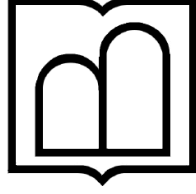


الله أكبر



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای جراحی دندانپزشکی

عنوان:

بررسی ارتباط بین بیماری لیکن پلان دهانی با سطوح سرمی ویتامین D، ویتامین C، سلنیوم و

روی

استاد راهنما:

دکتر ندا محمدپور

استاد مشاور:

دکتر نسرين فولادی

نگارش:

مریم ایمانی سراوانی

دی ماه ۱۴۰۱

کد پایان نامه: د/پ/۰۷۰



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

دانشکده دندانپزشکی

فرم صورتجلسه دفاع

با تأییدات خداوند متعال جلسه دفاع از پایان‌نامه‌ی خانم مریم ایمانی دانشجوی رشته‌ی دندانپزشکی تحت عنوان " بررسی ارتباط بین بیماری لیکن پلان دهانی با سطوح سرمی ویتامین D، ویتامین C، سلنیوم و روی " با شماره‌ی ثبت د/پ/ ۰۷۰ با حضور استاد راهنما و استاد مشاور و هیئت داوران به صورت حضوری در تاریخ ۰۱/۱۰/۱۲ تشکیل گردید، در این جلسه، پایان‌نامه با موفقیت مورد دفاع قرار گرفت و نامبرده نمره‌ی (۱۹) و امتیاز (عالی) دریافت نمود.

استاد راهنمای اول:

سرکار خانم دکتر ندا محمدپور

استاد راهنمای دوم:

سرکار خانم دکتر نسریخ فولادی

هیأت داوران:

نماینده معاون پژوهشی: سرکار خانم دکتر فدا محمدپور، جناب آقای دکتر مهدی فتحی

نماینده معاون آموزشی: سرکار خانم دکتر اولدوز زمانی

نماینده گروه: سرکار خانم دکتر سهیلا دریسای، سرکار خانم دکتر رزا مومنی

نماینده دانشگاه:

سرکار خانم دکتر ندا محمدپور

رئیس دانشکده:

جناب آقای دکتر کریم جعفری کفاش

بسمه تعالی

گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب مریم ایمانی دانش آموخته‌ی رشته‌ی دندانپزشکی مقطع دکترای حرفه‌ای به شماره‌ی دانشجویی ۹۳۲۶۳۷۰۰۵ گواهی می‌نمایم که این پایان‌نامه تحت عنوان " بررسی ارتباط بین بیماری لیکن پلان دهانی با سطوح سرمی ویتامین D، ویتامین C، سلنیوم و روی " به راهنمایی استاد راهنمای محترم سرکار خانم دکتر ندا محمدپور بطور کامل اصل و بدون هرگونه سرقت علمی/ادبی بر اساس تعریف^۱ Plagiarism نگارش شده است و تمام یا قسمتی از آن توسط فرد دیگری در پایان نامه یا مراکز علمی دیگر ارائه نشده است. در ضمن اینجانب از مقررات مربوط به عدم رعایت صداقت در ارائه پایان نامه که منجر به مردود شدن و ارجاع به شورای پژوهشی دانشکده می‌شود، اطلاع کافی دارم.

تاریخ و امضای دانشجو

مریم ایمانی
۱۴۰۱/۱۰/۱۴

بدینوسیله اصالت (ORIGINALITY) و صحت نتایج این پایان‌نامه، مورد تأیید اینجانب دکتر ندا محمدپور به عنوان استاد راهنما می‌باشد.

استاد راهنما

تاریخ و امضاء

۱۴۰۱/۱۰/۱۴

^۱ Plagiarism Plagiarism یا سرقت علمی/ادبی عبارت است از استفاده از تمامی یا قسمتی از مطالب یا ایده‌های منتشر شده یا منتشر نشده فرد یا افراد دیگر بدون ذکر منبع بطور مناسب یا کسب اجازه در موارد ضروری.

تقدیم

تقدیم به پدر و مادر عزیز و مهربانم

که در سختی ها و دشواری های زندگی، همواره یاورمی دلسوز و فداکار

و پشتیبانی محکم و مطمئن برایم بوده اند.

