

دراسة تأثير خياطة الشق الجراحي في شدة الألم والوذمة التاليين لقلع الرحي الثالثة السفلية المنظرة

ياسر المدلل*

الملخص

خلفية البحث: تمتاز المرحلة التالية للقلع الجراحي للرحي الثالثة السفلية عادةً، بظهور الانتباج والألم.

يعدُّ شفاء الشق الجراحي، من أكثر العوامل ارتباطاً بشدة الألم والوذمة التاليين للعمل الجراحي.

هدف البحث: تقييم تأثير خياطة الشق الجراحي في الألم، والوذمة التاليين لقلع الرحي الثالثة السفلية المنظرة.

المواد والطرائق: لتقييم تأثير خياطة الجرح في الألم والوذمة التاليين للقلع الجراحي للرحي الثالثة السفلية المنظرة، فقد شملت الدراسة 50 مريضاً، بلغ عدد الذكور 30، وعدد الإناث 20، وتراوحت أعمار المرضى بين 20-30 عاماً. ولديهم: 100 رحي ثالثة سفلية منظرة.

أُجريت صورة بانوراما، لتحديد وضع الأرحاء السفلية، وتم قلع الرحي الثالثة السفلية المنظرة في كل من الجهتين اليمنى واليسرى، بواسطة شريحة تتألف من شقين: شق على طول الحاشية اللثوية، والشق الآخر محرر.

في المجموعة الأولى أُغْلِقَت الشريحة بإجراء خياطة محكمة، (خياطة كاملة).

في المجموعة الثانية أُغْلِقَت الشريحة بإجراء خياطة الشق المحرر عند الزاوية، (خياطة جزئية).

النتائج: قُيِّمَ الألم والوذمة بمراقبة المريض مدة ستة أيام، وباستخدام المقياس المضاهي.

وبالتحليل الإحصائي للنتائج تبين أنه:

1- الألم في المجموعة الأولى كان أكثر شدة من المجموعة الثانية.

2- الوذمة كانت أشد في المجموعة الأولى، مع ذروة في اليوم الثالث.

* مدرس - قسم جراحة الفم والفكين - كلية طب الأسنان - جامعة دمشق

Study of the Effect of Surgical Wound Suture on Pain and Edema After Extraction of Impacted Mandibular Third Molar

Yasser Modallal*

Abstract

Background: The post-operative period following surgical removal of third molars is frequently characterised by swelling and pain.

one of factors most closely linked to the intensity of post-operative pain and swelling is:

the type of healing of the surgical wound.

Objective: to evaluate the effect of surgical wound suture on pain and edema after extraction of impacted mandibular third molar.

Material and Methods: The study had a sample of 50 patients; 30 men and 20 women , age range 20-30 years ,they have 100 impacted mandibular third molars.

Panoramic radiograph was taken to assess the position of third molars.

Left and right molars were extracted, by two-sided flaps:

One incision along the gingival margin and another , the relieving incision .

In group one the flap was closed by hermetically suture (complete suture).

In group two the flap was closed by suture the relieving incision at the angle (partial suture)

Results: Pain and edema were evaluated for six days with VAS scale.

The statistical study showed:

1- pain in group one was more severe than in group two.

2-edema in group one was more severe than in group two with peak on the third day.

* Lecturer at Dentistry Faculty University of Damascus.

مقدمة:

إن الألم والوذمة التاليين لقلع الرحى الثالثة السفلية المنظرة هما من أكثر المضاعفات إزعاجاً للمريض، ومن أهم الأسباب التي تدفعه للانقطاع عن عمله لإخفائهما، ومن العوامل التي ترتبط بشكل كبير بشدة الوذمة والألم نوع الشفاء للشق الجراحي.

فإذا استطعنا أن ننقص من شدة هذه المضاعفات بتعديل طبيعة الشفاء للشق الجراحي عن طريق خياطة أو عدم خياطة الشق الجراحي الذي استخدمناه كمدخل للوصول إلى الرحى المنظرة، نكون قد قدمنا خدمة جيدة للمريض وأزلنا عنه الخوف والقلق من عواقب قلع الرحى الثالثة السفلية المنظرة والتي أصبح قلعها شائعاً في وقتنا الحاضر.

لذلك قمت بدراسة تأثير خياطة أو عدم خياطة الشق الجراحي في الوذمة والألم التاليين لقلع الرحى الثالثة السفلية المنظرة.

الهدف من البحث:

مقارنة بين تأثير الخياطة الكاملة والخياطة الجزئية للشق الجراحي المستخدم كمدخل لقلع الرحى الثالثة السفلية في شدة الألم والوذمة التاليين للقلع الجراحي للرحى الثالثة السفلية.

المراجعة النظرية:

إن الفترة التالية للقلع الجراحي للرحى الثالثة السفلية تمتاز بعدد من المضاعفات أهمها: الألم - الوذمة- النزف- تحدد حركة الفك - الخمج في بعض الحالات- وهذه المضاعفات ترتبط بعدد من العوامل التي تتأثر في كثير من الأحيان بمهارة الجراح وطريقة العمل الجراحي(4)

السن المنظرة:

هي السن التي منع بزوغها بتأثيرات مختلفة، والتي مضى زمن بزوغها ولم تأخذ مكانها الصحيح على القوس السنية (1)

تصنيف انطارم الرحى الثالثة السفلية

(1)

الصنف الأول:

بالنسبة لعلاقة السن بكل من الرأد

والرحى الثانية ويكون على ثلاثة نماذج:

1- المسافة بين الرأد والسطح الوحشي

للرحى الثانية متسعة للرحى الثالثة أو

أكبر من القطر الإنسي الوحشي للرحى

الثالثة.

