

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای دندانپزشکی

موضوع:

بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان عمومی شهر قزوین در مورد

درمان دندان های ضربه دیده در بهار ۱۳۸۹.

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر بهمن درخشان

چشمه خدمات دندان منی بزرگ  
نسب درک

مشاور آمار:

سرکار خانم اسماعیلی

۱۳۸۹/۹/۱۳

نگارش:

اوین فتاحی

سال تحصیلی ۸۹-۸۸

شماره پایان نامه: ۴۴۴

۱۴۶۵۹۸

**تقدیم به استاد بزرگ زندگی ام**

**پدر بزرگوار و فداکارم**

که نام پر افتخارش مایه مباهات و سربلندی من است و وجود اطمینان  
بخشش همیشه بزرگترین تکیه گاه زندگی من بوده است. با تمام  
وجود بر دستان پر توانش که رسم پاک زیستن را به من آموخت بوسه  
می زنم.

**تقدیم به مادر عزیزم**

به فداکارترین و مهربانترین فرشته دنیا  
به خورشید فروزانی که وجودش روشنی بخش حیاتم و مهر بی پایانش  
تسلای وجودم است و هر چه دارم از اوست.

**بلندای وجود نازنیتان استوار باد.**

تقدیم به خواهران مهربانم ،

## آرزو و آوات

عزیزانی که پیوسته همراه و موجب دلگرمی ام بوده اند و برق نگاه مهربانشان راهنمای من در فتح قله های زندگی است.

تقدیم به آرام،

یگانه برادرم

آرام لحظات پریشانیم

تقدیم به شادی همه زندگی ام،

آرمین، خواهر زاده عزیزم

**تقدیم به استاد ارجمندم، جناب آقای دکتر درخشان  
که آماده شدن این پایان نامه بدون مساعدت و راهنمایی ایشان ممکن  
نبود.**

**و با تشکر فراوان از ، سرکار خانم دکتر برهان مجابی  
که یاریگر تلاش ها و گرمی بخش دلسردی هایم بودند.**

**با سپاس از زحمات سرکار خانم اسماعیلی ، مشاور آمار**

تقدیم به دوستان عزیزم:

آناهیتا

بهاره

مرجان

پونه

برای ناب بودنشان در دوستی و مهربانی

تقدیم به آنانکه دوستشان دارم،

دوستانم در ورودی ۲۳

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	چکیده فارسی
	فصل اول: مقدمه
۳	۱-۱: مقدمه
۴	۱-۲: کلیات
۴	۱-۲-۱: اتیولوژی
۷	۱-۲-۱: مکانیسم صدمات دندانی
۷	۱-۲-۳: اپیدمیولوژی
۸	۱-۲-۴: تاریخچه
۱۱	۱-۲-۴-۱: برگه معاینه
۱۳	۱-۲-۵: معاینه کلینیکی
۱۴	۱-۲-۶: معاینات رادیوگرافی
۱۶	۱-۲-۷: صدمات وارده بر انساج سخت دندانی و پالپ

۱۶ ۸-۲-۱: صدمات وارده بر انساج پرپودونشیوم و یا آسیب های جابجایی

۱۷ ۹-۲-۱: صدمات وارده بر استخوان اطراف

۱۷ ۱۰-۲-۱: صدمات وارده به نسوج نرم

فصل دوم: مروری بر مقالات

۳۱ مروری بر مقالات

۴۳ فصل سوم: مواد و روش ها

۴۴ ۳-۱: اهداف و فرضیات

۴۴ ۳-۱-۱: هدف اصلی

۴۴ ۳-۱-۲: اهداف فرعی

۴۵ ۳-۱-۳: هدف کاربردی

۴۵ ۳-۱-۴: فرضیات



## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۴۶	۳-۱-۵: جدول متغیرها
۴۷	۳-۲: مواد و روش ها
۴۷	۳-۲-۱: نوع مطالعه
۴۷	۳-۲-۲: جامعه مورد بررسی
۴۷	۳-۲-۳: تعداد و حجم نمونه
۴۷	۳-۲-۴: روش اجرای تحقیق
۵۰	۳-۲-۵: روش تجزیه تحلیل داده ها
۵۰	۳-۲-۶: ملاحظات اخلاقی
۵۲	فصل چهارم: نتایج
۵۲	نتایج
۷۱	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۷۱	۵-۱: بحث
۷۶	۵-۲: نتیجه گیری
۷۶	۵-۳: پیشنهادات
	فصل ششم: منابع
۷۹	منابع
۸۶	چکیده انگلیسی
۸۸	پیوست

