





دانشگاه علوم پزشکی اردبیل  
دانشکده‌ی دندانپزشکی

پایان‌نامه جهت اخذ درجه دکترا‌ی حرفه‌ای جراحی دندانپزشکی

عنوان:

بررسی شیوع سرطان در افراد با بی‌دندانی کامل و بادندان در اردبیل: مطالعه‌ی

مبتنی بر پرشین کوهورت

استاد راهنما:

دکتر کریم جعفری کفاش

استاد مشاور:

دکتر تلما ظهیریان مقدم

نگارش:

مهسا کریم‌پور



دانشگاه علوم پزشکی و  
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

دانشکده دندانپزشکی

فرم صورتجلسه دفاع

با عنایات خداوند متعال جلسه دفاع از پایان نامه خانم مهسا کریم پور دانشجوی رشته دندانپزشکی تحت عنوان " بررسی شیوع سرطان در افراد با بی دندانی کامل و با دندان در اردبیل مطالعه مبتنی بر پرشین کوهورت " با شماره ثبت د/پ/۰۹۸/۰۹۸ با حضور استاد راهنما و مشاور و هیئت داوران به صورت حضوری در تاریخ ۱۴۰۱/۰۹/۰۷ تشکیل گردید، در این جلسه پایان نامه با موفقیت مورد دفاع قرار گرفت. نامبرده نمره ی (۱۸/۳۳) و امتیاز (۳۰) دریافت نمود.

استاد راهنما:

دکتر کریم جعفری کفاش

استاد مشاور:

دکتر تلما ظهیریان

هیأت داوران:

نماینده معاون پژوهشی: دکتر ندا محمدپور

نماینده معاون آموزشی: دکتر سحر موسوی

نماینده گروه: دکتر رباب فرهنگ، دکتر اولدوز زمانی

نماینده دانشگاه:

دکتر ندا محمدپور

رئیس دانشکده:

دکتر کریم جعفری کفاش

عالی ۱۹-۲۰، بسیار خوب ۱۷-۱۸/۹۹، خوب ۱۴-۱۶/۹۹، غیر قابل قبول کمتر از ۱۴



این پایان نامه را به پدر  
و مادر عزیزم تقدیم  
می کنم.

بدون شک جایگاه و منزلت استاد، اجل از آن است که در مقام قدردانی از زحمات بی شائبه ی او، با زبان قاصر و دست ناتوان، چیزی بنگاریم.

از استاد گرامیم دکتر کریم جعفری کفاش بسیار سپاس گذارم چراکه بدون راهنمایی های ایشان انجام این پایان نامه بسیار مشکل می نمود.

از خانم دکتر تلما ظهیریان مقدم به دلیل یاری ها و راهنمایی های بی چشمداشت ایشان که بسیاری از سختی ها را برایم آسان تر نمودند، تقدیر و تشکر می نمایم.

## بررسی شیوع سرطان در افراد با بی‌دندانی کامل و با دندان در اردبیل: مطالعه‌ی مبتنی بر پرشین کوهورت

### چکیده

**مقدمه:** سلامت دندان تأثیر مهمی بر روی کیفیت زندگی، وضعیت سلامت و طول عمر افراد دارد. در مقابل، بی‌دندانی یک یافته‌ی شایع در میان افراد به‌خصوص سالمندان در جهان است و بیشترین دلایل از دست‌دادن دندان شامل پوسیدگی و بیماری پریودنتال می‌باشد که ممکن است منجر به از دست‌دادن کامل دندان در بیماران شود. سرطان‌ها دارای علت چند عاملی هستند و از دست‌دادن دندان و بیماری پریودنتال در افزایش خطر ابتلاء به سرطان می‌تواند نقش داشته باشد. با توجه به اهمیت موضوع، این مطالعه به شیوع سرطان در افراد با بی‌دندانی کامل شرکت‌کننده در مطالعه‌ی کوهورت اردبیل پرداخت.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه توصیفی تحلیلی و از نوع مقطعی می‌باشد که در آن ۱۲۷۴۰ نفر از افراد بی‌دندان و با دندان شهر اردبیل در محدوده‌ی سنی ۳۵ تا ۷۰ سال شرکت‌کننده در پرشین کوهورت مورد مصاحبه قرار گرفتند. اطلاعات شامل سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل و ابتلاء و عدم ابتلاء به سرطان ثبت شد. همچنین معاینات دهانی و دندانی شامل اطلاعاتی در مورد وضعیت سلامت دهانی و وضعیت دندانی، حضور، محل و تعداد دندان‌های طبیعی و بررسی حضور پروتز بود. جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار STATA و SPSS نسخه‌ی ۲۵ استفاده شد. همچنین از آزمون آماری رگرسیون استفاده شد و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد ( $P < 0/05$ ).