2- المسافة بين الرأد والسطح الوحشي

للرحى الثانية أقل من القطر الأنسي

الوحشي للرحى الثالثة.

3- قسم كبير من الرحي المنظرة

متوضعة ضمن الرأد.

الصنف الثاني:

بالنسبة لعمق الرحي المنظرة في

الأنسجة العظمية وله ثلاثة نماذج:

1- أعلى نقطة من السن المنظرة تكون

على مستوى الإطباق أو أعلى منه.

2- أعلى نقطة من السن المنظرة تكون

أدنى من مستوى الإطباق، ولكنها أعلى

من عنق الرحي الثانية.

3- أعلى نقطة من السن المنظرة تكون

تحت مستوى عنق الرحي الثانية.

الصنف الثالث:

تصنيف حسب وضع المحور الطولي

للرحى الثالثة المنظرة بالنسبة للمحور

الطولي للرحى الثانية وله سبعة أوضاع:

عمودي- أفقي- مائل منفتل على

محوره- إنسي- وحشي- دهليزي-

لساني.

الألم:

تعريف: حسب الجمعية الدولية لدراسة

الألم يعرف الألم بأنه(2)

إحساس مزعج وخبرة عاطفية مرافقة

لأذية نسيجية حقيقية أو كامنة.

ويعدُّ الألم بمنزلة آلية وقائية للجسم،

يحدث عندما يتعرض أي نسيج لأذى مما

يدفع العضوية للقيام بإزالة المنبه الألمي.

مقاييس الألم

هنالك طرائق متعددة لقياس الألم منها

(8)

1. **مقاييس الألم الذاتية:** SELF

– REPORTING MEASURES (9)

2. **المقياس اللفظي:** VERBAL

RATING SCALES

وذلك باستخدام مجموعة من الألفاظ لتحديد درجة الألم (خفيف - متوسط - شديد - شديد جدا - غير محتمل) أيضاً.

وقد تحدثت الودمة نتيجة زيادة رشح السوائل من الشعيرات الدموية إلى الحيز خارج الخلايا وتراكم هذه السوائل فيه، أو تتجم عن انسداد لمفي؛ يمنع عودة السائل والبروتينات الموجودة في هذا الحيز إلى الدوران.

طرائق قياس الودمة (6)

هناك طرائق متعددة لقياس الودمة منها:

• **طريقة الأصابع:** (السبابة والوسطى والبنصر) وإجراء الضغط بشكل متعاقب، ثم من خلال الألم الناتج يمكن أن نحدد ودمة خفيفة أو متوسطة أو شديدة.

• **طريقة النظر:** وتقدير شدة الودمة من خلال حجمها.

• **طريقة القياس:** وذلك باستخدام مسطرة

لدنة مدرجة، وتتم الطريقة بتحديد نقاط ثابتة على الوجه مثل الصوار و زاوية الفك وقمحة الأذن، وبواسطة المسطرة يمكن قياس المسافات بين تلك النقاط قبل

وذلك باستخدام مجموعة من الألفاظ لتحديد درجة الألم (خفيف - متوسط - شديد - شديد جدا - غير محتمل)

3. **المقياس المصاهي:** (VAS) VISUAL ANALOGUE SCALE (10) وهو ما اعتمدها في بحثنا وسيشرح مع طريقة العمل.

4. **مقاييس الألم الفيزيولوجية:** PHYSIOLOGIC PAIN MESAURES وذلك باستخدام مجموعة من المعايير الفيزيولوجية، التي تبين أنها تتغير بازدياد الألم كالنبض والضغط.

5. **مقاييس الألم السلوكية:** BEHAVIORAL PAIN MEASURES حيث تم الربط بين السلوك وشدة الألم كمقياس الصوت والعين والحركة (SEM)، وذلك بالتركيز على التغيرات الحادثة على صوت المريض، والتغيرات العينية والحركية طبقاً لتغيرات شدة الألم.

الودمة

تعريف (5,11)

الودمة هي انتباج تال لعمل جراحي أو رض، وينتج عن تجمع كميات زائدة من السوائل في منطقة ما من الجسم، وتحدث

العمل الجراحي وبعده، ومن ثم نقدر شدة الوذمة.
5- متعاون بحيث يستجيب للدراسة والمراقبة بعد العمل الجراحي.

المواد المستخدمة:

1. الأدوات الجراحية التقليدية المستخدمة للقلع الجراحي للرحى الثالثة السفلية المنظرة:

أدوات فحص (مرآة، مسبر، ملقط) - حامل مشرط قياس (3) - شفرة جراحية قياس (15) - رافع سمحاق - موتور جراحي مع قبضة مستقيمة وسنابل مستديرة وشاقفة - روافع متنوعة علوية وسفلية - كلابية رحى ثالثة سفلية - حامل إبر - ملقط أنسجة - خيوط حرير (0×3).

2. مخدر موضعي ليدوكائين 2% مع ادرينالين 1\80000.

3. محقنة ماصة مع رؤوس إبر طويلة.

