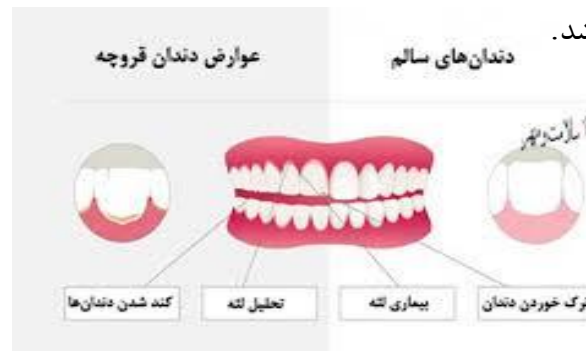


دندان قروچه

دندان قروچه عبارت است از فشردن و ساییدن دندان ها در زمانی که فرد در حال جوییدن نیست که به عنوان رایج ترین عادت پارافانکشنال سیستم دندانی ذکر شده است. فعالیت دندان قروچه یک نگرانی عمده برای دندانپزشکان است زیرا منجر به سایش و آسیب دندان، شکستگی های ترمیم، سردرد ناحیه گیجگاهی و سایر اختلالات مفصل گیجگاهی فکی می شود. دندان قروچه یک حرکت غیرارادی مکرر در عضلات فک است که با فشردن دندان ها همراه است و ممکن است در هنگام خواب یا بیداری رخ دهد. آکادمی پزشکی خواب آمریکا (AASM) دندان قروچه را به عنوان یک اختلال حرکتی مرتبط با خواب معرفی کرده است. دندان قروچه به دو نوع، دندان قروچه در خواب (Sleep Bruxism) و دندان قروچه در بیداری (Awake Bruxism) تقسیم می شود. اثرات دندان قروچه شامل درد و اختلال در عملکرد مفاصل گیجگاهی فکی، سردرد و گردن درد، حساسیت، شکستگی و سایش دندان، از دست دادن دندان ها و درد و گرفتگی عضلانی می باشد.



ویتامین D:

ویتامین D یک نام عمومی است که به ویتامین D2 (ارگوکلسیفرول (ergocalciferol) با منشأ گیاهی) و ویتامین D3 (کلکلسیفرول (cholecalciferol) سنتز شده در موجودات حیوانی) اشاره دارد.

ویتامین D3 یک پروهورمون (pro-hormone) است، اما در ابتدا به عنوان ویتامین طبقه بندی می شد. این هورمون استروئیدی را می توان هم از رژیم غذایی (مانند قارچ، ماهی سالمون و شاه ماهی) و هم از مکمل های غذایی به دست آورد. با این وجود، منبع اصلی ویتامین D قرار گرفتن پوست در معرض نور خورشید (سنتز پوستی ویتامین D) است.

کلسیم و ویتامین D

کلسیم در حضور ویتامین D به طور فعال از روده کوچک جذب می شود. بنابراین، رژیم غذایی حاوی ویتامین D و کلسیم بهینه برای معدنی سازی مناسب استخوان مهم است. نقش کلاسیک ویتامین D افزایش کارایی روده ای جذب کلسیم است. عملکرد ویتامین D در حفظ هموستاز کلسیم محرز است و بنابراین کمبود ویتامین D منجر به سطوح پایین کلسیم سرم می شود.

بررسی ارتباط سطح سرمی کلسیم و ۲۵ هیدروکسی ویتامین دی با دندان قروچه در بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندان پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۳: مطالعه مورد-شاهدی

تهیه کننده: علیرضا بمانی

گروه هدف: سیاستگذاران درمانی

کد طرح: ۱۷۴۵۵

زمستان ۱۴۰۳



ویتامین D و نقش آن در دندانپزشکی

ویتامین دی، متابولیسم کلسیم و فسفات را تنظیم می‌کند که برای معدنی شدن استخوان، مینا و عاج ضروری است. خواص تعدیل‌کنندگی ایمنی ویتامین D با کاهش التهاب و تقویت دفاع ضد میکروبی بر سلامت دهان تأثیر می‌گذارد. این ویتامین، نقش مهمی در پیشگیری از پوسیدگی دندان، مدیریت بیماری پریودنتال، تأثیرگذاری بر رشد جمجمه صورت و به طور بالقوه تأثیر بر اختلالات مفصل گیجگاهی فکی دارد. از آنجایی که ویتامین D مسئول هموستاز کلسیم است، سطوح پایین ویتامین D منجر به سطوح پایین کلسیم سرم می‌شود و هیپوکالسمی بر عملکرد عصبی عضلانی تأثیر دارد، و پتانسیل ایجاد اسپاسم و گرفتگی عضلات را دارد.



در این مطالعه تأثیر کمبود ویتامین D در دندان قروچه بررسی شد و ۳۲ نفر در هر گروه شاهد و مورد در محدوده سنی ۱۸-۴۵ سال به روش در دسترس وارد مطالعه شدند. با ارزیابی شدت دندان قروچه و سطح سرمی کلسیم و ویتامین D براساس نمونه خون وریدی نشان داده شد، بین میانگین سطح سرمی کلسیم گروه مورد و شاهد اختلاف آماری معناداری وجود نداشت و میانگین سطح سرمی ویتامین D در بیماران مبتلا به دندان قروچه به طور معناداری کمتر از این میزان در افراد سالم بود که نشان می‌دهد دندان قروچه به طور قابل توجهی با کمبود ویتامین D ارتباط داشت.

خبر پژوهشی:

عادت دندان قروچه به طور قابل توجهی با کمبود ویتامین D ارتباط دارد.

پیشنهادها:

پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده موضوع مطالعه حاضر در جامعه آماری با حجم نمونه بالاتر جهت حصول نتیجه دقیق تر و قابل اتکاتر با روش مشابه مطالعه حاضر انجام شود. همچنین اثر سایر ریزمغذی ها مانند آهن، منیزیم و امگا۳ نیز در افراد دارای دندان قروچه بررسی شود.

منابع:

- 1- Alkhatatbeh MJ, Hmoud ZL, Abdul-Razzak KK, Alem EM. Self-reported sleep bruxism is associated with vitamin D deficiency and low dietary calcium intake: a case-control study. BMC oral health. 2021;21:1-10.
- 2- Chen Y, Cheng H, Yu C, Gao Y, Shen Y. Epidemic investigation on 3 to 6 years children's bruxism in Shanghai. Shanghai kou Qiang yi xue= Shanghai Journal of Stomatology. 2004;13(5):4-382.

