

بررسی شاخص های پریدونتال در اختلالات افسردگی

دکتر سید علی بنی هاشم راد**، دکتر شادی ثقفی**، دکتر محمود طباطبایی***

* استادیار گروه پریدانتیکس دانشکده دندانپزشکی و مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
 ** استادیار گروه آسیب شناسی دهان، فک و صورت دانشکده دندانپزشکی و مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
 *** استاد گروه روانپزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
 تاریخ ارائه مقاله: ۸۶/۳/۲۰ - تاریخ پذیرش: ۸۷/۵/۷

Evaluation of Periodontal Parameters in Patients with Depressive Disorders

Sayed Ali Banihashemrad**, Shadi Saghafi**, Mahmoud Tabatabai***

* Assistant Professor, Dept of Periodontics, School of Dentistry and Dental Research Center of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

** Assistant Professor, Dept of Oral & Maxillofacial Pathology, School of Dentistry and Dental Research Center of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

*** Professor, Dept of Psychiatry, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Received: 9 June 2007; Accepted: 28 July 2008

Introduction: The correlation between psychiatric and anxiety states and occurrence of periodontal disease has been reported. The aim of this study was to evaluate periodontal diseases in patients with depression compared with the control group.

Materials & Methods: In this cross-sectional study, a case group consisted of 30 patients with depression in Mashhad Ebnesina hospital whose severity was assessed by Beck depression inventory, were selected. A group of 30 individuals, who had been referred to oral medicine department of Mashhad dental school, were considered as the control group. The two groups matched in sex with the age range of 20-40 years. The patients were undergone periodontal examinations using mirror and Williams's periodontal probe. Other personal information including age, sex, education level and occupation were also recorded. The data were analyzed using SPSS soft ware (t-test, ANOVA and Duncan test).

Results: Moderate depression was the most common type and severe depression was the least common. In this study we didn't find any significant relationship between depression and periodontal disease, but there was a significant relationship between case and control group in Plaque index and bleeding on probing ($P=0.03$). There were not any significant differences in probing depth, clinical attachment level and gingival index between the two groups ($P>0.05$).

Conclusion: No Significant relationship was found between depression and periodontal diseases. Plaque index and bleeding on probing were different in the two groups although other indices Such as pocket depth and attachment loss were not significantly different in the two groups.

Key words: Periodontal disease, depression, gingival index.

Corresponding Author: banihashema@mums.ac.ir

Journal of Mashhad Dental School 2008; 32(3): 189-94.

چکیده

مقدمه: اگر چه ارتباط بین حالات روحی - روانی و بروز ضایعات پریدونتال گزارش شده است ولی انجام مطالعات بیشتری در این زمینه، ضرورت دارد. هدف از این مطالعه بررسی رابطه بیماری پریدونتال با اختلالات افسردگی و مقایسه آن با گروه شاهد که فاقد افسردگی بودند، بود.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی روش تحقیق مبتنی بر مشاهده، سؤال، پرسشنامه و معاینه پریدونتال بود. سی بیمار مبتلا به افسردگی که در بیمارستان ابن سینا مشهد بستری و به درجاتی دارای افسردگی بودند، انتخاب شدند و سنجش شدت افسردگی براساس پرسشنامه بک صورت گرفت. به عنوان گروه شاهد نیز ۳۰ بیمار که جهت درمان به بخش تشخیص بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی مشهد مراجعه داشتند و یا از همراهان بیماران افسرده که فاقد افسردگی بودند در تحقیق شرکت جستند. بیماران گروه مورد و شاهد از نظر سن و جنس مشابه انتخاب شدند بین ۲۰ تا ۴۰ سال سن داشتند که تحت معاینات پریدونتال با آینه و پروب پریدونتال ویلیامز با نور معمولی قرار گرفتند. سایر مشخصات بیماران از قبیل سن، جنس، میزان تحصیلات و شغل نیز ثبت گردید. برای پردازش داده ها از آمار توصیفی و استنباطی و از آزمون های t -test، ANOVA و Duncan در نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: بیشترین درصد فراوانی شدت افسردگی از نوع متوسط و کمترین درصد فراوانی آن از نوع شدید بود و ارتباط معنی داری بین شدت افسردگی و بیماری پریدونتال یافت نگردید ولی اختلاف معنی داری بین دو گروه مورد و شاهد در اندکس پلاک و خونریزی به هنگام پروب وجود داشت ($P=0/03$). در مقایسه مقادیر میانگین و انحراف معیار تفاوت قابل توجهی در از دست دادن چسبندگی و اندکس لثه ای و عمق پروبینگ پاکت بین دو گروه وجود نداشت ($P>0/05$).

