

بررسی غلظت کلی و محلول فلوراید چند نوع خمیر دندان مصرفی در بازار ایران

دکتر ترانه موحد^۱، دکتر حسین باقری^۲، دکتر محبوبه دهقانی^{۳*}، دکتر مهدی پور تقی^۴، زیبا شیرخانی کلاگری^۵
 ۱-استادیار و متخصص دندانپزشکی کودکان، مرکز تحقیقات مواد دندانی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 ۲- استادیار مواد دندانی، مرکز تحقیقات مواد دندانی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 ۳- استادیار و متخصص ارتودنسی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 ۴-دندانپزشک، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 ۵- کارشناس آمار، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 وصول مقاله: ۹۷/۱۰/۹ اصلاح نهایی: ۹۷/۱۲/۱۹ پذیرش مقاله: ۹۸/۲/۲۲

Evaluation of the total and soluble fluoride concentration of toothpastes available in the Iranian market

Taraneh Movahhed¹, Hossein Bagheri², Mahboobe Dehghani^{3*}, Mahdi Pourtaghi⁴, Ziba shirkhanikelagari⁵

1-Assistant professor, Pediatric dentistry Dept, Dental Materials Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2-Assistant professor, Dental materials dept, Dental Materials Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3-Assistant Professor, Orthodontics dept, Dental Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

4-Dentist, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

5-Msc of Statistic, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Received: 31 June 2019; Accepted: 12 May 2019

Abstract:

Background and aim: Using fluoridated toothpaste is one of the effective preventive methods of dental caries. The aim of this study was to evaluate the total and soluble fluoride concentration in different toothpastes available in the Iranian market.

Material and methods: In this study, total and soluble fluoride concentration of eight brands of Iranian and five brands of non-Iranian toothpastes were measured. The samples were extracted from top and bottom end of each tube. Then they were mixed until homogenous suspension was achieved. Total and soluble concentration of fluoride ion was measured by potentiometer. To compare results of total and soluble fluoride concentration in the top and bottom of each tube and results between domestic and foreign toothpastes, the Mann-Whitney test was used.

Results: A total of 13 toothpastes were tested, of which five products were for children and eight products were for adults. Eleven toothpastes (84.6%) had Sodium Monofluorophosphate agent. Among adult toothpastes, only ABC and Signal toothpastes had international standard range of fluoride concentration and the total fluoride concentration was near to the amount printed on the tube.

Among Iranian Children toothpastes, just in Ferris brand, the total fluoride concentration was in the standard range, while in other brands, the fluoride concentrations were higher than international standard level. None of Iranian children toothpastes had the total fluoride concentration same as what printed on the tube.

Conclusions: It seems, more serious supervision and accurate quality control on the concentration of fluoride in toothpastes is required. If soluble fluoride concentration is printed on toothpaste tube, it helps to select the right toothpaste.

Key words: Toothpaste; fluoride; preventive dentistry, dental caries

*Corresponding Author: dehghanimm@mums.ac.ir

J Res Dent Sci. 2019; 16 (2) :117-126.

خلاصه:

سابقه و هدف: یکی از روشهای موثر در پیشگیری از پوسیدگی دندان استفاده از خمیردندانهای فلورایددار است. هدف این مطالعه اندازه گیری میزان غلظت کلی و محلول فلوراید چند نوع خمیردندان موجود در بازار مصرفی ایران می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه غلظت کلی و محلول فلوراید در ۸ نوع خمیردندان داخلی و ۵ نوع خارجی اندازه گیری شد. نمونه ها از ابتدا و انتهای هر تیوب تهیه شد و پس از تهیه سوسپانسیون یکنواخت، غلظت کلی و محلول فلوراید توسط دستگاه پتانسیومتر اندازه گیری شد. غلظت فلوراید کلی و محلول در ابتدا و انتهای هر تیوب و در خمیردندانهای داخلی و خارجی با آزمون Mann-Whitney مقایسه شدند.

یافته ها: از ۱۳ خمیردندان مورد آزمایش، ۵ خمیردندان مربوط به اطفال و ۸ خمیردندان مربوط به بزرگسالان بود. ۱۱ خمیردندان (۸۴/۶ درصد) ترکیب فلورایدشان از نوع مونوفلورو فسفات بود. در خمیردندانهای بزرگسال، تنها در خمیردندان داخلی آ.ب.ث و خارجی Signal مقدار مورد تایید غلظت کلی فلوراید بین المللی وجود داشت و نیز میزان غلظت کلی فلوراید آنها به میزان ثبت شده روی تیوب نزدیک بود. در بین خمیردندانهای اطفال ایرانی، تنها در خمیردندان فریس میزان غلظت کلی فلوراید در محدوده استاندارد بود و در سایر انواع، غلظت فلوراید بالاتر از میزان استاندارد بین المللی بود. در هیچ یک از خمیردندانهای اطفال ایرانی میزان غلظت کلی فلوراید با میزان ثبت شده روی تیوب سازگار نبود.

