

بررسی پراکندگی سن و جنس گرانولوم پیوژنیک در حفره دهان

** دکتر فرشته بقائی

** دکتر سکینه طاقی

در سال ۱۹۵۳ توسط Crocker پیشنهاد شده است. Bhaskar در سال ۱۹۶۶ میلادی ۲۴۲ مورد گرانولوم پیوژنیک را مورد بررسی قرار داد که از این تعداد ۱۳۳ مورد مونث و ۱۰۹ مورد مذکر بودند. در صمن ۱۷۵ مورد (۷۳/۲٪) در لثه و ۲۶/۸٪ موارد در سایر نواحی حفره دهان وجود داشت. در بررسی باسکار پراکندگی صایعه در فکین عبارت بوده است ۵۵٪ موارد در فک بالا و ۴۴٪ موارد در فک پایین. در تحقیقی که باسکار بعمل آورد سن بیماران مورد مطالعه در محدوده ۹۳ - ۴/۵ سال بوده است. و حداکثر شیوع صایعه در دهه پنجم و ششم عمر اتفاق افتاده بود. در مجموع نتایج بررسی انجام شده توسط Bhaskar را در جدول زیر میتوان خلاصه کرد:

معرفی:

Pyogenic Granuloma صایعدهای است با نمای کلینیکی اکزوفیتیک و معمولاً بصورت ندولی بدانگوله که تمایل زیادی به خونریزی دارد. از نظر هیستولوژیکی صایعه یک برولیفراسیون میروآندوتلیالی میباشد. این صایعه اولین بار در سال ۱۸۹۷ توسط Dar و Poncet شرح داده شد. در طول زمان این صایعه به اسمی مختلفی مانند

Telangectasic Granuloma

Pedunculatum Benignum ،

Bloody Wart Cramuioma و

نامیده شده است ولی اسم فعلی آن

دستیاران دوره تخصصی دانشکده دندانپزشکی تهران

هدف:

هدف ما در این بررسی آماری ارزیابی مجدد ۳ نکته بوده است.

- ۱- بررسی پراکندگی سنی ضایعه.
- ۲- مقایسه فراوانی ضایعه در جنس مونث و مذکر.
- ۳- یافتن ارتباط بین گرانولوم پیوژنیک و تغییرات هورمونا.

آنچه منجر به انتخاب این هدف گردید در واقع شیوع این ضایعه و بخصوص افزایش وقوع آن در ارتباط با تغییرات هورمونا در دوران بلوغ و یادوران بارداری بوده است.

در این جهت اقدام به بررسی گذشته (Retrospective) ضایعه از نظر پراکندگی جنسی و سنی و مقایسه نتایج حاصله با اطلاعات موجود در Literature شده است.

مواد و روش بررسی:

مواد ما در این بررسی عبارت بود از پرونده ۲۸۷۷ بیماری که در فاصله سالهای ۱۳۶۲ - ۱۳۴۵ در بخش آسیب شناسی دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه تهران بیوپسی آنها مورد مطالعه قرار گرفته بود.

روش ما برای تشخیص ضایعه علاوه بر مطالعه برکه بیوپسی بیماران که حاوی فشرده های از نمای کلینیکی بیماری است متکی بر مطالعه میکروسکوپی ضایعه و تشخیص نهایی آن نیز بوده است. در این مطالعه تعداد کل پرونده ها ۲۸۷۷ مورد بود که ۲۸۶ مورد از پرونده ها به علت نقص کنار گذاشته شد. ۱۴۴ مورد از کل موارد با تشخیص قطعی و بررسی کامل گرانولوم پیوژنیک بودند.

علت انتخاب محل:

- ۱- سهولت دسترسی به مواد یعنی پرونده های مورد مطالعه
 - ۲- بخش مذکور جز معدود مراکزی است که نمونه های بیوپسی را مورد آزمایش میکروسکوپی قرار میدهد و نه تنها مراجعات از نقاط مختلف شهر بلکه از نقاط مختلف کشور دارد بنابر این میتوان از نظر پراکندگی سنی و جنسی، بیماران آنرا بعنوان کل جامعه در نظر گرفت.
- البته علاوه بر عواملی که در بررسی حاضر مورد

