درد را متعاقب درمان نخواهند داشت. به همین دلیل است که به عقیده برخی از بیماران “Flare – up” ، شکستی به دنبال یک درمان سخت اندو می باشد. البته باید اضافه نمود که دندانپزشک از “Flare – up” به عنوان یک شکست یاد نمی کند ، بلکه آن را عارضه ای

۱- اصلاح “Flare – up” بطور متعارف برای بیان وقوع درد ، تورم یا ترکیبی از این دو ، در خلال یا بدنبال درمان های اندو استفاده می شود

می داند که وقوع آن چندان هم دور از ذهن نمی باشد. فرآیند " Flare - up " پیچیده است و اگر چه به سادگی تفهیم نمی شود، ولی بدون شک تعدادی از بیماران را بدنبال ایجاد تغییرات بافتی ناحیه ای ، فاکتورهای میکروبی ، پدیده های ایمونولوژیکی و دیگر عوامل درگیر می سازد.(۱)

درد در حین درمان یا متعاقب آن ، ممکن است از لحاظ شدت (Intensity) و تغییرات زیادی داشته باشد، همچنین می تواند با سایر علائم همراه گردد.

تورم نیز ممکن است یک تورم غیرقابل توجه باشد و یا اینکه تا آنجا پیش رود که زندگی شخص را تهدید نماید. البته باید این مسئله را در نظر داشت که " Flare - up " همیشه یک مسئله جدی و تهدید کننده به شمار نمی رود ، ولی از آنجایی که تنوع بسیاری را در شدت و اهمیت " Flare - up " می توان انتظار داشت ، این مسئله را باید به عنوان اورژانس هایی که نیاز به توجه فوری دندانپزشک دارد ، مورد توجه قرارداد مگر زمانی که ارزیابی دقیق خلاف این را ثابت نماید.

برای بعضی بیماران وقوع درد ، تورم یا ترکیبی از این دو ، شروع وقایع ناگواری است که بدنبال درمان های اندو اتفاق می افتد. به همین دلیل است که

گاهی بیماران از اینکه تحت درمان اندو قرار گیرند ، گریزان هستند. ترس از مشکلات پس از درمان ، ممکن است دلیل قابل توجهی بر این موضوع باشد که چرا بعضی از دندانپزشکان از انجام درمان اندو خودداری می کنند ، همچنین تصور مشابهی ممکن است در مورد بیماران اتفاق افتد. (۲۰۳) هدف عمده این تحقیق ، اقدامی است برای بررسی میزان وقوع "Flare – up" و بررسی میزان بروز در رابطه با فاکتورهای کلینیکی مختلف ، در بخش اندو دانشکده دندانپزشکی شیراز می باشد. امیدواریم که در این راه ، گامی هرچند ناچیز برداشته شود.

فصل اول

مروری بر مقالات

مروری بر مقالات

الف - تعریف :

اصطلاح "Flare - up" ، بطور متعارف برای بیان وقوع درد، تورم یا ترکیبی از این دو ، در خلال یا بدنبال درمانهای اندو استفاده میشود(۴).

همچنین وقوع موارد اورژانس در طی جلسات اندو "Flare - up" نامیده می شود. طبق تعریف "Flare - up" در طی جلسات اندو یک اورژانس حقیقی است و گاهی بقدری شدید است که بیمار احتیاج به یک ویزیت و درمان خارج از برنامه دارد(۴و۵). حتی در طی پروسه های درمانی اندو که با دقت انجام گیرند ، ممکن است بیمار شکایاتی چون درد، تورم یا هر دو را داشته باشد. همانند اورژانس هایی که قبل از درمان اندو بوجود می آیند، این اورژانس ها که در خلال یا متعاقب درمان اندو پیش می آیند، غیرقابل پیش بینی ، نامطلوب و حتی گاهی توأم با شکست درمان تلقی میگردند(۵). و باید هر چه سریعتر جهت رفع آنها اقدام نمود.

طبق تعریفی دیگر ، "Flare - up" بدنبال درمان اندو ، تظاهرات کلینیکی ناشی از یک التهاب حاد پری اپیکال می باشد که اغلب مربوط به عفونت است(۶).

Abbott ، Coworkers اظهار می دارند که ” Flare – UP “ با عفونت در ارتباط می باشد و معتقد هستند که بروز درد لزوماً ارتباطی با عفونت ندارد. در صورتی که تورمی که بعد از چند ساعت تا یک روز بعد از درمان اندو اتفاق بیافتد تقریباً همیشه با عفونت ارتباط دارد (۷). مشکلات دیگری نیز ممکن است باعث تورم شود مانند (واکنش حساسیت فوری، آمفیزم هوا، تزریق در عروق خونی، تزریق در (Buccal fut pad) و تحریکات هیپوکلریت سدیم در ناحیه اپکس) که، البته جزء موارد نادر محسوب می گردد و ارتباطی با ” Flare-up “ ندارد (۸).

