

كتيب في الأدوية السنية

ترجمة وإعداد

د. أحمد محمد عطا حاجي

الإشراف والتدقيق العلمي

أ.د. عبد الكريم خليل

بروفيسور واستشاري جراحة الفم والوجه والفكين

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تبدو حاجة طالب طب الفم والأسنان وكذلك طبيب الفم والأسنان الممارس العام، ملحة جداً في علوم الأدوية السريرية وتطبيقاتها في الممارسة العملية لطب الاسنان العام والتخصصي، وقد يكون مردُّ ذلك عائداً إلى قلة الاهتمام، أو النقص في تقديم مادة الأدوية خلال المرحلة الجامعية الأولى لطلاب كليات طب الأسنان بشكل عام، وتبرز حاجة وتعطُّش طالب طب الفم والأسنان السريري إلى أيّة معلومة دوائية مرجوة تفيد واقع مرضاه السريري وتُجَنَّب الإحراج ضمن الوسط الطبّي-الصيدلاني العام.

يُقدِّم هذا الكُتَيْب معلوماتٍ أوَّلِيَّة-أساسيّة سوف تفيد طالب طب الأسنان و/أو طبيب الأسنان الممارس العام في مجال مُمارسته اليوميّة.

وكم تبدو الحاجة قائمة وملحة لكتاب مرجعي باللغة العربيّة في علم الأدوية لطلاب وممارسي طب الاسنان.

أ.د عبد الكريم خليل

بروفيسور واستشاري جراحة

الفم والوجه والفكين

جامعة تشرين-اللاذقية-سوريا

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله ربّ العالمين الذي أعاننا على إنجاز هذا الكُتَيْب الصغير، علّه يكون علماً ينتفع به طالبوا العلم.

لقد جاءت فكرة هذا الكُتَيْب نظراً للحاجة الماسّة لمعرفة كيفية وصف الأدوية واستطبّات وصفها في سياق الأمراض الفمويّة عامّةً والسنية خاصة بالنسبة لطلاب طب الأسنان في المرحلة السيريّة وأطبّاء الأسنان الممارسين.

إن هذا الكُتَيْب يحتوي على غالبية الأدوية شائعة الاستخدام في طب الفم والأسنان، وبما يحويه من شرح مبسّط وتناول سلس للمعلومات وأسلوب شيق لسرد المعلومات إضافة لاحتوائه على مجموعة كبيرة من الصور الملوّنة، يُتيح للقارئ التعامل مع غالبية الحالات المرضيّة السنية التي ترد لعيادة طبيب الأسنان المُمارس.

هذا الكُتَيْب مُدَقَّق علميّاً من قبل الأستاذ الدكتور عبد الكريم خليل الذي لن أنسى فضله عليّ بوقته وعلمه يوماً.

وفي الختام أرجو أن أكون قد قدّمت من خلال هذا الكُتَيْب شيئاً صغيراً لطلبة العلم والسلك التعليمي.

والله وليّ التوفيق..

د. أحمد محمد عطا حاجي

الفهرس

1	الصادّات الحيويّة
17	الأدوية المضادّة للفطور
20	المسكنات والأدوية المضادّة للالتهابات
27	الغسولات الفمويّة
30	الأدوية ذات التطبيق الموضعي (السطحي)
34	الفيتامينات
37	مُزيلات الحساسية
41	المُرقّعات
45	أدوية الطوارئ في العيادة السنية
47	اختيار الدواء المناسب للمريضة الحامل والمُرضعة
49	حالات سريرية
58	مُلخص للصادّات الحيويّة
60	المراجع

الصادات الحيوية

تعريف:

الصادات الحيوية هي الأدوية المستخدمة لعلاج الإنتانات التي تسببها الجراثيم.

في الأصل، الصاد الحيوي عبارة عن مادة، يتم إنتاجها أو اشتقاقها من بعض الفطريات والبكتيريا والكائنات الحية الأخرى، والتي يمكن أن تدمر أو تمنع نمو الكائنات الحية الدقيقة الأخرى.

منذ ذلك الحين، تم إنتاج الصادات الحيوية الاصطناعية، التي ترتبط عادةً كيميائياً بالصادات الحيوية الطبيعية، والتي تؤدي مهاماً مماثلة.

تستخدم الصادات الحيوية على نطاق واسع في الوقاية والعلاج من الأمراض المعدية ذات المنشأ الجرثومي.

