

۹۹۵ ✓



دانشگاه علوم پزشکی کرمان
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکترای دندانپزشکی

عنوان :

تعیین میزان آگاهی و نگرش معلمان شاغل در شهر کرمان در
مورد کنترل فوریت‌های صدمات دندانی در سال ۱۳۸۶-۸۷

استاد راهنما :

سرکار خانم دکتر مریم رئوف

پژوهش و نگارش :

فاطمه ظاهر آراء

۱۳۸۷ / ۹ / ۱۱

شماره پایان نامه: ۶۲۲

سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶

۹۹ ۵۰۷

تقدیم به استاد عزیز و ارجمندم:

سرکار خانم دکتر مریم رئوف

که همواره رهگشا و راهنمای من در حل مشکلات و

بهترین دوست و همراه من در انجام این طرح بودند.

تقدیم به گوه صبر و دریای مهربانی :

پدرم

تقدیم به چشمه سار بی کران محبت :

مادرم

که هر چه دارم از دعای خیر اوست و اینک بی بهانه

ترین تقدیم به پیشگاه با عظمتش

۱۳۸۷ / ۹ / ۱۱

و تقدیم به :

خواهران و برادر عزیزم که مایه شادی زندگی من اند

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

خلاصه فارسی

خلاصه انگلیسی

فصل اول طرح تحقیق

۲	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله
۳	۱-۲ هدف اصلی طرح
۳	۱-۳ اهداف فرعی طرح
۳	۱-۴ اهداف کاربردی طرح
۴	۱-۵ فرضیات یا سوالات پژوهش

فصل دوم مروری بر کتب و مقالات

۶	۲-۱ - کلیات
۸	طبقه بندی صدمات دندانی
۸	الف (شکستگی ها : (۱۳)
۱۰	ب) صدمات جابجایی (luxations) (۱۳)
۱۲	الف) دندانهای avulsed شده دائمی با apex بسته:
۱۳	ب) دندانهای avulsed دائمی با apex باز:
۱۵	۲-۲- مروری بر مقالات

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل سوم روش تحقیق

۲۱

۳-۱- مواد و روش ها

فصل چهارم نتایج تحقیق

۲۵

۴-۱ - نتایج

فصل پنجم بحث و نتیجه گیری

۴۶

۵-۱ - بحث و نتیجه گیری

۵۴

منابع

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۲۸	جدول ۱-۴ : متغیرهای شخصی و حرفه ای پاسخ دهندگان
۲۹	ادامه جدول ۱-۴ : متغیرهای شخصی و حرفه ای پاسخ دهندگان
۳۰	جدول ۲-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوالات نگرش سنجی
۳۰	جدول ۳-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوالات خود ارزیابی

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۳۳	نمودار ۱-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال اول آگاهی
۳۴	نمودار ۲-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال دوم آگاهی
۳۶	نمودار ۳-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال سوم آگاهی
۳۷	نمودار ۴-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال چهارم آگاهی
۳۸	نمودار ۵-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال پنجم آگاهی
۳۹	نمودار ۶-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال ششم آگاهی
۴۰	نمودار ۷-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال هفتم آگاهی
۴۱	نمودار ۸-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال هشتم آگاهی
۴۲	نمودار ۹-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال نهم آگاهی
۴۴	نمودار ۱۰-۴ : فراوانی پاسخهای داده شده در کل پاسخگویان به سوال دهم آگاهی

خلاصه فارسی

هدف:

هدف از مطالعه حاضر ارزیابی آگاهی و نگرش معلمان شهر کرمان در مورد کنترل فوریتهای صدمات دندانی است.

مواد و روش ها:

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی است که در آن یک پرسشنامه چهار قسمتی شامل سوالاتی در مورد اطلاعات شخصی، آگاهی و نگرش معلمان در مورد کنترل فوریتهای صدمات دندانی در بین ۴۰۰ معلم مقطع دبستان در شهر کرمان توزیع شد. پس از جمع آوری پرسشنامه ها اطلاعات وارد نرم افزار spss گشته و آنالیز آماری با کمک تست مجذور کای انجام شد.

