Research on Medicine Original Article

The Quarterly journal of School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences 2021 ;Vol.45; No.4

The relationship between varicose veins in sublingual varices (SLVs)

Behrrooz Besharat[1], Arezoo Alaee[2]*, Abolfazl Afsharfard[3], Milad Sadeghi[4]

1. Dentist, Dental Material Research Center, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Assistant Professor in Oral Medicine, Oral Medicine Dept, Member of Dental Material Research Center, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Department of General Surgery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. Resident of Oral Medicine, Member of Dental Material Rearch Center, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

(Received: 2020/06/13 Accepted: 2020/06/29)

Abstract

***Backgrond**: Due to the prevalence of sublingual varices, especially in the elderly, and the importance of etiologic studies and the reported, varicose veins are probably related to sublingual varices. The present study was conducted on elderly patients with sublingual varices and their control group in Kahrizak Alborz in 2018.*

***Materials and Methods:** A case control study was conducted by referring to Sanitorium. First, a list of the elderlies over 60 was made. The purpose of the study was explained to those in the list and they were included as the sample of the study following their consent. The experimental group included those with sublingual varices and those without sublingual varices were included in control group. Both groups were homogenized in terms of age, gender, smoking, and high blood pressure. Diagnosis of sublingual varices and varicose veins were done based on clinical examination and standard methods of diagnosis. The sublingual varices of the participants were diagnosed based on interviews and examination in a private room. The roles of varicose veins were evaluated running Chi-square test.*

***Results:** A total of 109 patients with sublingual varices and 109 control participants were studied. The subjects in the two groups were similar or did not have significant differences. Exposure to varicose veins in case group was 67 (61%) and 49 (45%) in the control group (P<0.025).*

***Conclusion:** It seems that patients with sublingual varicose tend to be more exposed to varicose veins.*

***Keywords:** Varicose Veins; Sublingual Varices; Elderly, SLVs*

** Corosponding author: Arezoo Alaee*

Email: Arezoo.alaee@yahoo.com

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2024-10-12]

پژوهش در پزشکی
مقاله پژوهشی
فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
دور ۴۵، شماره ۴، ۱۴۰۰، صفحات ۷۲ تا ۷۵

بررسی ارتباط واریس زیرزبانی با واریس پا

بهروزبشارت[۱]، آرزوعلایی[۲*]، ابوالفضل افشارفرد[۳]، میلادصادقی[۲]

۱. دندانپزشک عضو مرکزتحقیقاتی موادددندانی،دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. استادیار گروه بیماریهای دهان عضومرکزتحقیقاتی مواد دندانی دانشگاه علوم پزشکی ازاد اسلامی، تهران، ایران
۳. استاد گروه جراحی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، اسلامی، تهران، ایران
۴. دستیار تخصصی بیماری های دهان فک و صورت، عضومرکز تحقیقاتی موادددندانی دانشگاه علوم پزشکی ازاد اسلامی، تهران، ایران

دریافت: ۱۳۹۹/۳/۲۴ پذیرش: ۱۳۹۹/۴/۹

چکیده:

سابقه و هدف: با توجه به شایع بودن واریس زیرزبانی به ویژه در سالمندان و اهمیت مطالعه‌های اتیولوژیک و این که گزارش شده شاید وجود واریس پا با بروز واریس زیر زبانی نقش دارد؛ بنابراین این تحقیق روی سالمندان مبتلا به واریس زیر زبانی و گروه شاهد آن‌ها درآسایشگاه سالمندان کهریزک البرز در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

مواد و روش ها: تحقیق به روش مورد_شاهدی انجام شد و با مراجعه به آسایشگاه و ارائه معرفی‌نامه موافقت مسئولان آسایشگاه اخذ شد. فهرست سالمندان بالای ۶۰ سال تهیه و با مراجعه به تک تک سالمندان پس از توجیه طرح و کسب رضایت آگاهانه آن‌ها شدند.

گروه مورد افرادی بودند که مبتلا به واریس زیرزبانی بودند و گروه شاهد افرادی بودند که اولاً: واریس زیرزبانی نداشتند و ثانیاً از نظر سن و جنس و مصرف سیگار، فشار خون و پروتز دندانی مشابه نمونه مورد بودند.

تشخیص واریس زبانی با بررسی کلینیکی و مطابق روش استاندارد انجام شد. تعیین مواجهه از طریق مصاحبه و معاینه در فضای امن انجام شد. سپس نقش واریس پا با واریس زیرزبانی با آزمون کای دو قضاوت آماری شد.

