



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای عمومی دندانپزشکی

عنوان پایان نامه :

بررسی کلینیکو اپیدمیولوژیک ضایعات فوش میخ و بدقیخ غدد

بزاقی در بیماران مراجعه کننده به بخش پاتولوژی دانشکده

دندانپزشکی شیراز طی دوره هفده ساله از ۱۳۶۹-۱۳۸۵

استاد راهنما :

جناب آقای دکتر سهیل پردیس

تهیه و تنظیم :

فاطمه لوایی مهدی - مریم کاراندیش

۱۳۸۷ / ۷ / ۲۵

مرداد ۱۳۸۶

۹۹۴۳۱


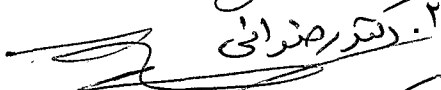

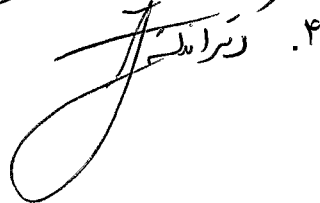
به نام خدا

«ارزیابی پایان نامه»

پایان نامه شماره تحت عنوان: "بررسی کلینیکو اپیدمیولوژیک ضایعات خوش خیم و بدخیم غدد بزاقی در بیماران مراجعه کننده به بخش پاتولوژی دانشکده دندانپزشکی شیراز در یک دوره هفده ساله طی سال های ۱۳۸۵-۱۳۶۹" به نگارش فاطمه لوایی مشهدی و مریم کاراندیش در تاریخ در کمیته بررسی پایان نامه مطرح و با نمره به تصویب رسید.

به راهنمایی جناب آقای دکتر سهیل پردیس

هیأت محترم داوران:

۱. 
۲. 
۳. 
۴. 

بارالها؛

زبانم را به هدایت گویا ساز، و تقوا را بر قلبم الهام کن، و
به پاکیزه ترین روش توفیقم ده، و مرا به کاری وادار که
بیش از هر چیز به آن خشنودی.

الهی؛

بهترین راه را پیش پایم گذار و مرا بر آیین خود دار تا بر
آن بمیرم و زنده شوم.

الهی؛

بر محمد و آتش درود فرست.

بدینوسیله، صمیمانه از زحمات تمام بزرگوارانی که ما را در تهیه این رساله یاری نمودند به ویژه استاد محترم راهنما، جناب آقای دکتر پردیس، که رهنمودهای بی دریغ ایشان روشن‌گر مسیر تحقیق حاضر و پشتوانه علمی ما بود، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

همچنین از اساتید محترم داور که زحمت مطالعه و نقد این رساله را تقبل فرموده، در تصحیح کاستی‌ها راهنمایی نمودند، صمیمانه سپاسگذاریم.

تقدیم به

محضر مقدس و مبارک قطب عالم
امکان، واسطه فیض خدای رحمان،
حضرت ولی عصر، بقیة الله، عجل الله
تعالی فرجه الشریف؛ که سایه رحمت
خویش را لحظه ای از ما برنگرفته و
دست نوازش پدرانہ اش همواره امید
بخش دل ها و جان های خسته و
ناامیدمان بوده است. عزیزی که تأییدات
شیرینش، همواره قرین زندگی ما بوده و
هست.

تقدیم به

یگانه مردی که امروز را مدیون ایثار و فداکاری او هستم

استاد عشق و پدری مهربان

که چون شمعی می سوزد تا روشنایی زندگی باشد

تقدیم به

مظهر مهر و معبد عشق

که نامش زیباترین کلام، کلامش بهترین رهگشا، وجودش بالاترین

پشتوانه، مهرش بالاترین دلگرمی و عشقش پایدارترین عشق است.