نتایج و نتیجه گیری:

از میان ۴۰۰ شرکت کننده در این مطالعه ۷۹.۵ درصد افراد مونث بودند و رنج سنی افراد $۳۹/۶۸ \pm ۶/۶۵$ سال بود. تنها ۹/۵ درصد قبلاً در مورد صدمات دندانی آموزش دیده بودند و ۴۷/۲ درصد افراد تجربه حضور در صحنه های منجر به ترومای دندانی را داشتند. تست آماری کای-دو نشان داد اختلاف آماری معنی داری میان میزان آگاهی و خصوصیات فردی مانند سن، جنس و گذراندن دوره کمکهای اولیه وجود نداشت.

مطالعه حاضر بیانگر نا آگاهی شدید معلمان در مورد کنترل فوریتهای صدمات دندانی بود ولی افراد در این زمینه نگرش مثبتی داشتند و اکثر افراد خواهان کسب اطلاعات بیشتر در این زمینه بودند. توصیه می شود اطلاع رسانی صحیح جهت افزایش میزان آگاهی در مورد کنترل صدمات دندانی در این گروه هدف انجام گیرد.

Abstract:**Aim:**

The purpose of the present study is to assess the teachers' knowledge and attitude of teachers in kerman regarding dental trauma emergency management.

Materials and methods:

The present report is a cross-sectional study that a four-part questionnaire comprised of questions on demographic data, knowledge and attitude was distributed to teachers in kerman. 400 teachers in kerman after gathering the questionnaires data was analysed in spss version 11.5 by chi-square test.

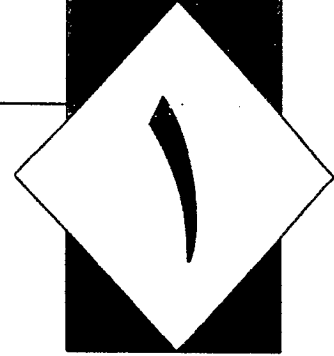
Results and conclusion:

Among 400 participant in this study 79.5% were females. The mean age was 39.68 ± 6.65 years old. Only 9.5% had previous education on emergency management of dental trauma and 47.2% had a previous experience with handling dental trauma. Chi-square test showed that the difference in their responses to the knowledge part of the questionnaire was not statistically significant with regards to personal characteristics such as age, gender, first aid training.

The present report indicated the gross lack of knowledge among schools teachers with regards to dental trauma emergency management. but generally the attitude was positive and most teachers wanted further education on the topic. It is recommended that public education targeted at teachers should be carried out to increase dental trauma management knowledge.

فصل

طرح تحقيق



۱-۱ مقدمه و بیان مسئله

تروما یا ضربه های ناگهانی به دندان بسیار شایع هستند و بیشتر از ۲۰٪ کودکان علائمی دال بر تروماهای دندانی را در دهان خود دارند (۱). در مورد شیوع این آسیبها در ایران نیز تا کنون مطالعاتی انجام شده است. انصاری، پور اسلامی و فقیه نصیری در مطالعات خود این رقم را به ترتیب ۸/۹۶، ۴/۷ و ۸ درصد ذکر کرده اند (۲، ۳، ۴).

آگاهی از کنترل و درمان تروماها برای موفقیت طولانی مدت در دندانپای تروماتیزه بسیار مهم است (۵). گزارشات بین المللی دلالت بر عدم آگاهی والدین (۶) معلمین ورزش (۵، ۷) و حتی پزشکان (۸، ۹) در مورد کنترل اورژانسهای دندانی دارند. مدارس از جمله محللهایی هستند که احتمال ایجاد تروماهای دندانی در آنها بالاست، از سوی دیگر مدرسه ها در دسترس ترین فضاها جهت شروع آموزش کنترل تروماهای دندانی برای معلمین است که بیشتر وقت خود را با بچه ها می گذارند و اغلب امکان دسترسی فوری به محل حادثه را دارند (۵).