نتیجه گیری: به نظر می رسد نیاز به کنترل کیفی دقیق تر میزان غلظت فلوراید خمیردندانها وجود دارد. چنانچه غلظت فلوراید محلول نیز روی تیوب ثبت گردد به انتخاب خمیردندان مناسب کمک بیشتری می نماید.

کلمات کلیدی: خمیردندان؛ فلوراید؛ دندانپزشکی پیشگیری، پوسیدگی دندان

مقدمه:

امروزه فلوراید به عنوان موثرترین ماده در افزایش مقاومت مینای دندان در برابر پوسیدگی شناخته می شود. ثابت شده که استفاده مکرر فلوراید تاثیر قابل توجهی در کنترل و پیشگیری از پوسیدگی دندان در کودکان و بزرگسالان دارد.^(۱) یکی از متداول ترین راه های استفاده از فلوراید جهت کاهش پوسیدگی دندان، کاربرد آن از طریق خمیردندان است.

همان گونه که کاربرد موضعی ماده درمانی فلوراید در پیشگیری از ایجاد ضایعه جدید موثر است، در توقف یا حداقل کند کردن روند پیشروی ضایعات فعال حفره دار و رمینرالیزاسیون ضایعات اولیه نیز تاثیر دارد.^(۲) مطالعه Jenkins و همکاران نشان دادند کاهش کلی فراوانی پوسیدگی در بریتانیا و دیگر کشورهای پیشرفته تا اندازه ی زیادی مربوط به کاربرد گسترده ی خمیردندان های فلورایددار است.^(۳) یک خمیردندان فلورایددار برای پیشگیری موفق از پوسیدگی نیاز به میزان کافی فلوراید

محلول مانند مونوفلوروفسفات فلوراید و یا سدیم فلوراید دارد.^(۴،۵)

در ترکیبات فلورایددار، بخشی از فلوراید که قابل حل بوده و در بزاق آزاد می شود با روند پیشرفت دمینرالیزاسیون تداخل می کند و رمینرالیزاسیون عاج و مینا را افزایش می دهد، از این رو منجر به توقف یا کاهش پوسیدگی می گردد.^(۵) از طرفی در کنار این خاصیت ارزشمند، مصرف بیش از حد مجاز آن می تواند خطرناک باشد.^(۶) به طوری که مصرف حاد دوزهای بالا و یا مصرف طولانی مدت دوزهای پایین یون فلوراید می تواند عوارض مختلفی را همچون فلوروزیس دندان و استخوانی، التهاب حاد معده، و اختلالات کلیه به دنبال داشته باشد.^(۷، ۸) لذا برطبق استاندارد های بین المللی میزان فلوراید در خمیردندان های بزرگسالان باید برابر ۱۰۰۰ ppm معادل ۰/۰۲ درصد فلورید سدیم، یا ۰/۴ درصد فلورید قلع و یا ۰/۷۶ درصد منو فلورو فسفات سدیم باشد.^(۹) اکثر خمیر

مواد و روش ها

تحقیق حاضر از نوع آزمایشگاهی بوده و روش کار آن به تصویب شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد رسیده و مراحل انجام آن تحت نظارت آن دانشگاه انجام شده است. در این مطالعه، غلظت کلی فلوراید (مجموع فلوراید قابل حل و فلوراید غیر قابل حل که به وسیله ی مواد ساینده خمیر دندان غیر فعال شده) و غلظت فلوراید قابل حل (فلوراید در ترکیب با منوفسفات فلوراید و سدیم فلوراید که در بزاق آزاد می شود و اثر ضد پوسیدگی دارد) در ۱۳ نوع خمیر دندان رایج در بازار مصرف ایران مورد بررسی قرار گرفت. ۸ نوع از خمیردندان ها، ساخت داخل و ۵ نوع آنها خارجی بودند. ۵ نمونه از خمیردندان ها مخصوص اطفال و ۸ مدل دیگر مختص بزرگسالان بود. مشخصات کلی این خمیردندان ها همراه با نوع فلوراید موجود در آنها در جدول صفحه بعد ذکر شده است. خمیردندان های حاوی سفید کننده یا خمیردندان هایی که حاوی ترکیبات گیاهی بودند وارد مطالعه نشدند.

در این مطالعه برای اطمینان از پایداری و اعتبار اندازه گیری ها از الکتروود مخصوص یون فلوراید استفاده شد که ابتدا توسط محلول های فلوراید در غلظت های ۱۰۰، ۱۰۰۰ و ۱۰۰۰ ppm کالیبره شدند. برای هر نوع خمیردندان مورد آزمایش تعیین مقدار یون فلوراید در حالت کلی (مجموع محلول و غیر محلول) و محلول، دو بار به صورت نمونه ابتدای تیوب و انتهای تیوب اندازه گیری شد و میانگین آن محاسبه شده و سپس نتایج مورد ارزیابی و مقایسه قرار گرفتند. در خمیردندان ها یون فلوراید معمولا بصورت یون فلوراید آزاد یعنی نمک فلورید سدیم (NaF) و یا به صورت یون کمپلکس شده، یعنی به صورت نمک سدیم مونو فلوئوروفسفات (NaMFP)(Na₂FPO₃) افزوده می شود. برای اندازه گیری میزان یون فلوراید در خمیردندان های مختلف بسته به اینکه یون فلوراید به صورت چه ملخی در آن وجود داشت از روش اختصاصی مربوطه استفاده گردید.

