



خداوند متعال را سپاسگزارم برای تمام گردانیدن نعمتش،

خداوندی که حمد را بهای نعمتش قرار داد.

خداوندی که هیچکس مأیوس از رحمت او نیست و نعمت او

همگان را شامل است.

خداوندی که از رحمت دریغ نمی‌کند و نعمت او زوال

نمی‌پذیرد.

«نهج البلاغه»



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
جمهوری اسلامی ایران

دانشگاه دندانپزشکی

گروه پریودنیکس

پایان‌نامه

جهت دریافت درجه دکتری دندانپزشکی

موضوع:

بررسی میزان شیوع رُنژیویت و ارتباط آن
با بهداشت دهان و دندان در دانش آموزان
۱۱-۸ ساله مدارس ابتدایی شهر یزد

در سال ۱۳۷۷

۱۳۲/۱

به راهنمای استاد ارجمند:

جناب آقای دکتر محمد رضا طالبی اردکانی

کارشناس

مریم میرحسینی نیا

۹

نسرين مهران

تکدیم ۲۴

پدر بزرگوار و مادر مهریاتم:

که در تمام مراحل زندگی برایم تکیه‌گاهی استوار
بوده‌اند و همواره خود را مديون محبتها و
حمایتها بیدریغشان می‌دانم.

تکدیم ۲۵

همسر عزیزم:

که موفقیت من نتیجه فدائاریهای اوست.

تکدیم ۲۶

نور دیدگانم: میلاد و مهسا

که امید من در طی طریق این راه دشوار بوده‌اند.

۲۷

پدر و مادر بزرگوارم:

که موفقیتم را مرهون زحمات بیشایبهشان
من دانم.

۲۴۰

ھمسر گزیزم:

که با صبر و شکیباتی مرا در این راه پاری نمود.

ପ୍ରକାଶକ

غنجہ زندگیم:

1070

لایق نبود قطره به عمان بردن خار و خس صحراء به گلستان بردن
اما چه کنیم رسم سوران اینست ران ملخی نزد سلیمان بردن

تقدیم به استاد ارجمند

جناب آقای دکتر محمد رضا طالبی اردکانی

که با راهنماییهای ارزنده و زحمات بیدریغ
خود ما را در تدوین این پایان‌نامه صمیمانه
یاری نمودند.

تقدیم به:

هیأت محترم قضات

با تقدیر و سپاس از:

جناب آقای دکتر حائریان و جناب آقای دکتر معین تقی،
اساتید ارجمند که از راهنماییهای ارزنده‌شان در این راه
بهره‌مند شدیم.

با تشکر از:

مسئولین محترم کتابخانه دانشگاه

و

کلیه کسانیکه ما را همراهی و مساعدت نمودند.

عنوان	
صفحه	
خلاصه فارسی	
۱	مقدمه
۳	■ فصل اول: کلیات
۴	ژنژیوت و انواع آن
۵	تصویر کلینیکی ژنژیوت
۸	ژنژیوت در کودکان
۱۲	بررسی نظریات مختلف در زمینه بیماریهای پریودنتال
۲۰	بررسی تحقیقات انجام شده در کشورهای خارجی
۲۴	بررسی تحقیقات انجام شده در ایران
■ فصل دوم: روش بررسی و هماد لازم	
۴۴	اهداف و فرضیات (Objective & Hypothesis)
۴۵	روش بررسی
۴۶	روش کار
۴۸	روش تجزیه و تحلیل اطلاعات
■ فصل سوم: نتایج، جداول و نمودارها	
۵۰	نتایج (Results)

صفحه	عنوان
۵۴	جداول
۶۴	نمودارها
■ فصل چهارم: بحث و نتیجه‌گیری	
۷۴	بحث
۷۴	وضعیت بهداشت دهان و دندان در کودکان
۷۷	وضعیت سلامت لثه در کودکان
۸۶	نتیجه‌گیری
۸۸	خلاصه انگلیسی
۹۰	منابع و مأخذ
۹۶	ضمیمه شماره ۱
۱۰۰	ضمیمه شماره ۲
۱۰۱	ضمیمه شماره ۳
۱۰۳	ضمیمه شماره ۴

