

مقایسه میزان کلاسترول و تری گلیسرید خون در بیماران دارای گرانول فوردایس و افراد فاقد گرانول فوردایس

آرش عزیزی^{۱*}، شیرین لواف^{۲*}، بتول دهبان نژاد^{۳**}

چکیده

هدف: گرانولهای فوردایس^۱ بصورت پاپولهای زرد یا سفید رنگ می‌باشند که می‌توانند در مخاط دهان بخصوص در مخاط باکال و لب بالا دیده شوند. آنها غدد چربی اکتویپیک می‌باشند که بوسیله اپی تلیوم پوشیده شده اند گرانول فوردایس تقریباً در ۸۲ درصد جمعیت دیده می‌شوند. این گرانولها بصورت کلینیکی تشخیص داده شده و احتیاج به بیوپسی ندارند. هدف اصلی از این تحقیق مقایسه کلاسترول و تری گلیسرید خون در افراد دارای گرانول فوردایس و افراد فاقد این گرانول می‌باشد. **روش بررسی:** ۹۸ بیمار در ۲ گروه، گروه A، ۵۰ بیمار (۴۵ مرد و ۵ زن) دارای گرانول فوردایس و گروه B شامل ۴۸ بیمار (۳۸ مرد و ۱۰ زن) فاقد گرانول فوردایس انتخاب شدند. سن بیماران مورد مطالعه ۷۵-۳۰ سال بود و از افراد دو گروه آزمایش کلاسترول و تری گلیسرید خون بعمل آمد و نتایج آنها با هم مقایسه گردید. نتایج تحقیق بوسیله T-test آنالیز شدند. **یافته‌ها:** مطالعه مذکور نشان داد که در دو گروه ذکر شده، مقدار تری گلیسرید و کلاسترول خون از لحاظ آماری تفاوت معنی داری نشان نمی‌دهند.

نتیجه‌گیری: مطالعه ما نشان داد که گرانولهای فوردایس صرفاً غدد چربی اکتویپیک بوده و جزء آناتومی نرمال به حساب می‌آیند و وجود یا عدم وجود آنها نشاندهنده افزایش کلاسترول و تری گلیسرید خون نمی‌باشد.

کلید واژه‌گان: گرانول فوردایس، تری گلیسرید، کلاسترول

مقدمه

در بالغین شایع تر بوده و احتمالاً فاکتورهای هورمونی در بلوغ، باعث تکامل آنها می‌شود. این ضایعه بدون علامت می‌باشد، اگرچه ممکن است گاهی مریض احساس زبری در مخاط گونه را بنماید (۲). گرانول های فوردایس معمولاً در ۱۰ سالگی ظاهر شده و با افزایش سن اندازه و تعدادشان افزایش می‌یابد که در بزرگسالی در حدود ۹۰-۸۰ درصد جمعیت را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۳).

گرانول های فوردایس بصورت غدد چربی اکتویپیک در مخاط دهان ظاهر می‌شوند. (۱) این گرانول ها در ۸۰ درصد جمعیت گزارش شده و به صورت یک آناتومی نرمال در نظر گرفته می‌شوند. گرانول های فوردایس به صورت پاپول های زرد متمایل به سفید می‌باشند که بیشتر در مخاط گونه و در ورمیلیون لب بالا و همچنین در ناحیه رترومولار و قدام ستون لوزه‌ها ممکن است دیده شوند.

1-Fordyce's Granules

** استادیار، گروه آموزشی بیماریهای دهان، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
** استادیار، گروه آموزشی پروتزیهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
*** دندانپزشک

۱- نویسنده مسؤل

دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۱۲/۲ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۸۵/۱۰/۳۰ اعلام قبولی: ۱۳۸۵/۱۲/۲۳

