

آشنایی با زخم‌های شایع محیط دهان

از برفک و تبخال تا «کاندیدا» و «لکوپلاکیا»



هاجر آزادی خواه

مدیر مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی جهرم



اهداف آموزشی

از خوانندگان محترم انتظار می‌رود پس از مطالعه مقاله:

- زخم‌های شایع محیط دهانی را توضیح دهند.
- به پیگیری و درمان سریع زخم‌های دهانی اهمیت دهند.
- راه‌های پیشگیری از زخم‌های دهانی را بیان کنند.

مقدمه

زخم‌های دهانی از شایع‌ترین علل مراجعه بیماران به بخش بیماری‌های دهان است. بسیاری از مردم گاه دچار زخم‌های دهانی می‌شوند که اغلب هم دردناک هستند. زخم نوعی نقص در اپیتلیوم است که در ناحیه‌ای که لایه اپیدرمال از بین رفته است به شکل یک ضایعه مختصر و تورفته با حدود مشخص دیده می‌شود. بیشتر زخم‌های محیط دهان توسط غشای کاذب سفید رنگی که از سطح زخم قابل برداشته شدن است پوشانده می‌شود. زخم‌های دهانی به انواع مختلفی تقسیم می‌شوند:

۱. زخم‌های دهانی تراماتیک
 ۲. زخم‌های دهانی عفونی
 ۳. زخم‌های نئوپلاستیک
 ۴. زخم‌های سیستمیک
 ۵. زخم‌های متفرقه
- اگرچه علت زخم‌های دهانی می‌تواند از یک ترومای ساده تا یک بدخیمی نظیر کارسینوم سلول سنگفرشی یا بیماری ناتوان کننده‌ای مثل پمفیگوس متفاوت باشد اما تظاهر بالینی آن‌ها در بیشتر موارد شبیه یکدیگر



آفت

شیوع آفت در زنان اندکی بیشتر از مردان است. دلیل خاصی برای ایجاد آفت یافته نشده اما تغییرات هورمونی و استرس و بیماری‌ها از جمله بیماری‌های عفونی ممکن است زمینه را برای ایجاد آفت فراهم کنند. از عوامل اتیولوژیک مؤثر نیز می‌توان به عوامل ایمنولوژیک، عوامل میکروبیولوژیک، تغذیه و توارث اشاره کرد. اغلب بیماران مبتلا به آفت در طول یک سال دوره‌های متعددی از این نوع ضایعه را تجربه می‌کنند. در هر دوره ۲ تا ۶ زخم دیده می‌شود که هر کدام از این ضایعات به طور تیبیک متعدد، کوچک، گرد یا بیضی با حاشیه مشخص و با هاله قرمز رنگ و یک زمینه زرد یا خاکستری هستند. زبان، کف دهان و لثه‌ها ممکن است دچار آفت شود. آفت‌های کوچک معمولاً در سه تا شش روز برطرف می‌شوند اما آفت‌های بزرگ ممکن است حتی تا ۱۰ هفته در دهان باقی بمانند. اگر آفتی در کنار لوزه‌ها و حلق قرار بگیرد، خوردن و بلعیدن را بسیار مشکل و دردناک می‌کند.

تبخال: یکی از مشکلات دهانی رایج، تبخال است که در

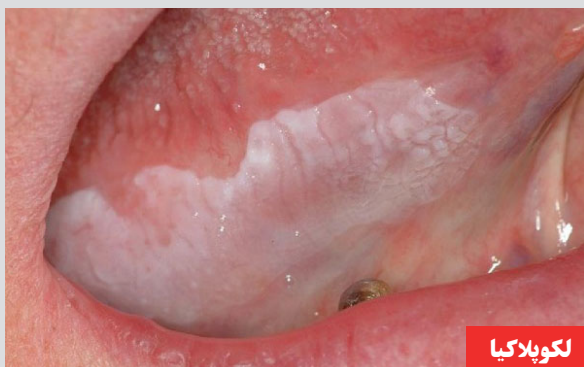


تبخال

است به طوری که تشخیص‌شان را مشکل می‌سازد. نازکی مخاط دهان باعث پاره شدن سریع وزیکول‌ها و پاپول‌ها و تبدیل آن‌ها به زخم می‌شود. این زخم‌ها نیز به آسانی توسط غذا و دندان‌ها تروماتیزه شده و تحت تاثیر فلور دهان دچار عفونت ثانویه می‌شوند و این مسأله باعث شباهت اکثر زخم‌های دهانی به یکدیگر می‌شود. برای تشخیص زخم‌های دهانی و درمان آن‌ها باید ابتدا یک تاریخچه خوب در مورد این زخم‌ها از بیمار گرفته شود. برای تشخیص صحیح ضایعات علاوه بر تاریخچه دقیق یک مرور کامل بر سیستم‌های بدن شامل بررسی ظاهر پوست، چشم و مخاط تناسلی و مقعدی و همچنین بررسی علایم سیستمیک همراه با ضایعات دهانی از قبیل درد مفاصل، ضعف عضلات، تنگی نفس و درد قفسه سینه نیز باید مورد توجه قرار گیرد.