پدر و مادر مهربانم

ناقابلی است به پاس یک عمر محبت عاشقانه تان

تقدیم به

برادر عزیزتر از جانم محمدهادی

که زلال وجودش، زیباترین بهانه تداوم است

تقدیم به

وسعت آسمانی صبرها و عظمت
خورشیدی دلگرمی‌ها، همسر و
همدم پر مهر زندگیم حسین

۱	پیشگفتار
۴	مقدمه
۶	پاتولوژی غدد بزاقی
۷	ضایعات غیر نئوپلاستیک غدد بزاقی
۸	موکوسل
۸	• نمای بالینی
۱۱	• خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۱۲	• پیش آگهی و درمان
۱۲	• تشخیص افتراقی
۱۴	رانولا
۱۵	• نمای بالینی
۱۶	• خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۱۶	• پیش آگهی و درمان
۱۷	• تشخیص افتراقی
۱۹	سیست مجرای بزاقی
۱۹	• نمای بالینی
۲۱	• خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۲۲	• پیش آگهی و درمان
۲۳	سیالولیتیاژیس
۲۴	• نمای بالینی
۲۵	• خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۲۶	• درمان و پیش آگهی
۲۷	سیالادنیت
۲۸	• نمای بالینی و رادیو گرافی
۲۹	• خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۳۰	• پیش آگهی و درمان
۳۱	کلیت گلدولار
۳۱	• نمای بالینی

۳۲	-----	● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۳۳	-----	● پیش آگهی و درمان
۳۳	-----	بیماریهای ناشی از پرتوافشانی
۳۳	-----	● نتایج پرتوافشانی با اشعه خارجی
۳۳	-----	●* تظاهرات بالینی
۳۴	-----	●* درمان
۳۶	-----	● نتایج پرتوافشانی با اشعه داخلی
۳۷	-----	●* تظاهرات بالینی
۳۷	-----	سیالادنیت حساسیتی
۳۸	-----	بیماریهای ویروسی
۳۸	-----	اوربون یا عفونت مسری پاروتید
۳۸	-----	● اتیولوژی
۳۹	-----	● تظاهرات بالینی
۴۰	-----	● درمان
۴۰	-----	عفونت های سیتومگالوویروس
۴۰	-----	● اتیولوژی
۴۱	-----	● تظاهرات بالینی
۴۴	-----	● درمان
۴۴	-----	عفونت HIV
۴۴	-----	● اتیولوژی
۴۶	-----	● تظاهرات بالینی
۴۸	-----	● درمان
۴۹	-----	عفونت با ویروس هپاتیت C
۴۹	-----	● اتیولوژی
۵۰	-----	● درمان
۵۱	-----	سیالادنیت باکتریایی
۵۱	-----	● اتیولوژی
۵۲	-----	● درمان
۵۳	-----	درگیری ها غدد بزاقی در بیماری های سیستمیک
۵۴	-----	شرایط متابولیک
۵۴	-----	● دیابت
۵۵	-----	● انورکسیا نرووسا و بولیمیا
۵۶	-----	● الکلیسم مزمن

- ۵۶ ----- ناتوانی بزاقی ناشی از مصرف داروها
- ۵۷ ----- سندرم شوگرن اولیه و ثانویه
- ۵۸ ----- ● تظاهرات بالینی
- ۵۸ ----- ● تشخیص
- ۵۹ ----- ● درمان
- ۶۱ ----- شرایط گرانولوماتور
- ۶۱ ----- ● سل
- ۶۱ ----- ● سارکوئیدز
- ۶۲ ----- درمان خشکی دهان
- ۶۳ ----- ● درمان پیشگرا نه
- ۶۳ ----- ● درمان نشانه ای
- ۶۴ ----- تحریک غده بزاقی
- ۶۴ ----- ● تحریک موضعی و یا تاپیکال
- ۶۵ ----- ● تحریک سیستمیک
- ۶۶ ----- سیالوره
- ۶۷ ----- ● نمای بالینی
- ۶۸ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۶۹ ----- گرزستومی
- ۷۰ ----- ● نمای بالینی
- ۷۱ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۷۳ ----- ضایعه لنفوآپی تلیال خوش خیم (سیالادنیت میوآپی تلیال)
- ۷۴ ----- ● نمای بالینی
- ۷۵ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۷۵ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۷۷ ----- سندرم شوگرن
- ۷۸ ----- ● نمای بالینی و رادیوگرافی
- ۸۱ ----- ● تست های آزمایشگاهی
- ۸۲ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۸۴ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۸۶ ----- سیالادنوزیس (سیالوزیس)
- ۸۷ ----- ● نمای بالینی و رادیوگرافی
- ۸۷ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۸۷ ----- ● پیش آگهی و درمان