یافته‌ها: تحقیق روی تعداد ۱۰۹ نفر مبتلا به واریس زیر زبانی و ۱۰۹ نفر گروه شاهد آن‌ها انجام شد. افراد دو گروه با هم مشابه بودند و یا اختلاف معناداری نداشتند. میزان مواجهه با واریس پا در گروه مورد ۶۷ نفر (۶۱ درصد) و در گروه شاهد ۴۹ نفر (۴۵ درصد) بود.(P<۰/۰۲۵)

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد مبتلایان به واریس زیر زبانی در مواجهه بیشتری از نظر واریس پا باشند.

واژگان کلیدی: *واریس پا، واریس زیرزبانی، سالمند*

مقدمه

یکی از نگرانی‌ها و دغدغه‌های دندان‌پزشکان در بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک دندان‌پزشکی وجود واریس‌های زیرزبانی است.

واریس یا واریکوزیت وریدهای غیرنرمال پیچ و تاب خورده و گشاد شده هستند. واریس‌های زیرزبانی شایع‌ترین فرم واریس در دهان هستند که به طور کلاسیک به صورت برجستگی‌های برآمده یا پاپولر متعدد به رنگ آبی بنفش در سطح شکمی زبان یا کناره‌های طرفی آن ظاهر می‌شوند که در ۲/۳ درصد افراد بالای ۶۰ سال بروز می‌کند(۱).

در گزارشی در کشور اردن، شیوع واریس زیرزبانی به طور میانگین ۲۲/۵ درصد گزارش شده است(۲). این ضایعه‌ها ظاهر ناخوشایندی دارند و می‌توانند سبب نگرانی و ترس در فردی شوند که برای نخستین بار متوجه حضور آن‌ها در دهان خود شده؛ حتی گاهی فوبیای سرطان در فرد به وجود می‌آید و در موارد نادر اگر تروما به آن‌ها وارد شود هموراژی خفیف ایجاد می‌کنند. در بعضی شرایط نیز به خصوص اگر این ضایعه‌ها حالت مزمن داشته باشد ممکن است به طور ثانویه دچار ترومبوز شوند.

اختلال استتیک نیز از دیگر عوارض آن است. ین ضایعه‌ها می‌توانند در تشخیص افتراقی با ضایعه‌های دیگری چون همانژیوم‌ها، لنفانژیوم‌ها، کاپوسی سارکوما نیز مطرح باشند که این عامل اهمیت شناخت و تشخیص آن را دوچندان می‌کند(۳).

چند توضیح برای پاتوژنزواریس زیرزبانی تاکنون عنوان شده است. به نظر می‌رسد سن یکی از مهم‌ترین فاکتورهای اتیولوژیک باشد،چرا که این ضایعه‌ها در افراد مسن شایع‌ترند، در نتیجه تکامل این ضایعه‌ها می‌تواند ناشی از دژنراسیون وابسته به سن و تغییرهای بافت همبندی دیواره عروق باشد(۱). از دیگر عوامل اتیولوژیک احتمالی مطرح برای واریس زیر زبانی، بیماری‌های کاردیووسکولار (همانند فشار خون)،portal hypertension، مصرف سیگار، استفاده از دنچر، زن یا مرد بودن و واریس پا و ژنتیک است(۱) (۲) (۴)(۵)(۶).

اگر همه این عوامل به درستی شناخته نشوند طبعا اتیولوژی بیماری نامشخص می‌ماند و نمی‌توان در زمینه پیشگیری از ایجاد و گسترش این ضایعه‌ها گامی برداشت. همینطور با نادیده گرفتن علل احتمالی از جمله فشارخون، از شناسایی زودرس بیماری‌های زمینه‌ای نیز باز خواهیم ماند. در تحقیقات اخیر یکی از عواملی که گفته شده می‌تواند در بروز بیماری نقش داشته باشد یا همراه با واریس زیر زبانی باشد، واریس پا است(۱). وریدهای واریسی وریدهای انبساط یافته‌ای هستند که به طور معمول با نمای پیچ خورده و برجسته سطحی روی اندام‌های تحتانی دیده می‌شوند. به نظر می‌رسد بیماری‌های وریدی که سبب برگشت خون از بالا به پایین از دریچه‌های وریدی نارسا می‌شوند، پاتوفیزیولوژی اصلی ایجاد وریدهای واریسی باشد(۷).