فراوانی	سن
۱۴	۰-۱۰
۲۴	۱۱-۲۰
۲۸	۲۱-۳۰
۲۸	۳۱-۴۰
۴۲	۴۱-۵۰
۳۹	۵۱-۶۰
۳۱	۶۱-۷۰
۱۰	۷۱-۸۰
۰	۸۱-۹۰
۲	۹۱-۱۰۰

"پراکندگی سنی ۲۴۲ مورد گرانولوم پیوژنیک مطالعه شده توسط باسکار"

چنانچه در بررسی دیگری که در سالهای ۱۹۶۱ - ۱۹۲۵ توسط گروهی از محققین انجام شد نتایجی به شرح زیر بدست آمد.

Michelson در سال ۱۹۲۵ و Culuer در سال ۱۹۳۲ و Kerr در ۱۹۵۱ و Shafer در ۱۹۶۱ مجموعاً ۱۵۸ مورد را گزارش کرده اند که از این تعداد ۱۱۰ مورد مونث و ۴۸ مورد مذکر بوده اند.

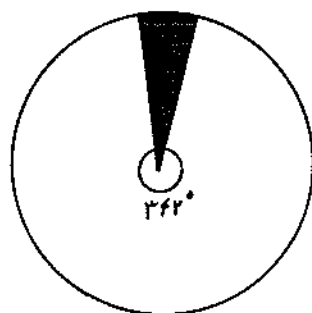
باید در نظر داشته باشیم که اتیولوژی ضایعه از ابتدا مسئله مورد بحثی بوده است و در بررسی عوامل اتیولوژیک، عواملی مانند تحریکات موضعی، عوامل میکروبی، فاکتورهای سیستمیک و بویژه تغییرات هورمونا بدن ذکر شده است.

یک نگاه کوتاه به بررسی باسکار نشان میدهد ضایعه مذکور در زنان مختصری شیوع بیشتری دارد ولی در سایر بررسیهای انجام شده شیوع بیشتر ضایعه در زنان بنحو بارزتری مشاهده شده است.

نظر بود مسئله ارتباط صایحه با دوران بارداری بعنوان یک عامل تعبیردهنده سیستم هورمونی بدن نیز نکته قابل بررسی است که بعلت عدم دگر این فاکتور در پیوندها برای ما امکان بررسی فوق نبوده و فقط ارتباط گرانولوم پیوژنیک با تغییرات هورمونی (که حاملگی نیز یکی از عوامل ایجاد کننده تغییرات هورمونال است) - مورد بررسی قرار گرفت .

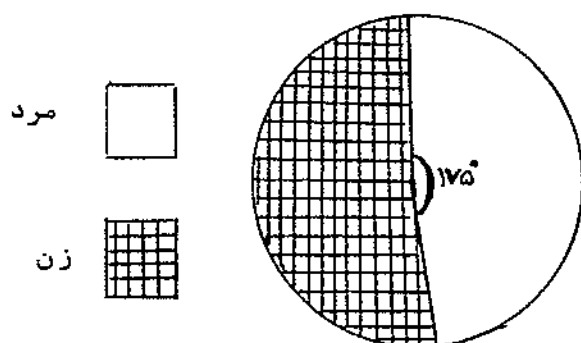
سن	جنس		
	مرد	زن	جمع
۰-۹	۱	۶	۷
۱۰-۱۹	۱۹	۲۵	۴۴
۲۰-۲۹	۹	۲۸	۳۷
۳۰-۳۹	۶	۱۸	۲۴
۴۰-۴۹	۶	۸	۱۴
۵۰-۵۹	۴	۳	۷
۶۰-۶۹	۰	۱	۱
۷۰-۷۹	۰	۰	۰
جمع	۴۵	۹۹	۱۴۴