4. محلول مطهر موضعي (كلور هكزيبدين غلوكونات 0,12%).

طريقة العمل:

1- تؤخذ صورة شعاعية بانورامية لتحديد درجة الانطمار ونوعه، بحيث يكون بالدرجة نفسها تقريباً في الطرفين.

المقياس المصاهي: (VAS)

VISUAL ANALOGUE SCALE

وهو ما اعتمدها في بحثنا وسيشرح مع طريقة العمل.

المواد وطرائق البحث:

العينة:

شملت الدراسة 50 مريضاً، لدى كل مريض رحى سفلية ثالثة (يمنى ويسرى) بالدرجة نفسها من الانطمار وبحاجة للقلع- أي أن عدد أسنان العينة 100 سن- بلغ عدد الذكور 30 وعدد الاناث 20، وتراوحت أعمار المرضى بين 20-30 عاماً.

ويجب أن يتمتع أفراد العينة بما يأتي:

1- ليس لديه أي مرض جهازى وصحته العامة جيدة.

2- الصحة الفموية جيدة ولا يوجد أي التهاب في الفم.

3- لا يتناول أي دواء.

4- ليس لديه أي عادة تؤثر في شفاء الجرح (التدخين، الكحول).

- 2- يُحَضَّرُ الفم بغسله بالمحلول المطهر مدة دقيقتين.
- 3- يتم الفلج الجراحي للرحى بالطرفين وفي الجلسة نفسها وفقاً للمراحل الآتية:
- أ- إجراء تخدير ناحي شوك سبيكس للطرفين مع تخدير عصب المبوق (بالعدد نفسه من الاميولات).
- ب- يُجْرَى شق كامل الثخانة أفقياً، يمتد بمقدار 1.5سم وحشي الرحي الثانية فوق الأنسجة المغطية للرحى الثالثة، ويمتد للأمام للحليمة بين الرحي الأولى والثانية، مع إجراء شق محرر(7).
- ج- ترفع الشريحة ويفرغ العظم المغطي للتاج عند وجوده.
- د- يرفع السن المنطمر، وعند الضرورة يتم فصل التاج عن الجذر ويرفع كلٌّ منهما على حدة.
- هـ- يرفع الكيس التاجي عند بقائه وتجرف البقايا من جوف السنخ.
- و- تشذب الحافات السنخية الشئزة.
- ز- يجري غسل جوف السنخ بمحلول السالين.
- ح- تعاد الشريحة إلى وضعها الأصلي وتُجرى الخياطة كما يأتي:
- في الطرف الأول يتم إجراء خياطة كاملة محكمة لطرفي الشق الأفقي والمحرر.
 - في الطرف الآخر تتم الخياطة فقط عند زاوية الشق المحرر(خياطة جزئية).
- 4- يُعطى المريض التعليمات الآتية:
- أ- إبقاء ضماد الشاش الضاغط فوق مكان العمل ومدة ساعتين.
- ب- وضع كمادات باردة مدة 6 ساعات بشكل متناوب؛ كل عشر دقائق في يوم العمل الجراحي نفسه.
- ج- يُعطى المريض مضاداً حيويّاً 2 ملغ باليوم مدة خمسة أيام.
- د- يُعطى المريض مسكناً مدة 3 أيام وحسب الحاجة.
- هـ- يُطلب من المريض الاهتمام الشديد بصحة الفم، وإجراء المضامض ثلاث مرات في اليوم بدءاً من اليوم التالي.
- 5- تُرْفَع الخياطة بعد سبعة أيام.

طريقة المراقبة والدراسة:

وسأبين فيما يأتي مقياس الألم والوذمة

المستخدمين في هذه الدراسة.

مقياس الألم المصاهي: (VAS)

(10) VISUAL ANALOGUE SCALE

وهو عبارة عن مستقيم بطول 5 سم،

مقسّم إلى خمسة أقسام متساوية، ومرقّم

من 0 إلى 5، الطرف الأول منه يشير

إلى عدم وجود ألم، والطرف الآخر يشير

إلى أقصى درجات الألم، وباقي الأرقام

تشير إلى تدرج الألم، وحسب شعور

المريض نحدد شدة الألم كما في الجدول

الآتي:

1- يُشاهد المريض يومياً، بدءاً من اليوم

التالي للجراحة وحتى رفع الخياطة،

وتُسجّل المشاهدات على مقياس الألم

والوذمة، مع ملاحظة الحالات الطارئة

(النزف، الخمج، تأخر الشفاء) ولكن يتم

التركيز على الألم والوذمة موضوع

البحث.

2- يتم نقل القيم إلى الحاسوب لإجراء

الدراسة والمقارنة.

القيمة المعطاة	شدة الألم	شعور المريض
0	لا يوجد ألم	لا يشعر المريض بأي ألم
1	ألم خفيف	المريض مشتت الذهن ولا يشعر بالألم
2	ألم متوسط	يشعر المريض بألم متوسط الشدة
3	ألم شديد	يشعر المريض بألم شديد ولكنه يتابع نشاطه
4	ألم شديد جداً	يشعر المريض بألم شديد جداً ولا يستطيع متابعة نشاطه
5	أقصى درجات الألم	يشعر المريض بأقصى درجات الألم ويشعر أنه بحاجة للراحة التامة

جدول رقم (1) يبين درجات شدة الألم والقيم الموافقة المعطاة لكل درجة.

