

مرکز اطباء و شایگان علمی ایران
تاسیس ۱۳۰۲

بیتناجی

۳۸۷۳۱

۱۳۸۰ / ۲ / ۲۰

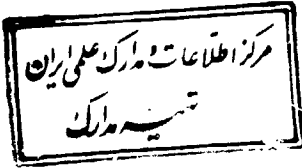


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

شهید صدوقی یزد

۱۳۸۰ / ۲ / ۲۰

دانشکده دندانپزشکی



پایان نامه:

جهت دریافت درجه دکترای دندانپزشکی

012490

موضوع:

بررسی میزان اثر دهانشویه پرسیکا
بر بروز حفره خشک (درای ساکت)

به راهنمایی استاد ارجمند:

جناب آقای دکتر علیرضا نیراعظم

۳۸۷۳۱

نگارش:

فرزاد امیدی

تقدیم به پدر بزرگوارم

که با تلاشهایش، سختیها را برایم آسان کرد

تقدیم به مادر عزیزم

که با مهربانیش، زندگی را برایم شیرین کرد.

تقدیم به استاد گرامی
جناب آقای دکتر نیر اعظم

که با تلاشی خستگی ناپذیر، دلسوزانه مرا در
انجام این تحقیق یاری نمودند.

و خلاصه تقدیم به:

تمام آنانکه دوستشان دارم

با تشکر از معاونت محترم پژوهشی دانشکده سرکار خانم دکتر عزالدینی که سرپرستی جلسه دفاع از پایان‌نامه را بر عهده گرفتند.

و با تشکر از اساتید محترم بخش جراحی جناب آقای دکتر افلاطونیان، جناب آقای دکتر عاقلی‌نژاد و سرکار خانم دکتر نصیری که مرا از رهنمودهای بی‌دریغشان محروم نساختند.

و با تشکر از اساتید بزرگوار جناب آقای دکتر توده زعیم، جناب آقای دکتر تبریزی‌زاده و سرکار خانم دکتر بختیاری که افتخار کسب علم در محضرشان را داشتم.

و با تشکر از سایر اساتید و پرسنل زحمتکش دانشکده دندانپزشکی.

چکیده

جراحی دندانهای مولر سوم نهفته همواره با عوارضی همراه است. یکی از شایعترین عوارض، حفره خشک یا درای ساکت نام دارد. این عارضه با درد شدیدی همراه است که معمولاً ۳-۵ روز پس از جراحی حادث می شود. در این عارضه معمولاً چرک وجود ندارد ولی بوی بدی به مشام می رسد.

تاکنون تحقیقات زیادی با داروهای مختلف جهت پیشگیری از بروز درای ساکت انجام گرفته است، اما هیچ دارویی نتوانسته است به طور کامل از بروز این عارضه در دناک جلوگیری نماید.

در این مطالعه اثر دهانشویه پرسیکا که حاوی عصاره گیاهان سالوادورا پرسیکا، نعناع و بومادران است، در پیشگیری از بروز درای ساکت بررسی شد.

در این تحقیق مجموعاً ۱۸۷ جراحی دندان مولر سوم نهفته فک پایین در دو گروه شاهد و مطالعه انجام شد. در گروه مطالعه ۱۴۵ مورد جراحی بر روی ۴۴ مرد و ۱۰۱ زن با میانگین سنی ۲۳/۳۶ سال انجام گرفت. بیماران این گروه از یک هفته قبل تا یک هفته بعد از جراحی، روزانه ۲-۳ بار از دهانشویه پرسیکا استفاده کردند. در گروه شاهد ۴۲ مورد جراحی بر روی ۲۲ مرد و ۲۰ زن با میانگین سنی ۲۵/۳۳ سال انجام گرفت. بیماران این گروه قبل و بعد از جراحی از هیچ دهانشویه ای استفاده نکردند. کلیه بیماران پس از گذشت چهار روز از زمان جراحی، جهت تشخیص بروز یا عدم بروز درای ساکت مورد معاینه دقیق کلینیکی قرار گرفتند.

نتایج نشان داد که وقوع درای ساکت در گروه شاهد ۱۴/۳ درصد و در گروه مطالعه ۵/۵ درصد است. یعنی کاربرد دهانشویه پرسیکا، بروز درای ساکت را به میزان ۶۱/۵ درصد کاهش داد. این نتیجه با $P\text{-Value} = ۰/۰۵۷$ بسیار نزدیک به سطح معنی دار بود. همچنین مشخص شد میزان بروز درای ساکت در زنان بیشتر از مردان است و در سنین بالاتر از ۳۰ سال به طور چشمگیری افزایش می یابد و نیز میزان وقوع درای ساکت در کار جراح با تجربه کمتر از کار جراح کم تجربه است. البته نتایج اخیر از لحاظ آماری معنی دار نبود.

در پایان نتیجه گیری شد که دهانشویه پرسیکا در کاهش بروز درای ساکت مفید و موثر است و می توان آن را در پیشگیری از بروز این عارضه دردناک بکار برد.