## فهرست جداول

عنوان

صفحه

- |    |   |
|----|---|
| ۱۱ | جدول ۱-۱: برکه ارزیابی بالینی دندان های قدامی آسیب دیده                             |
| ۴۶ | جدول ۱-۳: متغیرهای بررسی شده در این مطالعه  |
| ۵۲ | جدول ۴-۱: توزیع فراوانی دندانپزشکان بر حسب جنسیت                                    |
| ۵۴ | جدول ۴-۲: توزیع فراوانی دندانپزشکان بر حسب سابقه کار                                |
| ۵۵ | جدول ۴-۳: توزیع فراوانی دندانپزشکان بر حسب شرکت در دوره های بازآموزی در دو سال اخیر |
| ۵۶ | جدول ۴-۴: توزیع فراوانی دندانپزشکان بر حسب درمان کردن یا نکردن دندان های ضربه دیده  |
| ۵۹ | جدول ۴-۵: توزیع فراوانی نسبی انتخاب پاسخ صحیح به سوالات آگاهی توسط دندانپزشکان      |
| ۶۲ | جدول ۴-۶: توزیع فراوانی نسبی پاسخ به سوالات عملکرد توسط دندانپزشکان                 |
| ۶۴ | جدول ۴-۷: توزیع فراوانی نسبی پاسخ به سوالات نگرش توسط دندانپزشکان                   |
| ۶۷ | جدول ۴-۸: طبقه بندی نمره آگاهی دندانپزشکان بر حسب متغیرها                           |
| ۶۸ | جدول ۴-۹: طبقه بندی نمره نگرش دندانپزشکان بر حسب متغیرها                            |
| ۶۹ | جدول ۴-۱۰: طبقه بندی نمره عملکرد دندانپزشکان بر حسب متغیرها                         |

## فهرست نمودارها

صفحه

عنوان

- 
- |    |   |
|----|---|
| ۵۳ | نمودار ۱-۴. توزیع فراوانی دندانپزشکان بر حسب سن           |
| ۵۸ | نمودار ۲-۴. توزیع فراوانی دندانپزشکان بر حسب میزان آگاهی  |
| ۶۱ | نمودار ۳-۴. توزیع فراوانی دندانپزشکان بر حسب میزان عملکرد |
| ۶۳ | نمودار ۴-۴. توزیع فراوانی دندانپزشکان بر حسب میزان نگرش   |

چکیده فارسی

## چکیده فارسی

زمینه : همانطور که کاملاً مشخص شده است صدمات دندانی گسترش زیادی دارد که بدون درمان مناسب و کافی ناراحتی و اضطراب زیادی را به بیمار تحمیل می کند.

هدف : هدف از این مطالعه تعیین آگاهی ، نگرش و عملکرد دندانپزشکان عمومی شهر قزوین در رابطه با درمان دندانهای ضربه دیده است.

مواد و روش ها : این مطالعه مقطعی بر روی همه دندانپزشکان عمومی شهر قزوین انجام گرفت. (n=۱۵۶) داده ها از طریق پرسشنامه جمع آوری گردید. که با سوالات دموگرافیک از قبیل سن ، جنس ، سال فارغ التحصیلی ، دانشگاه محل تحصیل ، سابقه کار ، شرکت در دوره های باز آموزی و اینکه آیا بیماران مبتلا به صدمات دندانی ناشی از ضربه را درمان می کنند یا خیر ، شروع شد و با ۲۸ سوال راجع به آگاهی ، نگرش و عملکرد ادامه یافت که دندانپزشکان بهترین گزینه را انتخاب می کردند.

