



شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





شبكة المعلومات الجامعية



شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأفلام قد اعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيداً عن الغبار

في درجة حرارة من 15 – 20 مئوية ورطوبة نسبية من 20-40 %

To be kept away from dust in dry cool place of
15 – 25c and relative humidity 20-40 %



شبكة المعلومات الجامعية



بعض الوثائق الأصلية تالفة



شبكة المعلومات الجامعية



بالرسالة صفحات
لم ترد بالأصل

جامعة دمشق

كلية طب الأسنان

قسم النسخ الدائمة

تأثير التدخين على الغشاء المخاطي الفموي

THE EFFECT OF SMOKING ON THE ORAL MUCOUS MEMBRANE

بحث علمي لنيل درجة الماجستير في علوم طب الأسنان

إشراف الأستاذ الدكتور

محمد عصام العوا

عميد كلية طب الأسنان

الدكتور سميل جميل بشور

B9.27

1997 - 1998

كلمة شكر

مع استكمال مراحل هذا البحث ، لابد لي أن أتوجه بجزيل الشكر وبفائق التقدير لكل من ساهم في إنجاز هذا البحث وفي مقدمتهم الأستاذ الدكتور محمد محطاه العوازميد كلية طب الأسنان في جامعة دمشق لتفضله بالإشراف على هذا البحث فكان لي عوناً وسنداً ، مرجعاً دائماً ومعيناً ثميراً . وكانت لتوجيهاته القيمة وتجربته العلمية الكبيرة الأثر البالغ في إغناء هذا البحث ووضعته في إطاره السليم .

كما أخص بفائق الشكر والتقدير والامتنان الأستاذ الدكتور هاديون الخيزر رئيس قسم النسيج والتشريح المرضي في كلية طب الأسنان بجامعة تشرين لتفضله بالإشراف على الدراسة البحثية ومتابعته سير البحث منذ بدايته فزادني بخبرته وعلمه ، وكانت لملاحظاته الدقيقة وإضافاته وإرشاداته القيمة دورها الثمين في إرساء خطوات هذا البحث .

كما أتوجه بجزيل الشكر والتقدير والاحترام إلى الأستاذ الدكتور شريفه الأشقر لاهتمامه الكبير وباعه الطويل في البحث العلمي ولتفضله بالمشاركة في تحكيم هذا البحث .

كما أتوجه بالشكر والامتنان إلى المدرس الدكتور أحمد المتاديلي والدكتور سامر حضور وزملائي طلاب الدراسات العليا في قسم النسيج الداعمة لما قدموه لي من عون ومساعدة .

كما أشكر الأستاذ طارق رحمة مدير المكتبة في كلية طب الأسنان والتسديد حسن حرب وناصر كسابي في قسم النسيج والتشريح المرضي لجهودهم الطيبة .

ولابد لي أيضاً أن أتوجه بفائق الشكر والتقدير لكافة الجهات والمصادر التي استنقيت متن خلألتها ما استطعت من النشرات العلمية والأبحاث والدراسات العالمية لإغناء المراجعة النظرية في هذا البحث وهي : (مكتبة كلية طب الأسنان - مكتبة وزارة الصحة - المركز الإقليمي للإرشاد وبحوث طب

الفم : دمشق ، مكتبة الكلية الملكية لطب الأسنان : الداعمارك ، المكتبة البريطانية "مركز التوثيق" :
بريطانيا ، عميد كلية طب الأسنان : "سان فرانسيسكو" الولايات المتحدة الأمريكية (.

سكحيل

الإهداء

ما كانت الكلمات يوما لترقى إلى مستوى المشاعر الصادقة
وتستوفي العطاء النبيل .

إلى أساتذتي في الحياة ... والدي الحبيبين
إلى أساتذتي في العلم ... في كل زمان ومكان
أهديكم هذا مع فائق احترامي وتقديري .

سميل

مخطط البحث

مقدمة - الهدف من البحث

الباب الأول : المراجعة النظرية

الفصل الأول : وباء التبغ العالمي

1- الأمراض المتعلقة بالتدخين

2- التدخين والحفرة الفموية (سرطان الفم - الطلاوة - التهاب الفم

النيكوتيني) .

الفصل الثاني : الدراسات السابقة حول الموضوع

1- الدراسات السريرية والوبائية (العلاقة بين التدخين ومشعرات :

الصحة الفموية - اللويحة الجرثومية - القلح - التهاب اللثوي -

الحالة حول السنينة) .

