

چکیده فارسی

مقدمه:

۳۰-۲۰٪ جمعیت بالغین، اختلالات گیجگاهی فکی را تجربه می کنند و حدود ۹۰٪ از این جمعیت برای درمان علائم مربوط به (Temporo Mandibular Joint) TMJ مراجعه می نمایند. درمان غیر جراحی اولین قدم در درمان بیماران با درد و دیس فانکشن مفصلی می باشد. روش های درمانی غیر جراحی برای کاهش درد و درمان دیس فانکشن مفصلی بیماران عبارتند از: دارودرمانی، لیزر تراپی، فیزیوتراپی و... از آن جایی که در مطالعات مختلف اثر دارو درمانی و لیزر درمانی بر بیماران با اختلال مفصل گیجگاهی فکی مورد بررسی قرار گرفته ولی، تاکنون لیزر هلیوم- نئون به کار برده نشده و نیز تأثیر لیزر با دارو درمانی مقایسه نگردیده است، لذا هدف از این مطالعه مقایسه تأثیر این لیزر و دارو درمانی در بیماران با مشکل (Temporo Mandibular Disorder) TMD می باشد.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی بر روی ۷۲ نفر از بیماران دارای شرایط ورود به مطالعه انجام شد که، بیماران به دو گروه دارو درمانی (قرص ناپروکسن با دوز ۵۰۰ میلی گرم، دو بار در روز به مدت ۱۰ روز و قرص دیازپام ۲ میلی گرم، دو بار در روز به مدت ۱۰ روز) و لیزر درمانی (لیزر هلیوم- نئون با طول موج ۸۰۸ نانومتر و خروجی ۴۰ میلی وات و انرژی $0.5 \text{ J/cm}^2 \text{ 10s}$) دو بار در هفته در مدت چهار هفته) تقسیم شدند و پنج بار (قبل از درمان، بلافاصله، یک هفته، دو هفته و چهار هفته بعد از درمان) از لحاظ شاخص های (Active AROM), Clicking, Tenderness, VAS (Visual Analog Scale), Rang Of Motion) مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج توسط آزمون های آماری Two-way repeated ANOVA measures Independent two-sample *t*-test و *chi*-square test و One-way repeated measures ANOVA تالیز شد.

یافته ها

به طور کلی، در هر دو گروه دارو درمانی و لیزر درمانی در شاخص‌های اندازه گیری VAS, Clicking و Tenderness روند کاهشی مشاهده شد اما شیب این کاهش در شاخص VAS از ارزیابی بلافاصله پس از درمان به بعد به طور معنی داری در گروه لیزر درمانی نسبت به دارو درمانی کم‌تر شد ($P < 0/05$) و همچنین در شاخص Tenderness از ارزیابی یک هفته پس از درمان به بعد و در شاخص Clicking از ارزیابی دو هفته پس از درمان به بعد کاهش معناداری در گروه لیزر درمانی نسبت به دارو درمانی مشاهده شد ($P < 0/05$).

در شاخص AROM روند افزایشی در هر دو گروه مشاهده شد که این هم امری مطلوب می‌باشد، با این تفاوت که از بلافاصله پس از درمان به بعد روند افزایشی معنا داری در گروه لیزر درمانی نسبت به دارو درمانی مشاهده شد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری

هر دو روش در درمان اختلالات مفصل گیجگاهی فکی مؤثر بودند اما لیزر درمانی باعث کاهش معنی دار پروسه بهبودی بیماران شد.

کلمات کلیدی

لیزر کم توان، اختلالات مفصل گیجگاهی فکی، دارودرمانی