عنوان	
صفحه	
جدول شماره (۱): طبقه‌بندی گروههای سنی بر حسب جنس در جامعه مورد بررسی	5۴
جدول شماره (۲): توزیع فراوانی ژنتیویت	5۴
جدول شماره (۳): توزیع فراوانی وضعیت بهداشت دهان و دندان، دبری و جرم در جامعه مورد بررسی	5۵
جدول شماره (۴): توزیع فراوانی وضعیت بهداشت دهان و دندان بر حسب گروههای سنی در جامعه مورد بررسی	5۵
جدول شماره (۵): توزیع فراوانی وضعیت بهداشت دهان و دندان بر حسب جنس در جامعه مورد بررسی	5۶
جدول شماره (۶): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب گروههای سنی در جامعه مورد بررسی	5۶
جدول شماره (۷): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب جنس در جامعه مورد بررسی	5۷
جدول شماره (۸): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب شاخص OHI-S در جامعه مورد بررسی	5۷
جدول شماره (۹): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب شاخص دبری در جامعه مورد بررسی	5۸

عنوان	
صفحه	
جدول شماره (۱۰): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب شاخص جرم در جامعه مورد بررسی.....	۵۸
جدول شماره (۱۱): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب دفعات مسوک زدن فرد در شباهه روز در جامعه مورد بررسی.....	۵۹
جدول شماره (۱۲): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب وسائل تمیز کردن دندانها در جامعه مورد بررسی.....	۵۹
جدول شماره (۱۳): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب نواحی دوگانه آموزش و پرورش شهریزد در جامعه مورد بررسی.....	۶۰
جدول شماره (۱۴): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب جنس به تفکیک گروههای سنی ۱۱-۸ سال در جامعه مورد بررسی	۶۱
جدول شماره (۱۵): توزیع فراوانی وضعیت بهداشت دهان و دندان بر حسب میزان تحصیلات پدر در جامعه مورد بررسی.....	۶۲
جدول شماره (۱۶): توزیع فراوانی وضعیت بهداشت دهان و دندان بر حسب میزان تحصیلات مادر در جامعه مورد بررسی.....	۶۲
جدول شماره (۱۷): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب میزان تحصیلات پدر در جامعه مورد بررسی	۶۳
جدول شماره (۱۸): توزیع فراوانی ژنتیویت بر حسب میزان تحصیلات مادر در جامعه مورد بررسی	۶۳



صفحه

عنوان

- جدول شماره (۱۹): میانگین و انحراف معیار شاخص لثه‌ای (GI)، شاخص جرم (CI)،
شاخص دبری (DI)، و شاخص وضعیت بهداشت دهان و دندان
(OHI-S) بر حسب گروههای سنی ۸-۱۱ ساله در جامعه مورد
بررسی ۶۴
- جدول شماره (۲۰): میانگین و انحراف معیار شاخص لثه‌ای (GI)، شاخص جرم (CI)،
شاخص دبری (DI) و شاخص وضعیت بهداشت دهان و دندان
(OHI-S) بر حسب جنس در جامعه مورد بررسی ۶۵
- جدول شماره (۲۱): میانگین و انحراف معیار شاخص لثه‌ای (GI) بر حسب وضعیت
بهداشت دهان و دندان ۶۵

فهرست نمودارها

عنوان	
صفحه	
نمودار شماره (۱): توزیع فراوانی ژنژیویت ۶۴	
نمودار شماره (۲): توزیع فراوانی ژنژیویت بر حسب شاخص دبری در جامعه مورد بررسی ۶۷	
نمودار شماره (۳): توزیع فراوانی ژنژیویت بر حسب شاخص جرم در جامعه مورد بررسی ۶۸	
نمودار شماره (۴): توزیع فراوانی ژنژیویت بر حسب شاخص بهداشت دهان و دندان در جامعه مورد بررسی ۶۹	
نمودار شماره (۵): توزیع فراوانی ژنژیویت بر حسب نواحی دوگانه شهر یزد ۷۰	
نمودار شماره (۶): توزیع فراوانی ژنژیویت بر حسب میزان تحصیلات پدر در جامعه مورد بررسی ۷۱	
نمودار شماره (۷): توزیع فراوانی ژنژیویت بر حسب میزان تحصیلات مادر در جامعه مورد بررسی ۷۲	

خلاصه فارسی

ژنژیویت یا التهاب لته، شایعترین فرم از بیماریهای لته می‌باشد که رابطه تنگاتنگی با فقدان بهداشت دهان و دندان دارد و در کودکان و نوجوانان از شیوع بالایی برخوردار است. مطالعه کنونی به منظور تعیین شیوع این بیماری و وضعیت بهداشت دهان و دندان کودکان دبستانی شهر یزد انجام گرفت تا بتوان با مشخص کردن وضعیت، گامی در جهت برنامه‌ریزیهای بهداشت دهان و دندان در آینده برداشت.