دندانهایی که در داروخانه ها بدون نسخه دندانپزشک به فروش می رسند بین ۱۰۰۰ تا ۱۵۰۰ ppm فلوراید دارند.^(۹) همچنین در کودکان زیر ۶ سال با توجه به خطر فلوروزیس توصیه به استفاده از غلظت های کمتر از ۱۰۰۰ ppm شده است.^(۱۰)

فلوراید موجود در هر خمیردندان به دو صورت محلول و غیرمحلول است. غلظت کلی فلوراید خمیردندان شامل مجموع غلظت فلوراید محلول و نامحلول می باشد. فلوراید نامحلول فلورایدی است که توسط مواد ساینده خمیردندان غیرفعال می گردد. برای اثربخش بودن فلوراید در خمیردندان ها مقدار کافی از آن باید به صورت محلول باشد. Hasanazadeh و همکاران که به بررسی غلظت کلی فلوراید در خمیردندانها پرداخته بودند گزارش کردند که تنها درصد کمی از خمیردندان های مورد بررسی میزان غلظت فلوراید آنها در محدوده ی مجاز بین المللی قرار داشت. ضمنا در اکثر خمیردندان های مورد بررسی، توزیع یون فلوراید یکنواخت نبود.^(۱۱) در مطالعه دیگری که به بررسی میزان غلظت کلی و محلول فلوراید در ۴ نوع خمیردندان پرداخت، مشخص گردید که تنها خمیردندان کرسست ۷ میزان فلوراید مناسبی داشته و سه نوع خمیردندان دیگر میزان فلوراید کمتر از حد استاندارد داشتند.^(۱۲) طبق مطالعه ای در کشور هند، در اکثر خمیردندان های مورد بررسی مقدار غلظت کلی فلوراید با میزان فلوراید ثبت شده بر روی تیوب خمیردندان متفاوت بود.^(۱۳) با توجه به ضرورت وجود غلظت موثر و همچنین در محدوده استاندارد فلوراید در خمیردندان ها، این مطالعه با هدف تعیین غلظت کلی فلوراید (Total Fluoride) و فلوراید محلول (Soluble Fluoride) در چند نوع خمیردندان داخلی و خارجی موجود در بازار مصرف ایران و مقایسه ی آن با محدوده ی استاندارد بین المللی طراحی گردید.

الف) اندازه‌گیری یون فلوراید به صورت NaF در خمیردندان

همانند قسمت الف انجام شد تا محلول شفافی در قسمت بالایی لوله سانتیفریوژ پلاستیکی به دست آید. به ۵ میلی‌لیتر از

مشخصات خمیردندان‌های بررسی شده در مطالعه

خمیردندان	شرکت سازنده	فلوراید ثبت شده روی تیوب ^۱	نوع فلوراید	نوع ساینده خمیردندان
آب.ث	کندر	۱۰۰۰	سدیم مونوفلوروفسفات	سیلیکا هیدراته
داروگر	سهامی عام کف	۱۰۰۰	سدیم مونوفلوروفسفات	سیلیکا
نسیم	پاکسان	۱۴۵۰	مونوفلوروفسفات	دی کلسیم فسفات دی هیدرات
پونه	پاکسان	۱۴۵۰	مونوفلوروفسفات	دی کلسیم فسفات دی هیدرات
فریس اطفال	سی گل (شرکت لاپراتوار اخوی)	۱۰۰۰	سدیم مونوفلوروفسفات	سیلیکا
گلندت اطفال	پاکشو	۴۵۰	سدیم فلوراید	سیلیکا
کومودو اطفال	الهی	<۵۰۰	سدیم مونوفلوروفسفات	سیلیکا
بس اطفال	ایران آوندفر	نامشخص	سدیم مونوفلوروفسفات	سیلیکا هیدرات
Close up	یونیلیور ویتنام	۱۴۵۰	سدیم فلوراید	سیلیکا هیدرات
Signal	یونیلیور ویتنام	۱۴۵۰	سدیم مونوفلوروفسفات	کلسیم کربنات- سیلیکا هیدرات- تری سدیم فسفات
Fresh & White	Lion	۱۰۰۰	سدیم مونوفلوروفسفات	کلسیم کربنات- سیلیکا
Misswake بزرگسالان	Otto laboratory	نامشخص	سدیم مونوفلوروفسفات	تری سدیم فسفات
Misswake اطفال	Otto laboratory	نامشخص	سدیم مونوفلوروفسفات	سیلیکا