تسمى الصادات الحيوية أيضاً بالعوامل المضادة للميكروبات.

العوامل التي تتحكم في اختيار نوع الصادات الحيوية وطريقة تناولها:

1. شدة الإصابة.

2. موقع الإصابة (**أنسجة صلبة أو رخوة أو كليهما**). على سبيل المثال: خناق لودفيغ وخثار الجيب الكهفي بحاجة إلى مزيد من التداخل عن طريق إدخال جرعات كبيرة من الصادات الحيوية لأن هذه العدوى **قاتلة**.

3. عمر المريض، على سبيل المثال: يمنع استعمال **التتراسيكلين** عند الأطفال والحوامل والأمهات المرضعات.

4. الصحة العامة للمريض، على سبيل المثال: **التتراسيكلينات** أو **الأمفوتريسين B** ممنوع استعمالهما عند مرضى الكلى.

5. الحالة الاقتصادية للمريض.

6. يمكن استخدام بعض أنواع البنسلين عند الحامل وقت الحاجة.

7. الجراثيم الغازية (فمثلاً: عند الإنتان باللاهوائيات، فإن الميترونيدازول أو الكلينداميسين هما الأفضل).

نقاط مهمة أثناء وصف الصادات الحيوية:

- ✗ يجب وصف الصادات الحيوية المناسبة وفق ثلاثة جوانب مهمة: 1- الجرعة. 2- التكرار. 3- الدورة (المدة).
- ✗ بشكل عام يجب تناول الصاد الحيوي لمدة (48 - 72) ساعة بعد زوال الأعراض.
- ✗ عند استخدام الصادات الحيوية للوقاية يتم استخدامها لمدة (48 - 72) ساعة قبل الإجراء المُزمع تنفيذه.
- ✗ لا ينبغي أن تستخدم الصادات الحيوية القاتلة للجراثيم مع الصادات الحيوية الموقفة لنمو الجراثيم في نفس الوقت.
- ✗ تذكر دائماً: يجب تغطية المرضى المعرضين للإنتان بالصادات الحيوية، والتي تكون غالباً: بنسلين + ميترونيدازول أو بنسلين + جنتاميسين (أمينوغليكوزيد).

استطببات استعمال الصادات الحيوية في طب الأسنان:

1. لعلاج الإنتانات البكتيرية (مثل خراج حول ذروي، التهاب النسيج الخلوي).
2. لعلاج أمراض اللثة (مثل التهاب النسيج الداعمة للسن، خراج لثوي).
3. الوقاية ما قبل الجراحية قبل أي عملية جراحية في الحالات التالية:
 - أ. عند مرضى القلب للوقاية من التهاب الشغاف.
 - ب. عند مرضى السكري (يفضل إعطاء مريض السكر الصادات الحيوية قبل أي عملية جراحية).
 - ج. في جراحة الوجه والفكين الكبرى.
 - د. في موقع العملية الملوثة. (مثل وجود التهاب حاد أو التهاب مزمن بالأسنان، يفضل استخدام الصادات الحيوية قبل التداخل).

هـ. عند المرضى الذين يعانون من **نقص المناعة** (أولئك الذين يعانون من أي أمراض جهازية أو الذين يستخدمون الأدوية التي تثبط الاستجابة المناعية للمريض. **"على سبيل المثال:** المريض المصاب بسرطان الدم، سرطان الغدد اللمفاوية، فقر الدم، ندرة المحببات، المريض المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية HIV، المريض المصاب بالإنتان، المريض المصاب بسوء التغذية، المريض الذي يتناول الستيروئيدات القشرية، وكذلك تناول الأدوية المضادة للسرطان".

4. الوقاية بعد الجراحة:

- أ. في إجراء القلع **الرضي** للوقاية من التهاب العظم.
- ب. في عملية **ملوثة** (ورم حبيبي، قيح، عملية طويلة الأمد).
- ج. عند المرضى الذين يعانون من **نقص المناعة** (كما ذكرنا سابقاً) للوقاية من الإنتان ما بعد الجراحة (تجرثم الدم) لتعزيز الشفاء.
5. في حالات الإنتان السئي **(مثل الخراج الحاد حول الذروي والتهاب العظم)**.
6. في المعالجة اللبية كعلاج مساعد **(في حالات الآفات الذروية لتعزيز الشفاء)**.
7. للوقاية من **الإنتان الجرثومي الثانوي** الناتج عن **الإنتانات الفيروسية** وخاصة للمرضى الذين يعانون من نقص المناعة (مثل النكاف).
8. بعد جراحة الفم الصغرى أو **الكبرى** **(على سبيل المثال: رفع شريحة، تشذيب السنخ، استئصال كيس، الجراحة حول الذروية، استئصال الغدد اللعابية)**.

