



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترا

عنوان:

بررسی ضایعات داخل دهانی بیماران مسن مراجعه کننده به بخش بیماری های دهان دانشکده دندانپزشکی

کرمان از سال ۱۳۷۴ تا ۱۳۹۸

به راهنمایی استاد ارجمند

خانم دکتر عباس زاده

پژوهش و نگارش

سمیرا صادقی



Kerman university of medical sciences

School of Dentistry

Thesis:

To receive a general doctorate in dentistry

Title:

Evaluation of intraoral lesions of elderly patients referred to the Oral Diseases  
Department of Kerman Dental School from 1995 to 2019

Supervisor:

Dr. Elham Abbaszade

Writer:

Samira Sadeghi

Academic year: 98-99

Thesis number;1202

## چکیده

سابقه و هدف: ضایعات مخاط دهان به علت تغییرات فیزیولوژیک و پاتولوژیک در افراد مسن، بسیار شایع می‌باشند. هدف از این تحقیق، تعیین فراوانی ضایعات داخل دهانی بیماران مسن مراجعه‌کننده به بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی کرمان از سال ۱۳۷۴ تا ۱۳۹۸ بود.

روش کار: در این مطالعه گذشته‌نگر پرونده بیماران مراجعه‌کننده به بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی کرمان بین سال‌های ۱۳۷۴ تا ۱۳۹۸ بررسی شد و اطلاعات مربوط به کلیه افراد بالای ۶۰ سال شامل مشخصات دموگرافیک، تاریخچه پزشکی، تظاهرات کلینیکی ضایعات، تشخیص بالینی و تشخیص هیستوپاتولوژی (جهت ضایعات نیازمند به بیوپسی) در یک چک لیست ثبت شد. داده‌ها با استفاده از برنامه SPSS (Version 21) و تست‌های آماری  $\chi^2$  و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج: در این بررسی تعداد ۲۵۴ بیمار مسن با میانگین سنی  $67/94 \pm 6/52$  (رنج سنی ۶۰ تا ۸۹ سال) ارزیابی شدند. تعداد ۹۸ نفر (۳۸٪/۶) مرد و ۱۵۶ نفر (۶۱٪/۴) زن بودند. شایع‌ترین ضایعات داخل دهانی این افراد به ترتیب ضایعات سفید و قرمز (۲۲٪/۳)، ضایعات برجسته (۱۵٪/۲)، ضایعات بدخیم (۱۳٪/۸)، ضایعات وزیکولوبولوز و زخم (۱۲٪/۰) و ضایعات مربوط به دنجر (۱۱٪/۱) بودند. پنج تشخیص قطعی شایع عبارت‌اند از: لیکن پلان و لیکنویید ری اکشن (۱۴,۴٪)، اسکواموس سل کارسینوما (۱۰,۹٪)، اپولیس فیشوراتم (۸,۵٪)، زروستومیا (۶,۸٪) و کاندیدیازیس (۶,۸٪). شایع‌ترین شکایت اصلی این بیماران، ضایعات دهان (۳۲٪/۶)، سوزش دهان (۲۷٪/۱) و زخم‌های دهان (۲۱٪/۳) گزارش شد. گونه و زبان شایع‌ترین محل درگیری بودند. در تمام ضایعات زنان بیشتر از مردان درگیر شده بودند ولی اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. افراد مبتلا به ضایعات بدخیم به‌طور معنی‌داری بیشتر از مبتلایان به ضایعات دیگر بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که شایع‌ترین علت مراجعه بیماران مسن در این دوره ۲۴ ساله ضایعات سفید و قرمز (عمدتاً لیکن پلان و واکنش‌های لیکنویید و عفونت کاندیدیازیس) بود. همچنین اکثریت بیماران مراجعه‌کننده زن بودند. بسیاری از این بیماری‌ها مانند ضایعات بدخیم، عفونی و التهابی می‌توانند تأثیر قابل‌توجهی بر کیفیت زندگی افراد مسن داشته باشند، بنابراین تشخیص و مدیریت مناسب و کنترل این ضایعات بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: ضایعات مخاطی دهان، افراد مسن، فراوانی

## *Abstract*

**Background and aim:** Oral mucosal lesions are very common in the elderly due to physiological and Pathological changes. The aim of this study was to determine the frequency of intraoral lesions in elderly patients referred to the Oral Diseases Department of Kerman Dental School from 1995 to 2019.