إلى عدم وجود وذمة (انتباج)، والطرف

الآخر يشير إلى أقصى درجات الانتباج،

وباقى الأرقام تشير إلى تدرج الوذمة؛

مقياس الوذمة المصاهي: (VAS)

(6) VISUAL ANALOGUE SCALE

وهو عبارة عن مستقيم بطول 5 سم،

مقسّم إلى خمسة أقسام متساوية، ومرقّم

من 0 إلى 5، الطرف الأول منه يشير

وحسب شعور المريض نحدد شدة الوذمة كما في الجدول الآتي:

القيمة المعطاة	شدة الأكم	شعور المريض
0	لا توجد وذمة	لا يشعر المريض بأي انتباج
1	وذمة خفيفة	يشعر المريض بانتباج ولكن غير ملاحظ
2	وذمة متوسطة	يوجد انتباج ملاحظ ولكن لا يؤثر في المضغ
3	وذمة شديدة	يوجد انتباج واضح يعيق المضغ الطبيعي
4	وذمة شديدة جداً	يوجد انتباج واضح يعيق المضغ الطبيعي لكن لا يوجد تحدد في حركة الفك
5	أقصى درجات الوذمة	الانتباج واضح جداً ويوجد تحدد في حركة الفك

جدول رقم (2) يبين درجات الوذمة والقيم الموافقة المعطاة لكل درجة.



الصورة الشعاعية



الشق في الطرف الأيسر



الشق في الطرف الأيمن



الخياطة الكاملة في الطرف الأيسر



الخياطة الجزئية في الطرف الأيمن

النتائج:

الحد الأدنى والحد الأعلى لكل من الألم بتطبيق مقياس الألم والوذمة المضاهي ، ودرجة الوذمة لدى عينة البحث وطبقاً وبمراقبة المريض خلال الفترة التالية للأيام كما يأتي:
للقلع، وبعد الحصول على النتائج؛ تم أخذ

اليوم	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس
الحد الأدنى لشدة الألم	2	1	1	1	0	0
خياطة كاملة						
خياطة جزئية	1	1	1	0	0	0

اليوم	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس
الحد الأدنى لدرجة الوذمة	2	2	3	2	1	1
خياطة كاملة						
خياطة جزئية	0	1	1	1	0	0

اليوم	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس
الحد الأعلى لشدة الألم	5	5	5	4	4	4
خياطة كاملة						
خياطة جزئية	4	4	3	3	2	2

اليوم	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس
الحد الأعلى لدرجة الوذمة	3	4	5	4	3	2
خياطة كاملة						
خياطة جزئية	2	3	3	2	1	1

1 - دراسة شدة الألم في عينة الدراسة :

• نتائج قياس شدة الألم في عينة الدراسة وفقاً لنوع الخياطة والفترة الزمنية

المدرسة

نوع الخياطة	شدة الألم	عدد الحالات																
		اليوم الأول	اليوم الثاني	اليوم الثالث	اليوم الرابع	اليوم الخامس	اليوم السادس	اليوم الأول	اليوم الثاني	اليوم الثالث	اليوم الرابع	اليوم الخامس	اليوم السادس					
خياطة كاملة	لا يوجد ألم	0	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ألم خفيف	0	9	9	33	24	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ألم متوسط	17	24	24	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	ألم شديد	16	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ألم شديد جداً	9	0	0	0	0	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	أقصى درجات الألم	8	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	المجموع	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
خياطة جزئية	لا يوجد ألم	0	0	0	0	0	26	17	9	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ألم خفيف	9	18	26	25	25	16	25	25	26	18	9	9	9	9	9	9	
	ألم متوسط	25	16	16	8	8	8	8	8	8	16	16	16	16	16	16	16	16
	ألم شديد	8	8	8	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ألم شديد جداً	8	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	أقصى درجات الألم	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	المجموع	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

جدول رقم (3) يبين النسبة المئوية لنتائج قياس شدة الألم في حالات عينة الدراسة وفقاً لنوع

الخياطة المستخدمة والفترة المدروسة.

• دراسة تأثير نوع الخياطة في شدة شدة الألم بين مجموعة حالات الخياطة

الألم وفقاً للفترة المدروسة: الكاملة ومجموعة حالات الخياطة

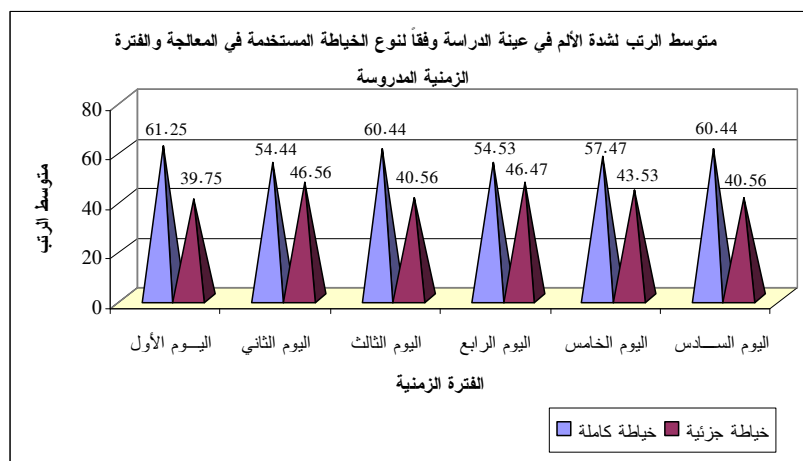
تم أُجْرِي اختبار Mann-Whitney U الجزئية، وذلك في كل فترة من الفترات

لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات الزمنية المدروسة كما يأتي:

- إحصاءات الرتب:

متوسط الرتب		عدد الحالات			الفترة الزمنية	المتغير المدروس
خباطة جزئية	خباطة كاملة	المجموع	خباطة جزئية	خباطة كاملة		
39.75	61.25	100	50	50	اليوم الأول	شدة الألم
46.56	54.44	100	50	50	اليوم الثاني	
40.56	60.44	100	50	50	اليوم الثالث	
46.47	54.53	100	50	50	اليوم الرابع	
43.53	57.47	100	50	50	اليوم الخامس	
40.56	60.44	100	50	50	اليوم السادس	

جدول رقم (4) يبين متوسط الرتب لشدة الألم في عينة الدراسة وفقاً لنوع الخباطة المستخدمة والفترة الزمنية المدروسة.



مخطط رقم (1)

نتائج اختبار Mann-Whitney U:

المتغير المدروس	الفترة المدروسة	قيمة U Mann-Whitney	قيمة مستوى الدلالة المقدر	دلالة الفروق
شدة الألم	اليوم الأول	712.5	0.000	توجد فروق دالة
	اليوم الثاني	1053.0	0.155	لا توجد فروق دالة
	اليوم الثالث	753.0	0.000	توجد فروق دالة
	اليوم الرابع	1048.5	0.120	لا توجد فروق دالة
	اليوم الخامس	901.5	0.0096	توجد فروق دالة
	اليوم السادس	753.0	0.000	توجد فروق دالة

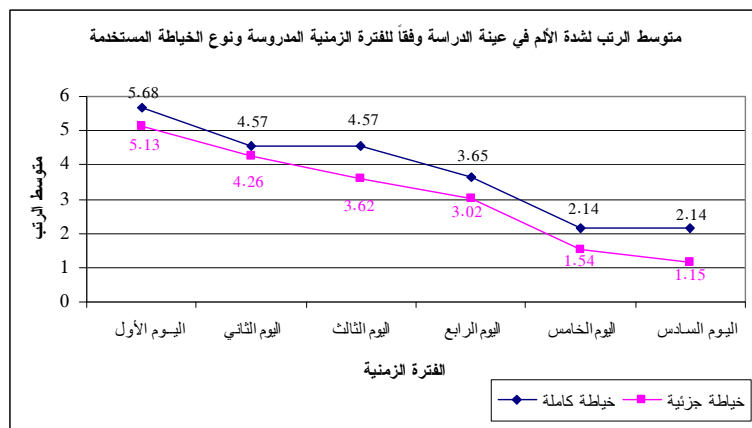
جدول رقم (5) يبين نتائج اختبار Mann-Whitney U لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات شدة الألم بين مجموعة حالات الخياطة الكاملة ومجموعة حالات الخياطة الجزئية في عينة الدراسة، وذلك وفقاً للفترة الزمنية المدروسة.

• دراسة تأثير الزمن على شدة الألم في المدروسة (اليوم الأول، اليوم الثاني، اليوم الثالث، اليوم الرابع، اليوم الخامس، اليوم السادس)، وذلك وفقاً لنوع الخياطة المستخدمة:
لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات شدة الألم بين الفترات الزمنية الست المستخدمة تم إجراء اختبار Friedman كما يأتي:

- إحصاءات الرتب:

المتغير المدروس	الفترة الزمنية المدروسة	متوسط الرتب	
		خياطة كاملة	خياطة جزئية
شدة الألم	اليوم الأول	5.68	5.13
	اليوم الثاني	4.57	4.26
	اليوم الثالث	4.57	3.62
	اليوم الرابع	3.65	3.02
	اليوم الخامس	2.14	1.54
	اليوم السادس	2.14	1.15

جدول رقم (6) يبين متوسط الرتب لشدة الألم في عينة الدراسة وفقاً للفترة الزمنية المدروسة ونوع الخياطة.



مخطط رقم (2)

- نتائج اختبار Friedman:

المتغير المدروس	نوع الخياطة	عدد الحالات	قيمة كاي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
شدة الألم	الخياطة الكاملة	50	230.68	5	0.000	توجد فروق دالة
	الخياطة الجزئية	50	210.31	5	0.000	توجد فروق دالة

جدول رقم (7) يبين نتائج اختبار Friedman لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات شدة الألم بين الفترات الزمنية الست المدروسة (اليوم الأول، اليوم الثاني، اليوم الثالث، اليوم الرابع، اليوم الخامس، اليوم السادس) وفقاً لنوع الخياطة المستخدمة.

