

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

97091



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه:

جهت دریافت درجه دکتراي دندانپزشکی

موضوع:

بررسی میزان تقاضا به خدمات دندانپزشکی در سال ۱۳۸۶

در شهرهای یزد، تفت، اردکان

مجلس اطلاعات وزارت معنی یزد
تاسیس ۱۳۸۷

استاد راهنما:

دکتر احمد حائریان

۱۳۸۷ / ۱۵ / ۲۵

استاد مشاور:

دکتر سولماز اکبری

نگارش:

مجید خالقی، مسعود معصومی، سیدعلی محمد اطمیابی

شماره پایان نامه: ۲۹۷

تابستان ۱۳۸۷

۹۷۵۹۱

با تشکر و سپاس و قدردانی فراوان از استاد ارجمند

جناب آقای دکتر احمد حائریان

که با راهنمایی های ارزشمند و تلاش های بی دریغشان ما را در این تحقیق یاری نمودند امید آن که پاسفی مناسب به ارشادات استادانه شان باشد.

و با تشکر از استاد بزرگوار

سرکار خانم دکتر سولماز اکبری

به پاس زحمات و محبت های بی مانندشان

و سپاس و تشکر از

جناب آقای دکتر حسین فلاح زاده

تقدیر و تشکر از کلیه اساتید محترم دانشکده دندانپزشکی که در محضرشان درس علم و معرفت آموختیم و افتخار شاگردیشان را داشتیم.

با قدردانی از زحمات

جناب آقای حمید عسگری

و تشکر از پرسنل دلسوز و زحمتکش دانشکده دندانپزشکی که تبلور پاکی و صداقتند.

با تشکر و قدردانی از روسای شبکه های بهداشت و درمان و
مسئولین واحد بهداشت و درمان شهرستان های یزد- تفت و
اردکان.

آقایان:

دکتر قیوم زاده- دکتر متاهی- دکتر پورهاشمی- دکتر حسین
جعفری- دکتر محمد جواد قرانی- دکتر شعبانعلی ملاحسینی

با تشکر از کارکنان شبکه بهداشت:

یزد: خانم ریاضه دهقان، تفت: خانم فاطمه پهلوان، اردکان:

خانم سودابه رشیدی

با تشکر از خانم ها و آقایان:

آقایان:

حاج آقای وارسته- سید مهدی پاد- نصراله کریمی- حسین کفیری-
نظری- عباس نوروز - علی طاهری- مهدی نخعی- فریدون شیرازی-
علی مومنی- اصغر سلسمانی- حسین خالداری- احمد زارع- حسین
حاجی مقصودی.

خانم ها :

خدیجه تفتی- مهدیه خضری- فرشته دهقان- آزیتا مدیر طاهری- صفرا قیصری-
صغری دهقانی- اشرف حسینی- فاطمه دربییدی- حلیمه عباسی نژاد- فرشته کارگر-
آسیه عسکری- زینب ایزدی- فرزانه درودباف- عزت لبافی- فاطمه عزیزیان- رقیه
حکیمیان- زهره موسوی- سکینه ایزدی- بهاره کهدوئی- غلامزاده- نمیرانیان-
گندمکار- اشرف گلرسان- فاطمه امینی- بتول نقی نژاد- صفا استقامت- طاهره
دهقان زاده- مهدیه زارعی- فریبا سردار- مینا نمیرانیان- خانم ملکی- خانم
تیمورزاده- خانم آقابیگی.

تقدیم به همسر عزیزم
الهی عشق و ایثار نماد صبر و فداکاری
او که وجود پر مهرش همواره پناهگاه امن لحظات دشوار زندگی ام بوده و
هست.

تقدیم به خانواده همسر م
عزیزانی که با حمایت های بی دریغشان نه تنها در دوران تحصیل بلکه در
تمامی مراحل زندگی راهگشای مشکلاتم بوده و صبورانه یاریم نمودند.

تقدیم به گلهای زندگی ام

امیر عرفان و امیر سبحان

که شوق وجودشان برایم سراسر امید است و عشق.

اطیبی

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

خلاصه فارسی

فصل اول : کلیات Introduction

۲	مقدمه
۳	بیماری های شایع دهان و دندان
۳	پوسیدگی
۳	۱- تعریف پوسیدگی:
۳	۲- تاریخچه پوسیدگی:
۴	عوامل ایجاد پوسیدگی:
۵	الف: عوامل میکروبی
۵	پلاک دندان:
۵	ب: عوامل تغذیه ای
۵	۱- عامل تغذیه و ارتباط آن با پوسیدگی:
۶	۲- نقش ماهیت کربوهیدرات و دفعات آن در میزان پوسیدگی:
۶	تشخیص پوسیدگی دندان:
۶	معاینه کلینیکی - پوسیدگی:
۷	راه های پیشگیری از پوسیدگی:
۸	بیماری های پریدونتال:
۸	اتیولوژی بیماری های پریدونتال:
۸	تشکیل پلاک دندان:

