

بررسی فراوانی نسبی ضایعات واکنشی (Reactive) دهان در مراجعین به بخش پاتولوژی دانشکده دندانپزشکی اصفهان از سال ۱۳۶۶ تا ۱۳۸۰

دکتر پرویز دیهیمی^۱، دکتر داریوش نکوزاده

ضایعات واکنشی و ۴/۹٪ از کل بیوپسیهای دهان، ضایعات peripheral cemento-ossifying fibroma بعنوان یک ضایعه پاتولوژیک، با شیوع ۱۰/۳٪ از کل ضایعات واکنشی و ۳/۷٪ از کل بیوپسیهای دهان، ژانت سل گرانولومای مرکزی با شیوع ۸٪ از کل ضایعات واکنشی و ۲/۹٪ از کل بیوپسیهای دهان، موکوسل با شیوع ۶/۸٪ از کل ضایعات واکنشی و ۲/۵٪ از کل بیوپسیهای دهان بودند.

فیبروم تحریکی ۷/۹٪ از کل بیوپسیهای دهان را تشکیل می‌داد که با نظر Bhaskar (۳) (۷/۵٪) مشابهت دارد. ۵۷/۴٪ موارد آن در زنان و ۴۲/۶٪ آن در آقایان اتفاق افتاده بود که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است ($P < 0.05$) و با نظر Neville (۴) مشابهت دارد. بیشترین فراوانی را در دهه چهارم تا ششم عمر داشت و شایعترین محل ایجاد آن مخاط گونه بوده است که با نظر Neville مشابهت دارد. در مورد ضایعات دیگر مانند P.G.C.G و پیوژنیک گرانولوما و اپولیس فیشوراتوم و Peripheral Cemento - ossifying fibroma، شیوع این ضایعات بیشتر از مطالعات دیگر مانند بررسی Bhaskar می‌باشد. لذا بنظر می‌رسد که با توجه به نقش عوامل تحریکی در پیدایش این ضایعات، احتمالاً عوامل محرکی مانند جرم، پلاک میکروبی و تروما در بیماران مورد بررسی، بیشتر از بررسیهای مشابه در کشورهای دیگر بوده است.

نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند در آینده زمینه‌ساز تحقیقات وسیعتر دیگری در کشور بشود. و همچنین باعث افزایش آگاهی دندانپزشکان نسبت به فراوانی این ضایعات و رسیدن آنها به تشخیص افتراقی صحیح می‌شود.

Key words: Oral reactive lesions: ضایعات واکنشی دهان

هر سال تعدادی از افراد جامعه بدلیل ابتلا به ضایعات پاتولوژیک حفره دهان به مطب‌ها و کلینیکهای دندانپزشکی مراجعه می‌کنند، که درصد قابل توجهی از این ضایعات راه ضایعات واکنشی تشکیل می‌دهند (۱ و ۲). و آگاهی دندانپزشکان نسبت به فراوانی این ضایعات بر اساس سن و جنس و محل ایجاد و نوع ضایعه بسیار حائز اهمیت است. هدف این پژوهش بررسی فراوانی نسبی ضایعات واکنشی دهان در مراجعه کنندگان به بخش پاتولوژی دانشکده دندانپزشکی اصفهان است.

این مطالعه یک بررسی گذشته نگر است که در محدوده زمانی سالهای ۱۳۶۶ تا ۱۳۸۰، بر اساس نمونه‌های بیوپسی ثبت شده در دفتر ثبت بیوپسی‌ها، و پرونده بیماران موجود در بایگانی بخش آسیب‌شناسی دهان دانشکده دندانپزشکی اصفهان انجام گرفته است. تعداد کل نمونه‌های بیوپسی در این محدوده زمانی ۳۴۵۰ مورد بوده، که ۱۲۴۲ مورد آن راه، ۱۴ نوع ضایعه واکنشی تشکیل می‌دادند.

ضایعات واکنشی ۳۶٪ از کل بیوپسیهای دهان را تشکیل می‌دادند. ۵۹/۴٪ از کل این ضایعات در زنان و ۴۰/۶٪ در مردان اتفاق افتاده بود و بر این اساس نسبت ابتلا زن به مرد $\frac{1.46}{1}$ بوده است. حداکثر شیوع این ضایعات در دهه دوم عمر (۲۰-۱۱) واقع شده بود و محدوده سنی بیماران ۸ ماه تا ۸۶ سال، با میانگین سنی ۳۴/۴ سال بود. شایعترین محل ایجاد آنها، لته قدام فک بالا (۱۱/۲٪) و شایعترین نوع ضایعه فیبروم تحریکی بود که ۲۱/۹٪ از کل ضایعات واکنشی دهان و ۷/۹٪ از کل بیوپسیهای دهان را تشکیل می‌داد. ضایعات بعدی بترتیب ژانت سل گرانولومهای محیطی (P.G.C.G) با شیوع ۲۰/۲٪ از کل ضایعات واکنشی و ۷/۳٪ از کل بیوپسیهای دهان، پیوژنیک گرانولوما با شیوع ۱۴/۸٪ از کل ضایعات واکنشی و ۵/۳٪ از کل بیوپسیهای دهان، اپولیس فیشوراتوم با شیوع ۱۳/۷٪ از کل

۱- گروه پاتولوژی دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مراجع

- 1- Shafer WG, Hine MK, Levy BM. A textbook of oral pathology 3th edition, philadelphia, W.B.Saunders Co., 1983.
- 2- Regezi JA, Sciubba JJ. oral Pathology. 3th edition, philadelphia, W.B.Saunders Co., 1999.
- 3- Bhaskar SN. Synopsis of oral pathology, 7th edition, st. Louis the CV Mosby Co. 1986.
4. Neville BW, Dam DD, Allen CM, Bouquet JE. oral & maxillofacial pathology. 2nd edition, philadelphia, W.B. Saunders Co., 2002.