ولمعرفة أي الفترات تختلف عن التثنائية في تكرارات فئات شدة الألم بين الأخرى، تم إجراء اختبار Wilcoxon الفترات الزمنية المدروسة: للرتب ذات الإشارة الجبرية للمقارنة

- دراسة درجة الوذمة في عينة الدراسة:

• نتائج قياس درجة الوذمة في عينة الدراسة وفقاً لنوع الخياطة والفترة الزمنية

المدرسة

النسبة المئوية						عدد الحالات						درجة الوذمة	نوع الخياطة
اليوم السادس	اليوم الخامس	اليوم الرابع	اليوم الثالث	اليوم الثاني	اليوم الأول	اليوم السادس	اليوم الخامس	اليوم الرابع	اليوم الثالث	اليوم الثاني	اليوم الأول		
16.0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	لا توجد وذمة	خياطة كاملة
34.0	18.0	0	0	0	0	17	9	0	0	0	وذمة خفيفة		
34.0	34.0	18.0	0	18.0	34.0	17	17	9	0	9	وذمة متوسطة		
16.0	16.0	50.0	18.0	34.0	34.0	8	8	25	9	17	وذمة شديدة		
0	32.0	32.0	34.0	32.0	16.0	0	16	16	17	16	وذمة شديدة جداً		
0	0	0	48.0	16.0	16.0	0	0	0	24	8	أقصى درجات الوذمة		
100	100	100	100	100	100	50	50	50	50	50	المجموع		
34.0	34.0	16.0	0	0	34.0	17	17	8	0	0	17	لا توجد وذمة	خياطة جزئية
66.0	66.0	34.0	34.0	34.0	16.0	33	33	17	17	17	8	وذمة خفيفة	
0	0	32.0	16.0	32.0	50.0	0	0	16	8	16	25	وذمة متوسطة	
0	0	18.0	50.0	34.0	0	0	0	9	25	17	0	وذمة شديدة	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	وذمة شديدة جداً	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	أقصى درجات الوذمة	
100	100	100	100	100	100	50	50	50	50	50	50	المجموع	

جدول رقم (8) يبين النسبة المئوية لنتائج قياس درجة الوذمة في حالات عينة الدراسة وفقاً لنوع

الخياطة المستخدمة والفترة المدروسة.

• دراسة تأثير نوع الخياطة في درجة الوذمة بين مجموعة حالات الوذمة وفقاً للفترة المدروسة: الخياطة الكاملة ومجموعة حالات الخياطة الجزئية، وذلك في كل فترة من الفترات الزمنية المدروسة كما يأتي: لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات Mann-Whitney U

- إحصاءات الرتب :

متوسط الرتب		عدد الحالات			الفترة الزمنية	المتغير المدرّوس
خياطة جزئية	خياطة كاملة	المجموع	خياطة جزئية	خياطة كاملة		
29.75	71.25	100	50	50	اليوم الأول	درجة الودّمة
32.89	68.11	100	50	50	اليوم الثاني	
27.75	73.25	100	50	50	اليوم الثالث	
30.81	70.19	100	50	50	اليوم الرابع	
28.47	72.53	100	50	50	اليوم الخامس	
37.75	63.25	100	50	50	اليوم السادس	

جدول رقم (9) يبين متوسط الرتب لدرجة الودّمة في عينة الدراسة وفقاً لنوع الخياطة المستخدمة والفترة الزمنية المدروسة

- نتائج اختبار Mann-Whitney U :

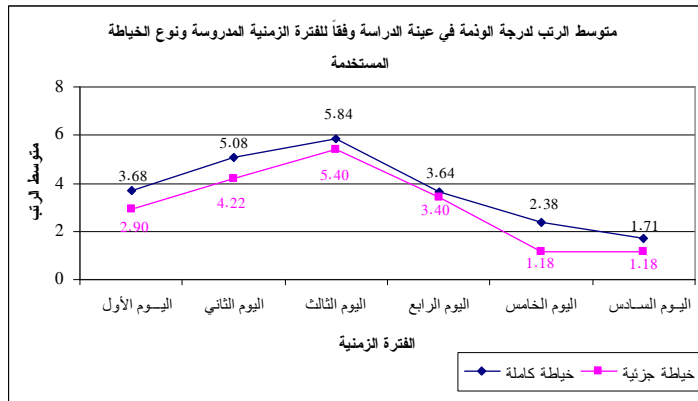
المتغير المدرّوس	الفترة المدروسة	قيمة U Mann-Whitney	قيمة مستوى الدلالة المقدرة	دلالة الفروق
درجة الودّمة	اليوم الأول	212.5	0.000	توجد فروق دالة
	اليوم الثاني	369.5	0.000	توجد فروق دالة
	اليوم الثالث	112.5	0.000	توجد فروق دالة
	اليوم الرابع	265.5	0.000	توجد فروق دالة
	اليوم الخامس	148.5	0.000	توجد فروق دالة
	اليوم السادس	612.5	0.000	توجد فروق دالة

جدول رقم (10) يبين نتائج اختبار Mann-Whitney U لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات درجة الودّمة بين مجموعة حالات الخياطة الكاملة ومجموعة حالات الخياطة الجزئية في عينة الدراسة، وذلك وفقاً للفترة الزمنية المدروسة

• دراسة تأثير الزمن في درجة الوذمة
في عينة الدراسة وفقاً لنوع الخياطة
المستخدمة:
المدرسة (اليوم الأول، اليوم الثاني،
اليوم الثالث، اليوم الرابع، اليوم الخامس،
اليوم السادس)، وذلك وفقاً لنوع الخياطة
المستخدمة تم إجراء اختبار Friedman
دراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات
درجة الوذمة بين الفترات الزمنية الست
كما يأتي:
- إحصاءات الرتب :

متوسط الرتب		الفترة الزمنية المدرسة	المتغير المدروس
خياطة جزئية	خياطة كاملة		
2.90	3.68	اليوم الأول	درجة الوذمة
4.22	5.08	اليوم الثاني	
5.40	5.84	اليوم الثالث	
3.40	3.64	اليوم الرابع	
1.18	2.38	اليوم الخامس	
1.18	1.71	اليوم السادس	

جدول رقم (11) يبين متوسط الرتب لدرجة الوذمة في عينة الدراسة وفقاً للفترة الزمنية المدرسة ونوع الخياطة.