در جوامع عادی بروز واریس در زنان بدون در نظر گرفتن شغل آن‌ها ۳۰-۴۰درصدگزارش شده است. همچنین درمطالعه‌ای که روی افراد ۱۸-۶۴ سال انجام گرفته است، بیش از ۸۰درصد مبتلا به تلانژکتازی یا واریس‌های مشبک بوده‌اند. در مطالعه‌های

نویسنده مسئول: آرزو علائی
پست الکترونیک: *Arezoo.alaee@yahoo.com*

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2024-10-12]

مختلف نقش اجابت مزاج، چاقی، رژیم غذایی، قرص ضد بارداری، سواداجتماعی، هورمون‌های ضدبارداری خوراکی و کم‌تحرکی هنگام کار و دخانیات بررسی شده و مشخص شده که شدت واریس در افراد مبتلا به چاقی بیشتر است و تعداد زایمان‌ها در میزان شدت واریس پا نیز موثر است. سابقه کار زیاد و بی‌تحرکی هنگام کار و سرپا ایستادن نیز با آن مرتبط است، اما ارتباطی با قد افراد در این ضایعه وجود ندارد(۸).
پژوهشگر با بررسی پیشینه در دسترس به این نتیجه رسید که تعداد مقاله‌های در این زمینه محدود است و در جامعه ایرانی این نقش بررسی نشده بود. بنابراین با توجه به خلأ اطلاعاتی و کاستی‌های موجود در این تحقیق، رابطه واریس پا با بروز واریس زیرزبانی در میان سالمندان ساکن در آسایشگاه کهریزک البرز در سال ۹۷ بررسی شد.

مواد و روش ها

تمامی افراد مبتلا به واریس زیرزبانی و گروه شاهد آن‌ها که از بین سالمندان آسایشگاه کهریزک البرز در سال ۹۷ موافقت کتبی و آگاهانه خود را برای همکاری با پژوهش حاضر اعلام کردند جامعه بررسی شده را تشکیل دادند و تحقیق به روش مورد -شاهدی انجام شد.
پس از توجیه افراد شرکت کننده آسایشگاه کهریزک البرز، رضایت نامه‌ای دال بر شرکت آن‌ها دریافت شد، سپس فرم اطلاعاتی مشخصات دموگرافیک تکمیل شد. محقق که پیش از این آموزش لازم تحت نظر و مشاوره متخصص بیماری‌های دهان و متخصص جراحی و عروق را دیده بود، با استفاده از ست معاینه شامل پنس، سوند، آینه و گاز استریل دندان‌پزشکی و نور کافی چراغ قوه، بیماران را در یک اتاق امن معاینه کرد و اطلاعات لازم ثبت شد.
گروه مورد افرادی بودند که مبتلا به واریس زیرزبانی بودند و گروه شاهد افرادی بودند که ۱: واریس زیرزبانی نداشتند ۲: از نظر سن و جنس و مصرف سیگار فشار خون و پروتز دندانی مشابه نمونه مورد بودند. سپس هردو گروه را از نظر وجود واریس پا بررسی شدند. بررسی از طریق مصاحبه و معاینه با نور کافی و در فضای امن انجام شد، سپس بررسی شد که آیا افراد دو گروه مشابه هستند یا خیر و بعد نقش واریس پا با واریس زیرزبانی با آزمون کای دو قضاوت آماری شد، odds ratio محاسبه شد. تشخیص واریس زبانی با بررسی کلینیکی دهان و مطابق روش استاندارد انجام شد(۲).
منظور از واریس زیرزبانی، برجستگی‌های برآمده یا پاپولر متعدد به رنگ آبی بنفش در سطح شکمی زبان یا بردرهای طرفی آن است و در این مطالعه به دو دسته تقسیم شدند:

- Grade ۰ : واریس زیرزبانی وجود ندارد یا به میزان کمی قابل رویت است(تصویر۱)
- Grade ۱:متوسط یا شدید است(۲و۸).(تصویر۲)
- منظور از واریس پا برجستگی‌های برآمده ناحیه پا است که تعیین شدت آن بر اساس فرم بازنگری استاندارد CEAP بررسی شد و با توجه به این فرم، شدت واریس از نظر کلینیکی به سه درجه تقسیم بندی شد:
- بدون واریس=C۰
- عروق رتیکولر یا تلانژکتازی=C۱ (به صورت سیاهرگ‌های تار عنکبوتی و بنفش رنگ دیده می‌شود)
- وریدهای واریسی =C۲ (وریدهای گشاد شده و قابل لمس)(تصویر شماره۳)(۷)