Rimmer ، ” Flare – up “ را تشدید علامات بصورت حاد ، پس از شکل دهی و پاکسازی کانال و پرکردن آن می داند که بیمار از آن شکایت می کند (۱۰). (Acute Exacerbations of symptoms).

در حالیکه Seltzer بیان می کند ” Flare – up “ متعاقب تهیه حفره دسترسی حتی بدون شکل دهی و پاکسازی کانال های ریشه هم ممکن است ایجاد شود (۱۱).

در بعضی مقالات، موارد نادری از ” Flare – up “ گزارش شده که زندگی بیمار را تهدید نموده است. مواردی چون استئومیلیت ، سپتی سمی (septicemia) ، اکتینومایکوزیس ، مننژیت ، سلولیت های چشمی ،

آنژین لودویگ ، ترومبوز سینوس کاورنوس و آبسه های مغزی ، پس از درمان بیمارانی با پالپ نکروزه و ضایعه پری اپیکال ایجاد شده است(۱۲).

ب- میزان شیوع :

از آنجایی که "Flare - up" به عنوان یک تعریف مطلق از یک حالت خاص نمی باشد و بسته به نظر مؤلفین ، از یک درد ساده پس از درمان تا یک آبسه تهدید کننده را می تواند شامل گردد ، محققین نیز در مطالعات خود درصد های متفاوتی را از لحاظ میزان آن بسته به فاکتورهای مورد نظرشان اعلام داشته اند.

Barnett ، Balaban و Okeefe در مطالعات خود میزان شیوع

"Flare - up" را از ۰٪ تا ۶۲٪ گزارش کرده اند(۱۳و۱۴و۱۵).

Walton و Fouad میزان شیوع آن را ۳/۱۷٪ گزارش نمودند(۴)

Seltzer میزان درد پس از درمان اندو را حدود ۴۰٪ گزارش نموده

است (۱۵). این در حالی است که Clem میزان وقوع "Flare - up" را حدود

۲۵٪ عنوان کرده است(۱۶).

Imura & Zuolo در سال 1995 و همچنین siqueira در سال 2002

میزان شیوع "Flare - up" را 1.4-16% اعلام نموده اند (۱۷ و ۱۸)

Genet در طی مطالعات خود میزان درد پس از درمان را حدود ۲۷%

بیان داشت که ۵% درد شدید (Sever) و ۲۲% درد حد واسط داشتند (۱۹).

Krasner گزارش می کند که درد شدید پس از درمانهای اندو یکی از

اثرات جانبی درمان می باشد و حدود ۴۰% - ۲۵% افراد آن را تجربه می

کنند (۲۰).

همچنین Jostes و همکاران گزارش نمودند که بیش از ۵۷% بیمارانی

که تحت درمان اندو قرار می گیرند، درجاتی از ناراحتی ها را به دنبال درمان

اندو تجربه می کنند و حدود ۲۵% دردی حدواسط تا شدید را خواهند

داشت (۲۱).

Walton اظهار می دارد که اگر چه حالاتی از ناراحتی پس از درمان

بطور مکرر در بیمار اتفاق می افتد، ولی درجه های درد و تورم خیلی متنوع

است. وی بیان می دارد که با توجه به روش های درمان و مطالعات گزارش

شده، میزان بروز درد جزئی تا متوسط (mild to moderate) حدود

۶۴٪-۲۶٪ در بیماران می باشد و میزان بروز درد شدید (sever) بین ۲۴٪-۱/۵٪ نوسان می یابد(۲۲).

Donald R Morse و همکاران در تحقیقات خود میزان بروز "Flare - up" ناشی از عفونت و پی آمدهای جدی پس از آن را در مورد دندانهای بدون علامت با پالپ نکروزه و ضایعات پری اپیکال حدود ۱۵٪ گزارش نموده اند که در صورت استفاده از آنتی بیوتیک بصورت پروفیلاکسی یک روز قبل از درمان ، میزان آن تا حد ۲/۲٪ کاهش می یابد. آنها همچنین گزارش کردند در صورتی که آنتی بیوتیک پس از درمان اندو (حدود ۴ روز) تجویز گردد، میزان "Flare - up" حدود ۲٪ می باشد(۲۳).

Hasselgren و همکاران اظهار داشتند در صورتی که بیمار با پالپیت حاد غیرقابل برگشت مراجعه نماید و درمان اورژانس بصورت پالپوتومی برای وی انجام گیرد، درجات ناراحتی از ۱۱٪ یک روز پس از درمان به میزانی حدود ۱٪ ، ۳۰ روز پس از درمان می رسد(۲۴). این محققین گزارش کردند که پس از پالپوتومی ، دندانهای مربوطه با Z.O.E مهروموم (seal) گردید. بیماران ، یک روز ، یک هفته و یک ماه پس از درمان ، تحت بررسی مجدد قرار گرفتند حدود ۹۶٪ بیماران ، بهبودی درد داشتند و تنها ۴٪ آنها برای پالپکتومی و ادامه درمان مراجعه نمودند.