در این نوع، برای اندازه‌گیری میزان یون فلوراید، مقدار ۵ گرم از خمیردندان حاوی سدیم فلورید، در ۲۰ سی سی آب کاملاً حل شده و پس از ۳۰ دقیقه (برای ایجاد حالت تعادل) به حجم ۵۰ سی سی رسانده شد. محلول فوق به یک لوله سانتیفریوژ پلاستیکی منتقل و به مدت یک دقیقه ورتکس گردید. سپس به مدت ۳۰ دقیقه سانتیفریوژ شد. به ۱۰ میلی لیتر از مایع شفاف ایجاد شده در بالای لوله سانتیفریوژ ۱۰ میلی لیتر بافر تیزاب اضافه شد و پس از مخلوط کردن کامل، میزان پتانسیل محلول با استفاده از الکتروود انتخابی یون فلوراید توسط دستگاه پتانسیومتر تعیین گردید.

ب) اندازه‌گیری یون فلوراید به صورت مونو فلورو فسفات در خمیردندان

در این روش نیز مقدار ۵ گرم از خمیردندان حاوی مونو فلوروفسفات برداشته شد و در آب حل شده و کلیه مراحل

محلول شفاف به دست آمده مقدار ۱/۲۵ میلی‌لیتر اسید کلریدریک غلیظ افزوده شد و مخلوط به مدت ۱۰ دقیقه در بن ماری ۵۰ درجه سانتی گراد حرارت داده شد. در این مرحله تمام یون فلوراید موجود در خمیردندان در اثر هیدرولیز توسط اسید آزاد شد. محلول هیدرولیز شده در دمای اتاق سرد و با ۱/۲۵ میلی‌لیتر محلول سود غلیظ خنثی شد و حجم نهایی آن با آب مقطر به ۱۰ سی سی رسانده شد. به این محلول خنثی به دست آمده که یون فلوراید آن در اثر هیدرولیز آزاد گردیده است مقدار ۱۰ میلی‌لیتر بافر تیزاب اضافه شد و پس از مخلوط نمودن کامل، میزان پتانسیل آن با استفاده از الکتروود انتخابی یون فلوراید توسط دستگاه پتانسیومتر تعیین شد.

میزان فلوراید موجود در خمیردندان پس از در نظر گرفتن میزان رقت نمونه اندازه‌گیری شد. میزان فلوراید کلی و محلول موجود در هر خمیردندان ثبت شد و با مقدار ثبت شده روی تیوب مقایسه گردید.

یافته ها با کمک جداول توصیف شدند و برای مقایسه میانه غلظت فلوراید کلی و محلول در ابتدا و انتهای تیوب و مقایسه خمیردندانهای داخلی و خارجی از آزمون Mann-Whitney استفاده گردید.

یافته‌ها

در مجموع ۱۳ خمیردندان مورد آزمایش، ۵ خمیردندان مربوط به اطفال و ۸ خمیردندان مربوط به بزرگسالان بودند. ۸ خمیردندان ساخت داخل کشور و مابقی ساخت خارج بودند.

۲ خمیردندان ترکیب فلورایدشان سدیم فلوراید و ۱۱ خمیردندان ترکیب فلورایدشان از نوع مونوفلئوروفسفات بود. در مجموع ۱۳ خمیردندان مورد ارزیابی، ۳ خمیردندان فاقد میزان فلوراید ثبت شده بر روی تیوب بودند که از این تعداد، ۱ مورد (خمیردندان بس) ساخت داخل و ۲ مورد (خمیردندان اطفال و بزرگسالان Misswake) ساخت خارج از کشور بودند.

نتایج بررسی میزان غلظت فلوراید کلی و محلول خمیردندانهای مورد بررسی در جداول ۱ و ۲ ذکر گردیده است. یافته های حاصل از مقایسه میزان فلورایدکلی خمیردندان های ساخت داخل و خارج با حد استاندارد بین المللی در جدول ۱ قابل مشاهده است.

جدول ۱: میزان اندازه گیری شده غلظت کلی فلوراید خمیردندانها و مقایسه با استاندارد بین المللی و میزان ثبت شده روی تیوب