تقدیر و سپاسگزاری

مشکر قلبی و لسانی خود را از استاد عالی قدر خانم دکتر ندا محمدپور که زحمات راهنمایی این پایان نامه را عهده دار گردیدند و در تمامی مراحل انجام پایان نامه از راهنمایی های مدبرانه ایشان استفاده نمودم ابراز می دارم و توفیقات روز افزون ایشان را توأم با صحت و سعادت خواستارم.

از خانم دکتر نسreen فولادی که در امر مشاوره این پایان نامه مساعدت نمودند و در این امر نهایت مراقبت، توجه و دقت خود را مبذول فرموده اند کمال تشکر و امتنان را دارم و برای ایشان از خداوند سلامت و سعادت ابدی را خواهانم.

بچنین از کلیه اساتید دانشکده دندانپزشکی اردبیل از صمیم قلب تقدیر و تشکر می کنم که نمی توانم معنایی بالاتر از تقدیر و تشکر بر زبانم جاری سازم و پاس خود را در وصف استادان خویش آشکار نمایم که هر چه گویم و سزایم، کم گفته ام.

چکیده

بررسی ارتباط بین بیماری لیکن پلان دهانی با سطوح سرمی ویتامین D، ویتامین C، سلنیوم و روی

مقدمه: لیکن پلان دهانی عمدتاً یک اختلال مرتبط با سیستم ایمنی است. ویتامین‌ها و مواد معدنی می‌توانند عملکرد سیستم ایمنی را تعدیل کنند بنابراین، کمبود این مواد و ویتامین‌ها ممکن است در تشدید لیکن پلان دهانی نقش داشته باشد، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی ارتباط بین بیماری لیکن پلان دهانی با سطوح سرمی ویتامین D، ویتامین C، سلنیوم و روی انجام پذیرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه‌ی مورد شاهدهی تعداد ۱۸ بیمار با تشخیص بالینی-هیستوپاتولوژیکی لیکن پلان دهانی (براساس معیارهای WHO) و ۱۸ فرد سالم در اردبیل مورد مطالعه قرار گرفتند. شدت کلینیکی ضایعات دهانی در گروه مورد با استفاده از یک سیستم امتیازدهی اصلاح شده برگرفته از Harman مشخص شد. به هر بیمار یکی از امتیازهایی که در ادامه شرح داده می‌شود، نسبت داده شد. امتیاز صفر: بیماری خاموش (خطوط رتیکولر- بدون علامت)، امتیاز ۱: فعالیت خفیف (ضایعات آروزیو لیکن پلان دهانی فقط در یک محل همراه با علائم)، امتیاز ۲: فعالیت متوسط (ضایعات آروزیو لیکن پلان در بیش از یک محل با علائم)، امتیاز ۳: فعالیت شدید (ضایعات آروزیو و زخمی لیکن پلان به صورت ژنرالیزه همراه با علائم). از همه‌ی بیماران گروه مورد و شاهد برای تعیین سطوح سرمی ویتامین D، ویتامین C، روی و سلنیوم، ۳ سی‌سی خون در آزمایشگاه أخذ شد و داده‌ها طبقه‌بندی شده و با استفاده از آزمون‌های آماری T Test و یومن ویتنی و کروسکال والیس تست در نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۵ تحلیل گردید.

نتایج: نتایج نشان داد که تفاوت معناداری در سطح سرمی ویتامین D، C و روی در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم وجود دارد به طوری که سطح سرمی ویتامین D، C و روی در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی کمتر از افراد سالم بود ($P < 0/05$)، اما تفاوت معناداری در سطح سرمی سلنیوم در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم وجود نداشت ($P > 0/05$). همچنین رابطه‌ی معناداری بین سطوح سرمی ویتامین D با شدت بیماری لیکن پلان دهانی مشاهده گردید، اما رابطه‌ی معناداری بین سطوح سرمی ویتامین C، سلنیوم و روی با شدت بیماری لیکن پلان دهانی مشاهده نگردید.

