

## در دندانپزشکی ضدباکتری‌های سیستمیک با دو هدف مورد استفاده قرار می‌گیرند:

- ۱- **درمانی:** جهت کنترل عفونت‌های تثبیت شده (مثل کنترل عفونت پس از عمل دندانپزشکی)، همچنین آنتی‌بیوتیک‌ها ممکن است به عنوان درمان حمایتی پس از درمان عفونت‌ها با جراحی بکار روند، (مثلاً در درمان تجمع زیاد چرک یا در کنترل عفونت ثانویه غدد بزاقی ناشی از وجود سنگ بزاقی).
- ۲- **جهت پیشگیری:** جهت جلوگیری از ظهور عفونت.

### کاربرد درمانی داروهای ضدباکتری

نباید آنتی‌بیوتیک‌ها را بدون تعیین عامل ایجاد عفونت و بررسی دقیق مزیت‌ها و ضررهای ناشی از مصرف آن، تجویز کرد. با اینکه آنتی‌بیوتیک‌هایی که معمولاً استفاده می‌شوند عارضه جانبی چندانی مهمی ندارند، اما در انگلستان هر سال حدود ده نفر به دلیل آلرژی به پنی‌سیلین می‌میرند. نکته دیگر این است که مواد ضد میکروب، اثر ضددردی ندارند و به بیمارانی که درد دارند باید داروی ضددرد تجویز کرد.

قبل از تجویز یک ماده ضدباکتری نکات زیر را باید مدنظر داشت:

۱. آیا آن مشکل ناشی از یک عفونت باکتریایی است؟
  ۲. آیا مشکل آنقدر جدی هست که به تجویز آنتی-بیوتیک سیستمیک نیاز باشد؟ در بیماران سالم، معمولاً عفونت‌های کوچک خودبه خود خوب می‌شوند. دلیل این که در موقع تجویز ماده ضدباکتری باید کنترل‌های بالا انجام شود عبارتند از:
    ۱. احتمال واکنش‌های حساسیتی
    ۲. احتمال ظهور ارگانوسم‌های مقاوم (و این مسأله ممکن است به غیر از بیمار بر سایر افراد نیز تأثیر گذارد).
    ۳. ایجاد عفونت ثانویه (مثل کاندیدیازیس) به دلیل از بین رفتن فلور باکتریایی طبیعی.در صورت حساسیت استفاده از آن آنتی‌بیوتیک مطلقاً ممنوع است.
- داروهایی که غالباً جهت درمان عفونت دندانانی استفاده می‌شوند پنی‌سیلین‌ها و مترونیدازول هستند. پنی‌سیلین **G** و پنی‌سیلین **V** بر علیه بسیاری از عوامل ایجاد کننده عفونت دندانانی مؤثر می‌باشند. عفونت‌های ساده دندانانی با ۲۵۰ میلی‌گرم پنی‌سیلین **V** و هر ۶ ساعت و به مدت ۵ روز قابل درمان است.
- با این حال از جمله مشتقات پنی‌سیلین که در حال حاضر استفاده می‌شود ماده وسیع‌الطیف آموکسی‌سیلین است دلیل اصلی استفاده از این دارو این است که بسیاری از درمان‌ها به صورت تجربی آغاز می‌شود و معمولاً با این آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف مشکل سریعاً حل می‌شود. حالت ایده آل این است که قبل از شروع درمان حساسیت عامل

مهاجم به آنتی‌بیوتیک‌ها تعیین گردد، اما این امر در بسیاری از عفونت‌های دندانانی غیرعملی و مستلزم صرف وقت است. در دندانپزشکی، آموکسی‌سیلین از راه خوراکی با مقدار مصرف ۵۰۰-۲۵۰ میلی‌گرم سه بار در روز به مدت ۵ روز برای بزرگسالان تجویز می‌شود. این دارو در صورت کم بودن میزان همکاری بیمار نیز داروی مناسبی است چون مقادیر زیادی از آموکسی‌سیلین برای یک مدت کوتاه به خوبی آبسه‌های دندانانی را برطرف می‌کند. در این حالت مقدار ۳ گرم خوراکی تجویز و ۸ ساعت بعد دوباره تکرار می‌شود. اگر عفونت شدید و بیمار بستری باشد دارو از راه داخل وریدی با مقدار ۱-۰/۵ گرم هر ۸ ساعت (برای بیمار بزرگسال) تجویز می‌شود.

