

۲۸۷۹

شماره پایان نامه ۱۸۸۹

دانشگاه تهران

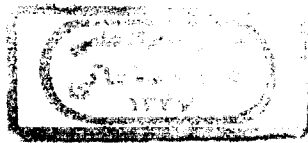
دانشکده دندان پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه تهران

موضوع :

" بررسی آماری ضایعات استخوانی فکین "



استاد راهنما :

جناب آقای دکتر اسمعیل یزدی

نگارش :

پروین همشیار

سال تحصیلی ۵۷-۱۳۵۶

۲۸۷۹

تقدیم به :

پدروماد رمهریانم

۲۸۷۹

تقدیم به :

خواهران و برادران عزیزم

تقدیم به :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر یزدی که
همواره مشوق من بوده اند و از راهنماییها
خردمندانه ایشان بهره گرفته ام .

بدینوسیله از آقایان دکتر آرمین ، دکتر شریعتمداری
و دکتر سمساریزدی که در تهیه و تنظیم آمار وجود اول
این پایان نامه راهنماییهای بسیاری نموده اند

تشکر و سپاسگزاریمینمایم

تقدیم به :

گروه محترم آسیب شناسی ، خصوصاً
جناب آقای دکتر اسلامی که در تهیه
این پایان نامه کمک های ارزنده ای
نموده اند .

تقدیم به :

همه دوستانی که در دوران تحصیلی
بمن محبت کرده اند .

فهرست مطالب

| <u>شماره صفحه</u> | <u>عنوان</u> |
|-------------------|--------------------|
| ۱ | ۱- مقدمه |
| ۴ | ۲- روش و مدت تحقیق |
| ۸ | ۳- نتیجه |
| ۱۰۲ | ۴- بحث |
| ۱۰۹ | ۵- خلاصه |

.....

مقدمه :

در مورد شناخت هر ضایعه علاوه بر داشتن اتیولوژی ، پاتولوژی و علائم کلینیکی نکته مهمی که لازم است بدان آگاه بود ، میزان شیوع آن بیماری در يك جامعه است و داشتن تصویری از يك بیماری میتواند روند بیماری و خط مشی بیماری را کاملاً مشخص کند و در تصمیم گیری برای درمان آن بیماریها برنامه ریزی صحیح نقش بسیار اساسی را بازی میکند . به عبارت دیگر آگاهی به میزان شیوع يك بیماری در پیش آگهی (Prognosis) آن بیماری نقش بسزائی دارد . نقش آن مهمتر است وقتی میزان شیوع در ارتباط با بامتغیرهایی که به آنها مشکوک هستیم بررسی شود . بطور مثال وقتی توزیع یکی از بیماریهای حفره دهان (مثل سرطان ها) در ارتباط با منطقه جغرافیائی مورد بررسی قرار گیرند در آن صورت مشاهده خواهد شد که در بعضی از مناطق شیوع و یا وفور چشمگیر تری نسبت به سایر مناطق دارند . بعنوان مثال : مقایسه سرطانهای حلق و حنجره در مناطق مختلف ایران که نه تنها در شمال ایران نسبت به سایر مناطق ایران بیشتر است ، بلکه در دنیا هم مقام اول را دارد .

علاوه بر ارتباط اتیولوژی بامتغیر جغرافیائی وسایر متغیرها مسئله

شناخت میزان شیوع بیماری بسیار مهم است و در برنامه ریزی نقش بسزایی دارد . بنابراین تنها مشاهدات کلینیکی کافی نیست و الزاماً باید میزان ابتلا^۱ به بیماری را در سطح جامعه دانست و بدان آگاه بود . برای این کار روشهای متعددی پیشنهاد میشود و صحیح ترین راه آنست که میزان شیوع بیماری را در توده^۲ مردم در جامعه با در نظر داشتن اصول اپیدمیولوژی مورد بررسی قرار داد . ولی از آنجا که این کار مستلزم آگاهی کامل نسبت به مسائل اپیدمیولوژی ، هزینه^۳ فراوان و وقت کافی است و در بسیاری از موارد بخصوص در سطح پایان نامه کاری دشوار و عملاً غیرممکن است ، یکی از راههای پیشنهادی که تا اندازه ای میتواند پاسخگوی طرح مسئله باشد ، بررسی پرونده های پزشکی بیماران مورد نظر در مراکز پزشکی است (اصطلاحاً در اپیدمیولوژی مطالعه^۴ Retrospective) نامیده میشود) .

لذا بررسی حاضر که میتواند تا حدی پاسخگوی شیوع بررسی آماری ضایعات استخوانی فکین باشد ، روی پرونده هایی که در مراکز عده بیوپسی (آسیب شناسی همان دانشکده^۵ دندان پزشکی ، مرکز آسیب شناسی علوم پایه پزشکی و انستیتو تاج پهلوی) است انجام گردید . مشوق من در

انتخاب این فرستاد محترم آقای دکتر یزدی بودند و هدف ایشان این بود که چون تابحال آماری از ضایعات حفرة دهان در ایران تهیه نشده است و آماری که مابطوریزمره (Rutine) از آن استفاده میکنیم آماری است که از (Text) ها استخراج شده و مربوط به سایر ممالک است و از آنجا که شرایط بهداشتی ، اقلیمی ، اجتماعی ، فرهنگی و جغرافیائی ————— کشور ما با سایر ممالک فرق دارد ، لذا آماری که در مورد ضایعات بدست میآوریم با آمار سایر ممالک فرق خواهد داشت و مسلما آمار بهم خواهد خورد ، لذا من قسمتی از این تحقیق را که بررسی آماری ضایعات استخوانی فکین بود بمسئله گرفتم ، باشد که آغازی باشد برای سایر تحقیق ها در این زمینه .

