

۲۸۵۸

دانشگاه تهران
دانشکده دندانپزشکی

سال تحصیلی ۵۷ تا ۱۳۵۶ پایان نامه شماره _____

برای دریافت درجه دکترا از دانشگاه تهران

موضوع

ارزیابی مقایسه‌ای ستیوهورمونا ل مخاط دهان و مخاط واژن

براهنمائی

استاد ارجمند جناب آقای دکتر عباس فیروزآبادی

نگارش

مهین پویان



۲۸۵۸

تقديم به :

پسداد رمزینم

۲۸۵۸

تقسیم بیسه :

بسراد ران وخواهران خویسم

تقدیم به :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر عباس فیروز آبادی

با سپاس فراوان از راهنماییهای ارزنده ایشان که

تدوین این پایان نامه را مقدر ساختند .

تقديم به :

هيئت محترم قضات

فہرست مطالب

<u>صفحہ</u>	<u>عنوان</u>
۱	مقدمہ
۲- ۹	بررسی ماخذ علمی
۹	مصادر
۹-۱۵	روش بررسی
۱۵-۲۳	نتیجہ
۲۳-۳۶	بحث
۳۶	خلاصہ
۳۷-۳۸	منابع و ماخذ

" بنام خدا "

مقدمه

در رساله‌های اخیر اطلاعات زیادی راجع به مواد هورمونی ساخته شده در بدن و تغییرات مختلف آن که باعث اختلالات و بیماری‌های گوناگون میشوند بدست آمده است .

آگاهی راجع به وابستگی رشد بلوغ سلولها نسبت به مواد هورمونی از سالها قبل وجود داشته است چون مخاط دستگاه تناسلی زنان بخصوص مخاط واژن حساسیت فوق العاده‌ای نسبت به هورمونها از خود نشان میدهند و در واقع آئینه منعکس کننده تغییرات هورمونی میباشند . مطالعات زیادی در باره تغییرات هورمونی در این سلولها بعمل آمده است و اطلاعات نسبتاً مفصلی در این باره جمع آوری شده و در لیتراتور پزشکی وجود دارد .

اما اثرات و تغییرات هورمونی در سلولهای ایمنی تلیال مخاط دهان کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است . برای بررسی این تغییرات از لحاظ هورمونی بین مخاط دهان و مخاط واژن مقایسه‌ای انجام شده است برای اینکه تا چه اندازه سلولهای مخاط دهان نمایانگر نوسانات و تغییرات هورمونی میباشند .

Gupta H.D در سال ۱۹۷۰ از بررسی اسمیرهای ۴۰ زن سنین ۵۰ - ۵۰ سال که ۵۰ مورد

سال ، ۱۱ مورد خونریزی فونکسیونل رحم ، ۱۲ مورد نشوینلاسم ، ۱۲ مورد نازائی اولیه ۳۷ مورد بیماری آماسی

مجرای تولید کننده تخمک زنان ، ۳ مورد رحم هیپرپلاستیک ، ۳ مورد نازائی ثانویه ، ۲ مورد آمنوره یا یائسگی

ثانویه و مورد خونریزی بعد از منوبوز نتایج زیر را بدست آورد .

در زنان سالم بیشترین تعداد سلولهای راسمیرهای لته از سلولهای انترمدیت intermediate بود و سلولهای

پارا بازال خیلی کم بودند .

در بین افراد نرمال اختلافات قابل توجهی دیده میشد این حالت به علت متغیر بودن عادات دهانسی و

بهداشت دهان وجود تنباکو و عادات غیر معمول دیگر بود .

فقط اختلاف کمی در راسمیرهای مختلف زنانی که بیماریهای مختلف داشته وجود داشته .

در سلولهای مخاط لته اختلاف مشخصی از حالت نرمال دیده نشد و بنظر میرسد که مخاط دهان نسبت

به اثر هورمون استروژنیک که بر روی اپی تلیوم واژن اثر میگذارد حساس نیست . (۱)

Slantz , Blackberg , Ziskin در سال ۱۹۳۶ اترشحات هیپوفیز قدامی را بوسیله تزریقات زیر پوستی

در میمونهای رزوس ماده طبیعی و میمونهای که تخمدانهای آنها را برداشته بودند بررسی کردند و به این نتیجه

رسیدند که این ماده تولید افزایش لایه کراتین ، مرواریدهای داخل اپی تلیالی ، افزایش پرولینفراسیون سلولی

و عدم انقباض سیون لته آلوئولی میکند . (۴)

Blackberg, Ziskin د رسال ۱۹۴۰ اثرات برداشتن غد د جنسی وهیپوفیزراروی لته میمونهای رزوس

برسی کرد ند و به این نتایج رسید ند :

۱- برداشتن غد د جنسی د ریمونهای رزوس سبب بهم خوردن ترتیب سلولی لایه سلولی Prickle

خاردار (لته آلوتولرود زینراسیون بافت میگردد ند .