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۸	کنترل پلاک:
۹	روش های آموزش بهداشت:
۱۰	رسانه های گروهی:
۱۰	جلسات سخنرانی و سمینارهای علمی:
۱۰	ارتقاء سلامت دهان و دندان در مدارس:
۱۱	ویژگی های برنامه آموزش بهداشت در مدرسه:
۱۱	مسئولین آموزش بهداشت دهان و دندان در مدارس:
۱۴	مروری بر مطالعات مشابه:
۲۳	سیستم های ارائه خدمات بهداشت دهان و دندان:
۲۳	۱- آمریکا:
۲۴	آگاهی مردم از خدمات دندانپزشکی:
۲۵	تقاضا برای خدمات دندانپزشکی:
۲۵	۲- کشور سوئد:
۲۶	اقدامات پیشگیری:
۲۶	۳- چین:
۲۸	بحث نیاز و تقاضا برای سلامت:
۲۸	مفاهیم نیاز:
۲۹	تعاریف نیاز:
۳۱	اهداف و فرضیات:

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل دوم - مواد و روش ها
۳۳	روش کار
۳۴	جدول شماره ۱-۲:
۳۴	مشکلات اجرایی تحقیق:
	فصل سوم - نتایج (Results)
۳۹	نتایج
۴۵	۲-۳: نوبت اول مراجعه
۵۳	۳-۳: نوبت دوم مراجعه
۵۸	۴-۳: نوبت سوم مراجعه
	فصل چهارم - بحث و نتیجه گیری (Discussion & Conclusion)
۶۴	بحث
۶۹	پیشنهادات
۷۱	(Abstract)
۷۲	منابع (References)

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳۹	جدول شماره ۱-۳: مقایسه و توزیع فراوانی میزان تقاضای جامعه مورد بررسی به خدمات دندانپزشکی بر حسب جنس سال ۱۳۸۶.
۳۹	جدول شماره ۲-۳: فراوانی میزان تقاضای جامعه مورد بررسی به خدمات دندانپزشکی بر حسب سن ۱۳۸۶.
۳۹	جدول شماره ۳-۳: توزیع فراوانی میزان تقاضای جامعه مورد بررسی به خدمات دندانپزشکی بر حسب تحصیلات سال ۱۳۷۸.
۴۰	جدول شماره ۳-۳: توزیع فراوانی میزان تقاضای جامعه مورد بررسی به خدمات دندانپزشکی بر حسب تحصیلات سال ۱۳۸۶.
۴۰	جدول شماره ۳-۴: توزیع فراوانی میزان مراجعه به مراکز درمانی در افراد دارای مشکل دندانی بر حسب جنس سال ۱۳۸۶. جدول شماره
۴۱	۵-۳: توزیع فراوانی میزان مراجعه به مراکز درمانی در افراد دارای مشکل دندانی در جامعه مورد بررسی بر حسب سن سال ۱۳۸۶.
۴۱	جدول شماره ۳-۵: توزیع فراوانی میزان مراجعه به مراکز درمانی در افراد دارای مشکل دندانی در جامعه مورد بررسی بر حسب سن سال ۱۳۷۸.
۴۲	جدول شماره ۳-۶: توزیع فراوانی میزان مراجعه به مراکز درمانی در افراد دارای مشکل دندانی در جامعه مورد بررسی بر حسب تحصیلات ۱۳۸۶.
۴۲	جدول شماره ۳-۶: توزیع فراوانی میزان مراجعه به مراکز درمانی در افراد دارای مشکل دندانی در جامعه مورد بررسی بر حسب تحصیلات سال ۱۳۷۸.
۴۳	جدول شماره ۳-۷: مقایسه میانگین و انحراف معیار تعداد مراجعه در ۶ ماه گذشته در جامعه مورد بررسی بر حسب سن سال ۱۳۸۶.