نتایج: درصد پاسخگویی ۵۵٪ بود. با توجه به نتایج بدست آمده ، دندانپزشکانی که سنشان بیشتر بود ، آگاهی کمتری داشتند ( $P=۰/۰۱۶$ ) زنان نسبت به مردان از آگاهی بیشتری برخوردار بودند ( $P=۰/۰۱۸$ ) میانگین نمره آگاهی گروهی که مدت کمتری از فراغت از تحصیلشان می گذشت بالاتر بود. ( $P=۰/۰۲۹$ ) دندانپزشکانی که بیماران صدمه دیده را درمان می کردند میانگین نمرات نگرش بیشتری از دندانپزشکانی که بیماران صدمه دیده را درمان نمی کردند داشتند. ( $P=۰/۰۲۵$ )

نتیجه گیری : بین آگاهی- نگرش و عملکرد - نگرش و آگاهی - عملکرد رابطه معنی داری یافت نشد. به طور کلی با توجه به آمار دندانپزشکان شهر قزوین ، آنها سطح متوسطی از آگاهی ، سطح بالایی از عملکرد و نگرش را داشتند.

واژگان کلیدی : دندانپزشک عمومی ، ضربه به دندان ها ، آگاهی ، نگرش ، عملکرد.

# مقدمہ و کلیات

۱-۱: مقدمه :

مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داده است که حدود ۵۰٪ نوجوانان قبل از اتمام دوره تحصیلشان دچار صدمات دندانی می شوند<sup>(۱)</sup> و انجمن بین المللی صدمات دندانی نیز اعلام نموده است که از هر دو نوجوان در سنین ۸ تا ۱۲ سالگی یکی دچار صدمات دندانی می شود،<sup>(۲)</sup> همچنین میزان بالای تصادفات شدید رانندگی و شرکت روز افزون نوجوانان در فعالیت های ورزشی منجر به افزایش صدمات دندانی شده است.<sup>(۳)</sup> که در بیشتر این موارد یک درمان مناسب و سریع و نیز پی گیری های طولانی مدت، در بهبود پیش آگهی صدمات دندانی اثر دارد،<sup>(۳)</sup> که این درمان نیاز به تجربه ، قضاوت و مهارتی دارد که شاید با سایر موضوعات عملی دندانپزشکی برابری نکند.<sup>(۳)</sup> بدون اقدامات درمانی لازم ، احتمال ابتلا به عوارض دندانی مانند نکروز پالپ و حتی کشیدن دندان وجود دارد.<sup>(۳)</sup>

بررسی دقیق متون و مقالات دندانپزشکی نشان میدهد که مهمترین عامل نتایج نامناسب در درمان صدمات دندانی ناشی از عدم آگاهی از ترتیب رسیدگی مقتضی به بیمار می باشد.<sup>(۴)</sup>

موارد متعددی از درمان های ناموفق ناشی از غفلت دندانپزشک در هر یک از مراحل معاینه اولیه، طرح درمان و پیگیری های مناسب و حتی بعد از درمان دیده شده است.<sup>(۵)</sup>



بنابراین لازم است هر دندانپزشک آمادگی مواجه شدن با چنین صدماتی را که خود از متنوع ترین اورژانس های دندانپزشکی است را داشته باشد تا با مهارت و اعتماد به نفس بیشتری در مورد نحوه اقدامات درمانی لازم تصمیم گیری نماید.<sup>(۲)</sup>

از طرفی مطالعات اندکی در مورد ارزیابی میزان مهارت دندانپزشکان در درمان صدمات دندانی صورت گرفته است.<sup>(۶۱)</sup>

با توجه به شیوع زیاد صدمات دندانی و اهمیت اقدامات مناسب و بموقع به منظور حفظ دندان ها بر آن شدیم تا پژوهشی در زمینه بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان عمومی سطح شهر قزوین در مورد صدمات وارده به دندان انجام دهیم.