**یافته‌ها:** در افراد بی‌دندان بیشترین فراوانی در گروه سنی ۶۰ تا ۶۴ سال (۷۷/۸)، (۶۸/۰ درصد) بی‌سواد، ۰/۴۶ درصد مجرد و ۸۶/۸۶ درصد متأهل و (۴۲/۳۴ درصد) بودند. در مجموع ۸۴ نفر (۰/۶۶ درصد) از جمعیت مورد مطالعه، مبتلاء به سرطان بودند که توزیع این گروه به صورت مساوی در بین دو گروه با و بدون دندان بود که اختلاف معناداری بین این دو گروه از نظر پراکندگی سرطان وجود داشت. داشتن ضایعه دهانی در افراد بی‌دندان شانس سرطان را حدوداً دو برابر بیشتر می‌کرد ( $OR=2/15, P=0/009$ ). ولی سایر رفتارهای بهداشتی از جمله مسواک زدن، استفاده از دهانشویه، استفاده از نخ دندان و غیره ارتباط معناداری با سرطان در گروه مورد مطالعه نشان نداد. زنان به نسبت مردان ۴/۳۷ برابر، افراد با سن بالاتر از ۶۵ سال به نسبت افراد کمتر از ۴۰ سال ۵/۴۶ برابر، افراد بی‌سواد به نسبت افراد با سواد ۳/۴۷ برابر شانس ابتلاء به سرطان در گروه مورد مطالعه داشتند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج مطالعه مشخص شد که ضایعه‌ی دهانی، سطح تحصیلات پایین و سن بالا با شیوع سرطان مرتبط هستند. بر اساس یافته‌ها و اطلاعات به‌دست آمده، برای آن دسته از بیمارانی که دچار بی‌دندانی شده‌اند، مهم است که برای معاینه جامع دهان به دندانپزشک ارجاع داده شوند. آن دسته از بیمارانی که به‌دلیل بی‌دندانی، بیمار پریودنتال تشخیص داده می‌شود باید درمان پریودنتال مناسب را دریافت کنند و به حفظ بهداشت خوب دهان ادامه دهند. مطالعات بیشتری برای تمرکز بر ارتباط بین سلامت دهان و دندان و سرطان مورد نیاز است. این امر به پیشگیری، تشخیص و درمان احتمالی سرطان‌های مختلف کمک می‌کند.

**کلمات کلیدی:** بی‌دندانی، سرطان، پرشین کوهورت

## فهرست مطالب

عنوان

صفحه

### فصل اول: معرفی پژوهش

- ۱-۱. بیان مسئله ..... ۲
- ۲-۱. اهداف پژوهش ..... ۵
- ۳-۱. هدف کلی ..... ۵
- ۴-۱. اهداف اختصاصی ..... ۵
- ۵-۱. اهداف کاربردی ..... ۶
- ۶-۱. فرضیه‌های پژوهش ..... ۶
- ۷-۱. تعریف واژه‌ها ..... ۷

### فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه‌ی تحقیق

- ۱-۲. مقدمه ..... ۱۱
- ۲-۲. مبانی نظری پژوهش ..... ۱۱
- ۱-۲-۲. سلامت دهان و دندان ..... ۱۱
- ۲-۲-۲. بی‌دندانی ..... ۱۱
- ۳-۲-۲. پیامدهای از دست رفتن دندان‌ها ..... ۱۳
- ۴-۲-۲. درمان بی‌دندانی ..... ۱۵
- ۵-۲-۲. سرطان ..... ۱۷
- ۶-۲-۲. تقسیم بندی سرطان‌ها ..... ۱۸
- ۷-۲-۲. کارسینوم سلول سنگفرشی ..... ۱۸
- ۸-۲-۲. بدخیمی‌های غدد بزاقی ..... ۲۵
- ۹-۲-۲. سارکوما ..... ۲۷
- ۱۰-۲-۲. تومورهای متاستاتیک حفره‌ی دهان ..... ۲۹
- ۱۱-۲-۲. لنفوم ..... ۳۰
- ۱۲-۲-۲. انواع دیگر سرطان ..... ۳۱
- ۳-۲. مروری بر پیشینه‌ی پژوهش ..... ۳۹
- ۱-۳-۲. مروری بر پیشینه پژوهش در ایران ..... ۳۹



