

بررسی عوامل مرتبط با استوماتیت آفتی عود کننده

* دکتر معصومه شیرزایی (DDS)^۱ - دکتر زهرا مؤمنی (DDS)^۱

*نویسنده مسئول: زاهدان، خیابان آزادگان، دانشکده دندانپزشکی، بخش بیماری‌های دهان

پست الکترونیک: shirzaiy@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۳/۲۴ تاریخ پذیرش: ۸۸/۸/۲۳

چکیده

مقدمه: استوماتیت آفتی عودکننده (RAS) (Recurrent Aphthous Stomatitis) یکی از شایع‌ترین زخم‌های دهانی است که ۲۰٪ جمعیت را مبتلا می‌کند. این ضایعه براساس نمای کلینیکی به آفت مینور، ماژور و هرپتیک تقسیم می‌شود. اتیولوژی آن ناشناخته است و به نظر می‌رسد، معلول چندین مکانیسم مختلف باشد.

هدف: تعیین عوامل مرتبط با استوماتیت آفتی عود کننده.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی و مقطعی، ۱۱۰۵ نفر از بیماران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی زاهدان که با روش نمونه برداری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند، جهت تعیین عوامل مرتبط با استوماتیت آفتی عود کننده بررسی شدند.

اطلاعات به صورت یک مرحله‌ای و با مصاحبه، تکمیل پرسشنامه و معاینه بالینی جمع‌آوری و مورد ارزیابی قرار گرفت. تشخیص آفت بر اساس نمای بالینی صورت گرفت. در آفت مینور، زخم‌ها با قطر کمتر از ۱ سانتی‌متر، مدور، با حاشیه مشخص و اریتماتوز می‌باشد. در آفت ماژور قطر زخم‌های دردناک بیش از ۱ سانتی‌متر بوده و چند هفته باقی مانده و با اسکار بهبود می‌یابد و در آفت هرپتی فرم (فرم نادر بیماری)، زخم‌های خوشه‌ای نقطه‌ای به زخم‌های نامنظم و بزرگ تبدیل شده و ۷-۱۰ روز باقی می‌ماند. در نهایت، تمامی اطلاعات بدست آمده، از پرسشنامه استخراج و با نرم افزار Spss و روش آماری Chi-square آنالیز گردید.

نتایج: از ۱۱۰۵ فرد معاینه شده (۴۷۶ مرد و ۶۲۹ زن)، ۱۹۹ نفر (۱۸٪) مبتلا به آفت بودند که از این میان، ۱۶۸ مورد (۸۴/۴ درصد) آفت مینور، ۲۶ مورد (۱۳/۱ درصد) آفت ماژور و ۵ مورد (۲/۵ درصد) زخم هرپتی فرم داشتند. ارتباط فراوانی آفت با سن ($P < 0.001$)، تحصیلات ($P < 0.001$)، شغل ($P = 0.002$)، سابقه قبلی آفت ($P < 0.001$)، تاریخچه فامیلی ($P < 0.001$) و استفاده از مسواک ($P < 0.001$) از نظر آماری معنی دار بود. ارتباط معنی داری بین فراوانی آفت و متغیرهای جنس، استفاده از ناس، استعمال دخانیات و استفاده از دهانشویه یافت نشد.

نتیجه‌گیری: آفت یک ضایعه چندعاملی بوده و عواملی همچون سن، گروه‌های شغلی، پراسترس، تحصیلات بالا (که تعیین کننده میزان استرس شخص می‌باشد) و تروما، عوامل مستعد کننده بروز آفت در مطالعه ما بود. مصرف تنباکو ارتباطی با وقوع آفت نداشت.

کلید واژه‌ها: آفت دهان/ زخم

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره نوزدهم شماره ۷۳، صفحات: ۸۹-۸۰

مقدمه

استوماتیت آفتی عودکننده (RAS) شایع‌ترین زخم مخاط دهان است که با زخم‌های دردناک و عود کننده، بدون هیچ علامتی از بیماری دیگر تشخیص داده می‌شود و به علت درد شدیدی که ایجاد می‌کند باعث مراجعه بیمار به دندانپزشک می‌شود (۱-۳). شیوع این عارضه در اکثر نقاط جهان ۱۵ تا ۲۰ درصد است. البته هنگامی که در بین نژادها و گروه‌های اقتصادی- اجتماعی خاص بررسی شود، شیوعی بین ۵ تا ۵۰ درصد خواهد داشت (۱).

در مطالعه Zain در مالزی، شیوع آفت در زمان معاینه ۰/۵٪ و در بررسی Axell و همکاران در سوئد این میزان ۲٪ گزارش شد (۴ و ۵).

در مطالعه Cicek (۲۰۰۴) شیوع آفت در ۱۱۳۶۰ نفر، ۲/۷٪ بود. این ضایعه در زنان، افراد بین ۳۰-۱۰ سال و

غیرسیگاری‌ها شایع‌تر بود (۶). در تحقیق Rivera (۲۰۰۴) شیوع آفت در افراد زیر ۴۰ سال ۲ برابر شایع‌تر بود (۲۲/۵۴٪ در مقابل ۱۳/۴۲٪). مردان و سفیدپوستان بیشتر دچار آفت شده بودند (۷). Davatchi (۲۰۰۸) شیوع آفت را در ۱۰۲۹۱ فرد تهرانی، ۲/۲۵٪ (۸) و Parlak (۲۰۰۶) ۳/۶٪ برآورد نمودند (۹). بیشترین محل شیوع آفت، مخاط غیرکراتینیزه بوده و در سه نمای بالینی مینور- ماژور و هرپتی فرم بروز می‌کند (۹-۱).

شیوع آفت در مطالعه McAllough (۲۰۰۷)، ۳۹/۶٪ بود. ۱۹۲ نفر (۸۷/۱٪) آفت مینور، ۱۸ نفر (۸/۶٪) آفت ماژور و ۹ نفر (۴/۳٪) آفت هرپتی فرم داشتند. محل شایع آفت به ترتیب مخاط لبیال (۳۹٪)، باکال (۳۰٪) و وستیبول (۲۹٪) بود. در این تحقیق بین آفت، استرس و تروما رابطه