2- التغيرات المتعلقة بالمخاطية الفموية (التغيرات الوعائية في اللثة -

التغيرات اللونية : التصبغ القتاميني عند المدخنين) .

الباب الثاني : المواد والطرق

الفصل الأول : الدراسة السريرية

1 - العينات

2 - مشعرات الدراسة السريرية (دليل اللويحة ، دليل القلح ، دليل

اللثوي ، دليل عمق السير) .

3 - الاستبيان

الفصل الثاني : الدراسة النسيجية

1- العينات

2 - الطرق النسيجية والكيميائية النسيجية (هيماتوكسيلين - ايوزين

باس ، فوتانا ، تري كروم دو ماسون) .

3 - الاستبيان

الباب الثالث : النتائج والدراسة الإحصائية

الفصل الأول : نتائج الدراسة السريرية

الفصل الثاني : نتائج الدراسة النسيجية

الباب الرابع : مناقشة النتائج

الفصل الأول : مناقشة نتائج الدراسة السريرية

الفصل الثاني : مناقشة نتائج الدراسة النسيجية

الباب الخامس : المقترحات والتوصيات

خلاصة البحث

ملخص باللغة الإنكليزية

المراجع

مقدمة - الهدف من البحث

تعتبر الحفرة الفموية مرآة العضوية عند الإنسان فمعظم الأمراض العامة تتظاهر في مرحلة من مراحلها على الغشاء المخاطي الفموي . وتمتاز المخاطية الفموية بصفات نوعية تميزها عن الأغشية المخاطية الأخرى في الجسم إذ أنها تصمد تجاه التخریش الآلي و الحيوي فهي بحق إحدى حصون العضوية الأولى تجاه العوامل الخارجية وذلك بفضل خلاياها المختلفة واللعباب الذي تفرزه الغدد الموجودة في المخاطية ، ومن جهة أخرى يتمتع الغشاء المخاطي الفموي بخصائص نوعية تتجلى في هندسته البنيوية ونظام تقرنه وتوزع بعض المكتنفات في هيولى خلاياه عدا عن قدرته الهائلة على التندب والترميم حيث يتصف بمشعر انقسامى عال (1*) .

وتعتبر الحفرة الفموية الموضع التشريحي الأول الذي يكون على تماس مباشر مع التبغ ومنتجاته السامة مهما كانت طبيعته و طريقة تعاطيه (التدخين - المضغ) . فالتبغ يهاجم النسيج ويحل بتوازن الوسط الفموي ويستطيع كذلك أن يجرى عدة تغيرات وظيفية و مرضية تصيب مختلف البنى التشريحية للحفرة الفموية : المخاطية الفموية والغدد اللعابية ، النسيج حول السنية ، والأسنان . وحسب تواتر تعاطيه وكمية استهلاكه ومدة إدمانه يمكن أن يؤدي لإحداث اضطرابات قليلة أو كثيرة الشدة تصادف على مستوى الحفرة الفموية وتكون الكارسينوما الفموية أكثرها خطورة على الإطلاق .

اهتم بموضوع العلاقة بين التدخين والأمراض الفموية منذ منتصف القرن الماضي ، وكسنت الآراء متناقضة بشأن أثر التدخين على المخاطية الفموية والنسيج حول السنية ، وفي السنوات الأخيرة تجمعت الدلائل التي تدین التبغ بمختلف طرق تعاطيه (التدخين - المضغ) كعامل مباشر أو غير مباشر مرتبط بحدوث الكثير من الأمراض الفموية على مستوى المخاطية الفموية أو النسيج الداعمة للأسنان وأشارت الدراسات السريرية والوبائية في هذا المجال إلى الدور السلبي للتدخين على النسيج الداعمة كعامل مخرب ومباشر الأمر الذي جعله من أكثر العوامل البيئية خطورة على الحفرة الفموية والنسيج الداعمة بشكل خاص .

ومع ذلك كله ، فقد فشل اختصاصيو الصحة في تحديد علاقة واضحة وحاسمة بين تدخين التبغ والمرض الفموي ، ولم تدرس حتى الآن بشكل موسع آلية تأثير التدخين على الأغشية المخاطية الفموية ، إذ تمت دراسة عدد من الآليات التي تساهم في نقص رد فعل العضوية عند المدخنين لكن لم تعرف أهمية كل واحدة منها ومدى مسؤوليتها، ويسود الاعتقاد بأن التدخين يؤثر على الغشاء المخاطي الفموي والنسج الداعمة موضعيا وجهازيا .