یافته‌ها

تحقیق روی ۲۱۸ سالمند انجام شد. ۱۰۹ نفر در گروه مورد قرار داشتند و واریس زیرزبانی داشتند و ۱۰۹ نفر در گروه شاهد (که واریس زیر زبانی نداشتند) قرار گرفتند.
توزیع افراد و بررسی خصوصیات آن‌ها به تفکیک واریس زیرزبانی در جدول شماره ۱ ارائه شد و نشان می‌دهد افراد در دو گروه علاوه بر همزمانی و هم‌مکانی، به لحاظ جنس، سن، مصرف سیگار، فشار خون و پروتز دندانی نیز مشابه بودند و اختلاف آن‌ها به لحاظ آماری معنادار نبود. (P<۰,۰۸) درضمن از افراد بررسی شده ۱۱۴ نفر مرد و ۱۰۴ نفر زن بودند. (جدول شماره ۱)
افراد بررسی شده بر حسب واریس زیرزبانی با تفکیک واریس پا در جدول شماره ۲ ارائه شده و نشان می‌دهد سالمندانی که واریس زیر زبانی نداشتند ۴۹ نفر (۴۵ درصد) در مواجهه با واریس پا بودند و افرادی که واریس زیر زبانی داشتند ۶۷ نفر (۶۱ درصد) در مواجهه با واریس پا بودند که از این تعداد ۵۹ نفر دارای واریس پا از نوع C۱ و هشت نفر از نوع C۲ بودند.
آزمون کای‌دو نشان داد که این مواجهه بیشتر با واریس پا به لحاظ آماری معنادار بوده(P<۰,۰۲۵) و odds ratio واریس پا با واریس زیرزبانی برابر۱/۴درصد یعنی افرادی که واریس زیر زبانی داشتند ۱/۴ درصد بیشتر از آن‌هایی که واریس زیرزبانی نداشتند در مواجهه با واریس پا بودند.(جدول شماره ۲)