۲- برداشتن غد د جنسی میمونهای ماده تولید تعییراتی د رله و غشاء مخاطی دهان مشابه با اثرات

تزریق هورمون استروژن میکند که هیپرکراتینزاسیون نامیده میشود .

۳- برداشتن هیپوفیز میمونهای رزوس تولید تعییرات د زنراتیو قابل ملاحظه د رله و غشاء مخاطی دهان

• میکند (4)

Stein, Ziskin د رسال ۱۹۴۲ د تیروئید میمونهای رزوس ماده که تخفدان آنها برداشته شده بود یک

تغییر ماکروسکوپیکی د رنگ لته آنها دید

از نظر میکروسکوپی بیکنوزواکوئولیزاسیون اطراف هسته ای د رسلولهای بازال و به مقدار زیاد میتوز، ادم د اخسل

سلولی ایی تللیالی د رسلول Prickle (خاردار) وهیپرتروفی فیبروبلاستهای جوان با ایجاد مویرگهای

تازه د ربافت همبند دید شده . (4)

Slantz, Zegarelli, Ziskin در سال ۱۹۴۷ با تزریق استروژن (۵ استراویول) در سگهای ماده تغییراتی

در پوست سیستم گردش خون، آماس نکر و تغییرات قهقرائی در رایی تلیم و راری وایی تلیم لثه مشاهده نمودند که تغییر در رایی تلیم لثه بیشتر از اولی بود. (4)

Budy, Weinman, Bhaskar, Nutlay در سال ۱۹۵۴ اثرات استروژن را بر روی لثه، استخوان

آلوئول، دندان آسیای موشهای صحرائی و موشهای معمولی مطالعه کردند.

پرولیفراسیون ای تیالی، پاکتهای پریدنتال با ترشحاتی، تغییرات استخوانی و تحلیل دندان را مشاهده کردند و این تغییرات بیشتر وقتی که تعداد تزریقات یا تمرکز هورمونی زیاد تر میشود به چشم میخورد. (4)

Celso Malinelli, Gildo Matheus در سال ۱۹۶۹ از بررسی اسمیرهای دهانی وواژن ۱۶

موش صحرائی ماده ۹۰ روزه در دوره عدم تعادل هورمونی در سیکل استروس و حاملگی و دوران بعد از زایمان (Puerperium) به این نتایج رسیدند.

سیکل استروس *

اسمیرواژینسال : A - استروس . فقط سلولهای بدن هسته بطور پراکنده در روی

صفحه بودند و هیچ لکوسیت یا ماکووجودند داشته .

B - متاستروس II . سلولهای بدن هسته اما مجتمع بدن وجود

لکوسیتها بودند .

C - متاستروس III . سلولهای هسته در سلولهای بدن هسته (دومی

بیشتر از اولی) لکوسیتها به مقدار زیاد بدن وجود ماکووجودند .

D - دی استروس . مقدار زیاد ماکو، لکوسیت به مقدار زیاد سلولهای

هسته در بدن هسته به مقدار مساوی وجود داشته .

E - پرواستروس . عدم سلولهای بدن هسته ، لکوسیتها و ماکو، به

مقدار زیاد سلولهای هسته در وجود داشته .

*

سیکل استروس : ۱ - مجموعه تغییراتی که در مخاط رحم راثر فعالیت تخمدان صورت میگیرد .

۲ - دوره‌ای که بطور متناوب در حیوانات ماده بروز میکند را این دوره حیوان علاقه

زیادی به جفت گیری دارد .

اسمیرد هانی : در تمام فازهای سیکل استروس، بطور مطلق به مقدار زیاد سلولهای بدن هستند
 کاملاً "کراتیزه" بایک درجه بالائی از شاخص کاربوپیکنوتیک وجود دارند و در بعضی صفحات مقدار زیادی
 فلورا دیده میشود .

حاملگی

اسمیرواتینال : مقدار زیادی لکوسیتهای نرمال در شروع حاملگی و در تراسیون آنها در آخر دوره
 حاملگی، مقدار سلولهای هسته دار و موکودید شده این نما تا آخر دوره حاملگی ثابت است .
 اسمیرد هانی : این نما عیناً "نمای اسمیرد هانی در سیکل استروس" بوده .

Puerperium

دوران بعد از زایمان

اسمیرواتینال : به مقدار زیاد سلولهای هسته دار در شروع این دوره و مقدار کمی سلولهای هسته دار
 لکوسیتها و موکودر آنها این دوره وجود دارد .
 اسمیرد هانی : همان نمای اسمیرهای دهانی دیگر داشته در بعضی صفحات مقدار زیادی
 فلورا وجود دارد .