.....

۲- روش و متد تحقیق:

از آنجا که برای تائید تشخیص کلینیکی عرضایمه یکی از آزمایشهای مهم پاراکلینیکی بیویسی است، لذا برای بررسی آماری ضایعات استخوانی فکین سه مرکز عمده بیویسی: (۱) آسیب شناسی دهان دانشکده دندان - پزشکی، (۲) مرکز آسیب شناسی علوم پایه و (۳) انستیتو تاج پهلوی در نظر گرفته شد و تمام بررسی ها در این سه مرکز عمده بیویسی مورد مطالعه قرار گرفته است.

از آنجا که هدف اول این بود که تعداد ضایعات سخت با ضایعات نرم مورد سنجش قرارگیرد، تا مشخص شود که هر کدام چه میزان از ضایعات فکین را تشکیل میدهند در تمام این مراکز فقط تعداد ضایعات نرم بررسی گردید، در حالیکه ضایعات استخوانی فکین کاملاً مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بررسی ضایعات استخوانی فکین ابتدا شماره کوپ هر ضایعه مشخص شد، تا در فرصت لازم کوپها مربوطه مطالعه شود، تا از میان کوپهای مربوط به یک ضایعه بهترین کوپ بعنوان نمونه انتخاب شود و از آن عکس برداری گردد، سپس جنس (Sex) و سن (Age) هر بیمار ثبت میشد تا بعداً بتوان با تهیه جداگانه تعیین کرد که اولاً هر ضایعه با سن و

جنس چه ارتباطی دارد . سپس محل هر ضایعه مورد مطالعه قرار میگرفت
 تا مشخص شود که هر ضایعه بیشتر در کدام فک دیده شده است و مجدداً
 مطالعه ای بعمل آمد که آیا در هر بیماری بین جنس و محل ضایعه
 ارتباطی هست یا نه . البته هدف اصلی این بود که حتی در هر فک محل
 دقیق ضایعه کاملاً مشخص شود ولی نه تنها محل دقیق هر ضایعه در یک
 فک کاملاً مشخص نشده بود ، بلکه گاهی اوقات حتی فک مبتلا (فک بالا یا
 پایین) نیز از قلم افتاده بود و فقط به ذکر محل ضایعه که فک باشد
 اکتفا شده بود .

در حین بررسی چون بعضی از ضایعات منجمده P.C.G.C.G. از نظر
 نمای میکروسکوپی مشابه C.G.C.G. است ، در حالیکه اولی جزء ضایعات
 نرم و ضایعه دومی جزء ضایعات سخت فکین است لذا با در نظر گرفتن اینکه
 ضایعه از کدام بخش به بخش پاتولوژی فرستاده شده بود ، (بخش جراحی
 - بیمارستان سینا) رادیوگرافی پرونده های این بیماران مورد مطالعه
 قرار گرفت و با تعیین نوع Peripheral, Central هر ضایعه در ردیف
 خودش قرار گرفت .

در مورد فیبروم اسیفیان نیز به همین ترتیب عمل گردید ، یعنی با مشاهده

راد یوگرافی یا با مطالعه تفسیر راد یوگرافی تشخیص قطعا^۲ روشن شده ، ولی متاسفانه چندین مورد آن فاقد راد یوگرافی بودند و آنها جز فیبروم اسفیان مرکزی به حساب آورده شدند .

* : تشخیص ضایعه ۵ بیمار ، ۲ ضایعه متفاوت برای هر بیمار بود لذا این ۵ بیمار از لیست آمار حذف شدند .

* - در این بررسی از سه نوع جدول استفاده شده است :

(۱) جدولهایی که بر مبنای متغیرهای سن و جنس تنظیم گردیده است : این جداول میزان شیوع بیماری راد ر رابطه با متغیرهای سن و جنس نشان میدهند و تهیه این جداول بدین خاطر بود است که اولاً "میزان شیوع بیماری در چه دهه سنی از همه بالاتر است و ثانياً "میزان شیوع در زنها بیشتر است یا در مردها .

(۲) جدولهایی که بر مبنای متغیر محل ضایعه تنظیم گردیده است ، این جداول میزان شیوع بیماری راد ر رابطه با محل ضایعه (فکین) نشان میدهند و مشخص میکنند که میزان شیوع ضایعه بیشتر در فک بالا بود است یا در فک پایین .

(۳) جدولهایی که بر مبنای متغیرهای جنس و محل ضایعه تنظیم گردیده ، این جداول میزان شیوع بیماری راد ر رابطه با جنس و محل ضایعه مشخص میکنند . به عبارت دیگر این جداول مشخص میکنند که آیا در تمام ضایعات خصوصاً " ضایعات مادرزادی همان عوامل

زنتیکی که در تعیین جنسیت يك فرد موثر است میتواند در تعیین محل
 ضایعه نیز موثر باشد و فی المثل ضایعه ای در زنها بیشتر در فك بالا
 دیده شود و در مرد ها بیشتر در فك پائین و بالعکس یا خیر ؟ .

* در ضمن از آنجا که این بررسی يك تحقیق Original بود

مهاستفاده از پرونده های موجود در بخش های پاتولوژی مذکور بدست

آمد لذا فاقد هرگونه Reference میباشد .

.....