خمیردندان	فلوراید انتهای تیوب ^۱	فلوراید ابتدای تیوب ^۱	میانگین ^۱	استاندارد بین المللی ^۱	فلوراید ثبت شده روی تیوب ^۱	درصد اختلاف فلوراید با میزان روی تیوب ^۲
آ.ب.ث	۱۱۷۳	۸۶۵	۱۰۱۹	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۱۰۰۰	٪۱/۹
داروگر	۶۶۰	۵۲۸	۵۹۴	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۱۰۰۰	٪۴۰/۶
نسیم	۱۰۴۱	۷۹۲	۹۱۶	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۱۴۵۰	٪۳۶/۸
پونه	۱۰۲۶	۹۲۴	۹۷۵	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۱۴۵۰	٪۳۲/۷
فریس اطفال	۱۰۲۶	۶۶۰	۸۴۳	<۱۰۰۰	۱۰۰۰	٪۱۵/۷
گلدنت اطفال	۱۳۳۴	۶۸۹	۱۰۱۲	<۱۰۰۰	۴۵۰	٪۱۲۴/۸
کومودو اطفال	۱۴۶۶	۷۹۲	۱۱۲۹	<۱۰۰۰	<۵۰۰	٪۱۲۵/۸
بس اطفال	۱۲۱۷	۱۱۸۰	۱۱۹۹	<۱۰۰۰	نامشخص	
Close up	۲۸۶۰	۲۷۲۸	۲۷۹۴	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۱۴۵۰	٪۹۲/۶
Signal	۱۶۱۳	۱۱۷۳	۱۳۹۳	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۱۴۵۰	٪۳/۹
Fresh & White	۸۹۴	۶۶۰	۷۷۷	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۱۰۰۰	٪۲۲/۳
Misswake بزرگسالان	۷۳۳	۶۲۳	۶۷۸	۱۰۰۰-۱۵۰۰	نامشخص	
Misswake اطفال	۶۴۵	۴۸۴	۵۶۴	<۱۰۰۰	نامشخص	

^۱ میزان فلوراید بر حسب ppm

^۲ درصد اختلاف میانگین فلوراید اندازه گیری شده با مقدار فلوراید ثبت شده بر روی تیوب خمیردندان

جدول ۲: میزان غلظت فلوراید محلول خمیردندان‌ها و درصد فلوراید محلول به تفکیک انواع خمیر دندان

خمیردندان	فلوراید انتهای تیوب ^۱	فلوراید ابتدای تیوب ^۱	میانگین ^۱	استاندارد بین المللی ^۱	درصد فلوراید محلول ^۲
آ.ب.ث	۸۵۰	۸۲۱	۸۳۶	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۸۲
داروگر	۶۴۵	۲۳۴	۴۴۰	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۷۴
نسیم	۸۲۱	۶۶۰	۷۴۰	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۸۰/۷
پونه	۹۵۳	۷۱۸	۸۳۶	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۸۵/۷
فریس اطفال	۷۱۸	۵۲۰	۶۱۹	<۱۰۰۰	۷۳/۴
گلدنت اطفال	۷۹۲	۳۶۶	۵۷۹	<۱۰۰۰	۵۷/۲
کومودو اطفال	۷۱۸	۵۶۸	۶۵۲	<۱۰۰۰	۸۲/۳
بس اطفال	۹۰۳	۵۸۶	۷۴۸	<۱۰۰۰	۶۲/۳
Close up	۲۴۲۰	۱۶۰۶	۲۰۱۳	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۷۲
Signal	۱۰۲۶	۸۰۶	۹۱۶	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۶۵/۷
Fresh & White	۶۲۳	۴۸۴	۵۵۳	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۷۱/۱
Misswake بزرگسالان	۶۴۵	۳۲۲	۴۸۴	۱۰۰۰-۱۵۰۰	۷۱/۳
Misswake اطفال	۲۹۳	۲۲۰	۲۵۶	<۱۰۰۰	۴۵/۳

^۱ میزان فلوراید بر حسب ppm^۲ میزان درصدی از غلظت فلوراید کل که به شکل فلوراید محلول بود.

خمیردندان‌ها با یکدیگر تفاوت آماری معنادار نداشتند (جدول ۳).

همچنین میزان کلی فلوراید در مجموع خمیردندان‌های داخلی با خارجی مقایسه شد که تفاوت آماری معناداری مشاهده نگردید. (جدول ۴) مقایسه میزان فلوراید محلول در مجموع خمیردندان‌های داخلی با خارجی نیز تفاوت آماری معناداری نداشت. (جدول ۴)

از میان خمیردندان‌های مورد بررسی، تنها در خمیردندان‌های آ.ب.ث. و Signal میزان غلظت فلوراید کلی محاسبه شده در آزمایشگاه نزدیک به مقادیر ثبت شده بر روی تیوب (به ترتیب ۱/۹٪ و ۳/۹٪ اختلاف) بود و در دامنه استاندارد بین‌المللی قرار داشت.