- ۸۸ ----- هایپرپلازی آدنوماتوئید غدد بزاقی فرعی
- ۸۸ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۸۹ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۸۹ ----- سیالومتاپلازی نکروز دهنده
- ۹۰ ----- ● نمای بالینی
- ۹۱ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۹۲ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۹۲ ----- ● تشخیص افتراقی
- ۹۴ ----- ضایعات نئوپلاستیک غدد بزاقی
- ۹۵ ----- پلئومورفیک آدنوما (تومور مختلط خوش خیم)
- ۹۶ ----- ● نمای رادیوگرافی و کلینیکی
- ۹۷ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۹۹ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۰۳ ----- انکوسیتوما (آدنومای اکسی فیلیک)
- ۱۰۳ ----- ● نمای بالینی
- ۱۰۴ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۰۵ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۰۶ ----- انکوسیتوزیس (هایپرپلازی انکوستیک ندولار)
- ۱۰۶ ----- ● نمای بالینی
- ۱۰۷ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۰۷ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۰۷ ----- تومور وارتین (پاپیلاری سیست آدنومای لنفوماتوز)
- ۱۰۸ ----- ● نمای بالینی
- ۱۱۰ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۱۱ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۱۱ ----- آدنومای مونورموفیک
- ۱۱۲ ----- آدنومای کانالیکودار
- ۱۱۳ ----- ● نمای بالینی
- ۱۱۳ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۱۴ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۱۵ ----- آدنومای سلول بازال (بازال سل آدنوما)
- ۱۱۶ ----- ● نمای بالینی

- ۱۱۷ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۱۸ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۱۹ ----- ● پاپیلوم مجرای
- ۱۱۹ ----- ● نمای بالینی
- ۱۲۰ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۲۱ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۲۲ ----- ● میوایی تلیوما
- ۱۲۳ ----- ● آدنومای سباسه
- ۱۲۳ ----- ● کارسینوم موکوپیدرموئید
- ۱۲۴ ----- ● نمای بالینی
- ۱۲۶ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۳۱ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۳۴ ----- ● کارسینوم موکوپیدرموئید داخل استخوانی کارسینوم موکوپیدرموئید (مرکزی)
- ۱۳۵ ----- ● نمای بالینی و رادیوگرافیک
- ۱۳۶ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۳۶ ----- ● درمان
- ۱۳۷ ----- ● آدنوکار سینوم سلول آسینیک
- ۱۳۷ ----- ● نمای بالینی
- ۱۳۸ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۳۹ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۴۰ ----- ● تومورهای مختلط بدخیم
- ۱۴۱ ----- ● نمای بالینی
- ۱۴۱ ----- ● کارسینوم بعد از آدنوم پلی مورفیک
- ۱۴۲ ----- ● کارسینوسارکوما
- ۱۴۳ ----- ● تومور مختلط متاستاز دهنده
- ۱۴۳ ----- ● خصوصیات هیستوپاتولوژیک
- ۱۴۳ ----- ● کارسینوم اکس پلی مورفیک
- ۱۴۴ ----- ● کارسینوسارکوما
- ۱۴۵ ----- ● تومور مختلط متاستاز دهنده
- ۱۴۵ ----- ● پیش آگهی و درمان
- ۱۴۵ ----- ● کارسینوم اکس پلی مورفیک
- ۱۴۶ ----- ● کارسینوسارکوما
- ۱۴۶ ----- ● تومور مختلط متاستاز دهنده

۱۴۶	آدنوئیدسیستیک کارسینوما
۱۴۷	•نمای بالینی و رادیوگرافی
۱۴۸	•خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۱۵۰	•پیش آگهی و درمان
۱۵۳	آدنوکارسینومای پلی مورفوس درجه پایین
۱۵۳	•نمای بالینی
۱۵۴	•خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۱۵۵	•پیش آگهی و درمان
۱۵۶	آدنوکارسینومای بزاقی طبقه بندی نشده
۱۵۶	•نمای بالینی خصوصیات هیستوپاتولوژیک
۱۵۷	•پیش آگهی و درمان
۱۵۷	کارسینومای سلول سنگفرشی
۱۵۹	لنفوما
۱۵۹	•تظاهرات بالینی
۱۵۹	•درمان
۱۶۰	مروری بر مقالات
۱۷۰	روش انجام مطالعه
۱۷۳	نتایج مطالعه
۱۷۴	•موکوسل
۱۷۸	•سیالادنیت
۱۸۱	•پلئومورفیک آدنوما
۱۸۶	•موکوپیدرموئید کارسینوما
۱۸۷	•آدنوئیدسیستیک کارسینوما
۱۸۹	بحث و نتیجه گیری
۱۹۸	خلاصه فارسی
۲۰۲	خلاصه انگلیسی
۲۰۶	منابع و مأخذ