نمودار ۲: پراکندگی سنی گرانولوم پیوژنیک بر حسب جنس



نمودار ۳: پراکندگی گرانولوم پیوژنیک نسبت به کل بیمار ۲۸۷۷ بیمار

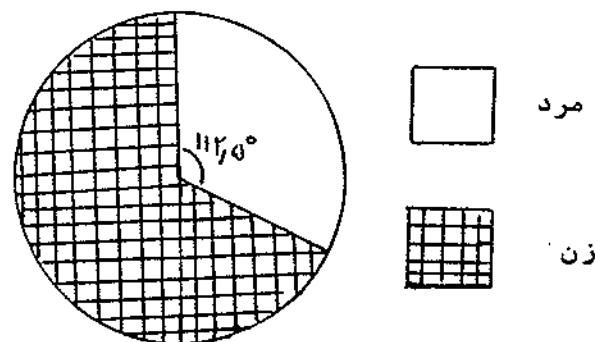
۱۳۶۲ الی ۱۳۴۵



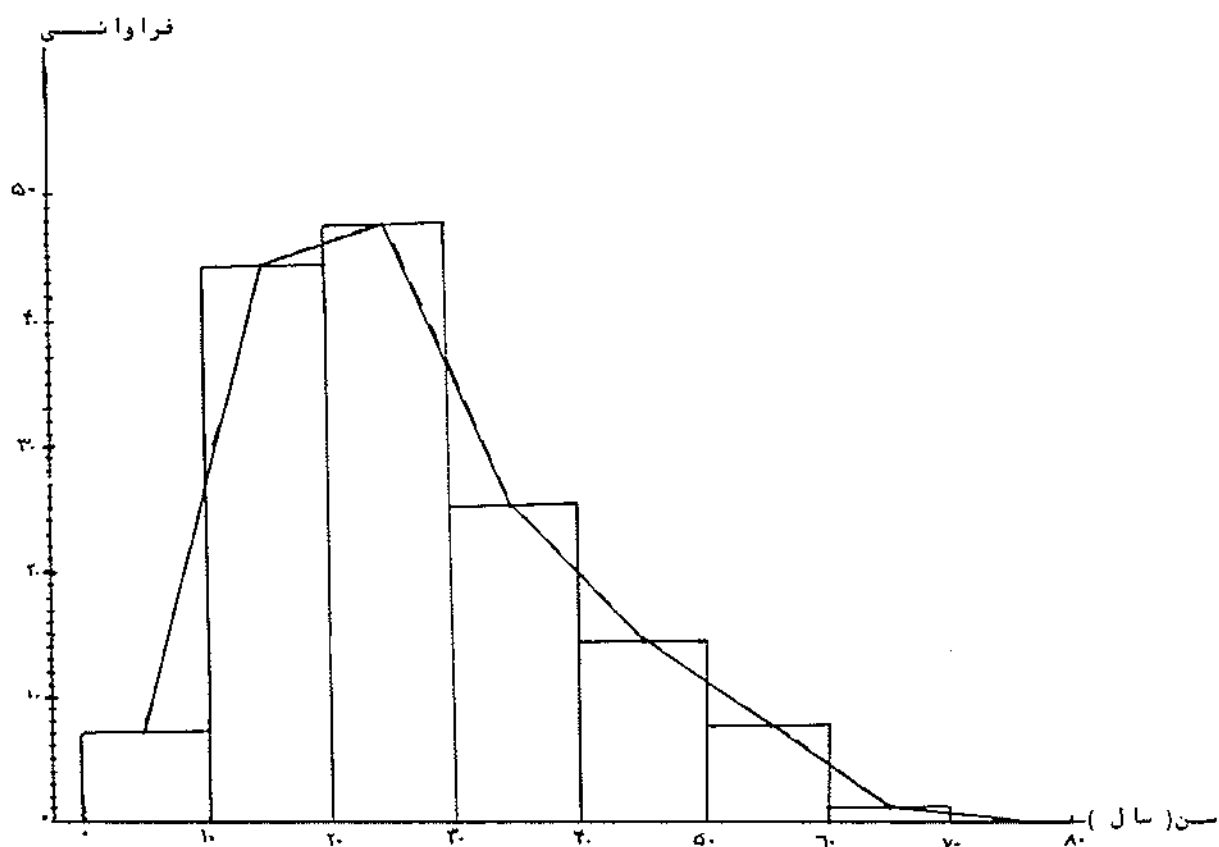
نمودار ۵: پراکندگی جنسی در کل ۲۵۹۱ بیمار
۱۳۶۲ الی ۱۳۴۵