## ۱-۲: کلیات

### ۱-۲-۱: اتیولوژی

- صدمات ناشی از اقدامات پزشکی در نوزادان : intubation طولانی که برای نگهداری نوزادان زودرس صورت می گیرد سبب فشار مداوم بر زائده آلوتلار ماگزایلا می گردد و سبب ایجاد نقص های تکاملی مینا در سری دندان های شیری می گردد.<sup>(۷)</sup>

- زمین خوردن (در زمان نوزادی): صدمات دندانی در سال اول تولد شایع نیست و با شروع اولین تلاش های کودک جهت حرکت راه رفتن و دویدن آغاز می گردد و درست قبل از سن مدرسه به اوج خود می رسد. (۷)
- آزار جسمانی کودکان: شیوع آن در اطفال ۰/۱۶٪ گزارش شده است. تقریباً نیمی از کودکانی که مورد آزار قرار می گیرند دچار صدمات صورتی یا دهانی می گردند. (۷)
- زمین خوردن و تصادم: صدماتی که در حیاط مدرسه یا زمین بازی به کودکان وارد می شود زمانی شایع است که کودک به سن مدرسه می رسد. (۷)
- صدمات دوچرخه سواری: معمولاً سبب صدمات شدید به انساج سخت و نرم می شود که به علت شدت زیاد ضربه است. (۷)
- ورزش: صدمات وارده در سنین نوجوانی غالباً به سبب ورزش هاست. به خصوص ورزش هایی که تماس در آنها وجود دارد. شیوع صدمات ورزشی سالانه ۳/۵-۱/۵٪ گزارش شده است. (۷)
- اسب سواری: شدیدترین ضربه بین ورزش ها در اثر اسب سواری است که از نظر شیوع ایجاد صدمه بین ده ورزش بعد از فوتبال و هندبال سومین ورزش را تشکیل می دهد. (۷)

- صدمات ناشی از تصادف اتومبیل : بیشتر در سنین جوانی شایع است. این صدمات به خصوص در سرنشینان جلو و راننده وقتی رخ می دهد که به فرمان یا داشبورد برخورد می کنند. (۷)
- عقب ماندگی ذهنی : شیوع زیادی از صدمات دندانی در بین عقب ماندگان ذهنی دیده می شود. (۷)
- حملات صرعی : ۵۲٪ این افراد مبتلا به صدمات دندانی ناشی از ضربه شده اند. یک دوم این موارد مستقیماً مربوط به زمین خوردن حین حملات تشنجی صرع است. (۷)
- Dentinogenesis Imperfecta : یک نوع غیر عادی صدمه دندانی که توام با شکستگی های خود بخودی ریشه است. علت آن کم بودن سختی عاج و باریک شدن غیر عادی ریشه هاست. (۷)
- گاهی ممکن است دندان ها به وسیله دندانپزشکان صدمه ببینند. برای مثال ممکن است در حین کشیدن یک دندان دندان های دیگر در اثر برخورد با وسایل دندانپزشکی لب پریده شود و یا بشکند. (۸)

## ۲-۲-۱: مکانیسم صدمات دندانی

صدمات دندانی یا نتیجه ضربه ی مستقیم به دندان هاست یا ضربه ی غیر مستقیم. ضربه ی مستقیم وقتی است که ضربه به خود دندان وارد می شود. ضربه ی غیر مستقیم وقتی است که فک پایین به شدت به فک بالا برخورد می کند و بسته می شود. ضربه مستقیم معمولا سبب صدمه به ناحیه دندان های قدامی می شود در صورتیکه ضربه غیر مستقیم سبب شکستگی تاج و ریشه در دندان های پرمولر و مولر می گردد. همچنین احتمال شکستگی فک در ناحیه کنذیل و سمفیز وجود دارد. (۷)

عوامل موثر بر وسعت صدمه حاصل از ضربه عبارتند از :

- (۱) انرژی ضربه
- (۲) نرمی و حالت ارتجاعی جسم ضربه زننده
- (۳) شکل جسم ضربه زننده
- (۴) جهت وارد آمدن ضربه به دندان (۷)

## ۳-۲-۱: اپید میولوژی :

در مورد شیوع صدمات دندانی نتایج مختلفی گزارش شده است. Ellis و Davey رقم ۴/۲٪ را در کودکان دبستانی ذکر کرده اند در حالیکه low این رقم را