ضایعات دهان به طور کلی به صورت ضایعات سفید و قرمز، پیگمانته، اگزوفیتیک، زخم‌ها و بدخیمی طبقه‌بندی شده‌اند. شایع‌ترین علت زخم‌های دهانی، صدمه‌های فیزیکی است. گاز گرفتن گونه یا زبان و لب هنگام غذا خوردن، تیزی یک دندان، ضربه ناشی از مسواک زدن محکم یا دندان‌های مصنوعی که در دهان لق می‌خورند، می‌توانند باعث زخم دهان را زخم کنند. این زخم‌ها به زخم‌های ناشی از ضربه معروفند. عوامل دیگری نیز ممکن است در دهان زخم ایجاد کنند مثلاً سوختگی ناشی از غذای داغ، عکس العمل به بعضی داروها مثل داروهای شیمی‌درمانی، سیفلیس، ایدز، دیابت یا سرطان. اما اگر در دهان خود زخم‌های زیادی دارید که مرتباً خوب می‌شوند و دوباره عود می‌کنند، به «آفت» فکر کنید.

آفت: بیماری شایعی است که به شکل عودکننده در دهان ایجاد می‌شود. ضایعات آفتی راجعه از شایع‌ترین وضعیت‌های پاتولوژیک زخمی در مخاط دهان است که با زخم‌های عودکننده مشخص می‌شود و ممکن است هم در کودکان و هم در بزرگسالان دیده شود و متوسط شیوع آن ۲۰ درصد است. یک پنجم افراد بالغ به آفت دچار می‌شوند. بیشترین شیوع آن در گروه سنی ۳۵ تا ۴۴ و کمترین شیوع در گروه سنی ۷ تا ۱۲ سال است.

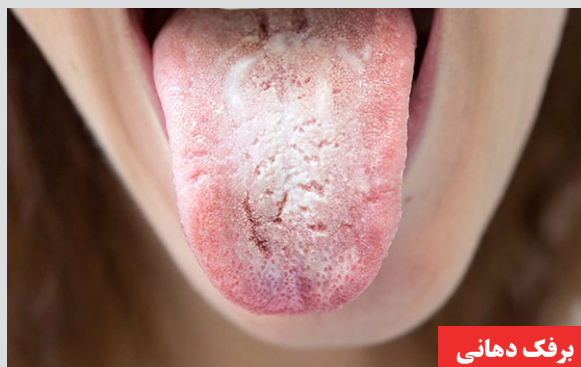


لکوپلاکیا

خواهد شد. جهت دستیابی به تشخیص قطعی باید به پزشک مراجعه شود.

زبان سیاه مو دار: این یک بیماری بدون درد است و هنگامی بروز می‌کند که پره‌های زبان کشیده شده و باکتری‌های موجود در دهان را به دام می‌اندازند. این پدیده سبب می‌شود تا زبان، سیاه و مودار به نظر برسد. عوامل این بیماری شامل مصرف آنتی بیوتیک، بهداشت دهانی ضعیف، مصرف زیاد چای یا قهوه و عدم ترشح کافی بزاق است. با اینکه گاهی اوقات برای درمان این بیماری به مصرف دارو نیاز است اما معمولاً با مسواک زدن زبان برطرف می‌شود. این نوع زخم دهانی در مردها بیشتر دیده می‌شود. تقریباً ۱۵ درصد جامعه با این نوع زخم دهان رو به رو می‌شوند.