میزان آگاهی و نگرش معلمین در مورد کنترل فوریتهای آسیبهای تروماتیک دندانی در ایران هنوز مورد بررسی قرار نگرفته است. در تحقیق حاضر سعی بر این است که با بررسی این موضوع در کرمان و دستیابی به اطلاعات حاصل از این مورد مهم که معمولاً کمتر به آن پرداخته می شود، نقش موثری ایفا کرد.

۲-۱- هدف اصلی طرح

تعیین میزان آگاهی و نگرش معلمان شاغل در شهر کرمان در مورد کنترل فوریت های صدمات دندانی در سال ۸۷ - ۱۳۸۶

۳-۱- اهداف فرعی طرح

- ۱- تعیین ارتباط میان میزان آگاهی و نحوه نگرش معلمین نسبت به کنترل فوریت های صدمات دندانی و سن
- ۲- تعیین ارتباط میان میزان آگاهی و نحوه نگرش معلمین نسبت به کنترل فوریت های صدمات دندانی و وضعیت حرفه ای
- ۳- تعیین ارتباط میان میزان آگاهی و نحوه نگرش معلمین نسبت به کنترل فوریت های صدمات دندانی و گذراندن دوره های آموزشی کمک های اولیه
- ۴- تعیین ارتباط میان میزان آگاهی و نحوه نگرش معلمین نسبت به کنترل فوریت های صدمات دندانی و میزان تحصیلات
- ۵- تعیین ارتباط آگاهی و نگرش معلمان در مورد کنترل فوریت های صدمات دندانی

۴-۱- اهداف کاربردی طرح

- ۱- تعیین سطح آگاهی و نگرش معلمین در مورد کنترل فوریت های صدمات دندانی و ابلاغ آن به مسئولین جهت برنامه ریزی مناسب برای آموزش در مورد این مسئله

۲- در صورت لزوم افزایش میزان آگاهی و نگرش معلمان شهر کرمان که منتج به بهبود عملکرد آنها در صحنه های منجر به تروماهای دندانی و کاهش عوارض ناشی از این تروماها خواهد بود.

۵-۱- فرضیات یا سوالات پژوهش

- ۱- ارتباطی بین میزان آگاهی و نگرش معلمان مورد مطالعه و سن آنها وجود ندارد.
- ۲- ارتباطی بین میزان آگاهی و نگرش معلمان مورد مطالعه و وضعیت حرفه ای آنها وجود ندارد.
- ۳- ارتباطی بین میزان آگاهی و نگرش معلمان مورد مطالعه و گذراندن دوره آموزشی کمک های اولیه وجود ندارد.
- ۴- ارتباطی بین میزان آگاهی و نگرش معلمان مورد مطالعه و میزان تحصیلات آنها وجود ندارد.
- ۵- ارتباطی بین میزان آگاهی و نحوه نگرش معلمان وجود ندارد.

فصل

مروری بر کتب و مقالات

۲

۱-۲ - کلیات

بطور کلی صدمات وارده به دندان را می توان ناشی از عوامل شیمیایی، حرارتی یا فیزیکی دانست. گر چه بطور معمول و متداول در علم دندانپزشکی امروزه از صدمات فیزیکی وارده به دندان که منجر به از دست رفتن تمام یا قسمتی از ساختمان دندانی یا به مخاطره انداختن حیات آن می گردد بعنوان تروما یاد می شود (۱۰). اهمیت و فلسفه وجودی دندانهای قدامی نقش آنها در تامین زیبایی، تکلم و تغذیه صحیح فرد بر همگان آشکار است. لذا درمان مناسب یک دندان آسیب دیده فاکتور تعیین کننده ای در بهبود سلامتی دهان و دندانها می باشد (۱۱). شیوع بالای شکستگی های دندانی در جوامع مختلف گروههای سنی متفاوت خصوصاً کودکان و نوجوانان گزارش شده است (۱۲، ۴ و ۲). در این راستا اهمیت آگاهی از درمان، کنترل و نیاز به مراقبت متعاقب برای موفقیت طولانی مدت در دندانهای تروماتیزه کاملاً واضح است.