**Material and Methods:** In this retrospective study, the records of patients referred to the Oral Diseases Department of Kerman Dental School between 1995 and 2019 were reviewed and information about all people over 60 years including demographic characteristics, medical history, clinical manifestations of lesions, clinical diagnosis, and histopathology diagnosis (for lesions requiring biopsy) was recorded in a checklist. Data were analyzed using SPSS program (Version21), chi-square and ANOVA statistical tests. Significance level was considered less than 0.05.

**Results:** In this study, 254 elderly patients with a mean age of  $67.94 \pm 6.52$  (age range 60 to 89 years) were evaluated. Of these, 98 (38.6%) were male and 156 (61.4%) were female. The most common intraoral lesions were white and red (22.3%), exophytic (15.2%), malignant (13.8%), vesiculobulosis and ulcers (0.12%) and denture-related lesions (11.1%), the five most common definitive diagnoses were: lichen planus & lichenoid reaction (14.4%) squamous cell carcinoma (10.9%) epulis fishuratum (8.5%), xerostomia (6.8%) and candidiasis (6.8%). The most common chief complaints of these patients were mouth lesions (32.6%), burning (27.1%) and mouth ulcers (21.3%). Buccal and tongue were the most common sites of lesions. In all lesions, women were more involved than men, but there was no significant difference. People with malignant lesions were significantly older than those with other lesions.

**Conclusion:** The results showed that the most common reason for referral of elderly patients in this 24-year period was white and red lesions (mainly Lichen planus and Lichenoid reactions and Candidiasis). Also, the majority of patients were female. Many of these diseases, such as malignant, infectious, and inflammatory lesions, can have a significant impact on the quality of life of the elderly, so proper diagnosis, management and control of these lesions is very important.

**Keywords:** Oral mucosal lesions, elderly people, frequency

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۳	چکیده
Error! Bookmark not defined.	فصل اول
Error! Bookmark not defined.	مقدمه و اهداف
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۱-۲-۱ هدف اصلی طرح:
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۱-۲-۱-۱ اهداف اختصاصی طرح:
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۱-۲-۲ اهداف کاربردی طرح:
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۱-۳ فرضیات یا سؤالات پژوهش (با توجه به اهداف طرح):
Error! Bookmark not defined.	فصل دوم
Error! Bookmark not defined.	بررسی متون
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۲-۱ بررسی مقالات علمی
Error! Bookmark not defined.	فصل سوم
Error! Bookmark not defined.	روش اجرا
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۳-۱ نوع تحقیق
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۳-۲ مشخصات ابزار جمع آوری داده‌های پژوهش و چگونگی آن:
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۳-۳ روش محاسبه حجم نمونه و تعداد آن:
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۳-۴ روش محاسبه و تجزیه و تحلیل داده‌ها برای رسیدن به اهداف طرح:
<b>defined.</b>	۳-۵ ملاحظات اخلاقی
Error! Bookmark not defined.	فصل چهارم
Error! Bookmark not defined.	نتایج و یافته‌ها
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۴-۱ نتایج
Error! Bookmark not defined.	فصل پنجم
.....	نتیجه‌گیری
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۵-۱ بحث
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	۵-۲ نتیجه‌گیری



