

ผลของยาอะซิโธรมัยซินต่อการลดความจำเป็นในการรักษาด้วย ปฏิชีวนะ

พุทธิพร ชาณุสุโขทัย*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบจำนวนร่องลึกปริทันต์คงเหลือ 5 มิลลิเมตรขึ้นไปและจำนวนซี่ฟันที่ต้องได้รับการทำศัลยกรรมปริทันต์ภายหลังการรักษาระหว่างการขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันในคราวเดียวรวมกับการได้รับยาอะซิโธรมัยซินกับการขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันในคราวเดียวแต่เพียงอย่างเดียว

วัตถุประสงค์และวิธีการ: ผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรังจำนวน 28 คน แบ่งเข้ากลุ่มทดลองและควบคุมจำนวน 14 คนต่อกลุ่ม ติดตามผลทางคลินิกในช่วงเริ่มต้น 3 และ 6 เดือน ดังนี้ ค่าความลึกร่องปริทันต์ระดับยึดทางคลินิก ค่าการมีเลือดออกหลังการโพรบและดัชนีคราบจุลินทรีย์ทั้งปาก เพื่อประเมินจำนวนร่องลึกปริทันต์คงเหลือ 5 มิลลิเมตรขึ้นไป และจำนวนซี่ฟันที่ต้องได้รับการทำศัลยกรรมปริทันต์

ผลการทดลอง: ไม่พบความแตกต่างของจำนวนร่องลึกปริทันต์คงเหลือ 5 มิลลิเมตรขึ้นไป และจำนวนซี่ฟันที่ต้องได้รับการทำศัลยกรรมปริทันต์ระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุม แต่กลุ่มควบคุมมีความเสี่ยงต่อการรักษาด้วยวิธีศัลยกรรมปริทันต์ 1.4 เท่าของกลุ่มทดลอง

สรุปผล: แม้การขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันในคราวเดียวรวมกับการได้รับยาอะซิโธรมัยซิน ไม่อาจลดจำนวนร่องลึกปริทันต์คงเหลือ 5 มิลลิเมตรขึ้นไป และจำนวนซี่ฟันที่ต้องได้รับการทำศัลยกรรมปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผลทางคลินิกพบแนวโน้มช่วยลดความเสี่ยงต่อการรักษาด้วยศัลยกรรมปริทันต์

คำสำคัญ: การขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันในคราวเดียว โรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง อะซิโธรมัยซิน

*ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข4 ถนนประชาสงเคราะห์ แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร 10400

Effect of Azithromycin to Reduce Periodontal Surgery Need

Putthiporn Chansuchai*

Abstract

Objective: The aim of this study was to compare the number of residual pocket depth >5 millimetre and teeth need for periodontal surgery between the group treated with one-visit full-mouth scaling and root planing adjuncted with azithromycin and the group treated with one-visit full-mouth scaling and root planing alone.

Materials and Methods: 28 patients with chronic periodontitis were divided equally into 2 groups, control group and test group. All clinical data were recorded; probing pocket depth, clinical attachment level, full-mouth bleeding on probing and full-mouth plaque index at baseline 3 and 6 months following one-visit full-mouth debridement. To evaluate the number of residual pocket depth >5 millimetre and teeth need for periodontal surgery between both groups.

Results: There were no difference of the number of residual pocket depth >5 millimetre and teeth need for periodontal surgery between both groups except relative risk for periodontal surgery need of control group was 1.4 times more than test group.

Conclusion: Even though one-visit full mouth scaling and root planing adjuncted with azithromycin failed to reduce the number of residual pocket depth >5 millimetre and teeth need for periodontal surgery significantly in statistics, it helped to reduce the risk for periodontal surgery need clinically.

Keywords: One-visit full-mouth scaling and root planing, Chronic periodontitis, Azithromycin

*Dentist, Dental Health Division, Bureau of Health, Bangkok. Health Center 4. Pracha-songkrae road, Din-Daeng. Din-Daeng, Bangkok 10400