

به نام خدا

تأثیر بیماری‌های پریدنتال بر بیماری‌های قلبی - عروقی و دیابت

تألیف:

دکتر سمیه انصاری مقدم

استادیار گروه پریدانتیکس

عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر علیرضا انصاری مقدم

دانشیار گروه اپیدمیولوژی

عضو مرکز تحقیقات ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

سرشناسه: انصاری مقدم، سمیه
عنوان و نام پدیدآور: تأثیر بیماری‌های پریدنتال بر بیماری‌های قلبی - عروقی و دیابت / تألیف: سمیه انصاری مقدم،
علیرضا انصاری مقدم.
مشخصات نشر: مشهد: سخن گستر، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری: ۶۴ ص.
شابک: 978-600-247-456-8
وضعیت فهرست‌نویسی: فیا
موضوع: پیوره
موضوع: پریدونتیت - - بیماران
موضوع: قلب - - بیماری‌ها
موضوع: دیابت
شناسه افزوده: انصاری مقدم، علیرضا
رده بندی کنگره: ۱۳۹۳ ت ۲ الف ۸ / RK ۳۶۱
رده بندی دیویی: ۶۱۷
شماره کتابشناسی ملی: ۲۶۶۸۵۲۲



معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

زاهدان- میدان دکتر حسابی- بلوار جنت- پردیس دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

تلفن: ۳۳۲۹۵۷۸۹

ناشر: انتشارات سخن گستر

نام کتاب: تأثیر بیماری‌های پریدنتال بر بیماری‌های قلبی - عروقی و دیابت

تألیف: سمیه انصاری مقدم، علیرضا انصاری مقدم

صفحه‌آرایی: نفیسه اسماعیلی

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول / ۱۳۹۳

چاپ: سروش

قیمت: ۳۵۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۴۷-۴۵۶-۸

تلفن: ۳۸۴۳۹۹۵۵

مشهد - خیابان ابن‌سینا - مقابل ابن‌سینا ۱۲ - شماره ۱۹۱

فهرست مندرجات

۷	مقدمه
فصل اول: نائیر بیماری‌های پریدنتال بر بیماری‌های قلبی - عروقی	
۱۰	پریدنتیت
۱۱	مکانیسم ارتباط بیماری پریدنتال و بیماری‌های قلبی - عروقی
۱۳	بیومارکرهای سیستمیک یا واسطه‌های انتهایی مهم در پاتولوژی آترواسکلروز
۱۴	- پروتئین فاز حاد (C - reactive protein) (CRP)
۱۶	- ماتریکس متالوپروتئینازها (MMP)
۱۷	- فاکتور فعال کننده پلاکت (PAF)
۱۷	- فاکتورهای هموستاتیک و ترومبوتیک
۱۸	- پروتئین‌های شوک حرارتی (HSP) (Heat Shock Proteins)
۱۸	- آنتی کاردیولین (Anti - CI)
۱۹	- لیپیدها
۲۱	فاکتورهای مؤثر در آترواسکلروزیس و روش‌های ارزیابی آترواسکلروزیس
۲۱	- فشارخون بالا
۲۲	- اختلال در عملکرد اندوتلیوم
۲۳	- ضخامت انتیما - مدیا (IMT) (Intima - Media Thickness)
۲۳	- سطح سرمی بیومارکرها
۲۴	- ارزیابی پروفایل‌های ژنتیکی

- ارتباط بیولوژیکی بیماری‌های پریدنتال و بیماری‌های قلبی عروقی ۲۴
- شواهد اپیدمیولوژیک ارتباط بین پرودنتیت و بروز بیماری‌های قلبی عروقی ۲۵
- شواهد اپیدمیولوژیک مربوط به اثر درمان پریدنتال بر بهبود نتایج و بیومارکرهای قلبی عروقی ۲۶
- توصیه‌های ضروری به شاغلین در رشته‌های دندان پزشکی و بهداشت دهانی ۲۸

