مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی شهید صدوقی یزد
دوره پانزدهم ، شماره سوم ، پاییز ۱۳۸٦، صفحات ۵۲-٤٦

بررسی شیوع ضایعات مخاطی، سوزش و خشکی دهان در بیماران دیابتی شهر رشت ۱۳۸٤

دکتر مریم ربیعی*[1]، دکتر زهرا محتشم امیری[2]، دکتر سعید کلانتری[3]، دکتر حسین حسن‌نیا[4]

چکیده

مقدمه : دیابت از بیماریهایی است که سیستم‌های مختلف بدن، از جمله مخاط دهان را درگیر می‌کند. در رابطه با شیوع انواع ضایعات مخاطی دهان در بیماران مبتلا به دیابت، توافق نظر وجود ندارد. لذا بر آن شدیم تا بررسی بیشتری در این زمینه انجام دهیم. هدف از این مطالعه بررسی ضایعات پاتولوژیک بافت نرم در دهان بیماران دیابتی و همچنین بررسی سوزش و خشکی در دهان این بیماران به تفکیک نوع دیابت و وضعیت کنترل دیابت می باشد.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی تحلیلی با معاینه‌ی دهان ۴۶۸ بیمار دیابتیک شناخته شده مراجعه کننده به درمانگاه غدد در تابستان سال ۱۳۸۴ صورت گرفت. اطلاعات دموگرافیک بیماران به همراه اطلاعاتی از بیماریهای سیستمیک همراه، میزان HbA_1C و طول مدت ابتلا در پرسشنامه از پیش تهیه شده ثبت گردید . با انجام معاینات بالینی ضایعات بافت نرم و انواع ضایعات قارچی مشخص گردید. جهت اندازه‌گیری سوزش دهان در افراد شاکی از روش VAS استفاده شد و خشکی دهان آنها به صورت سابژکتیو توسط سؤالات از پیش استاندارد شده بررسی شد. اطلاعات آماری توسط نرم افزار SPSS Ver10 و با استفاده از آزمون مجذور کای و Logistic Regression test انجام شد.

نتایج: ۳۴ بیمار مبتلا به دیابت نوع I و ۴۳۴ بیمار مبتلا به دیابت نوع II بودند، (میانگین سنی ۹/۷۷±۴۷/۸۴ سال). فراوانی کل ضایعات کاندیدایی در این بیماران ۱۵/۴٪ بود که به ترتیب: استوماتیت ناشی از دنچر ۵/۳٪, انگولارکیلیتیس ۴/۱٪ ، مدیان رومبوئید گلوسیتیس ۱/۵٪ آتروفی پاپی های زبان ۴/۵٪ بوده است. فراوانی کلی ضایعات غیر وابسته به کاندیدا ۲۰/۱٪ بود که شامل زبان شیاردار ۱۰/۵٪, زبان جغرافیایی ۷/۹٪ لیکن پلان ۱/۷٪ بود. ۶/۲٪ از بیماران از سوزش‌دهان شکایت داشتند. که میانگین سوزش اندازه‌گیری شده ۱/۹۸±۳/۴۸ می باشد. ۱۵/۶٪ افراد از خشکی دهان شکایت داشتند در آزمون رگرسیون لجستیک نوع دیابت بر روی استوماتیت دنچر, ترک گوشه لب و آتروفی پاپی زبان و سطح HbA_1C بر روی ترک گوشه لب، سوزش و خشکی دهان و همچنین طول مدت بیماری بر روی سوزش و خشکی مؤثر بوده است($P<0.05$) .

نتیجه‌گیری: کلیه ضایعات به طور مشخص در افراد دیابتی نوع I بیش از نوع II بود.کنترل دیابت نقش مؤثر در بروز ضایعات دهانی دارد و تغییر در وضعیت کنترل دیابت می‌تواند باعث ایجاد ناراحتی در دهان بیماران شود که زنگ خطری برای بیماران جهت حفظ بهتر بهداشت دهان و کنترل منظم قند خون آنها محسوب می‌شود.

واژه های کلیدی: ضایعات دهان، دیابت وابسته به انسولین، دیابت غیر وابسته به انسولین، سوزش دهان، خشکی دهان

مقدمه

بر اساس برآورد سازمان بهداشت جهانی ۱۷۱ میلیون نفر در سال ۲۰۰۰ مبتلا به دیابت بودند که این میزان به دو برابر آن در سال ۲۰۳۰ خواهد رسید. هر سال ۳/۲ میلیون نفر بر اثر دیابت

*۱- نویسنده مسئول: استادیار بیماریهای دهان- تلفن همراه : ۰۹۱۱۱۳۱۸٤۱۱
E mail: Rabiei@gums.ac.ir
۲- استادیار گروه پزشکی اجتماعی
۳- دانشیار گروه بیماریهای داخلی- فوق تخصص غدد
٤- دندانپزشک عمومی
۱،۲،۳،٤- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
تاریخ دریافت:۱۳۸۵/٦/۱۲ تاریخ پذیرش:۱۳۸٦/۲/٦