لکوپلاکیا: واکنشی نسبت به یک محرک است که از جمله این محرک‌ها می‌توان به دندان‌های مصنوعی با اندازه نامناسب، فرسایش اسیدی دندان‌ها، مصرف سیگار و مصرف تنباکوی بدون دود اشاره کرد. این عارضه می‌تواند به شکل پلاک‌ها یا نواحی سفیدی در دهان پدیدار شود که معمولاً بدون درد بوده و پاک



برفک دهانی

اثر تب کردن یا سرما خوردگی به وجود نمی‌آید اما این موارد می‌توانند محرک بروز آن باشند. ویروسی که تبخال را به وجود می‌آورد معمولاً از طریق پوسیدگی دندان، استفاده از لوازم مشترک مانند وسایل غذا خوردن یا دیگر تماس‌های نزدیک منتقل می‌شود. این نوع زخم در هر سنی مشاهده می‌شود ولی بیشتر در افراد میانسال و مسن بروز می‌کند. با توجه به این که بروز همزمان آن با پرئود ماهانه زنان مشاهده شده است شاید بتوان وقوع بیشتر آن را در این جنسیت انتظار داشت.

برفک دهان: یکی از انواع زخم‌های دهانی که در دوره شیمی‌درمانی ایجاد می‌شود برفک است. این بیماری در نوزادان، بیماران پرتو درمانی و بیماران مسن و ضعیف شیوع بیشتری دارد. برفک‌ها در هر ناحیه‌ای از مخاط دهان دیده می‌شوند و توسط قارچی (مخمر) به نام کاندیدا ایجاد می‌شوند. تضعیف سیستم ایمنی، داروهای دیابت، آنتی بیوتیک یا برخی داروهای خاص همانند کورتیکو استروئیدهای استنشاقی می‌توانند امکان رشد بیش از حد را برای کاندیدا فراهم کنند. پاک کردن نواحی مبتلا به کاندیدا سبب ایجاد زخم



لیکن پلان



زبان سیاه مودار



سرطان دهان



زبان جغرافیایی

سرطان دهان: زخمی دهانی است که بهبود نمی‌یابد. بی حسی بدون دلیل در صورت، دهان یا گردن و همچنین اختلال در جویدن، صحبت کردن یا بلعیدن از نشانه‌های سرطان دهان هستند. البته نگران نشوید و هر زخمی را در دهان تان به عنوان عامل ابتلا به سرطان ندانید، اما دقت کنید اگر زخمی بدون وجود علتی آشکار مثل یک دندان تیز یا پرکردگی تیز یا... مدت طولانی در دهان باقی بماند ممکن است شروعی برای سرطان دهان باشد.

این زخم‌ها هر چه زودتر درمان شوند احتمال تبدیل شدنشان به سرطان کمتر می‌شود. پس در مورد آن‌ها با دندان‌پزشک خودتان مشورت کنید. زخم‌های پیش سرطانی معمولاً روی سطوح مختلف زبان مثل سطح پشتی، کناری یا زیرین اتفاق می‌افتند اما بندرت ممکن است که زخم‌های پیش سرطانی در مناطق دیگر دهان هم یافت شوند. عوامل بروز سرطان دهان شامل مصرف



هر زخمی را در دهانتان به عنوان عامل ابتلا به سرطان ندانید. اما دقت کنید اگر زخمی بدون وجود علتی آشکار مثل یک دندان تیز یا پرکردگی تیز یا... مدت طولانی در دهان باقی بماند ممکن است شروعی برای سرطان دهان باشد.

نمی‌شوند. لکوپلاکیا می‌تواند یک وضعیت پیش سرطانی باشد. نواحی مبتلا به لکوپلاکیا مقاوم و دیگر تغییرات دهانی باید به وسیله دندان‌پزشک بررسی و ارزیابی شوند. زخم‌های دهانی لکوپلاکیا بیشتر در بیمارانی که به علت هموفیلی یا سایر بیماری‌هایی که باید از فرآورده‌های خونی استفاده کنند و افرادی که از مواد مخدر به شکل تزریقی استفاده می‌کنند و مردان همجنس‌گرا شایع است.

لیکن پلان: یک تحریک پوستی نادر است که به صورت نواحی سفید و تورمانند یا برآمدگی‌هایی قرمز و درخشان بر ناحیه داخلی گونه یا زبان پدیدار می‌شود. علت بروز این بیماری مشخص نبوده و معمولاً نوع خفیف آن نیازی به درمان ندارد. در صورتی که لیکن پلان سبب بروز درد یا زخم شود، می‌توان آن را به وسیله داروهای موضعی یا خوراکی درمان کرد. لیکن پلان دهانی می‌تواند مزمن بوده و خطر ابتلا به سرطان دهان را افزایش دهد. علاوه بر این موارد، این بیماری می‌تواند پوست، پوست سر، ناخن‌ها و نواحی تناسلی را نیز آلوده کند.