ومن خلال مراجعتنا للأدب الطبي وجدنا أن الدراسات حول تأثير التدخين على المخاطية الفموية السليمة سريريا قليلة جدا وغير واضحة أو مشروحة بشكل مباشر ، وبشكل خاص لم نجد دراسات نسيجية وافية تفسر تأثير التدخين على مخاطية الفم السليمة سواء اللثة أو مخاطية قبة الحنك أو باطن الخد أو الشفتين ، لذلك وضعنا أمامنا هدف دراسة التأثير الحقيقي للتدخين على المخاطية الفموية والبحث بشكل علمي ودقيق عن التغيرات النسيجية التي تطرأ على المخاطية السليمة عند المدخنين مستخدمين من أجل ذلك الطرق النسيجية الاعتيادية والطرق الكيميائية النسيجية ومقارنة هذه التغيرات مع الصورة النسيجية المقابلة عند غير المدخنين .

و إغناء للبحث مهدنا للدراسة النسيجية بإجراء جانب سريري يتضمن دراسة العلاقة بين التدخين و الحالة حول السنية باستخدام المشعرات السريرية التالية : - دليل اللويحة - دليل القلح - دليل الالتهاب اللثوي - دليل عمق السبر ، ومحاولة إسقاط الواقع النسيجي على الواقع السريري لتفسير ما أمكننا من تأثيرات التدخين ، علنا بذلك نكون صورة أكثر شمولية ووضوحا لأهمية الموضوع وارتباطه بالصحة الفموية والحفرة الفموية ككل .

المراجعة النظرية

وباء التبغ العالمي

إن الأمر برمته قد بدأ مع اكتشاف كريستوفر كولومبس (Christopher Columbus) لأمريكا حيث كان من ضمن مكتشفاته إضافة لكنوز العالم الجديد التبغ .

إن السكان الأصليين في الأمريكيتين الشمالية و الجنوبية كانوا قد طوروا أساليب بدائية و طقوسا معينة لاستخدام التبغ وذلك قبل وصول كولومبس بفترة طويلة ، ثم جاء أتباع كولومبس الذين أدخلوا التبغ إلى أوروبا في العام / 1556 / ، أما البرتغاليون و الاسبان فقد حملوا هذه المادة وطقوس تعاطيها إلى كافة أرجاء العالم (137) .

لقد اعتقد الهنود الحمر أن التبغ يملك خواصا طبية وكان هذا هو السبب الرئيسي في إدخاله إلى أوروبا ، في البدء أعلن الأوروبيون أن للتبغ خواصا طبية عجيبة فاستخدموا مراهم التبغ ومعاجينه كما دخنوه واستخدموه كمضامض فموية وكمادات لعلاج العديد من الأمراض (29) ، لكن لم يمر وقت طويل حتى تم التعرف على أخطار التبغ تجاه الصحة ، ففي عام / 1604 / قام الملك جيمس الأول (James I) ملك إنكلترا بإصدار أول إدانة رسمية للتبغ بعنوان (هبة مضادة للتبغ) (A Counterblast to Tobacco) والتي حذر فيها رعيته من التبغ باعتبار تدخينه عادة مفرقة للنظر ومنفرة بسبب رائحته وخطورته على الدماغ وأذيته للرئة (137) .

في عام / 1959 / ظهرت واحدة من النشرات الأولى التي تضمنت تقريرا حول تأثير التبغ ، وقد ارتكزت على دراسة شملت / 68 / مريضا في مشفى (Montpellier) في فرنسا وكانت لديهم سرطانات في الشفة واللسان واللوزتين ومناطق أخرى من الفم وقد لاحظ الباحثون أن كافة المرضى من المدخنين وأن / 66 / منهم استخدموا الغليون الفخاري ذي العنق القصير (137) .

في أواخر القرن التاسع عشر كان استهلاك التبغ عن طريق التدخين (سيجار - غليون - سجائر تلف يدويا) يشكل أقل من (3%) من إجمالي تعاطي التبغ ، في حين بلغ استهلاك التبغ بطريق المضغ حوالي (60%) .