بحث

تحقیق نشان داد افرادی که مبتلا به واریس زیر زبانی بودند، واریس پای بیشتری داشتند و افرادی که واریس زیر زبانی داشتند ۱/۴ درصد بیشتر از آن‌هایی که واریس زیرزبانی نداشتند در مواجهه با واریس پا بودند (P< ۰/۰۲۵).
در بررسی پیشینه، تحقیق‌های زیادی که نقش واریس پا با واریس زیرزبانی را گزارش کرده باشد، یافت نمی‌شود تا بحث جامع‌تری انجام شود، اما مطالعه‌هایی که در این حیطه موجود است، ارائه می‌شود:
- در مطالعه دکتر clark و همکاران در سال ۲۰۱۰ در انگلستان در رابطه با عوامل موثر در ایجاد واریس پا در سالمندان انجام شد، این مطالعه روی ۷۹۲ نفر انجام شد که شیوع واریس در زنان ۶۳ درصد و در مردان ۵۷ درصد با میانگین سنی ۷۱ سال بود(۹). در این تحقیق نیز ارتباط مستقیمی بین سن و جنس و ایجاد واریس پا بود که با یافته مطالعه حاضر مشابهت دارد.
- در مطالعه‌ای که آقای حمید شریفی‌نیا و همکارانش در سال ۱۳۸۹ از پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی آمل گزارش کردند، از میان ۲۰۳ نفر از پرستاران ۷۳/۹ درصد از افراد مبتلا درجه‌های مختلف واریس پا بودند که از این تعداد ۱۴۵ نفر زن بودند و آن‌ها گزارش کردند که واریس پا ارتباط معناداری با جنس و سن دارد(۱۰). که این یافته با یافته تحقیق حاضر مشابهت دارد.
- دکتر الشیاب و همکاران در سال ۲۰۱۵ در کشور اردن گزارش کردند که افرادی بالای ۴۰ سال سن داشتند و از دنچر استفاده می‌کردند(P=۰,۰۴۴) بیشتر احتمال ریسک بروز واریس زیرزبانی داشتند(۲)که این یافته با یافته تحقیق حاضر مشابهت داشت. اما جامعه مورد بررسی ایشان در دانشگاه سوردون بوده است، ولی محقق روی سالمندان ساکن آسایشگاه کهریزک البرز تحقیق کرد که شاید مراجعان به دانشگاه سوردون از وضعیت بهتری از نظر سواد و موقعیت اجتماعی بودند. این مطالعه نقش دنچر را با واریس زیر زبانی بررسی کردند، در حالی که در این تحقیق به بررسی رابطه واریس زیرزبانی با واریس پا پرداخته شد.
- در مطالعه دکتر هدرسون و همکاران در سال ۲۰۱۵ در کشور دانمارک گزارش کردند که واریس زیرزبانی با سن (P<۰,۰۰۰۱) فشار خون (P=۰,۰۰۲) و مصرف سیگار (P=۰,۰۲۵) همبستگی دارد(۱۱) که درتحقیق پیش‌روی به این مهم دست یافته شد. جامعه بررسی شده محقق فوق با تحقیق حاضر متفاوت بود.
-خانم دکتر ملکی و همکاران برای مقایسه فراوانی ضایعه‌های بافت نرم دهان در سالمندان مقیم آسایشگاه‌های سالمندان دولتی و خصوصی تحت نظارت بهزیستی تهران نتیجه تحقیق را در سال ۱۳۸۴ گزارش کردند. تحقیق به روش توصیفی تعداد ۳۴۳ سالمند با سن بیشتر از ۶۰ سال بررسی کرد که نصف آن‌ها در آسایشگاه دولتی و نصف دیگر در آسایشگاه‌های خصوصی بودند، وضعیت بیماری سیستمیک، داروهای استفاده شده، بررسی و ثبت شدند. بافت نرم اطراف و زیر پروتز ، دنچر از دهان بیمار خارج نشده و معاینه مخاط بافت نرم آن‌ها شامل زبان شیاردار، کاندیدیازیس، آتروفی زبان، استوماتیت ناشی از دنچر، واریس زبانی، ... بررسی و ثبت شد. تحقیق نشان داد که واریس زبانی در۱۵/۸ درصد بیماران وجود داشت و در کل ضایعه‌های دهانی در ۷۵/۱درصد در آسایشگاه‌های دولتی و در۸۰/۵درصد در سالمندان آسایشگاه‌های خصوصی وجود داشت. این تحقیق تمامی ضایعه‌های بافت نرم دهان سالمندان به ویژه شیوع واریس زیرزبانی را گزارش کرده است اما برخلاف تحقیق حاضر، نقش عوامل، سن، جنس مصرف سیگار، فشار خون، دنچر، واریس و... بررسی نشده است(۱۲).
-آقای دکتر منصور قنایی و همکاران مقایسه فراوانی ضایعه‌های بافت نرم دهان در جوانان مقیم در شهر رشت را بررسی کرده و نتیجه تحقیق را در سال ۲۰۱۳ گزارش کردند. تحقیق به روش کراس سکشنال روی تعداد ۱۵۸۱ نفر از جوانان با سن کمتر از ۳۰ سال بررسی شد. برای هر فرد سوال‌های طبقه‌بندی شده بر اساس سازمان جهانی بهداشت (WHO) طراحی شد. شرکت‌کنندگان به دو گروه با یا بدون ضایعه‌های بافت نرم داخل هانی تقسیم شدند، وضعیت

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2024-10-12]

مشخصات ظاهری و اطلاعات کلینیکی شامل سن، جنس، استعمال دخانیات، بیماری‌های سیستمیک و بهداشت دهان و دندان در این دو گروه جمع‌آوری و بررسی شد. تحقیق نشان داد که فراوانی ضایعه‌های بافت نرم در ۱۹/۴درصد افراد وجود داشت که این فراوانی در مردها و جوانان بیشتر بود. بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده، فراوان‌ترین ضایعه موجود در بین افراد زبان شیاردار ۴ درصد بود و واریس زیرزبانی در ۱/۵ درصد بیماران وجود داشت. این تحقیق تمامی ضایعه‌های بافت نرم دهان جوانان به ویژه شیوع واریس زیرزبانی را گزارش کرده است، اما برخلاف تحقیق حاضر نقش عوامل سن، جنس، مصرف سیگار، فشار خون، دنچر، واریس پا و... بررسی نشده است(۱۳).