نتیجه‌گیری: سطح سرمی ویتامین D، C و روی در درصد بالایی از بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی کاهش نشان می‌دهد. این ویتامین‌ها و مواد معدنی ممکن است نقش قابل توجهی در پاتوژنز OLP داشته باشند.

کلمات کلیدی: لیکن پلان دهانی، ویتامین D، ویتامین C، سلنیوم، روی.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
أ	چکیده
فصل اول: معرفی پژوهش	
۱-۱	مقدمه، بیان مساله و ضرورت اجرای پژوهش
۲-۱	اهداف پژوهش
۳-۱	هدف کلی
۴-۱	اهداف اختصاصی
۵-۱	اهداف کاربردی
۶-۱	سؤالات پژوهش
۷-۱	فرضیه‌های پژوهش
۷-۱	تعریف واژه‌ها
فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه‌ی تحقیق	
۱-۲	مقدمه
۲-۲	مبانی نظری پژوهش
۱-۲-۲	لیکن پلان دهانی
۲-۲-۲	اپیدمیولوژی
۳-۲-۲	اتیولوژی و پاتوژنز
۴-۲-۲	یافته‌های بالینی
۵-۲-۲	تشخیص
۶-۲-۲	نمای هیستوپاتولوژی
۷-۲-۲	درمان
۸-۲-۲	ویتامین C
۱-۸-۲-۲	فرمول و خواص شیمیایی ویتامین C
۲-۸-۲-۲	فارماکوکینتیک ویتامین C
۹-۲-۲	ویتامین D
۱-۹-۲-۲	کمبود ویتامین D
۱۰-۲-۲	سلنیوم
۱۱-۲-۲	روی
۳-۲	مروری بر پیشینه‌ی تحقیق
۱-۳-۲	پیشینه‌ی پژوهش در ایران

۳۰..... پیشینه‌ی پژوهش در خارج..... ۲-۳-۲

۳۲..... جمع‌بندی پیشینه‌های پژوهش..... ۳-۳-۲

فصل سوم: مواد و روش‌ها

۳۳..... ۱-۳. نوع مطالعه و روش پژوهش..... ۳۳

۳۳..... ۲-۳. جامعه‌ی آماری پژوهش..... ۳۳

۳۳..... ۳-۳. معیارهای ورود و خروج به مطالعه..... ۳۳

۳۴..... ۴-۳. حجم نمونه و روش نمونه‌گیری..... ۳۴

۳۴..... ۵-۳. ابزار و روش گردآوری داده‌ها..... ۳۴

۳۵..... ۶-۳. زمان و مکان انجام پژوهش..... ۳۵

۳۶..... ۷-۳. متغیرهای پژوهش..... ۳۶

۳۷..... ۸-۳. روش‌ها و تجزیه و تحلیل داده‌ها..... ۳۷

۳۷..... ۹-۳. ملاحظات اخلاقی..... ۳۷

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

۳۸..... ۱-۴. آمار توصیفی..... ۳۸

۳۸..... ۱-۱-۴. جنسیت افراد در گروه مورد و شاهد..... ۳۸

۳۸..... ۲-۱-۴. آماره‌های توصیفی سن در گروه کنترل و آزمایش..... ۳۸

۳۹..... ۳-۱-۴. نوع بیماری در گروه مورد..... ۳۹

۳۹..... ۴-۱-۴. توزیع بیماران از نظر شدت بیماری..... ۳۹

۴۰..... ۲-۴. بررسی نرمالیت داده..... ۴۰

۴۵..... ۳-۴. آمار تحلیلی..... ۴۵

۴۵..... ۱-۳-۴. مقایسه‌ی متغیرهای مورد بررسی در گروه مورد و شاهد بر حسب سن..... ۴۵

۴۷..... ۲-۳-۴. مقایسه‌ی متغیرهای مورد بررسی در گروه مورد و شاهد بر حسب جنسیت..... ۴۷

۴۸..... ۲-۳-۴. مقایسه‌ی مقادیر سرمی ویتامین D در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم..... ۴۸

۴۹..... ۳-۳-۴. مقایسه‌ی مقادیر سرمی ویتامین C در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم..... ۴۹