## فهرست جداول

### عنوان صفحه

- جدول ۴-۱- فراوانی بیماری‌های سیستمیک در افراد مسن مراجعه‌کننده **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۲- فراوانی انواع شکایت اصلی بیماران مسن مراجعه‌کننده به بخش بیماری‌های دهان **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۳- نماهای بالینی در بیماران مراجعه‌کننده به بخش بیماری‌های دهان به ترتیب شیوع **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۴- محل‌های درگیری در بیماران مراجعه‌کننده به بخش بیماری‌های دهان به ترتیب شیوع **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۵- فراوانی ضایعات بر اساس نوع سطح بر حسب شیوع **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۶- رنگ‌های ضایعات در مراجعه‌کنندگان مسن به بخش بیماری‌های دهان **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۷- تشخیص قطعی ضایعات در افراد مسن مراجعه‌کننده به بخش بیماری‌های دهان **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۸- طبقه‌بندی کلی ضایعات در بیماران مسن مراجعه‌کننده **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۹- میانگین، انحراف معیار، مینیم و ماکزیمم سن در ۵ مورد شایع شکایت اصلی بیماران **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۱۰- میانگین، انحراف معیار، مینیم و ماکزیمم سن در ۵ نمای بالینی شایع ضایعات **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۱۱- میانگین، انحراف معیار، مینیم و ماکزیمم سن در ۵ محل درگیری شایع ضایعات **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۱۲- میانگین، انحراف معیار، مینیم و ماکزیمم سن در ۵ سطوح شایع ضایعات **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۱۲- میانگین، انحراف معیار، مینیم و ماکزیمم سن در ۵ رنگ شایع ضایعات **Error! Bookmark not defined.**
- جدول ۴-۱۳- میانگین، انحراف معیار، مینیم و ماکزیمم سن در ۵ دسته شایع ضایعات **Error! Bookmark not defined.**

## مراجع

١. Cueto A, Martínez R, Niklander S, Deichler J, Barraza A, Esguep A. Prevalence of oral mucosal lesions in an elderly population in the city of Valparaiso, Chile. *Gerodontology*. ٢٠١٣;٣٠(٣):.٢٠١-٦
٢. Braddom RL. *Physical medicine and rehabilitation e-book* :Elsevier Health Sciences; .٢٠١٠
٣. Argadianti AF, Radithia D, Soebadi B. Angular Cheilitis in Elderly Patient with Diabetes Mellitus and Decrease of Vertical Dimensions. *Acta Medica Philippina*. ٢٠١٩;.٥٣
٤. Little JW, Miller C, Rhodus NL. *Dental Management of the Medically Compromised Patient-E-Book*: Elsevier Health Sciences; .٢٠١٧
٥. Maleki Z, Ghame Ma, L Lesan S. comparison of soft tissue lesions (OSTLS) prevalence in elderly institutionalized population WHO are resided in private and governmental institutes in Tehran, Iran. 2006
٦. Kosari M, Hoseini Z, Golrizi F. The investigation of oral and dental status and its related factors in the elderly in Torbat Heydariyeh in ٢٠١٥. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*. ٢٠١٦;٤(٢):.٣٩-٤٤
٧. Jainkittivong A, Aneksuk V, Langlais R. Oral mucosal conditions in elderly dental patients. *Oral diseases*. ٢٠٠٢;٨(٤):.٢١٨-٢٣
٨. Cifu DX. *Braddom's physical medicine and rehabilitation E-book*: Elsevier Health Sciences; .٢٠٢٠
٩. Thomson WM, Brown RH, Williams SM. Dentures, prosthetic treatment needs, and mucosal health in an institutionalised elderly population. *NZ Dent J*. ١٩٩٢;٨٨(٣٩٢):.٥١-٥
١٠. Moskona D, Kaplan I. Oral health and treatment needs in a non-institutionalized elderly population: experience of a dental school associated geriatric clinic. *Gerodontology*. ١٩٩٥;١٢(٢):.٩٥-٨
١١. Paillaud E, Merlier I, Dupeyron C, Scherman E, Poupon J, Bories P-N. Oral candidiasis and nutritional deficiencies in elderly hospitalised patients. *British Journal of Nutrition*. ٢٠٠٤;٩٢(٥):.٨٦١-٧
١٢. Taiwo JO, Kolude B, Akinmoladun V. Oral mucosal lesions and temporomandibular joint impairment of elderly people in the South East Local Government Area of Ibadan. *Gerodontology*. ٢٠٠٩;٢٦(٣):.٢١٩-٢٤