- ۲-۳-۲. مروری بر پیشینه پژوهش در خارج ..... ۴۱
- ۳-۳-۲. جمع‌بندی پیشینه‌های پژوهش ..... ۴۴

### فصل سوم: مواد و روش‌ها

- ۱-۳. نوع مطالعه و روش پژوهش ..... ۳۵
- ۲-۳. جامعه‌ی آماری پژوهش ..... ۳۵
- ۳-۳. معیارهای ورود به مطالعه و خروج به مطالعه ..... ۳۵
- ۴-۳. حجم نمونه و روش نمونه‌گیری ..... ۳۵
- ۵-۳. ابزار و روش گردآوری داده‌ها ..... ۳۵
- ۶-۳. تجزیه و تحلیل آماری ..... ۳۶
- ۷-۳. متغیرهای پژوهش ..... ۳۶
- ۸-۳. جدول متغیرها ..... ۳۷
- ۹-۳. ملاحظات اخلاقی ..... ۳۷

### فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

- ۱-۴. مقدمه ..... ۵۰
- ۲-۴. یافته‌های توصیفی ..... ۵۰
- ۱-۲-۴. یافته‌های توصیفی و تحلیلی ..... ۵۰
- ۲-۲-۴. توزیع جنسیت ..... ۵۱
- ۳-۲-۴. توزیع تحصیلات ..... ۵۱
- ۴-۲-۴. توزیع وضعیت تأهل ..... ۵۲
- ۳-۴. یافته‌های تحلیلی ..... ۵۳
- ۱-۳-۴. تعیین شیوع سرطان در جمعیت مورد مطالعه بر حسب با دندانان و بی‌دندانان ..... ۵۳
- ۲-۳-۴. تعیین ارتباط بین شیوع سرطان و رفتارهای سلامت دهان و دندان در جمعیت مورد مطالعه ..... ۵۴
- ۳-۳-۴. تعیین ارتباط بین شیوع سرطان و سایر متغیرهای دموگرافیک در جمعیت مورد مطالعه ..... ۵۵

### فصل پنجم: بحث، نتیجه‌گیری و پیشنهادهای پژوهش

- ۱-۵. بحث ..... ۵۸
- ۲-۵. نتیجه‌گیری ..... ۶۳
- ۳-۵. محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش ..... ۶۴

۶۴	..... محدودیت‌ها	۱-۳-۵
۶۴	..... پیشنهادهای پژوهش	۲-۳-۵
۶۵	..... منابع	

## فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۲: مقایسه‌ی روش‌های مختلف درمان بی‌دندانی.....	۱۷
جدول ۱-۳: متغیرهای پژوهش.....	۳۷
جدول ۱-۴: توزیع فراوانی گروه‌های سنی به تفکیک بی‌دندان و بادندان و مقایسه‌ی درصد آن‌ها.....	۵۱
جدول ۲-۴: توزیع فراوانی جنسیت به تفکیک بی‌دندان و بادندان و مقایسه‌ی درصد آن‌ها.....	۵۱
جدول ۳-۴: توزیع فراوانی سطح تحصیلات به تفکیک بی‌دندان و بادندان و مقایسه‌ی درصد آن‌ها.....	۵۲
جدول ۴-۴: مقایسه توزیع فراوانی شرکت‌کنندگان به تفکیک وضعیت تأهل در افراد با دندان و بی‌دندان.....	۵۲
جدول ۵-۴: پراکندگی سرطان در بین شرکت‌کنندگان مطالعه بر حسب با و بی‌دندانی.....	۵۳
جدول ۶-۴: ارتباط بین شیوع سرطان و رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان.....	۵۵
جدول ۷-۴: ارتباط بین شیوع سرطان و سایر متغیرهای دموگرافیک.....	۵۵

## فهرست شکل‌ها و نمودارها

صفحه	عنوان
۵۴.....	نمودار ۴-۱: پراکندگی ابتلاء به سرطان در گروه بی و بادنندان.....