

การเปรียบเทียบระดับตัวชี้วัดทางชีววิทยาระหว่างผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบที่ได้รับการรักษาด้วยการขูดหินน้ำลายเกลารากฟันอย่างเดียวกับการขูดหินน้ำลายเกลารากฟันร่วมกับการรับประทานแคลเซียมฟอสเฟต

จิชาภา จงจินตรักษา* กิพาพร วงศ์สุรสิทธิ์**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของแคลเซียมฟอสเฟตต่อระดับสารสื่ออักเสบซี-รีแอคทีฟโปรตีนความไวสูง ไฟบริโนเจน คลื่นไฟฟ้าหัวใจรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสภาพอวัยวะปริทันต์ เมื่อรับประทานแคลเซียมฟอสเฟตร่วมกับการขูดหินน้ำลายเกลารากฟันทั้งปาก

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ: อาสาสมัครจำนวน 46 คน ซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับปานกลางหรือรุนแรงได้รับการคัดเลือกและแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองและควบคุมกลุ่มละ 23 คน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมรับประทานแคลเซียมฟอสเฟตและยาหลอกตามลำดับเป็นเวลา 2 สัปดาห์โดยรับประทานครั้งละ 4 แคปซูล ก่อนอาหารเช้าและเย็น ทั้ง 2 กลุ่มได้รับการขูดหินน้ำลายเกลารากฟันในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 บันทึกผลซี-รีแอคทีฟโปรตีน ไฟบริโนเจน ก่อนการทดลอง หลังการรับประทานยา 1 สัปดาห์ สัปดาห์ที่ 3 และ 3 เดือนหลังขูดหินน้ำลายเกลารากฟัน บันทึกผลทางคลินิกก่อนการทดลอง หลังการรับประทานยา 1 สัปดาห์ และ 3 เดือนหลังขูดหินน้ำลายเกลารากฟัน ประเมินคลื่นหัวใจก่อนการรักษาและ 3 เดือนหลังขูดหินน้ำลายเกลารากฟัน

ผลการทดลอง: ซี-รีแอคทีฟโปรตีนมีแนวโน้มลดลงในกลุ่มทดลอง แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในขณะที่ไฟบริโนเจนมีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีการเปลี่ยนแปลงคลื่นหัวใจทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนผลทางคลินิกปริทันต์พบว่าค่าเฉลี่ยร่องลึกปริทันต์ลดลงและระดับการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์เพิ่มมากขึ้นภายหลังการรักษา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งสองกลุ่ม

สรุปผล: การรับประทานแคลเซียมฟอสเฟตร่วมกับการขูดหินน้ำลายเกลารากฟันมีแนวโน้มในการลดสารสื่ออักเสบชนิดซี-รีแอคทีฟโปรตีน

คำสำคัญ : การขูดหินน้ำลายเกลารากฟัน คลื่นหัวใจ แคลเซียมฟอสเฟต รากฟันอักเสบ ซี-รีแอคทีฟโปรตีน ไฟบริโนเจน โรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง

*ทันตแพทย์ คลินิกทันตกรรมบ้านหม้อฟัน อำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี 18000
 **รองศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมอนุรักษ์และทันตกรรมประดิษฐ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 1011

Comparison of the Biological Marker Levels and Clinical Results between Periodontitis Patients Treated with SRP Alone and SRP in Conjunction with Hoan Ngoc Root Powder Capsules

Jichapha Chongchintaraksa* Tipaporn Vongsurasit**

Abstract

Objective: To find out the efficiency of HoanNgoc root powder capsule in conjunction with SRP in changing the level of cytokine, high sensitivity C-reactive protein (hs-CRP), fibrinogen, electrocardiography and clinical parameters.

Materials and methods: 46 moderate or severe chronic periodontitis patients were conducted with randomized clinical trial. All subjects were and divided into two groups, 23 subjects in each group. At the 1st and 2nd week, HoanNgoc root powder capsules and placebo were prescribed for test and control groups respectively twice a day with the dose of 4 capsules before morning and evening meal. Both groups were treated with SRP during 2nd and 3rd week. High sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) and fibrinogen were recorded at baseline, 1 week, 3 week and then 3 months after SRP completion. The periodontal parameters were recorded at baseline, 1 week and 3 months after SRP completion. Moreover, electrocardiography (EKG) were recorded at baseline and 3 months after SRP completion.

Results: In the test group there was the tendency of decreasing Hs-CRP only for the 1st week, 3rd week and 3 month after SRP completion but no statistical significant differences with the control group in every interval. Fibrinogen levels increased for both groups with no statistical significance difference and still in normal limit. The periodontal parameters showed the periodontal pocket reduction and clinical attachment gained in both groups. The EKG result showed no different between baseline and after treatment for both groups.

Conclusion: HoanNgoc root powder capsule had the tendency in reduce cytokines.

Key words: Scaling and root planing, Electrocardiography, HoanNgoc root powder capsule, C-reactive protein, Fibrinogen, Chronic periodontitis

*Dentist, Banmorfun Dental Clinic, Amphoe Mueang Saraburi, District Saraburi Thailand 18000.

**Associate Professor, Department of Conservative Dentistry and Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Srinakharinwirot University Sukhumvit 23, Wattana, Bangkok Thailand 10110.