- .13 Corbet EF, Holmgren CJ, Philipsen HP. Oral mucosal lesions in 60-74-year-old Hong Kong Chinese. *Community dentistry and oral epidemiology*. 1994;22(5):392-5
- .14 Lambert NM, Tepper LM. Prevention of oral disease for long-term care and homebound elderly. *New York State Dental Journal*. 2010;76(5):42
- .15 Slavkin HC. Maturity and oral health: live longer and better. *The Journal of the American Dental Association*. 2000;131(6):805-8
- .16 Mirzaei M, Shams Ghahfarokhi M. Demography of elderlies in Iran according to national statistics between 1976 to 2006. *Salmand*. 2007;2(5):326-31
- .17 Jessri M, Mawardi H, Farah CS, Woo S-B. *White and red lesions of the oral mucosa*. Contemporary oral medicine Cham, CH: Springer International Publishing. 2019:120-48
- .18 Chi AC, Neville BW, Krayner JW, Gonsalves WC. Oral manifestations of systemic disease. *American family physician*. 2010;82(11):1381-8
- .19 Yordanov V, Balcheva M, Gradanska S, Dzhinova M. Oral Manifestation of Systemic Diseases. *Scripta Scientifica Vox Studentium*. 2017;1
- .20 Chiang C-P, Chang JY-F, Wang Y-P, Wu Y-H, Wu Y-C, Sun A. Atrophic glossitis: Etiology, serum autoantibodies, anemia, hematinic deficiencies, hyperhomocysteinemia, and management. *Journal of the Formosan Medical Association*. 2020;119(4):774-80
- .21 Abdollahi M, Radfar M. A review of drug-induced oral reactions. *J Contemp Dent Pract*. 2003;4(1):10-31
- .22 Fox PC. Management of dry mouth. *Dental Clinics of North America*. 1997;41(4):863
- .23 Shiohara T. Lichen planus and lichenoid dermatodes. *Dermatology*. 2003
- .24 Kashyap B, Reddy PS, Nalini P. Reactive lesions of oral cavity: A survey of 100 cases in Eluru, West Godavari district. *Contemporary clinical dentistry*. 2012;3(3):294
- .25 Petersen PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community dentistry and oral epidemiology*. 2000;33(2):81-92
- .26 Ala AA, Vosough SH, Harasi B, Janani M, Mahmoudi SM. Reactive hyperplasia of the oral cavity: a survey of 199 cases in tabriz, northwest iran. *Journal of dental research, dental clinics, dental prospects*. 2010;4(3):87-9
- .27 Naderi NJ, Eshghyar N, Esfahanian H. Reactive lesions of the oral cavity: A retrospective study on 206 cases. *Dental research journal*. 2012;9(3):201
- .28 Mohammadi M, Navabi N, Zarei MR. Clinical and denture-related characteristics in patients with epulis fissuratum: a retrospective case series. 2017
- .29 Kilinc A, Saruhan N, Gundogdu B, Yalcin E, Ertas U, Urvasizoglu G. Benign tumors and tumor-like lesions of the oral cavity and jaws: An analysis of 49 cases. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 2017;20(11):1448-54
- .30 Van Wyk C, Farman A, Staz J. Oral health status of institutionalized elderly Cape Coloreds from the Cape Peninsula of South Africa. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 1997;5(4):179-84
- .31 Allon I, Allon DM, Anavi Y, Kaplan I. The significance of surface ulceration as a sign of malignancy in exophytic oral mucosal lesions: myth or fact? *Head and neck pathology*. 2013;7(2):149-54

