

## اثر کرایوتراپی بر لیکن پلان آروزیو مخاط دهان

دکتر آذر دربندی\* - دکتر جواد ناظمی\*\* - دکتر مزگان کربلایی حسین\*\*\*

\*- استادیار گروه آموزشی تشخیص و بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد.

\*\* - استادیار گروه آموزشی بیماریهای پوست بیمارستان رازی.

\*\*\* - دندانپزشک.

### چکیده

**زمینه و هدف:** لیکن پلان بیماری مزمن پوستی و مخاطی است که با درصد شیوع ۲-۰/۲ ذکر شده است. در نوع آروزیو این بیماری به دلیل همراه بودن با ضایعات زخمی و درد و سوزش، درمان الزامی است. متداولترین داروهای مصرفی در درمان لیکن پلان آروزیو دهانی کورتیکواستروئیدها هستند که به دلیل عوارض دارویی نیاز به درمان با سایر روشها را دارد. لذا قرار شد تا روش درمان با کرایوکه یک روش غیردارویی در درمان لیکن پلان آروزیو می باشد مورد بررسی قرار گیرد.

**روش بررسی:** این مطالعه به صورت *primary clinical study* بر روی ۱۱ بیمار که شامل هفت زن و چهار مرد در محدوده سنی ۲۷-۶۷ سال با میانگین سنی ۴۷ سال که دارای بیماری لیکن پلان آروزیو مخاط دهان بودند انجام شد. پس از پر کردن پرسشنامه مربوطه و اندازه گیری ضایعه و انتخاب پروب مناسب با اندازه، ناحیه، توسط عمل کننده منجمد گردید. ضایعات در هفته اول و دوم پس از درمان از لحاظ بهبودی، اریتم و التهاب، درد و سوزش مورد معاینه قرار گرفتند و در نهایت با استفاده از آزمون رتبه‌ای Wilcoxon نتایج بررسی شد.

**یافته‌ها:** نتایج بدست آمده از طریق آزمون رتبه علامتی Wilcoxon حاکی از این است که کاهش اندازه ضایعه در هفته دوم نسبت به هفته اول از اختلاف آماری معنی‌داری برخوردار است. ( $p=0/03$ )، کاهش اریتم و التهاب نیز در هفته دوم نسبت به هفته اول از اختلاف آماری معنی‌داری برخوردار بود ( $p=0/007$ ) و همچنین کاهش درد و سوزش در هفته اول نسبت به قبل از درمان و در هفته دوم نسبت به هفته اول نیز از اختلاف آماری معنی‌داری برخوردار بوده است ( $p=0/007$ ).

**نتیجه‌گیری:** طبق نتایج حاصل از این مطالعه می‌توان این روش را به عنوان یک روش مفید و مؤثر، در درمان لیکن پلان آروزیو دهانی معرفی کرد.

**کلیدواژه‌ها:** لیکن پلان دهانی - سرمدرمانی (کرایوتراپی)

وصول مقاله: ۸۳/۷/۲۶ اصلاح نهایی: ۸۴/۵/۱۸ پذیرش مقاله: ۸۴/۷/۱۲

نویسنده مسئول: گروه آموزشی تشخیص و بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد azar\_darbandi@gmail.com

### مقدمه

پاپول‌های صاف با سطح فلس‌دار نمایان می‌شود. برخلاف ضایعات دهانی ضایعات پوستی خود به خود محدودشونده بوده و بعد از یک سال یا کمتر بهبود می‌یابد. (۱)، این بیماری برای اولین بار توسط Wilson در سال ۱۸۶۹ شناخته شد و وی در

لیکن پلان دهانی بیماری مزمن التهابی ایمونولوژیک پوستی و مخاطی است که از حالت کراتوتیک و رتیکولر یا شبیه پلاک تا اریتماتوز و زخمی متنوع است. ۲۸٪ بیماران لیکن پلان دهانی ضایعات پوستی هم دارند که به صورت