فهرست مطالب

.....	چکیده
۱.....	مقدمه
۲.....	● فصل اول: کلیات
۳.....	حفره خشک (درای ساکت).....
۳.....	تعریف
۴.....	ترمینولوژی
۴.....	اپیدمیولوژی
۵.....	اتیوپاتولوژی
۷.....	فاکتورهای مهم اتیولوژیک
۱۳.....	میکروبیولوژی
۱۵.....	پیشگیری
۱۵.....	۱- داروهای آنتی فیبرینولیتیک:
۱۶.....	۲- پلی اکتیک اسید:
۱۶.....	۳- آنتی بیوتیکها:
۱۸.....	۴- دهانشویه های ضد میکروبی:

۱۸	الف) کلر هگزیدین
۱۹	ب) پرسیکا
۲۳	درمان
۲۶	مروری بر مطالعات مشابه
۲۶	مطالعات انجام شده روی گیاه سالوادورا پرسیکا و مشتقات آن
۲۹	مطالعات انجام شده در پیشگیری از بروز درای ساکت
۳۶	● فصل دوم: مواد و روشها
۳۷	اهداف و فرضیات
۳۷	سئوالات پژوهشی
۳۸	مواد و روش مطالعه
۳۹	شرایط بیماران گروه شاهد و مطالعه
۴۰	طریقه استفاده از دهانشویه پرسیکا در بیماران گروه مطالعه
۴۰	روش تشخیص درای ساکت
۴۳	● فصل سوم: نتایج
۴۴	۳-۱ مقایسه وقوع درای ساکت در دو گروه شاهد و مطالعه
۴۵	۳-۲ مقایسه وقوع درای ساکت در دو گروه شاهد و مطالعه بر حسب جنس
۴۶	۳-۳ مقایسه وقوع درای ساکت در دو گروه شاهد و مطالعه بر حسب سن

۳-۴	مقایسه وقوع درای ساکت در کار جراح با تجربه و جراح کم تجربه در گروه
۴۸	مطالعه
۳-۵	مقایسه میانگین و انحراف معیار سنی در دو گروه شاهد و مطالعه
۴۹
۵۱	● فصل چهارم: بحث
۵۲	بحث
۵۷	نتیجه گیری و پیشنهادات
۶۱	منابع و مأخذ
۶۹	ضمیمه

فهرست جداول

- جدول ۱-۳: مقایسه وقوع درای ساکت در دو گروه شاهد و مطالعه ۴۴
- جدول ۲-۳: مقایسه وقوع درای ساکت در دو گروه شاهد و مطالعه برحسب جنس ۴۶
- جدول ۳-۳: مقایسه وقوع درای ساکت در دو گروه شاهد و مطالعه برحسب سن ۴۷
- جدول ۴-۳: مقایسه وقوع درای ساکت در کار جراح با تجربه و کم تجربه در گروه مطالعه ۴۸
- جدول ۵-۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار سنی در دو گروه شاهد و مطالعه . ۴۹

فهرست اشکال

شکل ۱-۱: نمای شماتیک سیستم فیبرینولیتیک ۷

شکل ۱-۲: چوب گیاه مسواک ۲۲

شکل ۱-۳: دهانشویه پرسیکا ساخت لابراتوار پورسینا ۲۲

فهرست نمودارها

نمودار ۱: مقایسه وقوع درای ساکت در دو گروه شاهد و مطالعه ۵۰

مقدمه

جراحی دندان مولر سوم نهفته فک پایین، یکی از جراحیهای معمول رشته جراحی دهان و فک و صورت می باشد. این جراحی عوارض گوناگونی دارد که به طور کلی می توان آنها را به دو گروه اصلی تقسیم کرد:

الف) عوارض حین عمل جراحی

شایعترین این عوارض عبارتند از: پارگی فلپ جراحی، صدمه به مخاط لب و گونه، آسیب مستقیم یا غیرمستقیم به عصب لینگوال، آسیب به عصب اینفراآلوئولار، شکستن تاج یا ریشه دندان، شکستن پلایت باکال یا لینگوال، شکستن فک، لقی دندان مجاور، جابجایی دندان یا ریشه آن در داخل فضاهای نسجی مجاور، خونریزی زیاد در حین جراحی و شکستن وسایل (۱،۳۴).

ب) عوارض پس از عمل جراحی

شایعترین این عوارض عبارتند از: تورم یا ادم، هماتوم، اکیموز، آبسه لوکالیزه، عفونت فضاهای نسجی، درد و درای ساکت (۱،۳۴).

درای ساکت از عوارض مختص جراحیها نمی باشد، بلکه در عمل کشیدن ساده دندان نیز ممکن است رخ دهد ولی احتمال بروز این عارضه در جراحیها مخصوصاً جراحی دندان مولر سوم نهفته فک پایین بسیار بیشتر است (۱،۳۴،۳۸).

درای ساکت عارضه ای خود محدود شونده می باشد و مشکل اساسی آن درد شدید است که باید به نحوی آن را از بین برد و یا تخفیف داد (۱،۳۴،۳۸).

فصل اول

کلیات

Introduction