مجله دندانپزشکی
دوره ۱۲
شماره ۴
زمستان ۱۳۷۹

مقاله علمی (تحقیقی)

بررسی اپیدمیولوژی ضایعات زبان در دانشجویان ۲۸-۱۸ ساله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۷۸.

دکتر جمیله بیگم طاهری*
دکتر زیبا ملکی**

چکیده:

هدف از انجام این مطالعه بررسی اپیدمیولوژی ضایعات زبان در دانشجویان دندانپزشکی ۲۸-۱۸ ساله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۷۸ بود. از جامعه فوق‌الذکر تعداد سیصد نمونه با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و در نهایت دویست و نود نفر مورد بررسی قرار گرفتند.

دامنه سنی دانشجویان از ۱۸ تا ۲۸ سال با میانگین سنی ۲۲/۳ سال بود. از میان این عده ۳۳٪ مؤنث و ۶۷٪ مذکر بودند. میزان شیوع ضایعات مورد بررسی به شرح زیر بود:

شیوع زبان شیاردار ۷/۶٪، زبان جغرافیایی ۳/۱٪، آتروفی زبان ۱/۳٪، مدیان رومبوئید گلوسایتیس ۰/۷٪ و انکیلوگلوسیا ۰/۷٪ بود.

کلید واژه‌ها: اپیدمیولوژی - ضایعات زبان - زبان جغرافیایی - انکیلوگلوسیا - رومبوئید گلوسایتیس.

* - استادیار گروه آموزشی بیماریهای دهان و تشخیص دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی.
** - استادیار گروه آموزشی بیماریهای دهان و تشخیص دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی.

مقدمه:

بررسیهای اپیدمیولوژیک در علوم پزشکی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و تعیین آن در مورد بیماریهای شایع دهان در جوامع مختلف عام و خاص از اولویتهای موجود است. میزان شیوع این ضایعات در جوامع مختلف به ترتیب زیر ذکر شده است: زخم آفتی عودکننده دهان ۵۰٪ - ۱۰٪ [۱]، تبخال ۹۵٪ - ۷۰٪، لکوادم در افراد سفید پوست ۴۵٪ - ۴۰٪، لیکن پلان ۱٪ [۲]، زبان جغرافیایی ۲٪ - ۱٪ و زبان شیاردار ۵٪ - ۱٪ [۳]

در رابطه با اپیدمیولوژی ضایعات دهان در گروههای خاص مثلاً دانشجویان دندانپزشکی، تحقیقات زیادی در دست نیست. Rado و همکاران، تحقیقی تحت عنوان شیوع آنتی‌بادی HSV در دانشجویان دندانپزشکی سال دوم انجام دادند که نتایج تحقیق نشان داد ۴۴/۸٪ از دانشجویان سال دوم دارای آنتی‌بادی علیه HSV در خون خود بودند که در سال آخر تحصیلی به میزان ۳/۳٪ افزایش یافته بود. به علّت ارتباط نزدیک دندانپزشک با بیماران و امکان انتقال بعضی ضایعات و بیماریها، به نظر می‌رسد انجام این‌گونه تحقیقات قابل اهمیت باشند. [۸]

هدف از انجام این تحقیق تعیین میزان شیوع ضایعات زبان در دانشجویان دندانپزشکی ۱۸ تا ۲۸ سالهٔ دانشکدهٔ دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۷۸ بود.

مواد و روشها:

نوع تحقیق، توصیفی و روش انجام تحقیق مشاهده (Observation) و مصاحبه با استفاده از فرم اطلاعاتی بود. نحوهٔ اجرای تحقیق به شرح زیر می‌باشد.

- نمونه‌ها به روش تصادفی از جامعه مورد بررسی انتخاب شدند.
- معاینه نمونه‌ها توسط دونفر از دانشجویان سال آخر دندانپزشکی انجام گرفت که طی یک کارگاه آموزش یک هفته‌ای هماهنگی لازم بین ایشان انجام شد و سپس فرم اطلاعاتی برای کلیه نمونه‌ها تکمیل گردید.
- معاینه مجدد موارد مثبت توسط یکی از استادان بخش بیماریهای دهان صورت پذیرفت.
- اطمینان از تکمیل فرم‌های اطلاعاتی و ارسال نتایج جهت تجزیه و تحلیل آماری انجام گرفت.