الصادات الحيوية الأكثر استعمالاً في طب الأسنان:

سنعرّف على أهم الصادات الحيوية التي تهم طبيب الفم والأسنان:

أولاً: زمرة البيتالاكتام:

البنسلينات:

الاستخدامات السريرية في طب الأسنان:

(1) علاج جميع أنواع العدوى البكتيرية ماعداً:

i. مريض متحسس للبنسلين.

ii. إنتان مقاوم للبنسلين.

(2) عادة تعتبر البنسلينات الخيار الأول في علاج أي

عدوى بكتيرية وذلك للأسباب التالية:

i. طيف واسع - مييد فعال للجراثيم.

ii. تأثيرات جانبية قليلة (أكثر الصادات الحيوية أماناً).

iii. من الأدوية غير المكلفة.

iv. **الأموكسيسيلين يمكن استخدامه عند النساء الحوامل.**

التأثيرات الجانبية:

(1) التحسس.

(2) أحياناً اضطرابات في الجهاز الهضمي.



الأموكسيسيلين Amoxicillin

الجرعة: (125 ملغ أو 250 ملغ أو 500 ملغ).

3 × 1	معلّق (شراب)	125 ملغ	للأطفال > 3 سنوات
3 × 1	معلّق (شراب)	250 ملغ	لـ > 3 > 12 سنة
3 × 1	كبسول	250 ملغ	لـ > 12 > 15 سنة
3 × 1	كبسول	500 ملغ	للبالغين < 15 سنة

في الواقع، فإن هذا هو **أفضل** دواء في هذه المجموعة.



الأمبيسيلين Ampicillin

لديه نفس خصائص أموكسيسيلين باستثناء:

يُعطى 1 × 4 (كل 6 ساعات).



ملاحظة: يجب إعطاء جميع البنسلينات ماعدًا الأموكسيسيلين قبل الأكل بساعة أو بعد الأكل بساعتين.

Amoxicilline + clavulanic acid (Augmentin)

هذا الدواء شائع بكثرة لدى ممارسي طب الاسنان, بسبب فعاليته ضد الجراثيم المقاومة للبيتالاكتام.

تستخدم كالأموكسيسيلين 1×3

كبسول	625 ملغ	للبالغين
كبسول	375 ملغ	للبالغين
معلّق (شراب)	312.5 ملغ	للأطفال تحت الـ 12 سنة / فوق الـ 5 سنوات.
معلّق (شراب)	156.12 ملغ	للأطفال تحت الـ 5 سنوات



Amoxicillin + Flucloxacillin (Flumox)



+ يتكوّن من: أموكسيسلين 250 ملغ +

فلوكلوكساسيللين 250 ملغ

يُعتبر الدواء المختار لمعالجة التهاب الغدة النكفية التقيحي.

يُستخدم كالأموكسيسلين 3×1.

ثانياً: السيفالوسبورينات

السيفالوسبورينات هي صادات حيوية واسعة الطيف.

تعمل على تثبيط الجراثيم، لكنها يمكن أن تكون مبيد للجراثيم بتركيز عالية، وتستخدم لعلاج أي عدوى إنتانية مثل: خراج حول ذروي حاد، التهاب النسيج الخلالي، أو التهاب ما حول تاج السن.

Cefadroxil

الجرعة:

500 ملغ كبسول (5×2×1) للبالغين، أو

250 ملغ معلق (شراب) (5×2×1) للأطفال.



Cefalexin

الجرعة:

500 ملغ كبسول (5×2×1) للبالغين، أو
250 ملغ معلق (شراب) (5×2×1) للأطفال.



Cephadrine

الجرعة:

500 ملغ كبسول (5×2×1) للبالغين، أو
250 ملغ معلق (شراب) (5×2×1) للأطفال.



Cefpodixime

الجرعة:

للبالغين: 100 ملغ، أو 200 ملغ أقراص
(5×2×1-10) وذلك حسب شدة الإنتان.
للأطفال: 50 ملغ، أو 100 ملغ معلق (شراب)
فموي (5-10×2×1).