مدت ۸ ماه به طول انجامید. نداشتن بیماری سیستمیک یا مصرف دارو شرط ورود افراد به مطالعه بود و این مساله توسط تکمیل پرسشنامه‌ای بررسی و ارزیابی می‌شد. در این تحقیق افراد دارای گرانول فوردایس و افراد فاقد گرانول فوردایس از دانشکده دندانپزشکی، بخش بیماریهای دهان انتخاب می‌شدند. افراد مراجعه کننده پس از معاینه و در صورت داشتن شرایط لازم مندرج و گرانول فوردایس بعنوان گروه مورد در نظر گرفته شده و در صورت موافقت و رضایت بیمار آزمایش کلاسترول و تری گلیسرید برای آنها تجویز می‌شد. برای تعیین گروه شاهد نیز بیماران فاقد گرانول فوردایس پس از آگاهی از امر تحقیق و داشتن شرایط لازم، انتخاب می‌شدند. سن جمعیت مورد مطالعه در هر دو گروه بین ۳۰ تا ۷۵ سال بود.

یافته‌ها

مطالعه مزبور در ۲ گروه ۵۰ نفری از افراد دارای گرانول فوردایس و ۴۸ نفری از افراد فاقد گرانول فوردایس انجام گرفت. میانگین سنی افراد دارای گرانول فوردایس ۵۱/۴۸۰۰ و میانگین سنی افراد فاقد گرانول فوردایس ۵۲/۴۵ بود که از این بین در گروه دارای گرانول فوردایس ۴۵ نفر مرد و ۵ نفر زن و در گروه فاقد گرانول فوردایس ۳۸ نفر مرد و ۱۰ نفر زن بودند. بر اساس مطالعه موجود و بر اساس نتایج جدول شماره ۱ میانگین متوسط کلاسترول در گروه مورد ۱۹۰/۷۴ میلی گرم / دسی لیتر و میانگین متوسط کلاسترول در گروه شاهد ۱۸۹/۶۶۶۷ میلی گرم / دسی لیتر بود. بر اساس مطالعه موجود و بر اساس نتایج جدول شماره ۲ میانگین متوسط تری گلیسرید در گروه مورد ۱۷۷/۴۸ میلی گرم / دسی لیتر و در گروه شاهد ۱۴۸/۲۹۱۷ میلی گرم / دسی لیتر بود. بر اساس مطالعه موجود مابین مقدار میانگین کلاسترول در دو گروه مورد و شاهد اختلاف معنی داری وجود نداشت. (جدول ۳) (P. Chol = ۰/۹۱۹ همچنین مابین میانگین تری گلیسرید

به طور کلی از لحاظ ماهیت به صورت یک پلاک ساب موکوزال، کوچک، سفید یا زرد ظاهر می‌شوند که در معاینه دقیق مشخص می‌شوند. بخصوص وقتی که بزرگ یا به صورت تجمع گروهی هستند، حضورشان بیشتر مورد توجه است. گاهی تجمع غدد در بوردر ورمیلیون لب به صورت بدشکلی مورد توجه است که از طریق جراحی برداشته می‌شود(۲). در مطالعات اپیدمیولوژیک حدس زده شده است که فاکتورهای نژادی و قبیله ای می‌توانند در شیوع این غدد نقش داشته باشند(۴).

لیپیدها مواد آلی نامحلول در آب، اما محلول در حلال‌های آلی هستند. لیپیدها به صورت لیپوپروتئین در پلاسما و سایر مایعات برون سلولی حمل و نقل می‌شوند، لیپیدهای اصلی در پلاسمای انسان عبارتند از: کلاسترول، تری گلیسرید، فسفولیپید و اسید چرب غیر استریفیه (۵).

در نوامبر سال ۱۹۷۷ Crispian Scully به بررسی ارتباط بین گرانول های فوردایس و آترواسکلروزیس پرداخت که در این بررسی مشخص شد بین گرانول های فوردایس و آترواسکلروزیس ارتباطی وجود ندارد (۶). از آنجا که گرانول های فوردایس غدد چربی هستند در این مطالعه سعی بر این است که ارتباط بین این گرانولها و میزان کلاسترول و تری گلیسرید خون مورد ارزیابی قرار بگیرد. در صورت وجود ارتباط بین گرانول های فوردایس و میزان کلاسترول و تری گلیسرید خون می‌توان از آن به عنوان یک ایندکس برای تشخیص زود هنگام افزایش چربی خون و پیشگیری از عوارض و معالجه زود هنگام آن استفاده نمود.