طبق نتایج جدول ۳، در مجموع خمیردندان‌های داخلی و خارجی، در مقایسه میزان کلی فلوراید در ابتدای تیوب خمیردندان‌های داخلی و خارجی و همچنین مقایسه در انتهای تیوب خمیردندان‌ها، تفاوت آماری معناداری نشان ندادند. همچنین میزان فلوراید محلول در ابتدای تیوب خمیردندان‌های داخلی با انواع خارجی و نیز این مقایسه در انتهای تیوب

جدول ۳: مقایسه میزان فلوراید به تفکیک ابتدا و انتهای تیوب، به تفکیک خمیردندان‌های تولید داخل و خارج

فلوراید	انتها-ابتدای تیوب	Min-Max ^۱	میانگین ^۱	میان ^۱	P value
غلظت کل فلوراید	انتهای تیوب داخلی	۶۶۰-۱۱۷۳	۹۷۵	۱۰۳۳/۵	۰/۶۸
	انتهای تیوب خارجی	۷۳۳-۲۸۶۰	۱۵۲۵	۱۲۵۳/۵	
	ابتدای تیوب داخلی	۵۲۸-۹۲۴	۷۷۷/۲۵	۸۲۸/۵	۰/۶۸
	ابتدای تیوب خارجی	۶۲۳-۲۷۲۸	۱۲۹۶	۹۱۶/۵	
فلوراید محلول	انتهای تیوب داخلی	۶۴۵-۹۵۳	۸۱۷	۸۳۵/۵	۰/۸۸
	انتهای تیوب خارجی	۶۲۳-۲۴۲۰	۱۱۷۸	۸۳۵/۵	
	ابتدای تیوب داخلی	۲۳۴-۸۲۱	۶۰۸/۲۵	۶۸۹	۰/۸۸
	ابتدای تیوب خارجی	۳۲۲-۱۶۰۶	۸۰۴/۵	۶۴۵	

^۱ میزان فلوراید برحسب ppm

جدول ۴- مقایسه میزان فلوراید کلی و محلول به تفکیک خمیردندان‌های تولید داخل و خارج

فلوراید	داخلی-خارجی	Min-Max ^۱	میانگین ^۱	میان ^۱	P value
غلظت کل فلوراید	داخلی	۵۹۴-۱۰۱۹	۸۷۶	۹۴۵	۰/۶۸
	خارجی	۶۷۸-۲۷۹۴	۱۴۱۰	۱۰۸۵	
فلوراید محلول	داخلی	۴۴۰-۸۳۶	۷۱۳	۷۸۸	۰/۶۸
	خارجی	۴۸۴-۲۰۱۳	۹۹۱/۵	۷۳۴/۵	

^۱ میزان فلوراید برحسب ppm

بحث:

این مطالعه به منظور بررسی غلظت کلی فلوراید و فلوراید محلول در چند نوع خمیردندان ساخت خارج و داخل موجود در بازار مصرف ایران و مقایسه آن با میزان فلوراید استاندارد و هم چنین میزان فلوراید ادعا شده توسط شرکت سازنده انجام گرفت. طبق نتایج، تنها در خمیردندان داخلی آ.ب.ث و خمیردندان خارجی Signal مقدار غلظت کلی فلوراید با حد استاندارد بین المللی مطابقت داشت و مقادیر فلوراید اندازه گیری شده با مقدار ثبت شده بر روی تیوب همخوانی داشت.

یک سری مطالعات مشابه نیز در این زمینه صورت گرفته است. در مطالعه دکتر Hasanzadeh و همکاران^(۱۱) بیان شد که به غیر از خمیردندان کام اطفال، سایر ۱۴ خمیردندان ساخت داخل میانگین غلظت کلی فلورایدشان با حد استاندارد بین المللی مطابقت نداشت و کمتر از آن بود. از میان این خمیردندان ها انواع نسیم، داروگر و پونه با این مطالعه مشترک بودند. در مطالعه حاضر نیز مقادیر اندازه گیری شده ی فلوراید در خمیردندان داروگر کاملاً کمتر از حد استاندارد (ppm ۱۵۰۰-۱۰۰۰) بود. لازم به ذکر است که در خمیردندان‌های نسیم و پونه اگرچه مقادیر اندازه‌گیری شده ی فلوراید کمتر از

مناسب است، اما نیاز به وجود خمیردندان‌های با میزان بیشتر غلظت فلوراید که برای توصیه به افراد با ریسک بالای پوسیدگی احساس می‌شود.

در مطالعه Ricomini و همکارانش^(۱۴) که در سال ۲۰۱۲ در کشور برزیل بر روی ۵ خمیردندان پرفروش موجود در بازار مصرف برزیل انجام گرفت تمامی خمیردندان‌ها با حد استاندارد بین المللی مطابقت داشتند. البته هیچ‌کدام از خمیردندان‌ها در مطالعه مذکور با این مطالعه مشترک نبودند. نگاه دقیقتر به نتایج مطالعه حاضر آشکار می‌سازد که همه خمیردندان‌های اطفال تولید داخل، میانگین غلظت فلورایدشان از حد مجاز اطفال (۵۰۰-۲۵۰ ppm) بسیار بالاتر بود که نیاز به توجه بیشتر مسئولان ذیربط دارد. در این میان، خمیردندان فریس اطفال در مقایسه با سایرین، مقدار فلوراید آن کمتر بود اگرچه باز هم بیشتر از حد مجاز اطفال بود. از میان کل خمیردندان‌های داخلی و خارجی اطفال، تنها خمیردندان Misswake مقدار فلوراید کلی آن نزدیک به حد استاندارد بین المللی بود.