بیمارانی که به پنی‌سیلین آلرژی دارند با اریترومایسین با کلیندامایسین درمان می‌شوند. تجویز داروی دوم برای مدت طولانی توصیه نمی‌شود چون خطر بروز عارضه تهدید کننده حیات، کولیت با غشاء کاذب وجود خواهد داشت. اگر در موقع مصرف کلیندامایسین اسهال ظاهر شد، باید مصرف دارو فوراً قطع شود. با این حال کلیندامایسین جهت درمان فوری عفونت‌های شدید دندانانی با مقدار ۶۰۰-۳۰۰ میلی‌گرم از راه وریدی تجویز می‌گردد. اریترومایسین در بزرگسالان با مقدار ۵۰۰-۲۵۰ میلی‌گرم خوراکی ۴ بار در روز تجویز می‌شود.

در بالا ذکر شد که مترونیدازول بر بسیاری از عوامل مسئول عفونت‌های دندانانی مؤثر است و با مقدار ۴۰۰

بسم تعالی

**عنوان:**

**کاربرد داروهای ضدباکتری سیستمیک**

**در دندانپزشکی**

**تهیه و تنظیم:**

**زهراباک کردار**

**دفتر پرستاری**

**دانشکده دندانپزشکی**

فروردین ۱۳۹۰

۱۳. وجود تورم خارج دهانی

۱۴. زمانی که بیمار دچار پری کورونیت شده و تب نیز داشته باشد.

۱۵. کاربرد سیستمیک آنتی بیوتیک در درمان درای ساکت توصیه نمی شود مگر اینکه بیمار دچار تب و تورم معده باشد.

۱۶. در گروهی از بیماری های سیستمیک که فرد نیاز به کشیدن دندان یا عمل جراحی دارد آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک انجام می شود.

۱۷. برای جلوگیری از ایجاد عفونت در محل شکستگی های فک و صورت مصرف آنتی بیوتیک لازم است.

۱۸. در مورد دندان های دچار **Avulsion** تجویز آنتی بیوتیک سیستمیک بلافاصله پس از ریپلنتیشن و ایمپلنت دندان در جلسه اول شروع شده و تا زمان برداشتن ایمپلنت (بعد از ۷ تا ۱۰ روز) ادامه می یابد. تجویز آنتی بیوتیک از تهاجم باکتری ها به پالپ نکروتیک و ایجاد تحلیل التهابی جلوگیری می کند.

**منبع:**

۱. فارماکولوژی نوین دندانپزشکی نوشته دکتر علی اکبر فروتنی چاپ اول ۱۳۸۶

۲. فارماکولوژی و دارودرمانی برای دندانپزشکان. ترجمه دکتر محمد سیاح، ۱۳۸۰

میلی گرم ۲ تا ۳ بار در روز برای ۵ روز تجویز می شود (مقدار مصرف وریدی ۵۰۰ میلی گرم دو بار در روز است). ترکیب مترونیدازول و آموکسی سیلین در کنترل عفونت شدید دندانی مفید است.

**موارد تجویز آنتی بیوتیک در دندانپزشکی:**

۱. درمان عفونت های دهان و دندان با شروع حاد  
۲. تریسموس

۳. وجود ترشحات چرکی

۴. تشدید یا بدتر شدن علائم بالینی طی ۳۶ ساعت پس از درناژ و درمان جراحی یا عدم ظهور بهبودی طی ۴۸ ساعت

۵. لنفادنوپاتی، تب و تاکیکاردی

۶. پروفیلاکسی در بیمارانی که مستعد اندوکاردیت باکتریالی هستند.

۷. پروفیلاکسی در بیمارانی که سیستم ایمنی آنها بر اثر بیماری یا دارو درمانی ضعیف شده باشد.

۸. پیشگیری از عفونت بعد از عمل در جراحی های وسیع

۹. در کنترل انتشار عفونت پری کرونیت قبل از بیرون آوردن دندان عامل

۱۰. درمان ژنژیویت اولسراتیو حاد

۱۱. عفونت های حاد پالپ یا بافت پریدنتال

۱۲. درمان عفونت های شدید (استئومیلیت حاد، سلولیت یا اکتینومیکوز)