زبان جغرافیایی: هنگامی که بخش‌هایی از پرزهای زبان از بین می‌روند نواحی با ارتفاع متفاوت بر روی زبان شکل می‌گیرد که به آن ظاهری شبیه به یک نقشه می‌دهد. این نواحی قادرند موقعیت، الگو و اندازه خود را ظرف چند دقیقه تا چند ساعت تغییر دهند. زبان جغرافیایی مضر نبوده و می‌تواند به شکل مکرر رفع شده و دوباره عود کند. این مورد نیازی به درمان نداشته اما در صورت وجود درد می‌توان از داروهای ضد التهاب و مسکن‌های بدون نسخه استفاده کرد.



بیماری لته

مناسب می‌تواند به پیشگیری از بروز بیماری پریودنتال کمک کند. از طرف دیگر، مصرف سیگار، رژیم غذایی نامناسب و استرس می‌توانند بیماری لته را بدتر کنند. مرحله بعدی بیماری لته پریودنتیت یا عفونت لته است. التهاب شدید سبب عقب نشینی لته‌ها و تشکیل پاکت بین دندان‌ها و لته می‌شود. این پاکت‌ها جرم، پلاک و رسوبات مواد غذایی را در خود به دام می‌اندازند که این وضعیت در نهایت به پیدایش عفونت و آبدندان منجر می‌شود.

در صورتی که با هدف تسکین سریع‌تر درد دندان یا لته، قرص آسپرین در بین لته و گونه قرار داده شود اسید موجود در آسپرین سبب بروز یک ضایعه سفید و ناهموار بر روی لته یا ناحیه داخلی گونه می‌شود. پیشگیری از سوختگی ناشی از آسپرین ساده است و تنها باید این مسکن‌ها را بلعید. درمان سوختگی آسپرین نیز با گذشت زمان انجام می‌شود. سوختگی‌های ساده ظرف مدت تقریباً دو هفته التیام می‌یابند.

پیشگیری

برای پیشگیری از زخم‌های دهان به موارد زیر می‌توان اشاره کرد:

- * لااقل روزی دو بار دندان‌های تان را مسواک بزنید.
- * مرتب نخ دندان بکشید.
- * مرتب به دندان‌پزشکی بروید.
- * به آرامی مسواک بزنید و مراقب باشید مسواک دهان شما را زخم نکند.
- * رژیم غذایی خود را در حالت تعادل نگه دارید.



خالکوبی آمالگام

تنباکوی بدون دود، مصرف بیش از حد الکل، قرارگیری بیش از حد در معرض آفتاب و سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان دهان می‌شوند.

کسانی که هم سیگار و هم الکل را به مقدار زیاد مصرف می‌کنند، استعداد بسیار زیادی برای ابتلا به سرطان دهان دارند. این سرطان با ویروس پاپیلومای انسانی نیز ارتباط داده شده است. سرطان دهان با تشخیص زودهنگام قابل مداوا و درمان است و فرد نباید اجازه دهد که ترس، مانع مراجعه او به پزشک شود.

خالکوبی آمالگام: پس از انجام یک فرایند دندانپزشکی لکه ای آبی یا خاکستری رنگ در بافت نرم دهان ممکن است ایجاد شود که این موارد خالکوبی آمالگام نامیده شده و در اثر قرار گرفتن مقدار اندکی از ماده پرکننده آمالگام در هنگام ترمیم دندان در گونه یا لته به وجود می‌آیند.

در این پدیده، نقره موجود در ماده آمالگام به درون بافت نرم دهان انتشار یافته و منجر به ایجاد لکه‌هایی می‌شود که به یک خالکوبی کوچک شباهت دارند. خالکوبی آمالگام هیچ ضرری ندارد اما در صورتی که لکه‌های آبی یا خاکستری رنگ رشد کرده یا تغییر رنگ دهند، به احتمال زیاد خالکوبی آمالگام نبوده و باید توسط دندانپزشک بررسی شوند.

بیماری لته: هنگامی که بیماری پریودنتال (لته) به وجود می‌آید باکتری‌های موجود در پلاک‌های دندانی در امتداد خط لته تجمع می‌یابند. ژینژیویت اولین مرحله بیماری لته است. علائم این بیماری شامل قرمز شدن، ورم صورت و خونریزی لته‌هاست. بهداشت دهانی

بدون نسخه و بهبود منبع التهاب درمان می‌شوند. بعضی وقت‌ها درمان بسیار ساده و در حد رفع تیزی یک دندان یا پرکردگی یا ترمیم دندان مصنوعی است اما اگر علت زخم‌ها شناخته شده نباشد، درمان آن نیز مشکل‌تر خواهد شد.