۵۰..... ۴-۳-۴. مقایسه‌ی مقادیر سرمی سلنیوم در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم..... ۵۰

۵۱..... ۵-۳-۴. مقایسه‌ی مقادیر سرمی روی در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم..... ۵۱

۵۲..... ۶-۳-۴. تعیین ارتباط بین سطوح سرمی ویتامین D، ویتامین C، سلنیوم و روی با شدت بیماری لیکن پلان دهانی..... ۵۲

فصل پنجم: بحث، نتیجه‌گیری و پیشنهادهای پژوهش

۵۳..... ۱-۵. بحث..... ۵۳

۶۰..... ۲-۵. نتیجه‌گیری..... ۶۰

۶۱..... ۳-۵. محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش..... ۶۱

۶۱..... ۱-۳-۵. پیشنهادها..... ۶۱

۶۱ محدودیت‌ها ۲-۳-۵

۶۲ منابع

فهرست جدول‌ها

عنوان

صفحه

جدول ۱-۲: توزیع بافتی و پلاسمایی ویتامین C در بزرگسالان.....	۲۲
جدول ۱-۳: متغیرهای مورد بررسی.....	۳۶
جدول ۱-۴: درصد فراوانی جنسیت افراد در گروه مورد و شاهد.....	۳۸
جدول ۲-۴: آمارهای توصیفی سن در گروه کنترل و آزمایش.....	۳۸
جدول ۳-۴: توزیع بیماران از نظر نوع بیماری.....	۳۹
جدول ۴-۴: توزیع بیماران از نظر شدت بیماری.....	۳۹
جدول ۵-۴: بررسی نرمالیت داده‌ها.....	۴۰
جدول ۶-۴: مقایسه‌ی متغیرهای مورد بررسی در گروه مورد و شاهد بر حسب سن.....	۴۶
جدول ۷-۴: مقایسه‌ی متغیرهای مورد بررسی در گروه مورد و شاهد بر حسب جنسیت.....	۴۷
جدول ۸-۴: مقایسه‌ی مقادیر سرمی ویتامین D در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم.....	۴۸
جدول ۹-۴: مقایسه‌ی مقادیر سرمی ویتامین C در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم.....	۴۹
جدول ۱۰-۴: مقایسه‌ی مقادیر سرمی سلنیوم در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم.....	۵۰
جدول ۱۱-۴: مقایسه‌ی مقادیر سرمی روی در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم.....	۵۱
جدول ۱۲-۴: ارتباط بین سطوح سرمی ویتامین D، ویتامین C، سلنیوم و روی با شدت بیماری لیکن پلان دهانی.....	۵۲

فهرست نمودارها

عنوان

صفحه

نمودار ۴-۱: توزیع نمرات داده‌های vitamin D در گروه شاهد.....	۴۰
نمودار ۴-۲: توزیع نمرات داده‌های vitamin D در گروه مورد.....	۴۱
نمودار ۴-۳: توزیع نمرات داده‌های vitamin C در گروه شاهد.....	۴۱
نمودار ۴-۴: توزیع نمرات داده‌های vitamin C در گروه مورد.....	۴۲
نمودار ۴-۵: توزیع نمرات داده‌های زینک در گروه شاهد.....	۴۲
نمودار ۴-۶: توزیع نمرات داده‌های زینک در گروه مورد.....	۴۳
نمودار ۴-۷: توزیع نمرات داده‌های سلنیوم در گروه شاهد.....	۴۳
نمودار ۴-۸: توزیع نمرات داده‌های سلنیوم در گروه مورد.....	۴۴
نمودار ۴-۹: مقایسه‌ی مقادیر سرمی ویتامین D در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم.....	۴۸
نمودار ۴-۱۰: مقایسه‌ی مقادیر سرمی ویتامین C در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم.....	۴۹
نمودار ۴-۱۱: مقایسه‌ی مقادیر سرمی سلنیوم در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم.....	۵۰
نمودار ۴-۱۲: مقایسه‌ی مقادیر سرمی روی در بیماران مبتلا به لیکن پلان دهانی و افراد سالم.....	۵۱