نتایج:

میزان شیوع زبان شیاردار در جامعه مورد بررسی ۷/۶٪ بود که شیوع آن در افراد مذکر ۸/۲٪

و افراد مونث ۶/۲٪ بود. شیوع آن در افراد مصرف کننده سیگار ۱۱/۵٪ و در افراد غیرمصرف کننده سیگار ۶/۷٪ بود.

میزان شیوع زبان جغرافیایی در جامعه مورد بررسی ۳/۱٪ (نُه نفر) بود که در افراد مذکر به میزان ۱/۱۵٪ (سه نفر) و در افراد مونث ۶/۲٪ (شش نفر) بود. میزان شیوع در مصرف کنندگان سیگار ۱/۹٪ و در غیر مصرف کنندگان سیگار ۳/۴٪ بود.

میزان شیوع آتروفی زبان ۱/۴٪ که در افراد مذکر ۱٪ و در افراد مونث ۲٪ بود. میزان شیوع در افراد مصرف کنندهٔ دخانیات ۱/۹٪ و غیر مصرف کنندگان ۰/۳٪ بود.

میزان شیوع مدیان رمبوئید گلوسایتیس در جامعه مورد بررسی ۰/۷٪، در افراد مذکر ۱٪ و در افراد مونث صفر درصد بود و در مصرف کنندگان دخانیات صفر درصد و در غیر مصرف کنندگان ۰/۸٪ بود.

میزان شیوع انکیلوگلوسیا در جامعه مورد بررسی ۰/۷٪، در افراد مذکر ۱٪ و در افراد مونث صفر درصد بود.

بحث:

در تحقیقی که در سال ۷۲-۱۳۷۱ توسط فتحی در بین دو هزار بیمار درمانگاهی ایران انجام گردید. میزان شیوع زبان جغرافیایی ۳/۸٪ گزارش گردید. [۳] در این رابطه می‌توان عنوان کرد که ۳/۱٪ که در این تحقیق بدست آمده کاملاً با عدد حاصل که در جامعهٔ ایرانی بررسی شده است، مطابقت دارد.

در تحقیق دیگر در سال ۱۹۷۰، Redman دانش‌آموزان را در این زمینه مورد بررسی قرار داد. در این تحقیق میزان شیوع این ضایعه ۱/۴۱٪ گزارش گردید. [۵] این کمتر بودن را می‌توان به پایینتر بودن گروه سنی مورد بررسی Redman نسبت به گروه سنی مورد بررسی در این تحقیق نسبت داد. از دیگر موارد می‌توان به تحقیق Halperin و همکاران در سال ۱۹۳۵ اشاره کرد که شیوع این ضایعه را ۱/۳۷٪ گزارش کردند. [۶] این تفاوت با شیوع ۳/۱٪ بدست آمده در این تحقیق را نیز می‌توان به تفاوت گروه سنی دو تحقیق و همچنین جوامع مورد بررسی نسبت داد. دامنه سنی در این تحقیق ۲۸-۱۸ سال می‌باشد و جامعه مورد بررسی را دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه مذکور تشکیل می‌دهند.

در تحقیقی دیگر که توسط معصومه درویشی تفویضی در سال ۷۵-۱۳۷۴ تحت عنوان بررسی اپیدمیولوژی زبان جغرافیایی و زبان شیاردار در جمعیّت استان تهران انجام شد، هزار و

چهارصد و چهل نفر (۷۱۷ نفر مرد و ۷۲۳ نفر زن) با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای طبقه‌بندی و با انتخاب سیستماتیک تحت معاینه قرار گرفتند. نوع تحقیق توصیفی - تحلیلی و روش تحقیق، مشاهده، مصاحبه با استفاده از فرم اطلاعاتی بود. هر خوشه از چهل نفر تشکیل شده بود. در مجموع هفتصد و بیست نفر گروه سنی (۱۲-۷ سال)، سیصد و شصت نفر در گروه سنی (۹-۱۵ سال)، صد و هشتاد نفر در گروه سنی (۴۴-۳۵ سال)، و صد و هشتاد نفر در گروه سنی (۷۴-۶۵ سال) بودند که توسط ۲۵ دانشجو و دستیار دندانپزشکی معاینه شدند. شیوع زبان جغرافیایی در این تحقیق ۶/۲٪ بدست آمد. [۷] تفاوت این شیوع را با شیوع ۳/۱٪ در این تحقیق می‌توان به تفاوت گروه سنی و همچنین جامعه مورد بررسی نسبت داد.