این بررسی، یک مطالعه توصیفی می‌باشد که به صورت مقطعی بر روی ۴۰۵ دانش‌آموز ۸ تا ۱۱ ساله صورت گرفت. نمونه‌ها از میان ۹ مدرسه ابتدایی در ۲ ناحیه آموزش و پرورش شهر یزد، از طریق روش نمونه‌گیری خوش‌های-تصادفی، انتخاب شدند.

معاینه دانش‌آموزان توسط یک نفر و با کمک سوند داسی شکل، پروب پریودنتال ویلیامز و آینه دندانپزشکی در مدارس انجام شد. وضعیت پریودنتال کودکان، با استفاده از شاخص لته‌ای (Löe & Silness 1963) و وضعیت بهداشت دهان و دندان آنها از طریق شاخص ساده شده بهداشت دهان و دندان (Greene & Vermillion 1964) ارزیابی شد. نتایج حاصل از این تحقیق به قرار زیر می‌باشند:

میزان شیوع ژنژیویت در کودکان معاینه شده ۱۰۰٪ و شدت آن در حد متوسط ارزیابی گردید. جمعیت مورد مطالعه، از نظر وضعیت بهداشت دهان و دندان در حد متوسط و میانگین OHI-S 0.44 ± 0.47 برآورد شده است. وضعیت دانش‌آموزان از نظر دبری، متوسط و از نظر جرم، خوب می‌باشد. دختران از وضعیت بهداشت دهان بهتری نسبت به پسران برخوردار بودند و بطور کلی با افزایش سن، وضعیت بهداشت دهان و دندان

دانشآموزان بهبود یافته است. میانگین GI در دختران 13 ± 38 و در پسران 27 ± 0 محسوب شد و با توجه به میانگین GI، وضعیت لثه‌ای دختران بهتر از پسران می‌باشد. میان وضعیت بهداشت دهان و دندان افراد مطالعه شده و میزان شیوع ژنتیویت ارتباط مستقیمی بدست آمد.

نتایج مذکور، لزوم توجه بیشتر به ارتقاء سطح بهداشت دهان و دندان کودکان دبستانی را از طریق برنامه‌ریزیهای آموزشی پیگیر و مداوم در مدارس، جهت دستیابی به سلامت بیشتر دهان و دندان خاطرنشان می‌سازد.

مقدمه

طبق قانون اساسی، حفظ و تأمین سلامتی افراد جامعه یکی از اهداف نظام جمهوری اسلامی ایران است. سلامتی افراد عمدتاً از طریق بهداشت و پیشگیری قابل حفظ و تأمین می‌باشد. با برنامه‌ریزی در امر پیشگیری و بهداشت می‌توان میزان ابتلاء به بیماریهای دهان و دندان را به حداقل ممکن کاهش داده و سلامتی دهان و دندانها را که قسمتی از سلامت عمومی بدن است، با کمترین هزینه و کمترین صرف وقت تأمین و تضمین نمود. برای گسترش و تدارک خدمات ارزنده دندانپزشکی، نخست باید از وضع سلامت و یا بیماری دهان و دندان افراد جامعه آگاه شد. اطلاعاتی که در این زمینه در پی آن هستیم باید چنان باشد که بتوانیم مطابق آنها نیازهای کنونی و آینده دندانپزشکی را به گونه درستی برآورد کنیم^(۱۰).

در این راستا، کمیته کارشناسان بهداشت دهان و دندان سازمان بهداشت جهانی (WHO) استانداردهای ویژه‌ای تنظیم کرده که به موجب آن چگونگی شرح و گزارش حالات بیماریهای دهان و دندان، در سطح جهانی با هم مشابه و قابل مقایسه باشند^(۱۱). یکی از این استانداردهای مهم جهت بررسی وضعیت بهداشت دهان و دندان استفاده از مطالعات اپیدمیولوژیک می‌باشد.

اپیدمیولوژی بررسی خود بیماری به تنها یعنی نیست، بلکه مطالعه شرایطی است که می‌تواند افراد را در معرض بیماری قرار دهد و هدف از آن یافتن عوامل ایجادکننده بیماری و در نتیجه پیدا کردن روش‌های کنترل و پیشگیری از بروز آن بیماری است.^(۱۲) امروزه، تحقیقات اپیدمیولوژیکی در دندانپزشکی ابعاد وسیعی پیدا کرده است و نتایج حاصل از آنها، بیانگر انتشار جهانی بیماریهای پریودنتال می‌باشد و ژئوپریوتیت یا التهاب لثه در میان