پیشنهاد

تشخیص سریع و مناسب بیماری‌های مخاط دهان باعث ارتقای سطح بهبود آن‌ها می‌شود. متأسفانه به دلیل تشابه بالینی، ضایعات دهانی در بسیاری از موارد، نادرست تشخیص داده می‌شوند و به همین دلیل ایجاد دوره‌های بازآموزی برای کارکنان بخش بهداشت دهان و دندان پیشنهاد می‌شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه زخم‌های دهانی جزو شایع‌ترین ضایعات دهانی هستند و علائم و نشانه‌های همراه با آن‌ها در بسیاری از موارد مشابه است، ثبت دقیق تاریخچه در مراجعه بیمار و دقت کامل در جزئیات و مشاهده بالینی و کامل کردن دقیق پرونده، الزامی است. همچنین با توجه به این که زخم‌های دهانی از شایع‌ترین علائم اولیه سرطان دهان هستند باید هرگونه زخم محیط دهان را جدی گرفته و پیگیری باشیم.

* از غذاهای پر از ویتامین و میوه‌ها و سبزی‌های تازه و نان‌های سبوس دار و گوشت و شیر به مقدار کافی استفاده کنید.

* از خوردن غذاهای بسیار تند، ادویه دار و بسیار ترش پرهیز کنید.

* وضعیت سلامت عمومی بدن خود را بررسی کنید و مطمئن شوید که به بیماری‌هایی مثل دیابت یا التهاب روده‌ها دچار نیستید چون این بیماری‌ها زمینه را برای ایجاد زخم‌های دهانی فراهم می‌کنند. * اگر پرکردگی نامناسب یا دندان مصنوعی مشکل‌داری در دهان دارید که مرتب دهان شما را زخم می‌کند برای ترمیم هر چه سریع‌تر آن اقدام کنید چون مزمن شدن زخم‌های دهانی خطرناک است.

* مرتب دهان خود را معاینه کنید و تمام بافت دهان خصوصاً سطح‌های مختلف زبان اعم از پشت و کنار زبان و کف دهان را بخوبی معاینه کنید.

* بعضی از اوقات ممکن است زخم‌های طولانی مدتی در دهان شما وجود داشته باشند بدون آن که علامتی ایجاد کنند. برای درمان یک زخم دهانی باید علت آن را بدانیم. بسیاری از انواع زخم‌های دهان، نیاز به درمان توسط دندانپزشک دارند. بعضی از این زخم‌های دهانی با رعایت بهداشت دندان به مرور بهبود پیدا می‌کنند و بعضی دیگر نیز با داروهای

منابع:

- * صنعت خانی مجید، پاک فطرت آتس سا، شیرزاده علی رضا. بررسی ۶ ساله انواع زخم‌های دهانی در مراجعین به بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندان پزشکی مشهد. مجله گوش گلوبینی و حنجره ایران، ۱۳۸۸، ۲۱(۵۶): ۸۹-۹۴
- * شریفی دلویی سید مسعود، گنجی تنها دینا. مقایسه درمان ضایعات آفتی دهان با کورتیکواستروئید تزریقی و عصاره مورد (MYRTUS). مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد مشهد، ۱۳۹۱، ۲(۱): ۱-۱۳
- * سرآبادانی جواد، پاک فطرت آتس سا، دلاوریان زهرا، ابراهیمی نیک زهرا. «*et al*» بررسی میزان آگاهی و مهارت تشخیصی دندان‌پزشکان شاغل در استان خراسان رضوی (ایران) در مورد بیماری‌های شایع دهان در سال‌های ۸۸-۱۳۷۸. مجله دانشکده دندان‌پزشکی مشهد، ۱۳۹۱، ۳۶(۲): ۱۱۳-۱۲۰
- * بصیرت مریم، جهانپنده دکتر یوسف، ذاکری جعفری حمیدرضا، کیا سید جواد، «*et al*» بررسی مهارت دانشجویان سال آخر رشته دندان‌پزشکی دانشجویان علوم پزشکی گیلان در زمینه بیماری‌های شایع دهان. مجله دانشکده علوم پزشکی گیلان، ۱۳۹۵، ۸(۳): ۱-۸

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰ تا). کد موضوع ۱۰۶۲۱۳ پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۰. نحوه امتیاز دهی: امتیاز- شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۱۰۶۲۱۳-۸۰)