در تحقیقی که در سال ۱۹۷۳ توسط قائم مقامی و آبویانس انجام شد شیوع زبان شیاردار ۲/۵۶٪ اعلام شد. [۴] و در تحقیق دیگر که در سال ۱۹۷۰ توسط Redman انجام گردید شیوع زبان شیاردار ۱/۸٪ بود. [۵] در تحقیق دیگر که توسط Jaana Jarvinen و همکاران انجام شد، میزان این ضایعه ۲۶/۵٪ بود. [۸] در تحقیق معصومه درویشی تفویضی که با عنوان بررسی اپیدمولوژی زبان جغرافیایی و زبان شیاردار در جمعیّت استان تهران در سال ۱۳۷۴ انجام شد، هزار و چهارصد و چهل نفر مورد بررسی قرار گرفتند که شیوع زبان شیاردار ۲۶/۴۰٪ بود. [۷] در تحقیق حاضر میزان شیوع این ضایعه ۷/۶٪ می‌باشد که این شیوع در حد واسط شیوعهای بدست آمده در سایر تحقیقات است. تفاوتها می‌تواند به علّت اختلاف در جوامع مورد بررسی، تعداد نمونه‌ها و روش بررسی باشد، که در بعضی تحقیقات فقط موارد تیپیک ضایعه محسوب شده و در بعضی تحقیقات وجود هرگونه شیار کم عمق و حتی کوچک روی زبان نیز به عنوان زبان شیاردار تلقی گردیده است.

در تحقیقی که در سال ۱۹۳۵ توسط Halperin انجام گردید میزان شیوع مدیان رمبوئید گلوسایتیس ۰/۳٪ گزارش شد، [۶] که با عدد گزارش شده در این تحقیق ۰/۷٪ تفاوت چندانی ندارد. در تحقیقی دیگر که در سال ۱۳۷۷ توسط فرناز حاجی فتاحی با عنوان بررسی رابطه بیماری دیابت با مدیان رمبوئید گلوسایتیس انجام شد، دویست و بیست بیمار دیابتی مراجعه کننده در ماههای آبان تا دی سال ۱۳۷۷ به بیمارستانهای شریعتی، طالقانی و انستیتو غدد و متابولیسم، مورد بررسی قرار گرفتند. همین تعداد نیز به عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شدند. نتیجه تحقیق به این قرار است که از دویست و بیست بیمار دیابتی ده نفر (۴/۵٪) و از دویست و بیست نفر گروه شاهد دو نفر (۰/۹٪) مدیان رمبوئید گلوسایتیس داشتند. [۷] باتوجه به نتیجه این تحقیق (۰/۷٪) ملاحظه می‌شود که نتیجهٔ تحقیق حاضر با نتیجه تحقیق فوق در مورد گروه

شاهد تفاوت چندانی ندارد. در مورد اختلاف نتیجه تحقیق فعلی (۰/۷٪) با (۴/۵٪) تحقیق فوق در مورد بیماران دیابتی می‌توان گفت این اختلاف به علّت بیماری دیابت است که لازم به ذکر است که هیچ کدام از موارد مورد بررسی در تحقیق حاضر مبتلا به این بیماری نبودند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی ضایعات زبان برحسب جنس