مخطط رقم (3) يمثل متوسط الرتب لدرجة الوذمة في عينة الدراسة وفقاً للفترة الزمنية المدرسة ونوع الخياطة.

نتائج اختبار Friedman :

المتغير المدرّس	نوع الخياطة	عدد الحالات	قيمة كاي مربع	درجات الحرية	قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
درجة الوزمة	الخياطة الكاملة	50	214.93	5	0.000	توجد فروق دالة
	الخياطة الجزئية	50	208.41	5	0.000	توجد فروق دالة

جدول رقم (12) يبين نتائج اختبار Friedman لدراسة دلالة الفروق في تكرارات فئات درجة الوزمة بين الفترات الزمنية الست المدروسة (اليوم الأول، اليوم الثاني، اليوم الثالث، اليوم الرابع، اليوم الخامس، اليوم السادس) وفقاً لنوع الخياطة المستخدمة.

ولمعرفة أي الفترات تختلف عن الأخرى، تم إجراء اختبار Wilcoxon للرتب ذات الإشارة الجبرية للمقارنة الثنائية في تكرارات فئات درجة الوزمة بين الفترات الزمنية المدروسة.

مناقشة النتائج:

1- يُلاحظ في الجدول رقم 5 أن قيمة مستوى الدلالة أكبر بكثير من القيمة 0.05 في اليوم الثاني وفي اليوم الرابع، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات فئات شدة الألم في اليوم الثاني وفي اليوم الرابع بين مجموعة الخياطة الكاملة ومجموعة الخياطة الجزئية، ولا تأثير لمتوسطات الرتب يُلاحظ أن متوسط الرتب لشدة الألم في مجموعة الخياطة الكاملة كان أكبر منه في مجموعة الخياطة الجزئية، أي أن درجة شدة الألم

- في مجموعة الخياطة الكاملة كانت أعلى من درجة شدة الألم في مجموعة الخياطة الكاملة في عينة الدراسة، وذلك في اليوم الأول والثالث واليوم الخامس واليوم السادس
- 2- يبين الجدول رقم 7 أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05 مهما كان نوع الخياطة المستخدمة (خياطة كاملة / خياطة جزئية)، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق دالة إحصائية في تكرارات فئات شدة الألم بين اثنتين على الأقل من الفترات الزمنية الست المدروسة
- 3- ينتج من اختبار Wilcoxon للرتب ذات الإشارة الجبرية لدراسة دلالة الفروق الثنائية في تكرارات فئات شدة الألم بين الفترات الزمنية المدروسة في عينة الدراسة وفقاً لنوع الخياطة المستخدمة.
- و بعد دراسة قيمة مستوى الدلالة ومقارنتها بالقيمة 0.05 أنه عند مستوى الثقة 95% وبعد دراسة قيم متوسطات الرتب:
- لا توجد فروق دالة إحصائية في شدة الألم في مجموعة الخياطة الكاملة بين اليومين الثاني والثالث.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في شدة الألم في مجموعة الخياطة الكاملة بين اليومين الخامس والسادس.
- توجد فروق دالة إحصائية في شدة الألم في جميع المقارنات الثنائية الباقية. ومن ثم نستنتج أن شدة الألم في مجموعة الخياطة الكاملة تناقصت في اليوم الثاني والثالث والرابع والخامس والسادس مقارنة بشدة الألم في اليوم الأول، وكذلك تناقصت شدة الألم في اليوم الرابع والخامس والسادس مقارنة بشدة الألم في اليومين الثاني والثالث، وتناقصت شدة الألم في اليومين الخامس والسادس مقارنة بشدة الألم في اليوم الرابع. وكذلك نستنتج أن شدة الألم في مجموعة الخياطة الجزئية تناقصت بتزايد الفترة الزمنية المدروسة بالترتيب.
- 4- يُلاحظ في الجدول رقم 10 أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05 مهما كانت الفترة الزمنية

المدرسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق دالة إحصائياً في تكرارات فئات درجة الوذمة في جميع الفترات الزمنية المدروسة بين مجموعة الخياطة الكاملة ومجموعة الخياطة الجزئية، وبدراسة قيم متوسطات الرتب يُلاحظ أن متوسط الرتب لدرجة الوذمة في مجموعة الخياطة الكاملة كان أكبر منه في مجموعة الخياطة الجزئية، أي أن درجة الوذمة في مجموعة الخياطة الكاملة كانت أعلى من درجة الوذمة في مجموعة الخياطة الجزئية في عينة الدراسة، وذلك في اليوم الأول واليوم الثاني واليوم الثالث واليوم الرابع واليوم الخامس واليوم السادس

5- يبين الجدول رقم 12 أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05 مهما كان نوع الخياطة المستخدمة (خياطة كاملة / خياطة جزئية)، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق دالة إحصائياً في تكرارات فئات درجة الوذمة بين اثنتين على الأقل من الفترات الزمنية الست المدروسة.