محققان معتقد هستند افرادی که با شکایت از خونریزی‌های داخل دهانی ناحیه خلفی و بیس زبان مراجعه می‌کنند، گرفتن تاریخچه دقیق‌خونریزی و معاینه دقیق داخل دهانی لازم است. همچنین این موضوع ممکن است با آزمایش‌های پاراکلینیکی دقیق مانند سی‌تی‌اسکن، لارنگوسکپی و آندوسکپی و درموارد شدید با آنژیوگرافی ادامه یابد(۱۴). البته واریس به ندرت ممکن است در قاعده زبان کشف شود، اما بسیار نادر هستند و نخستین بار توسط وتریل وهمکاران در سال ۱۹۶۷ گزارش شده‌اند. پس از آن بوتون در سال ۲۰۰۲ روی آن‌ها تحقیق کرده است(۱۵). بنابراین در تشخیص‌های کلینیکی خونریزی‌های دهانی و یا آب دهان خون‌آلود باید به واریس‌های خلف دهان نیز توجه کرد.

تحقیق‌های ژنتیک اخیر بروز وریدهای واریسی را در برخی سندروم‌ها مانند . Klippel-Trenaunay دخیل داتسته است و موتاسیون ژن FOXC۲، تروموبومادولین و دسمولین را در این پدیده با تاثیر بر ساختار وریدها موثر دانسته است(۱۴).

از جمله تبعات واریس زیرزبانی به خصوص هنگام پاره شدن، می‌توان به خونریزی، ایجاد درد و سوزش، مشکل در تکلم و خوردن غذا و همچنین امکان نفوذ آلودگی‌های دهان به بدن در سالمندان به خصوص آن‌هایی که سیستم ایمنی پایین دارند، اشاره کرد. از آنجا که امکان رابطه بین واریس پا و واریس زیر زبانی وجود دارد، بنابراین با پیشگیری‌های لازم در رابطه با واریس پا مانند کاهش وزن، استفاده از فیبر در رژیم غذایی، عدم سرپا ایستادن زیاد و استفاده از جوراب واریس اشاره کرد که ممکن است از ایجاد واریس زیرزبانی نیز جلوگیری شود. واریس‌های وریدی پا ممکن است در ۲۰درصد موارد سبب ایجاد زخم‌های خطرناکی شوند. مطالعه‌های اخیر نشان داده است که افراد درگیر پنج برابر بیشتر در معرض خطر ترومبوزهای اندام‌های تحتانی هستند(۱۴). و اکنون بیش از ۲درصد بودجه مراقبت بهداشتی در انگلستان به کنترل و درمان این بیماری ها اختصاص یافته است(۸).

اما سؤال این است که چرا واریس پا ممکن است سبب بروز واریس زیرزبانی شود. با چه فیزیولوژی و با چه آناتومی و با چه مکانیزمی بین این دو ارتباط برقرار است؟به نظر می‌رسد از نظر آسیب شناسی با مولد بیماری‌های وریدی مشترک است که شاید زمینه‌ساز مشترک ایجاد واریس در پا و زبان است. پیشنهاد می‌شود برای پاسخ به این سوال تحقیق‌های دیگری در آینده ترسیم شود.

با توجه به افزایش طول عمر در جامعه در سال‌های آینده، با افزایش آمار سالمندان مواجه خواهیم بود که این امر سبب افزایش مراجعه افراد مسن به مطب‌های دندان‌پزشکی خواهد شد. از این رو آشنایی با ضایعه‌های دهانی این افراد می‌تواند برای کلینیسین‌ها بسیار کارساز باشد و بیماران را از انجام درمان‌های پیچیده و مشکل‌ساز همانند جراحی‌های بی‌مورد رهایی بخشد.

نتیجه گیری:

به نظر می‌رسد واریس پا با بروز واریس زیرزبانی رابطه دارد.

محدودیت:

یکی از محدودیت‌های تحقیق، بررسی افراد ویژه و ساکن در آسایشگاه بود و البته این افراد نماینده کل جامعه نخواهند بود. دیگر آنکه به دلیل شرایط خاص برخی افراد مانند: دمانس، بستری بودن مطلق در رختخواب و... اجازه معاینه صحیح و دقیق ایشان به ما داده نشد و تعداد نمونه‌های بررسی شده کمتر از انتظار محقق شد. همچنین ضعف ایمنی افراد مسن به دلیل تغذیه، پرستاری و ... ممکن است فاکتور تعیین‌کننده‌ای در ایجاد واریس زیر زبانی باشد که در تحقیق و نتیجه آن موثر است.

