

۳۰-۲۰٪ جمعیت بالغین، اختلالات مفصل گیجگاهی فکی (Temporo Mandibular Disorder) (TMD) را تجربه می کنند و حدود ۹۰٪ از این جمعیت برای درمان علائم مربوط به (Temporo Mandibular joint) (TMJ) مراجعه مینمایند. درمان غیرجراحی اولین قدم در درمان بیماران با درد و دیسفانکشن مفصلی میباشد. روشهای درمانی غیرجراحی برای درمان این علائم عبارتند از: دارودرمانی، لیزرتراپی، فیزیوتراپی و غیره.

از آنجایی که در مطالعات مختلف تاکنون اثر سه داروی ناپروکسن، دیکلوفناک و پیروکسیکام بر بیماران با TMD مقایسه نگردیده است، لذا هدف از این مطالعه مقایسه تأثیر این سه دارو در بیماران با مشکل TMD می باشد.

مواد و روش ها:

مطالعه حاضر به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی سه سوکور همراه با پلاسبو بر روی ۱۰۴ نفر از بیماران دارای شرایط ورود به مطالعه انجام شد که بیماران به سه گروه دارودرمانی قرص ناپروکسن با دوز ۵۰۰ میلی گرم، دو بار در روز به مدت ۱۰ روز، قرص دیکلوفناک با دوز ۵۰ میلی گرم دو بار در روز به مدت ۱۰ روز، کپسول پیروکسیکام ۱۰ میلی گرم دو بار در روز به مدت ۱۰ روز و پلاسبو دو بار در روز به مدت ۱۰ روز تقسیم شدند و پنج بار (قبل از درمان، یک هفته، سه هفته، پنج هفته و شش هفته بعد از درمان) از نظر درد، click، tenderness و میزان باز شدن دهان مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج توسط آزمون های آماری One-way repeated measures ANOVA، Fisher's exact test، chi-square test و One-way repeated measures ANOVA آنالیز شد.

یافته ها:

به طور کلی، در هر چهار گروه در شاخص های اندازه گیری VAS، Clicking و Tenderness روند کاهشی مشاهده شد اما Tenderness در ارزیابی سه هفته پس از درمان به بعد روند کاهش معنیداری در گروه ناپروکسن نسبت به سایر گروهها نشان داد. و میانگین شدت درد در گروه ناپروکسن در هفته های اول، سوم، پنجم و ششم بعد از درمان به طور معنیداری کمتر از سایر گروهها بود. در شاخص AROM روند افزایشی مشاهده شد اما اختلاف معنیداری با یکدیگر نداشتند.

نتیجه گیری:

قرص ناپروکسن میتواند نسبت به قرص دیکلوفناک، کپسول پیروکسیکام و پلاسبو سبب کاهش بیشتر درد شود و در خصوص کاهش شاخص Tenderness از سه هفته پس از درمان به بعد اختلاف معنیداری نشان داد.

کلمات کلیدی:

مفصل گیجگاهی فکی، ناپروکسن، دیکلوفناک، پیروکسیکام، اختلالات مفصل گیجگاهی فکی