سن	جنس		
	مرد	زن	جمع
۰-۹	۸۳	۶۷	۱۵۰
۱۰-۱۹	۲۵۴	۲۶۸	۵۲۲
۲۰-۲۹	۲۸۶	۲۶۱	۵۴۷
۳۰-۳۹	۱۹۲	۲۶۷	۴۵۹
۴۰-۴۹	۱۸۱	۲۱۸	۳۹۹
۵۰-۵۹	۱۶۰	۱۶۷	۳۲۷
۶۰-۶۹	۷۴	۷۲	۱۴۶
۷۰-۷۹	۲۱	۱۲	۳۳
۸۰-۸۹	۵	۳	۸
جمع	۱۲۵۶	۱۳۳۵	۲۵۹۱

نمودار ۱: پراکندگی سنی کل ۲۵۹۱ بیمار بر حسب جنس



نمودار ۴: پراکندگی جنسی گرانولوم پیوژنیک در ۱۳۴۵ الی ۱۳۶۲ بیمار



نمودار ۶: هیستوگرام کل ۱۴۴ مورد صایعه گرانولوم پیوژنیک بر حسب طول عمر

RESULTS

نتایج

۱- از کل تعداد ۲۸۷۷ مورد پرونده موجود در بخش ۱۴۴ مورد (۵٪) آنها گرانولوم پیوژنیک بود که به ترتیب درصدهای ذیل را در محدوده سالهای اشاره شده در رابطه با کل صایعات تشکیل میدهد. (نمودار ۳)

۴۵-۴۹	۳/۳٪
۵۰-۵۴	۴/۲٪
۵۵-۵۹	۵٪
۶۰-۶۲	۶/۶٪

۲- از ۱۴۴ مورد گرانولوم پیوژنیک ۹۹ مورد (۶۸/۷٪) مونث و ۴۵ مورد (۳۱/۳٪) مذکر بودند نتیجه

اینکه صایعه در زنان بیش از دو برابر مردان دیده شد (نمودار ۲ و ۴).

در حالیکه در مجموع پرونده‌های مورد مطالعه (۲۵۹۱ مورد) ۱۳۳۵ مورد آن (۵۱/۵٪) جنس مونث و ۱۲۵۶ مورد (۴۸/۵٪) جنس مذکر را تشکیل میداد یعنی پراکندگی جنسی در کل مراجعین اختلاف زیادی نداشته و تقریباً بهم نزدیک بود (نمودار ۱ و ۵).

۳- میانگین سنی بیمارانی که گرانولوم پیوژنیک داشتند بطور کلی ۲۶/۳۱٪ و حداکثر فراوانی در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال بوده است (نمودار ۶ و ۲).

۴- در این صایعه حداکثر شیوع بترتیب زیر بوده

است (نمودار ۲) .

الف: دهه سوم ب: دهه دوم ج: دهه چهارم

۵- در دهه سوم عمر فراوانی صایعه در زنان بیش

از ۴ برابر مردان بود یعنی دهه‌ای که در خانم‌ها احتمال

بارداری بیش از سایر سنین است (نمودار ۲) .

بحث:

۱- با توجه به اینکه در طی مدت ۱۷ سال ۵٪ کل

مراجعین دچار گرانولوم پیوژنیک بودند میتوان این عارضه

را بعنوان یکی از بیماری‌های قابل اهمیت از نظر شیوع

در نظر گرفت (نمودار ۲) .

۲- مقایسه پراکندگی جنسی در کل مراجعین اختلاف

قابل ملاحظه‌ای را نشان نمیدهد (نمودار ۵) . حال آنکه

در مقایسه با پراکندگی جنسی گرانولوم پیوژنیک، نسبت

شیوع صایعه در زنان بیش از دو برابر مردان میباشد

(نمودار ۴) . با توجه به اینکه زنان بیشتر از مردان در

معرض تغییرات هورمونی قرار دارند میتوان این فاکتور

را بعنوان یکی از عوامل سیتیک مورد توجه قرار داد .

۳- با توجه به اینکه در دهه دوم عمر تغییرات

هورمونی ناشی از بلوغ اتفاق میافتد و در این بررسی

نیز دهه دوم عرا از نظر فراوانی دومین گروه سنی را

تشکیل میدهد (۴۴ مورد) بنابراین در اینجا نیز میتوان

ارتباط عامل هورمونی را با افزایش وقوع این عارضه

مورد توجه قرار داد .