نتیجه گیری: ارتباط معنی داری بین شدت افسردگی در گروه بیماران افسرده و بیماری پریدنتال وجود نداشت ولی تفاوت شاخص های پلاک و خونریزی در دو گروه شاهد و مورد، معنادار بود؛ اگر چه سایر شاخص ها از قبیل عمق پاکت و از دست دادن چسبندگی در دو گروه اختلاف قابل توجهی نداشت.

واژه های کلیدی: بیماری پریدنتال، افسردگی، شاخص لثه.

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۸۷ دوره ۳۲ / شماره ۳: ۹۴-۱۸۹.

مقدمه

بیماری پریدنتال یکی از شایع ترین بیماریهای عفونی است که پریدونشیوم که همان بافتهای نگهدارنده اطراف دندان می باشد و از لثه، لیگامان پریدنتال، سمتموم و استخوان آلوئول تشکیل شده است را تحت تأثیر قرار می دهد. بیماری لثه که سلامت انساج پریدنتال را به خطر می اندازد ممکن است در اثر عوامل محرک موضعی مثل پلاک و جرم دندانی، عوامل سیستمیک مثل لوسمی و دیابت، عوامل رفتاری مثل سیگار کشیدن و ریسک فاکتورهای احتمالی دیگر از قبیل؛ ارث، استرس و اضطراب و ... ایجاد شوند. ارتباط بین مسائل روحی و هیجانی و بروز ضایعات پریدنتال گزارش شده است. البته این گزارشات از نظر سایر محققین جای سؤال دارد.^(۱)

اثرات زیان آور اختلالات روانی بر کنترل ارگانیک بافتها تحت عنوان اختلالات روان- تنی (سایکوسوماتیک) شناخته می شوند که از دو طریق بر پریدونشیوم و حفره دهان تأثیر می گذارند:

۱. از طریق ایجاد عاداتی که برای انساج پریدنتال مخرب هستند.

۲. از طریق اثر مستقیم سیستم عصبی بر روی تعادل فیزیولوژیک انساج.^(۲)

از نظر روانی حفره دهان مستقیماً یا به طور سمبولیک در رابطه با غریزه و احساسات اصلی انسان می باشد. در نوزادان بررسی چنین روابطی در مورد اعمال دهانی نوزاد مانند درک دهانی (Oral receptive)، تمایلات تهاجمی (Aggressive trends) و تمایلات غریزی و جنسی دهانی (Oral eroticism) بسادگی ملاحظه می شود. در حالی که در بالغین چنین رابطه ای تحت تأثیر آموزش و محیط تضعیف شده و به وسیله مسیرهای دیگر و یا ارگان های مناسب تری

جایگزین شده است. به هر حال تحت شرایط جبری عقلی و احساسی، دهان می تواند به طور ناخودآگاه یک مسیر بروز برای لذت های پایه ای بالغین باشد.^(۱)

احساس خوشایندی ممکن است از عادات عصبی از قبیل دندان قروچه و فشردن دندان ها بر روی هم، قرار دادن پیپ، مداد و سایر اجسام خارجی بین دندانها، جویدن ناخن یا استفاده زیاد از تنباکو منشأ بگیرد که به هر حال این عادات پتانسیل تخریبی برای پریدونشیوم دارند. آسیب های ناشی از خودآزاری لثه، مانند تحلیل لثه ای در بالغین و کودکان گزارش شده است.^(۳)

به نظر می رسد عوامل روانی در اتیولوژی ژنزیویت زخمی شونده نکروزان NUG^۱ که یک نوع بیماری التهابی و مخرب لثه بوده و دارای علایم و نشانه های اختصاصی است، مهم باشند. این بیماری اغلب در ارتباط با شرایط پر استرس (فراخوانی به دوره سربازی و یا در زمان امتحانات مدرسه) می باشد. ناراحتی های روانی و نیز افزایش ترشح آدرنوکورتیکوئیدها در بیماران مبتلا، شایع است. وجود ارتباط معنی دار میان وقوع بیماری و دو تیپ شخصیتی غالب و ضعیف، پیشنهاد می کند که شخصیت مستعد به NUG وجود دارد. مکانیسم هایی که از طریق آن عوامل روانی باعث آسیب لثه ای می شوند و یا فرد را مستعد ابتلا می کند هنوز مشخص نشده اند اما تغییر در پاسخ مویرگ های لثه ای و انگشت ها دلالت بر افزایش فعالیت سیستم اتونوم در بیماران مبتلا به NUG دارد.^(۱)

Cohen و همکاران پیشنهاد نمودند که اختلالات روان پزشکی (مانند اضطراب، افسردگی) و اثر اتفاقات منفی زندگی (استرس) ممکن است منجر به فعال شدن محور