نام ضایعات / فراوانی	جنس	دارد			ندارد			جمع		
		مرد	زن	جمع	مرد	زن	جمع	مردان	زنان	مرد + زن
زبان شیاردار	مطلق	۱۶	۶	۲۲	۱۷۸	۹۰	۲۶۸	۱۹۴	۹۶	۲۹۰
	نسبی	۸/۲	۶/۲	۷/۶	۹۱/۸	۹۳/۸	۹۲/۴	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
زبان جغرافیایی	مطلق	۳	۶	۹	۱۹۱	۹۰	۲۸۱	۱۹۴	۹۶	۲۹۰
	نسبی	۱/۵	۶/۲	۳/۱	۹۸/۵	۹۳/۸	۹۶/۹	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
آثروفی زبان	مطلق	۲	۲	۴	۹۴	۱۹۲	۲۸۶	۱۹۴	۹۶	۲۹۰
	نسبی	۱	۲	۱/۴	۹۹	۹۸	۹۸/۶	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
مدیان رمبویید گلوسایتیس	مطلق	۲	۰	۲	۱۹۲	۹۶	۲۸۸	۱۹۴	۹۶	۲۹۰
	نسبی	۱	۰	۰/۷	۹۹	۱۰۰	۹۹/۳	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
انکیلوگلوسیا	مطلق	۲	۰	۲	۱۹۲	۹۶	۲۸۸	۲۹۴	۹۶	۲۹۰
	نسبی	۱	۰	۰/۷	۹۹	۱۰۰	۹۹/۳	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی ضایعات زبان برحسب سن

نام ضایعات / فراوانی	سن	دارد			ندارد			جمع		
		۱۸-۲۴	۲۵-۲۸	جمع	۱۸-۲۴	۲۵-۲۸	جمع	۱۸-۲۴	۲۵-۲۸	
زبان شیاردار	مطلق	۱۹	۳	۲۲	۲۳۱	۳۷	۲۶۸	۲۵۰	۴۰	۲۹۰
	نسبی	۷/۶	۷/۵	۷/۶	۹۲/۴	۹۲/۵	۹۲/۴	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
زبان جغرافیایی	مطلق	۹	۰	۹	۲۴۱	۴۰	۲۸۱	۲۵۰	۴۰	۲۹۰
	نسبی	۳/۶	۰	۳/۱	۹۶/۴	۱۰۰	۹۶/۹	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
آثروفی زبان	مطلق	۴	۰	۴	۲۴۶	۴۰	۲۸۶	۲۵۰	۴۰	۲۹۰
	نسبی	۱/۶	۰	۱/۴	۹۸/۴	۱۰۰	۹۸/۶	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
مدیان رمبویید گلوسایتیس	مطلق	۲	۰	۲	۲۴۸	۴۰	۲۸۸	۲۵۰	۴۰	۲۹۰
	نسبی	۰/۸	۰	۰/۷	۹۹/۲	۱۰۰	۹۹/۳	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
انکیلوگلوسیا	مطلق	۲	۰	۲	۲۴۸	۴۰	۲۸۸	۲۵۰	۴۰	۲۹۰
	نسبی	۰/۸	۰	۰/۷	۹۹/۲	۱۰۰	۹۹/۳	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

REFERENCES

1) Wood NK, Goaz PW. White lesions of the oral mucosa. *differential diagnosis of oral lesions,* 3rd ed. St. louis: CV. *Mosby Co*; 1985, 228-286.
2) Shafer WG, Hine MK, Levy BM. *A Textbook of oral pathology,* 4th ed. philadelphia: *Saunders W.B Co;* 1983, 26-29.

۳. فتحی، سیما؛ قائم مقامی، احمد. بررسی آماری شیوع زبان جغرافیایی در بین ۲۰۰ بیمار درمانگاهی ایران. [پایان نامه تخصصی]. تهران: دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ ۱۳۷۲ - ۱۳۷۱.

4) Aboyans V, Ghaemmaghami A. The Incidence of fissured tongue among 4009 Iranian dental out patients. *Oral Surg* 1973; 34-38.
5) Redam RS. Prevalence of geographic tongue. Fissured tongue, median rhomboid glossitis and hairy tongue among 3611 minnesota school children. *Oral Surg* 1970; 30: 390-396.
6) Halperin V. Kolas S. The Occurence of fordyce spots benign migratory glossitis, median rhomboid glossitis and fissured tongue in 2478 dental patient *S.J. Oral Surg* 1953; 6: 1072-1077.

۷. درویشی تفویضی، معصومه. بررسی اپیدمیولوژی، زبان جغرافیایی و زبان شیاردار و جمعیّت استان تهران در سال ۱۳۷۴. [پایان نامه تخصصی]. تهران: دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ ۱۳۷۵ - ۱۳۷۴.

8) Jaana Jarvinen. Some local and systemic factors related to tongue inflammation. *Oral Surg* 1989; 200-208.