فصل دوم: تأثیر بیماری‌های پریدنتال بر دیابت

- دیابت ۳۸
- مکانیسم‌های ارتباط بیماری پریدنتال و دیابت ۴۰
- ارتباط بین درمان پرودنتیت و دیابت ۴۴
- بیومارکرهای مورد جستجو در ارزیابی ارتباط پرودنتیت و دیابت ۴۶
- آیا حد آستانه‌ای برای بیماری پریدنتال داریم که همراه افزایش خطر عوارض دیابتی باشد؟ ۴۹
- آیا شواهدی داریم که درمان پریدنتال خاصی بیشتر از دبریدمان مکانیکی روی نتایج دیابت موثر باشد؟ ۵۰
- شواهد اپیدمیولوژیک ارتباط بیماری پریدنتال و دیابت ۵۰
- اثر دیابت بر سابتوکاین‌ها و ادیوکاین‌ها در بیماران پریدنتال ۵۰
- اثر دیابت بر عملکرد سلول‌های ایمنی در بیماران پریدنتال ۵۲
- اثر دیابت بر محصولات نهایی گلیکوزیلاسیون (AGEs) و رسپتور آنها (RAGE) ۵۳
- اثر دیابت بر هموستاز استخوان آلوئل ۵۴
- شواهد اثر بیماری پریدنتال بر دیابت ۵۴
- اثر میکروب‌های پریدنتال بر دیابت ۵۵
- مطالعات اپیدمیولوژیک راجع به اثر بیماری پریدنتال بر دیابت ۵۵
- اثر درمان پریدنتال بر نتایج دیابت ۵۶
- مطالعات آینده بایستی ۵۶
- راهنمای بالینی برای پزشکان و دیگر افراد شاغل در حیطه سلامت پزشکی برای استفاده در کلینیک دیابت و مراکز دندان پزشکی ۵۷

در سال‌های اخیر، تمرکز زیادی روی ارتباط بین بیماری‌های پریدنتال و بیماری‌های مزمن سیستمیک وجود دارد (۱). مطالعات کوهورت آینده نگر نشان داده است که بیماری پریدنتال، خطر مرگ زودرس را افزایش می‌دهد که شاید یکی از دلایل آن این نکته باشد که بیماری پریدنتال ممکن است فاکتور خطری برای سایر بیماریها باشد (۲ و ۳ و ۴).

مطالعات زیادی نشان داده‌اند که پریدنتیت، فاکتور خطر مستقلی برای آترواسکلروز، سکته، بیماری‌های قلبی، نتایج منفی بارداری و دیابت می‌باشد (۵ و ۷).

گروه ۴ (Group 4)، مشکل از تعدادی از اعضای فدراسیون پریدنتولوژی اروپا و آکادمی پریدنتولوژی آمریکا است که به بازنگری ارتباط بین بیماری‌های سیستمیک و شرایط پریدنتال پرداخته‌اند. این گروه بیان می‌کنند که برای اثبات ارتباط، نیاز به شواهد قوی داریم. مطالعات علمی ارتباط بین یک فاکتور و اثر آن روی سلامت نمی‌تواند بیانگر ارتباط علت و معلولی باشد. به طور مثال یک سری از مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داد که خانم‌های دریافت کننده درمان جایگزینی هورمون (HRT)، کاهش بروز بیماری‌های عروقی کرونری (CHD) را تجربه می‌کنند. براساس نتایج این مطالعه ممکن است اینگونه برداشت شود که HRT در برابر بیماری‌های عروق کرونری، پیشگیری کننده است، در حالیکه مطالعات کارآزمایی بالینی بعدی نشان داد که HRT، خطر بروز CHD را به صورت معنی داری افزایش می‌دهد. به عبارتی این گروه متذکر می‌شوند که ارتباطات گزارش شده در مطالعات بایستی با احتیاط تفسیر شوند (۶).

این گروه اشاره می‌کنند که مطالعات اپیدمیولوژیک، اغلب تفسیر نتایج شان به جای بیماری، براساس علائم است، مثلاً به جای بیماری قلبی عروقی، آترواسکلروز را اندازه می‌گیرند، در نتیجه، نتایجی که به استناد این علائم است، نمی‌تواند برای توضیح بیماری واقعی به کار رود. علاوه بر آن این گروه بیان می‌کنند که هم تعریف پریدنتیت و هم تعریف بیماری سیستمیک در مطالعات بایستی به صورت دقیق بیان شود تا امکان مقایسه نتایج فراهم گردد (۶).

نکته دیگر آن است که اکثر مطالعات انجام شده راجع به ارتباط بین بیماری پریدنتال و بیماری سیستمیک، مورد شاهدی یا مقطعی‌اند و تعداد مطالعات کوهورت آینده‌نگر در این زمینه کم است. از سوی دیگر در این زمینه مداخلات بالینی و کارآزمایی بالینی هم اندک است (۵۱-۱۰).

اگرچه ارتباط بین پریدنتیت و دیابت، بیماری قلبی عروقی و نتایج منفی بارداری قوی می‌باشد ولی شواهد اندکی راجع به ارتباط پریدنتیت با بیماری انسداد مزمن ریوی (COPD)، پنومونی، بیماری مزمن کلیوی، آرتریت روماتوئید و سندرم متابولیک داریم.

در این کتاب، هدف آن است که تأثیر بیماری پریدنتال را بر بیماری‌های قلبی - عروقی و دیابت در فصول مختلف مورد ارزیابی قرار دهیم. به عبارتی می‌خواهیم بدانیم آیا عفونت‌های پریدنتال تأثیراتی فراتر از حفره دهان دارند؟

آیا عفونت‌های پریدنتال، می‌توانند سلامت سیستمیک انسان را تحت تأثیر قرار دهند؟