سنگفتار

علم پاتولوژی دهان و فک و صورت یکی از علوم پایه و اساسی رشته دندانپزشکی می باشد که با بررسی علل و زمینه های بیماری های گوناگون و ضایعات مختلف ناحیه دهان می پردازد و پلی است بین علم دندانپزشکی و آسیب شناسی عمومی . این عمل ارتباط زنده و پویایی است بین پزشکی و دندانپزشکی که ماهیت و درمانگری رشته دندانپزشکی را احیاء می کند. چه بسا بیمارانی که پس از مراجعه جهت درمان زیبایی با تشخیص به جا و به موقع دندانپزشک مربوطه از بیماری های پیشرفته و نهفته خویش آگاه و برای درمان اقدام نمودند.

بنابراین بدیهی است که بدون بهره گیری از این علم و کشفیات بسیار و راههای درمان جدید پیشنهاد شده، تشخیص و ارائه طرح درمان مناسب محال خواهد بود.

از جمله ضایعات پاتولوژیک دهان و فک و صورت که به حتم هر دندانپزشکی با آن مواجه خواهد شد ضایعات مرتبط با غدد بزاقی است . این ضایعات هر چند نسبت به بقیه ضایعات پاتولوژیک نادرترند ولی شیوع بعضی از انواع آنها در خورتوجه است. از جمله این موارد موکوسل میباشد. بعضی از انواع نئوپلاسم های غدد بزاقی، روند سریع پیشرفت و رشد ضایعه و اندازه در خور توجه ضایعه بیمار رابه وحشت انداخته و اندیشه بدخیم بودن را بیشتر می پروراند در

صورتی که اغلب این انواع بزرگ و بد شکل ، خوش خیم بوده و احتمالاً پلئومورفیک آدنوما می باشد.

در منابع و متون مرجع گزارشهای مختلفی در مورد شیوع سنی ، جنسی و مکان شایع آنها با توجه به منطقه جغرافیایی و اقلیمی خاص وجود دارد و معیارهایی که جهت ارزیابی بیماران در شیراز استفاده می شود نیز با توجه به این گزارشات است. هدف از این پژوهش ارائه آمارهای قابل تأمل در شیوع سنی و جنسی و مکان شایع ضایعات غدد بزاقی در بیماران مراجعه کننده به بخش پاتولوژی دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی شیراز طی ۱۷ سال (۱۳۸۵ - ۱۳۶۹) با استفاده از پرونده ها و لام های موجود در آرشیو می باشد.

از آنجایی که دانشکده دندانپزشکی شیراز محل ارجاع بیماران زیادی از خود شهرستان و استان و استان های اطراف می باشد بنابراین محلی مناسب برای گرد آوری اطلاعات است و نتایج این تحقیق می تواند معیاری جهت مقایسه با تحقیقات مشابه دیگر که در این زمینه صورت گرفته و خواهد گرفت قرار بگیرد.

مقدمه

بیماری هایی که در غدد بزاقی فرعی و اصلی دهان ایجاد می شوند در غده های زیرمخاطی راه هوایی فوقانی ، از جمله غدد مترشحه موکوس بیسی . سینوس های اطراف بینی و حنجره نیز دیده می شوند .

پروسه های اصلی این بیماری ها شامل ضایعات reactive ، انسدادی ، عفونت ها ، اختلالات ایمنوپاتولوژیک ونئوپلاسم ها می باشند . علامت مشترک همه پروسه ها تومور غده است . در موارد عفونی وانسدادی ، درد عارضه شایعی به شمار می رود ، در صورتی که اختلالات ایمنونولوژیک ونئوپلاستیک با برجستگی های بدون درد شناخته می شوند .

به دلیل درگیری اجزاء مجرای و ترشچی غدد بزاقی در بیشتر بیماری های این غدد و اینکه بیشتر نئوپلاسم ها از سلول های مختلف داخل غدد منشاء گرفته اند می توان آنها را از غده بزاقی نرمال افتراق دارد .

پانولوی غده بزاقی