- .۳۲ Al-Maweri SA, Al-Jamaei A, Saini R, Laronde DM, Sharhan A. White oral mucosal lesions among the Yemeni population and their relation to local oral habits. *Journal of investigative and clinical dentistry*. ۲۰۱۸;۹(۲):e.۱۲۳-۰
- .۳۳ Hassona Y, Sawair F, Al-karadsheh O, Scully C. Prevalence and clinical features of pigmented oral lesions. *International journal of dermatology*. ۲۰۱۶;۵۵(۹):۱۰۰۵-۱۳
- .۳۴ Regezi JA, Sciubba J, Jordan RC. *Oral pathology: clinical pathologic correlations*: Elsevier Health Sciences; .۲۰۱۶
- .۳۵ Feller L, Lemmer J. Oral squamous cell carcinoma: epidemiology, clinical presentation and treatment. .۲۰۱۲
- .۳۶ Mozafari PM, Dalirsani Z, Delavarian Z, Amirchaghmaghi M, Shakeri MT, Esfandyari A, et al. Prevalence of oral mucosal lesions in institutionalized elderly people in Mashhad, Northeast Iran. *Gerodontology*. ۲۰۱۲;۲۹(۲):e۹۳۰-e.۴
- .۳۷ Iran Y. The Prevalence of Oral Lesion among Elderly in Yazd Province Nursing Homes in ۲۰۱۴. *Journal of Health*. ۲۰۱۷;۸(۳):۳۲۱-۷
- .۳۸ Rayyani A, Zamanzadeh M, Karimi Roumani F. Prevalence of Oral Mucosal Lesions and Related Risk Factors in Elderly People Residing in Nursing Homes in Bandar Abbas in ۲۰۱۸. *Journal of Mashhad Dental School*. ۲۰۲۰;۴۴(۲):۱۴۹-۵۶
- .۳۹ Espinoza I, Rojas R, Aranda W, Gamonal J. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people in Santiago, Chile. *Journal of oral pathology & medicine*. ۲۰۰۳;۳۲(۱۰):۵۷۱-۵
- .۴۰ de Vasconcelos Carvalho M, Iglesias DPP, do Nascimento GJF, Sobral APV. Epidemiological study of ۵۳ biopsies of oral mucosal lesions in elderly Brazilian patients. *Gerodontology*. ۲۰۱۱;۲۸(۲):۱۱۱-۵
- .۴۱ Correa L, Frigerio MLMA, de Sousa SCOM, Novelli MD. Oral lesions in elderly population: a biopsy survey using ۲۲۰ histopathological records. *Gerodontology*. ۲۰۰۶;۲۳(۱):۴۸-۵۴
- .۴۲ Souza S, Alves T, Santos J, Oliveira M. Oral lesions in elderly patients in referral centers for oral lesions of Bahia. *International archives of otorhinolaryngology*. ۲۰۱۵;۱۹(۴):۲۷۹-۸۵
- .۴۳ Rabiei M, Kasemnezhad E, Masoudi rad H, Shakiba M, Pourkay H. Prevalence of oral and dental disorders in institutionalised elderly people in Rasht, Iran. *Gerodontology*. ۲۰۱۰;۲۷(۳):۱۷۴-۷
- .۴۴ Rivera C, Droguett D, Arenas-Márquez M-J. Oral mucosal lesions in a Chilean elderly population: A retrospective study with a systematic review from thirteen countries. *Journal of clinical and experimental dentistry*. ۲۰۱۷;۹(۲):e.۲۷۶
- .۴۵ Motaleb Nejad M, Shirvani M. Oral mucosal lesions in elderly population, Tehran Kahrizak Geriatric Institute, ۲۰۰۰. *Journal of Babol University of medical sciences*. ۲۰۰۲;۴(۳):۲۸-۳۳
- .۴۶ Patil S, Doni B, Maheshwari S. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions in a geriatric Indian population. *Canadian Geriatrics Journal*. ۲۰۱۵;۱۸(۱):۱۱
- .۴۷ Saintrain MV, Almeida CB, Naruse TM, Gonçalves VP. Oral lesions in elderly patients of a community in B razilian N ortheast. *Gerodontology*. ۲۰۱۳;۳۰(۴):۲۸۳-۷
- .۴۸ Qannam A, Bello IO. The range of diagnoses for oral soft-tissue biopsies of geriatric patients in a Saudi Arabian teaching hospital. *The Saudi dental journal*. ۲۰۱۶;۲۸(۲):۹۶-۱۰۱