د راین بررسی به این نتایج رسیدند :

الف : علت تغییرات درغشای مخاطی دهانی موشهای صحرائی ماده در خلال دوره عدم تعادل

هورمونی به در طریق بوده .

۱- تمرکز هورمونال بمیزان قابل ملاحظه ای سطح هورمونهای در گردش را تغییر نمیدهند .

۲- اگر تغییراتی به وقوع بپیوندد این حالت خیلی سریع بوده و فقط بر روی ای تسلیم و اثر اثر می

میگردد .

ب : اپتدیم دهانی حیوانات مختلف تحت تاثیر عدم تعادل هورمونی به راه های مختلف قرار میگیرند و

عکس العمل آن بستگی به تمرکز هورمونی روزانه یا تعداد دفعات تزریق دارد . (4)

Kenneth R. Heber در سال ۱۹۷۵ طی بررسی به این نتیجه رسید که :

تغییرات نمونه های اسمیر وازینال با تجویز پروژسترونهای دهانی شامل تا شدگی Clumping چسبندگی Folding

سلولها ، افزایش تعداد سلولهای سکوا مه: و در این تغییر حالت نسبتاً سریع انجام شده و در عرض ۸-۲۴

ساعت بعد از مصرف دارو دیده میشود .

Linn Jackson خاطر نشان کردند که این اثر ممکن است با تجویز قرص بوجود آید این اثر در این مطالعه

تأیید شده . (2)

V.R Kameswari , P.R Sarma , C.R.R.M Reddy

د رسال ۱۹۷۵ طی بررسی د رافراد معتاد که استوما تیت نیکوتین د اشتند به این نتیجه رسیدند:

۱- شاخص Index کاربویکونوتیک سلولهای کام ومخاط لیتگوال د رزنان معتاد د مقایسه با زنان غیرمعتاد

افزایش پیدا کرده است .

۲- شاخص Index کاربویکونوتیک مخاط باکال هیچ تغییری راد رسلولهای زنان معتاد د مقایسه با سلولهای

زنان غیرمعتاد نشان نمی دهد .

۳- شاخص Index کاربویکونوتیک هیچ تغییر سلولی راد ارتباط با سن زنان غیرمعتاد نشان نمی دهد .

۴- موا رخیلی کمپاتی بی ای تلیالی (غیرطبیعی بودن ای تلیالی) د راسمیرهای کام زنان معتاد که استوما تیت

نیکوتین د اشتند دیده شده . (3)

Brooklyn , Bengamin Kissin, Robert W . Hillman , Ghislaine Martin

د رسال ۱۹۷۶ از ۱۷۹۰ سمیرکه از گونه وقسمت فوقانی و تحتانی زبان بیما ران الکلیک گرفته شده به این نتیجه

رسیدند که سلولهای موجود د راسمیرمعتادین بطور معمول د ارای هسته های بزرگتر و انداز ساول بزرگتر

از حد نرمال بود ، سلولهای شاخی و سلولهای د مرحله قبل از شاخه شدن به مقداری بیشتر ، باکتری ، قارچها

رشته های فیلامانتوس به مقداری کمتر و احتمالاً لکوسیتها وجود داشته . (5)

مسواد :

- بیمه رزن که در بخش جراحی زنان بیمارستان در کتراقبال و بخش سیتولوژی زایشگاه
- فرج مراجعه کرد به بودند و ازنا مرتب بودن قاعدگی ، خونریزی ، آمنوره و سایر اختلالات هورمونی
- شکایت داشتند با توجه به اطلاعات کلینیکی لازم مورد بررسی قرار گرفتند و اسمیرهای از مخاط باکال
- و مخاط واژن آنها گرفته شد .

روش بررسی :

الف : ابتدا بایستی از هر بیمار اطلاعات کلینیکی لازم ، سن ، تاریخ آخرین روز

قاعدگی ، اولین مقاربت coitus تعداد بچه های حامله شده gravidity تعداد بچه های

سالم بدنی آورد ، para منظم یا نامنظم بودن قاعدگی ، هورمون تراپی ، درمان با اشعه

radiation جراحی و سایر اطلاعات اضافی دیگر گرفته شود .

ب : در مرحله بعد بایستی اسمیرواژینال از $\frac{1}{3}$ فوقانی دیواره طرفی واژن بوسیله

یک تیغه چوبی (آبس لانگ) گرفته شود و بر روی لام کشیده شود و فوراً " بوسیله محلول ثابت کننده ثابت

شوند .

- اسمیرهای که از سطح اکتوسرویکس یا اندوسرویکس گرفته میشوند به علت متاپلازی metaplasie

سرویسیت cervicitis و اکتوبی ectopy مانع ارزیابی صحیح اسمیر میشوند .