از سویی، یک‌دست بودن افراد ساکن در آسایشگاه از نظر شرایط اقتصادی، محیطی، تغذیه‌ای، مراقبتی و ... و نبود بایاس (سوگیری) در مطالعه به دلیل نبود اسپانسر، حامیان مالی و معاینه تعداد زیادی از نمونه‌ها با محبت مسئولان آسایشگاه از جمله مزایای تحقیق بود. در ضمن دهان تمامی سالمندان با دقت و طبق روش کتب مرجع (۱۶) معاینه شد و تعداد سه۳ نفر مبتلا به کاندیدازیس و استوماتیت دنچر بودند و تحت نظر متخصص بیماری‌های دهان، درمان ضدقارچ موضعی به افراد داده شد.

تشکر و قدردانی:

از جناب آقای دکتر سلحشور و آقای دکترنیکوکار مسئولان محترم آسایشگاه کهریزک البرز و سرکار خانم آجرلو که بدون لطف و همکاری‌شان انجام این تحقیق میسر نبود و راهنمایی داوران محترم و جناب آقای مهندس ناصر ولایی که در به ثمر رساندن این دستاورد از نویسندگان حمایت کردند، تشکر وقدردانی می‌شود.

منابع:

1. Neville B, Damm D,Allen C,Chi A.Oral and Maxillofacial Pathology. 4th ed.Saunders; 2015. P:13-14

2. Al-Shayyab MH, Baqain ZH.Sublingual varices in relation to smoking,cardiovascular diseases,denture wearing and consuming vitamin rich foods. Saudi Med J 2015;Vol.36(3):310-315

3. Lazos JP ,Piemonte ED, Panico RL.Oral Varix: a review.British society of Gerodontol 2015;32:82-89

4. Ettinger RL,Manderson RD. A clinical study of sublingual varices.Oral Surg Oral Med Oral Patbol 1974;38:540-5

5. Jasser P,Jaramillo M,Nunez DA.Base of tongue varices associated with portal hypertension.Postgard Med J 2000;76:576-577

6. Wong M, Karuman P Vallecular varix causing diagnostic confusion in hematemesis. Head Neck. 2008 Dec;30(12):1643-5.

7. Brunicardi F, Andersen D, Billiar T, Dunn D, Hunter G, Matthews J, et al. Principles of Surgery.9th ed. NewYork: McGraw-Hill; c2010.p:450-6

8. Nasiri- Foourg A,Kazemi T,Nakhai N,Kazemi N.Lower limb varicose veins and their relationship with risk factors in nurses of the Birjand University of Medical Sciences Hospital's .2007؛12,No1,2:60-66

9. Clark A,I Harvey, Fowkes FGR, Epidemiology and risk factors for Varicose Vain among older people ,cross-sectional study in UKY 2010 Oct;25(5):236-40

10. Sharif nia H,Ghorbani M,Beheshti Z,Taybi S,Mahbobi M,Mirzajani F,Prevalence of Varicose Veins in Nurses and associated risk factors,nurses research,2010,No.17;5

11. Hedstrome L,Alberktsson M,Bergh H.Is there a connection between sublingual varices and hypertension.BMC Oral Health .2015;15:78-6

12. Maleki Z,Ghaem Maghami A,Lesan S,Determine The Prevalence of Oral Mucosal Lesion In Tehran Sanatoriums, Shahid Beheshti University of Medical sciences dental magazine,2005,32;8:3,663-7

13. Ghanaei F,Joukar F,Rabiei M,Dadashzadeh A,Valeshabad A,Prevalence of Oral Mucosal Lesion in an Adult Iranian Population,Iranian Red Crescent Medical journ.2013 July;15:600-4

14. Fukaya E,Flores AM, Lindholm D, Gustafsson S,Zanetti D, Ingelsson E, et al,Clinical and Genetic Determinants of Varicose Veins: A Prospective, Community-Based Study of ~500,000 Individuals,2018 Dec 18; 138(25): 2869–88

15. Young-Mo Kim , Ji Won Kim , In Suh Park , Jeong-Seok Cho. Tongue Base Varix as a Source of Oral Bleeding: A Case Report,Medicine (Baltimore), 2019 Oct;98(42),1-3

16. John S,turnerJR. Clinical Methods: The History, Physical, and Laboratory Examinations. 3th ed. Boston: Butterworths1990,chp19 589-593

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2024-10-12]