6- من نتائج اختبار Wilcoxon للرتب ذات الإشارة الجبرية لدراسة دلالة الفروق الثنائية في تكرارات فئات درجة الوذمة بين الفترات الزمنية المدروسة في عينة الدراسة وفقاً لنوع الخياطة المستخدمة. و بعد دراسة قيمة مستوى الدلالة ومقارنتها بالقيمة 0.05 وبعد دراسة قيم متوسطات الرتب أنه عند مستوى الثقة 95%:

- لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجة الوذمة في مجموعة الخياطة الكاملة بين اليومين الأول والرابع.
- لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجة الوذمة في مجموعة الخياطة الجزئية بين اليومين الخامس والسادس.
- توجد فروق دالة إحصائياً في درجة الوذمة في جميع المقارنات الثنائية الباقية.

ومن ثم نستنتج أن درجة الوذمة في مجموعة الخياطة الكاملة تزايدت في اليومين الثاني والثالث مقارنة بدرجة الوذمة في اليوم الأول، وتزايدت في اليوم الثالث مقارنة باليوم الثاني، ثم

تتاقصت في اليوم الرابع مقارنة باليومين الثاني والثالث، وعادت إلى درجة الوذمة نفسها في اليوم الأول، ثم تتاقصت في اليومين الخامس والسادس مقارنة باليوم الرابع، وتتاقصت في اليوم السادس مقارنة باليوم الخامس. وكذلك نستنتج أن درجة الوذمة في مجموعة الخياطة الجزئية تزايدت في اليومين الثاني والثالث مقارنة بدرجة الوذمة في اليوم الأول، وتزايدت في اليوم الثالث مقارنة باليوم الثاني، ثم تتاقصت في اليوم الرابع مقارنة باليومين الثاني والثالث لكنها بقيت أعلى منها في اليوم الأول، ثم تتاقصت في اليومين الخامس والسادس مقارنة باليوم الرابع، وبقيت في اليوم السادس بالدرجة نفسها مقارنة باليوم الخامس. وبمقارنة نتائج البحث مع البحوث المماثلة نجد: (3)

- نتفق مع كل من Pasualini, Cocero، حيث أجريا مع زملائهما بحثاً قاما فيه بخياطة الشريحة بعد قلع الرحي الثالثة المنظرة في طرف ثم خياطة الشريحة في الطرف الثاني ورفع شريحة مخاطية بمقدار 5-6 مم وحشي الرحي الثانية ووصلوا إلى النتائج نفس.

- نتفق مع Holand, Hindel حيث أظهرنا أن الألم والوذمة كانا أشد في حال الشق المغلق بإحكام.

- نختلف مع Rakprasitkul, Pairuchvej حيث لم يجدا أي اختلاف في شدة الألم في الطرفين في حين وجدا أن الوذمة أقل في الطرف الحاوي على مفجر، عندما قاما بقلع الرحي الثالثة السفلية المنظرة وخياطة الشريحة بشكل كامل في الطرفين، ووضعاً مفجراً في طرف وتركاً الطرف الأخر دون مفجر.

التوصيات:

نظراً لكون الألم والوذمة التالين لقلع الرحي الثالثة السفلية المنظرة يكونان أقل من حيث الشدة عندما تكون الشريحة مخاطية بشكل جزئي لذلك نوصي:

* بعدم إجراء خياطة محكمة للشق الجراحي المستخدم في قلع الرحي الثالثة السفلية المنظرة وإنما إجراء الخياطة بشكل جزئي.

References

1. Ashool Khanuja. Michalp.Poweres, surgical mangement of impacted teeth , first edition.Fonseca , 2000: 263-271
2. Clegg DO, , chondroitin sulfate, and the two in combination for painful knee osteoarthritis." *NEJM*. 2006 : 795-808.
3. D.Pasqualini, N.Cocero. primary and secondry closure of surgical wound after removal of impacted mandibular third molars acomparative study, *JOM S volum34,2005:52-57*
4. Evans AW, Aghabeigi, assessment of surgeon competency to remove mandibular third molars. *JOMS,2002:434-438*.
5. Ghalf.G.E,Peter.E, Peter.D. Waite:Peterson's principals of oral and maxillofacial surgery,second edition.BC Decker inc,Hamilton .London.2004: 139-157
6. lokken. P . Normal , pederson , K. Brauser.O, Brofen testedwith bilateral oral surgery as amodelfor evalution of anti inflammatory effect. *Current medical* 1993: 493-501
7. paul .D.Robinson:tooth extraction,apractical guide,2006 : 63-67
8. Sarno, John E., MD, et al., *The Divided Mind: The Epidemic of Mindbody Disorders* 2006 :78
9. Seymour. RA, Charlton.JE, Philips,ME: evaluation of dental pain using visual analogue scales . *JOMS* ,1983: 643-648
- 10.Tammaro. S, Berggren. U,Bergenholtz.G, representation of verbal pain description by dental patients and dental students. *EJOS,1997:105:207-212*
11. Guyton ترجمة د. حسان أحمد قمحية ، الفيزيولوجيا الطبية والفيزيولوجيا المرضية 264-362 :1995

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق: 2008/1/8.

تاريخ قبوله للنشر: 2008/4/28.