در اکثر تروماهای دندانی پیش آگهی دندان اغلب وابسته به میزان گذشت زمان از وقوع حادثه تا درمان اورژانس می باشد. این وضعیت بخصوص در اکسپوژنهای پالپ که برای آنها پالپ کپ یا پالپوتومی روش درمان خواهد بود یا برای دندانهایی که بطور کامل ازساکت خارج شده اند صادق است (۱۵).

علاوه بر عوارض بیولوژیک ناشی از تروماهای دندانی، این آسیبها می توانند بار اقتصادی زیادی را به خانواده ها و جامعه تحمیل کنند بطوریکه درمان تروماهای دندانی جزء قسمتهای پر هزینه سرویسهای

بهداشتی محسوب می گردد . تاخیر یا اشتباه در درمان می تواند منجر به ایجاد عوارض بیولوژیک و سنگین تر شدن این مخارج گردد(۱۶).

اکثر تروماهای دندانی به علت زمین خوردن وسایر حوادث در مدارس یا خانه رخ می دهند (۱۵) در مطالعات Sae.lim و همکاران مطرح شد که تاثیر آموزش معلمین در مورد کنترل فوری دندانهای تروماتیزه می تواند باعث کاهش موارد و عوارض ناشی از تروما در مدارس گردد (۱۸ و ۱۷). از این رو اهمیت ارزیابی آگاهی معلمین در این مورد روشن می گردد تا در صورت لزوم خط مشی های جدیدی متناسب با نیازهای منطقه ای و خصوصیات رفتاری ویژه جامعه جهت آموزشهای لازم به معلمین تدوین گردد تا آثار زیانبار ناشی از عدم درمان صحیح و به موقع تروماهای دندانی به حداقل ممکن برسد.

مدارس محل های مناسبی جهت اجرای برنامه های آموزشی در مورد تروماهای دندانی می باشند زیرا که معلمین اوقات زیادی را همراه با دانش آموزان و در مکانی می باشند که بازیگوشی های بچه ها می تواند منجر به ایجاد حوادث دندانی گردد.

جهت سهولت در تشخیص و ارائه طرح درمان مناسب، طبقه بندی های متعددی بر اساس اتیولوژی ، آناتومی یا نوع درمان برای انواع تروماها ذکر شده است.

در اینجا طبقه بندی و طرح درمان تروماهای وارده به دندانهای دائمی بر اساس خط مشی های ذکر شده در دو مقاله معتبر که اخیراً چاپ شده اند(۱۴ و ۱۳) بیان شده است.

طبقه بندی صدمات دندانی

الف) شکستگی‌ها : (۱۳)

۱- شکستگی غیر پیچیده تاج :

نوعی شکستگی است که در آن مینا و عاج درگیر شده است ولی پالپ درگیر نمی شود درمان فوری شامل پوشش عاج با گلاس آینومر یا رزین کامپوزیت است . در صورت در دسترس بودن قطعه شکسته می توان آنرا مجدداً در محل قرار داده و باند کرد .