۴- مشاهده شده است که بیشترین فراوانی در دهه

سوم عمر بوده است و بویژه در این دهه نسبت زنان به

مردان بیشتر از ۴ برابر است و با در نظر گرفتن احتمال

بیشتر بارداری، این مسئله میتواند توجه‌کننده افزایش

وقوع این عارضه در دهه سوم و فراوانی بیشتر آن در

زنان باشد البته باید متذکر شد که در پیرونده بیماران

مونت مسئله بارداری ذکر نشده بود و آنچه در بالا عنوان

شد بعنوان یک فرض بوده و بررسی ارتباط گرانولوم پیوژنیک

با بارداری احتیاج به مطالعه آماری اختصاصی‌تری در

زنان باردار دارد .

۵- از نظر دیگر بر خلاف نظریه باسکار که بیشترین

فراوانی را در دهه پنجم و ششم عمر گزارش کرده بود

(رجوع شود به جدول باسکار) در این بررسی بیشترین

فراوانی در دهه‌های دوم و سوم عمر مشاهده شده است

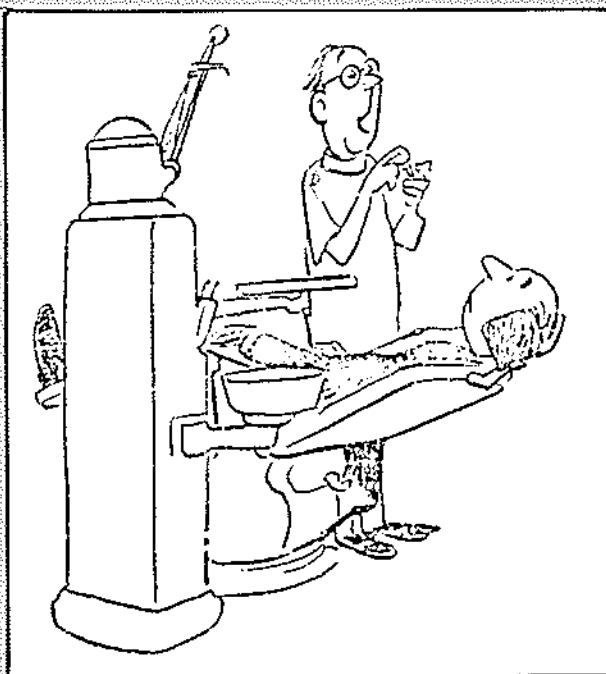
و این کاملاً با نظریات جدیدی که درباره افزایش امکان

وقوع این صایعه در سنین جوانی در ارتباط با افزایش

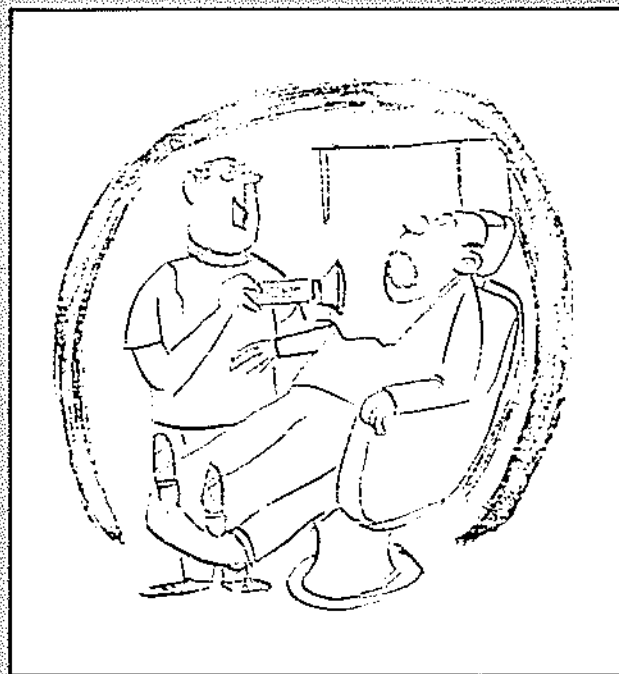
قدرت ترمیمی بدن (پرولیفراسیون فیروآندوتلیالی)

ارائه شده است هماهنگ میباشد .

والسلام . . .



بارهم دندان سالم را اشتباهی کشیدم



متاسفم که برق قطع شده و کمربورهم ندارم .