طبق نتایج این مطالعه در مقایسه مجموع خمیردندان‌ها، مقدار فلوراید کلی و همچنین فلوراید محلول در خمیردندان‌های داخلی و خارجی اختلاف معنادار نداشتند. البته با مقایسه جزئی‌تر در میزان درصد فلوراید محلول هریک از خمیردندان‌ها این نکته قابل تأمل می‌شود که در خمیردندان‌های خارجی مورد بررسی، درصد فلوراید محلول در مقایسه با اکثر خمیردندان‌های داخلی پایین‌تر است به گونه‌ای که در خمیردندان‌های ایرانی نسیم، آب.ث، پونه و کومودو اطفال، بیش از ۸۰٪ از فلورایدشان به صورت فلوراید محلول بود. این نکته می‌تواند یکی از نکات قوت قابل اشاره در فرآیند تولید خمیردندان‌های داخلی در مقایسه با انواع خارجی باشد.

همچنین با توجه به جداول مشخص می‌شود که در همه انواع خمیردندان‌های خارجی و داخلی بررسی شده، مقدار فلوراید انتهای تیوب بیشتر از ابتدای تیوب بود که نشانگر عدم یکنواخت بودن غلظت فلوراید در قسمتهای مختلف تیوب

حد استاندارد بود اما میزان اختلاف خیلی کم بود و تقریباً نزدیک به حد استاندارد بود (به ترتیب ۹۱۶ ppm و ۹۷۵).

در آن مطالعه همچنین بیان شد که از میان ۴ خمیردندان ساخت خارج، میزان فلوراید خمیردندان Signal و Crest با حد استاندارد بین المللی مطابقت دارد.^(۱۱) در مطالعه حاضر نیز از بین خمیردندان‌های خارجی مورد بررسی، تنها در خمیردندان Signal میزان غلظت فلوراید در دامنه استاندارد قرار داشت.

در مطالعه دیگری گزارش شد که تنها خمیردندان Crest 7 میزان غلظت فلوراید کلی و محلول در حد استاندارد بین المللی دارد، در حالی که از میان ۳ خمیردندان ساخت داخل (پونه، داروگر و پاوه) میزان فلوراید در هیچ کدام با حد استاندارد بین المللی مطابقت نداشته و کمتر از آن بود که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد.^(۱۲) در مطالعه حاضر نیز میزان فلوراید کلی و محلول خمیردندان داروگر و پونه کمتر از حد استاندارد بین المللی بود. البته در مقایسه با نتایج مطالعه یقینی، میزان فلوراید خمیردندان پونه افزایش یافته اما هم چنان کم‌تر از حد استاندارد و کمتر از میزان ثبت شده بر روی تیوب بود.

در مطالعه Sebastian و همکاران^(۱۳) که در سال ۲۰۱۵ در کشور هند بر روی ۱۲ خمیردندان موجود در بازار مصرف هند انجام گرفت تنها ۲ خمیردندان با حد استاندارد بین المللی مطابقت داشتند. در مطالعه مذکور تنها خمیردندان Close up با مطالعه ما مشترک بود که در آن غلظت فلوراید کمتر از حد استاندارد بین المللی گزارش شد، در حالی که در مطالعه حاضر غلظت فلوراید خمیردندان Close up بیشتر از حد استاندارد به دست آمد.

با توجه به اینکه افرادی که دارای ریسک بالای پوسیدگی هستند، نیاز به میزان بیشتری از فلوراید دارند، شاید بتوان برای کنترل پوسیدگی خمیردندان Close up را به آنها پیشنهاد نمود. در میان خمیردندان‌های ساخت داخل کشور با وجود اینکه خمیردندان آب.ث به دلیل داشتن میزان مطلوب غلظت فلوراید برای توصیه به افراد با ریسک کم و متوسط پوسیدگی

خمیردندان است و شاید لازم باشد در فرآیند ساخت خمیردندان به یکنواخت‌سازی ماده توجه بیشتری شود.

میزان فلوراید در اکثر خمیر دندان‌های اطفال داخلی بیشتر از حد استاندارد بین‌المللی برای کودکان ($1000 \text{ ppm} <$) بود که نیاز به توجه بیشتر دارد.

در میان خمیردندان‌های اطفال مورد بررسی تنها خمیر دندان ایرانی فریس و نوع Misswake که تولید خارج از کشور است، میزان فلوراید آنها نزدیک به حد استاندارد بین‌المللی کودکان بود.

از نقاط قوت این مطالعه حذف خمیردندان‌های با پایه گیاهی و خمیردندان‌های دارای سفیدکننده از مطالعه بود چرا که این مواد ممکن است در اندازه‌گیری غلظت فلوراید اختلال ایجاد کنند.

پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، انواع دیگر خمیردندان‌های موجود در بازار مصرف ایران بررسی گردند. همچنین می‌توان میزان بقای فلوراید محلول خمیردندان‌ها را با توجه به تاریخ تولید آن بررسی نمود. همچنین در مطالعات بعدی می‌توان رابطه بین ساینده‌های موجود و دیگر ترکیباتی که در خمیردندان‌های جدید اضافه شده‌اند نظیر سدیم و اثر آنها بر میزان غلظت کلی و محلول فلوراید را بررسی نمود.

در رابطه با شرکت‌های سازنده خمیردندان توصیه می‌شود کنترل کیفی بهتری را در رابطه با استاندارد میزان فلوراید موجود در خمیردندان‌های تولیدیشان اعمال نمایند. مطلوب است شرکت‌های سازنده میزان غلظت فلوراید محلول را نیز بر روی تیوب ذکر نمایند تا مصرف‌کننده نسبت به فلوراید موثر خمیردندان آگاهی یابد.

نتیجه‌گیری:

طبق یافته‌های این مطالعه، اگر میزان حد استاندارد بین‌المللی برای خمیردندان‌های بزرگسالان را مدنظر قرار دهیم ($1500-1000 \text{ ppm}$)، تنها خمیردندان داخلی آ.ب.ث و خمیردندان خارجی Signal در این محدوده قرار داشتند. به غیر از

خمیردندان Close up که میزان فلوراید آن بالاتر از حد مجاز بود، سایر خمیردندان‌های بزرگسال مورد بررسی، فلوراید کمتر از حد مجاز داشتند، اگرچه در خمیردندان‌های نسیم و پونه، میزان فلوراید آنها اختلاف زیادی با حد استاندارد بین‌المللی نداشت.

از میان کل خمیردندان‌های داخلی و خارجی اطفال، تنها خمیردندان ایرانی فریس و خارجی Misswake مقدار فلوراید کلی آنها نزدیک به حد استاندارد بین‌المللی بود. در همه خمیردندان‌های ساخت داخل و خارج میزان فلوراید محلول بیش از ۵۰ درصد فلوراید کلی بود.

تقدیر و تشکر:

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی دوره دکترای عمومی دندانپزشکی می‌باشد. بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که پشتیبان مالی این مطالعه بودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References:

- 1- Marinho VC, Higgins JP, Sheiham A, Logan S. Fluoride toothpastes for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2003;(1):CD002278.
- 2- Tenuta LM, Cury JA. Fluoride: its role in dentistry. *Braz Oral Res* 2010;24:9-17.
- 3- Jenkins GN. Recent changes in dental caries. *Br Med J* 1985;1297-8.
- 4- Epstein JB, Chin EA, Jacobson JJ, Rishiraj B, Le N. The relationships among fluoride, cariogenic oral flora, and salivary flow rate during radiation therapy. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1998;86(3):286-92.
- 5- Hashizume LN, Lima YB, Kawaguchi Y, Cury JA. Fluoride availability and stability of Japanese dentifrices. *J Oral Sci* 2003;45(4):193-9.
- 6- Pendrys DG. Fluoride ingestion and oral health. *Nutrition* 2001;17(11):979-80.
- 7- Fejerskov O, Thylstrup A, Larsen MJ. Clinical and structural features and possible pathogenic mechanisms of dental fluorosis. *Scand J Dent Res* 1977;85(7):510-34.
- 8- Lalumandier JA, Rozier R. The prevalence and risk factors of fluorosis among patients in a pediatric dental practice. *Pediatric Dent* 1995;17(1):19-25.
- 9- Paula M. Koenigs, PhD; Robert V. Faller, B. *Fundamentals of Dentifrice: Oral Health Benefits in a Tube*. [P:1-34]. Available at: <https://www.dentalcare.com/en-us/professional-education/ce-courses/ce410/overview>. 03, 15, 2019)
- 10- Wright JT, Hanson N, Ristic H, Whall CW, Estrich CG, Zentz RR. Fluoride toothpaste efficacy and safety in children younger than 6 years: a systematic review. *J Am Dent Assoc* 2014;145(2):182-9.
- 11- Hasanzadeh -Khayyat M, Khashayarmanesh Z, Masoomi Shahrabak S. Comparison of the amount of fluoride ion in domestic Iranian toothpastes with few foreign commercial brands and international standards. *J Dent Sch* 2004;22(1):26-37.
- 12- Yaghini J, Kiani S, Mortazavi S, Haghshenas B, Moghareh Abed A. Assessment of available and stable fluoride in four widely-used toothpastes in the Iranian market. *J Dent Tehran Univ Med Sci* 2014;11(5):604-9.
- 13- Sebastian ST, Siddanna S. Total and Free Fluoride Concentration in Various Brands of Toothpaste Marketed in India. *J Clin Diagn Res* 2015;9(10):ZC09-12.
- 14- Ricomini Filho AP, Tenuta LM, Fernandes FS, Calvo AF, Kusano SC, Cury JA. Fluoride concentration in the top-selling Brazilian toothpastes purchased at different regions. *Braz Dent J* 2012;23(1):45-8.