۲- شکستگی پیچیده تاج:

نوعی شکستگی است که در آن علاوه بر مینا و عاج، پالپ دندان نیز درگیر می شود. در دندانهای نابالغ با آپکس باز حفظ حیات پالپ با پالپ کپ یا پارسیل پالپوتومی توصیه می شود. این عمل در دندانهای بالغ در افراد جوان هم مفید است. کلسیم هیدروکساید یا MTA برای این کار مناسب است . در افراد مسن درمان کانال ریشه (RCT) انجام می شود. اگر زمان زیادی بین وقوع حادثه و شروع درمان باشد پالپ ممکن است نکروز شود و درمان RCT ضروری گردد. بررسی رادیوگرافی برای تعیین عدم شکستگی ریشه توصیه شده است

۳- شکستگی تاج - ریشه :

نوعی شکستگی است که در آن خط شکستگی مینا، عاج و ساختار ریشه را درگیر می کند. و درمان آن شبیه شکستگی پیچیده تاج است. و دندان ممکن است لق (Loose) باشد. نسبت تاج به ریشه باقیمانده در تعیین سرنوشت دندان مهم است.

بیش از یک رادیوگرافی برای تعیین خطوط شکستگی ریشه ممکن است نیاز باشد.

۴ - شکستگی ریشه:

نوعی شکستگی است که فقط ریشه درگیر می شود. باید هر چه سریعتر قطعه تاجی را در محل صحیح خود قرار داد و دندان را به مدت ۴ هفته بصورت قابل ارتجاع (Flexible) اسپلینت کرد.

در صورتی که خط شکستگی نزدیک به ناحیه سرویکال باشد اسپلینت به مدت طولانی تر (حداکثر ۴ ماه) می تواند مفید باشد.

پیگیری به مدت ۱ سال برای مشخص کردن وضعیت پالپ توصیه شده است. اگر پالپ کروناال نکروز شده باشد درمان کانال ریشه قطعه کروناالی دندان برای حفظ آن ضروری است.

۵- شکستگی استخوان آلوئول :

نوعی شکستگی است که در آن خط شکستگی از استخوان آلوئول می گذارد. درمان آن شامل جایگذاری صحیح قطعه شکسته پس اسپلینت آن به مدت ۴ هفته می باشد.

ب) صدمات جابجایی (luxations) (۱۳)

این آسیبها اصولاً ساختمانهای پشتیبان دندان (پریودنشیوم) را درگیر می کنند.

۱- Concussion :

نوعی صدمه به انساج پریودنشیوم است که در آن دندان دچار جابجایی یا لقی نشده است . به درمان خاصی نیاز نیست. بررسی وضعیت پالپ حداقل به مدت ۱ سال باید انجام شود. یافته رادیوگرافی نیز ندارد.

۲- Subluxation :

صدمه ای است که در آن دندان دچار لقی، حساسیت به دق و احتمالاً خونریزی از لثه شده است. برای راحتی بیمار می توان دندان را حداکثر به مدت ۲ هفته اسپلینت کرد. یافته رادیوگرافی نیز ندارد.

۳ - Extrusive luxation :

نوعی صدمه جابجایی است که دندان به صورت نسبی از حفره خود خارج شده است و درمان آن شامل جایگذاری دندان در محل صحیح خود و اسپلینت آن به مدت ۲ هفته می باشد. پیگیری وضعیت پالپ مهم است. در موارد آپکس باز احتمال خونرسانی مجدد به دندان وجود دارد. در صورت نکروز پالپ، RCT انجام می گردد. پیگیری وضعیت پالپ مهم است.

۴ - Lateral luxation :

نوعی صدمه جابجایی است که در آن دندان دچار جابجایی جانبی شده است. جهت درمان باید ابتدا دندان را با فورسپس آزاد کرده و در محل خود قرار داد و سپس آنرا به مدت ۴ هفته اسپلینت کرد. در پیگیری های وضعیت پالپ اگر دندان نکروز شود درمان ریشه آن الزامی است. در مورد دندان های نابالغ احتمال خونرسانی مجدد وجود دارد.

۵ - Intrusive luxation :

نوعی صدمه جابجایی است که در آن دندان به طرف داخل ساکت خود فرو می رود. در دندانهای با ریشه نابالغ باید اجازه رویش مجدد به دندان داده شود. اگر طی ۳ هفته هیچ حرکتی مشاهده نشد حرکت ارتودنسی سریع پیشنهاد شده است.