- . 49 Reichart PA. Oral mucosal lesions in a representative cross-sectional study of aging Germans. *Community dentistry and oral epidemiology*. 2000;28(5):390-8
- . 50 Mujica V, Rivera H, Carrero M. Prevalence of oral soft tissue lesions in an elderly venezuelan population. *Medicina Oral Patologia Oral y Cirugia Bucal*. 2008;13(5):270
- . 51 Cebeci A, Gulsahi A, Kamburoglu K, Orhan B-K, Oztas B. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions in an adult Turkish population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. : (6) 14; 2009 E. 272-7
- . 52 Ghannoum M, Abu-Elteen K. Pathogenicity determinants of *Candida*. *Mycoses*. 1990;33(6):260-82
- . 53 Abu-Elteen K, Abu-Alteen R. The prevalence of *Candida albicans* populations in the mouths of complete denture wearers. *The new microbiologica*. 1998;21(1):41
- . 54 Epstein JB, Gorsky M, Caldwell J. Fluconazole mouthrinses for oral candidiasis in postirradiation, transplant, and other patients. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology*. 2002;93(6):671-0
- . 55 Tarquinio SBC, Oliveira LJCd, Correa MB, Peres MA, Peres KG, Gigante DP, et al. Factors associated with prevalence of oral lesions and oral self-examination in young adults from a birth cohort in Southern Brazil. *Cadernos de saude publica*. 2013;29(1):100-64
- . 56 Junior JJ, de Almeida OP, Bozzo L, Scully C, Graner E. Oral mucosal health and disease in institutionalized elderly in Brazil. *Community dentistry and oral epidemiology*. 1991;19(3):173-0
- . 57 Crivelli M, Domínguez F, Adler I, Keszler A. Frequency and distribution of oral lesions in elderly patients. *Revista de la Asociacion Odontologica Argentina*. 1990;78(1):00-8
- . 58 Campisi G, Margiotta V. Oral mucosal lesions and risk habits among men in an Italian study population. *Journal of oral pathology & medicine*. 2001;30(1):22-8
- . 59 Guggenheimer J, Moore PA. Xerostomia: etiology, recognition and treatment. *The Journal of the American Dental Association*. 2003;134(1):61-9
- . 60 Saunders R, Friedman B. Oral health conditions of community-dwelling cognitively intact elderly persons with disabilities. *Gerodontology*. 2007;24(2):67-76
- Douglass AB, Douglass JM, Krol DM. Educating pediatricians and family physicians . 61  
. 402-6): 6(9; 2009 in children's oral health. *Academic pediatrics*.





بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده دندانپزشکی

« صور تجلسه دفاع از پایان نامه تحصیلی »

با تاییدات خداوند متعال جلسه دفاع از پایان نامه سمیرا صادقی درجه دکترای حرفه ای در رشته دندانپزشکی تحت عنوان "بررسی ضایعات داخل دهانی در بیماران مسن مراجعه کننده به بخش بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی کرمان (۹۸-۷۴)" در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی به تاریخ ۹۹/۱۰/۲۴ برگزار گردید. هیات داوران که قبلا پایان نامه ایشان را مطالعه نموده اند، پس از شنیدن دفاعیات و پرسشهای لازم از ایشان نتیجه را به شرح زیر اعلام می کنند. پایان نامه در وضع فعلی مورد قبول است و نامبرده با نمره ۱۹/۵۰ امتیاز عالی را دریافت نموده است.

امضاء	نام و نام خانوادگی:	هیات داوران
	دکتر الهام عباس زاده	استاد راهنما
	دکتر ملوک ترابی	معاون پژوهشی
		اساتید مدعو
		دکتر مریم السادات هاشمی پور
		دکتر زهرا عطایی
		دکتر شهلا کاکوئی
		دکتر بهاره حسینی

رئیس دانشکده دندانپزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی کرمان  
دکتر الهام عباس زاده

ازین

مراتب فوق مورد تایید است