روش بررسی

نوع مطالعه انجام شده از نوع Case Control می‌باشد. روش جمع آوری اطلاعات از طریق مشاهده، مصاحبه و انجام آزمایش خون جهت بررسی کلاسترول و تری گلیسرید خون در دو گروه بیماران دارای گرانول فوردایس و فاقد گرانول فوردایس بود. این تحقیق به

خون در دو گروه (P.TG = ۰/۱۱۱) مورد و شاهد اختلاف معنی داری وجود نداشت. (جدول ۳)

جدول ۱: میانگین کلسترول در دو گروه مورد و شاهد

میانگین	
کلسترول گروه مورد	۱۹۰/۷۴۰۰
کلسترول گروه شاهد	۱۸۹/۶۶۶۷

مقدار طبیعی کلسترول = ۲۰۰ - ۱۲۵ میلی گرم / دسی لیتر

جدول ۲: میانگین تری گلیسرید در دو گروه مورد و شاهد

میانگین	
تری گلیسرید گروه مورد	۱۷۷/۴۸۰۰
تری گلیسرید گروه شاهد	۱۴۸/۱۹۱۷

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{مرد} = ۶۰ - ۱۶۰ \\ \text{میلی گرم / دسی لیتر} \\ \text{زن} = ۴۰ - ۱۴۰ \end{array} \right. \text{مقدار طبیعی تری گلیسرید}$$

جدول ۳: مقایسه p بین دو گروه مورد و شاهد

p	
کلسترول	۰/۹۱۹
تری گلیسرید	۰/۱۱۱

بحث

دادند که رابطه معنی داری بین گرانول های فوردایس و آترواسکلروزیس وجود ندارد. (۶) نتایج حاصله نشان داد که گرانول های فوردایس صرفاً به صورت غدد چربی اکتوپیک می باشند که به صورت یک آناتومی نرمال مطرح هستند و وجود آنها بعنوان ایندکس تشخیصی جهت افزایش کلسترول و تری گلیسرید خون نمی باشد و تحقیق حاضر بار دیگر بر نتایج مطالعه Scully و همکارانش صحه گذاشت.

در گروه دارای گرانول فوردایس ۵۰ نفر بیمار با میانگین سنی ۵۱/۴۸۰۰ و در گروه فاقد گرانول فوردایس ۴۸ بیمار با میانگین سنی ۵۲/۴۵۸۳ مورد بررسی قرار گرفتند. در این تحقیق اولین هدف ما ارزیابی رابطه بین گرانول های فوردایس و میزان تری گلیسرید و کلسترول خون بود. در این مطالعه رابطه معنی داری بین گرانول های فوردایس و میزان تری گلیسرید و کلسترول خون بدست نیامد. نتایج حاصل از این تحقیق با نتایج تحقیقات قبلی مطابقت دارد همانطور که Scully و همکارانش در سال ۱۹۷۷ نشان

منابع

- 1-Diane C , Bodick S . Diagnosting and treating common oral pathologies . Pediatric Oral Health 1991;38:1227.
- 2-Greenberg M, Glick M . Burket's oral medicine diagnosis and treatment . 10 th ed . Philadelphia : Lippincott; 2003 114-15.
- 3-Shafer WG , Hine M , Levy B. A text book of oral pathology . 4 th ed philadelphia : WB Saunders ; 1983 207-209
- 4-Regezi J, Scuibba . Oral pathology clincal pathologic correlations. 3 rd ed .Philadelphia: WB Saunders; 1999 311-15.
- ۵- هنری ج ب. شیمی بالینی. تهران : انتشارات معاونت پژوهشی دانشگاه تهران؛ ۱۳۷۶ صفحه ۹۰-۸۸.
- 6-Scully C. Orofacial manifestations in tuberous sclevosis . Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1997 ; 709 -10 .