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۴۳	جدول شماره ۳-۸: مقایسه میانگین و انحراف معیار تعداد مراجعه در ۶ ماه گذشته در جامعه مورد بررسی بر حسب جنس سال ۱۳۸۶.
۴۳	جدول شماره ۳-۹: مقایسه میانگین و انحراف معیار تعداد مراجعه در ۶ ماه گذشته در جامعه مورد بررسی بر حسب تحصیلات سال ۱۳۸۶.
۴۴	جدول شماره ۳-۹: مقایسه میانگین و انحراف معیار تعداد مراجعه در ۶ ماه گذشته در جامعه مورد بررسی بر حسب تحصیلات سال ۱۳۷۸.
۴۴	جدول شماره ۳-۱۰: توزیع فراوانی انواع مراکز درمان بر حسب انجام درمان در نوبت اول مراجعه.
۴۷	جدول شماره ۳-۱۱: توزیع فراوانی نوع درمان انجام شده بر حسب تخصص فرد درمان کننده در نوبت اول مراجعه سال ۱۳۸۶.
۴۷	جدول ۳-۱۱: توزیع فراوانی نوع درمان انجام شده بر حسب تخصص فرد درمان کننده در نوبت اول مراجعه سال ۱۳۷۸.
۴۸	جدول شماره ۳-۱۲: توزیع فراوانی نوع درمان انجام شده بر حسب جنس افراد مداوا شونده در نوبت اول مراجعه سال ۱۳۸۶.
۴۸	جدول شماره ۳-۱۳: توزیع فراوانی سطح بندی خدمات بر حسب جنس بیمار در نوبت اول مراجعه سال ۱۳۸۶.
۴۹	جدول شماره ۳-۱۳: توزیع فراوانی سطح بندی خدمات بر حسب جنس بیمار در نوبت اول مراجعه سال ۱۳۷۸.
۴۹	جدول شماره ۳-۱۴: توزیع فراوانی سطح بندی خدمات در نوبت اول مراجعه بر حسب تحصیلات بیمار سال ۱۳۸۶.

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۵۰	جدول شماره ۳-۱۴: توزیع فراوانی سطح بندی خدمات در نوبت اول مراجعه بر حسب تحصیلات بیمار سال ۱۳۷۸.
۵۲	جدول شماره ۳-۱۵: توزیع فراوانی و مقایسه سطح بندی خدمات در نوبت اول مراجعه در شهرهای یزد-تفت- اردکان سال ۱۳۸۶.
۵۲	جدول شماره ۳-۱۵: توزیع فراوانی و مقایسه سطح بندی خدمات در نوبت اول مراجعه در شهرهای یزد-تفت- اردکان سال ۱۳۷۸.
۵۲	جدول شماره ۳-۱۶: توزیع فراوانی و مقایسه میزان مراجعه و انواع مراکز درمان در نوبت اول مراجعه در شهرهای یزد-تفت- اردکان سال ۱۳۸۶.
۵۵	جدول شماره ۳-۱۷: توزیع فراوانی و نوع درمان انجام شده در نوبت اول مراجعه در شهرهای یزد-تفت- اردکان سال ۱۳۸۶.
۵۵	جدول شماره ۳-۱۸: میانگین سنی بیماران بر حسب نوع درمان انجام شده در نوبت دوم مراجعه سال ۱۳۸۶.
۵۷	جدول شماره ۳-۱۹: توزیع فراوانی نوع درمان انجام شده بر حسب تخصص فرد درمان کننده در نوبت دوم مراجعه سال ۱۳۸۶.
۵۷	جدول شماره ۳-۲۰: توزیع فراوانی نوع درمان انجام شده در نوبت دوم مراجعه بر حسب جنس سال ۱۳۸۶.
۵۷	جدول شماره ۳-۲۱: توزیع فراوانی سطح بندی خدمات در نوبت دوم مراجعه در شهرهای یزد-تفت- اردکان سال ۱۳۸۶.
۵۸	جدول شماره ۳-۲۳: توزیع فراوانی میزان مراجعه به انواع مراکز درمانی در نوبت دوم مراجعه در شهرهای یزد-تفت- اردکان سال ۱۳۸۶.
۵۹	جدول شماره ۳-۲۳: توزیع فراوانی سطح بندی خدمات در نوبت دوم مراجعه بر حسب جنس بیمار سال ۱۳۸۶.

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۶۰	جدول شماره ۳-۲۴: توزیع فراوانی سطح بندی خدمات در نوبت دوم مراجعه بر حسب تحصیلات بیمار سال ۱۳۸۶.
۶۰	جدول شماره ۳-۲۵: توزیع فراوانی انواع مراکز درمانی در نوبت سوم مراجعه سال ۱۳۸۶.
۶۰	جدول شماره ۳-۲۶: توزیع فراوانی سطح بندی خدمات در نوبت سوم مراجعه سال ۱۳۸۶.
۶۱	جدول شماره ۳-۲۷: توزیع فراوانی انواع درمان های انجام شده در نوبت سوم مراجعه سال ۱۳۸۶.
۶۱	جدول شماره ۳-۲۸: توزیع فراوانی و مقایسه میزان تقاضا در جامعه مورد بررسی به خدمات دندانپزشکی در شهرهای یزد- تفت- اردکان.
۶۱	جدول شماره ۳-۲۹: توزیع فراوانی و مقایسه میزان مراجعه به مراکز درمانی در افراد دارای مشکل دندانی در جامعه مورد بررسی در شهرهای یزد- تفت- اردکان سال ۱۳۸۶.
۶۲	جدول شماره ۳-۲۹: توزیع فراوانی و مقایسه میزان مراجعه به مراکز درمانی در افراد دارای مشکل دندانی در جامعه مورد بررسی در شهرهای یزد- تفت- اردکان سال ۱۳۷۸.

فهرست نمودار

صفحه	عنوان
۴۶	نمودار شماره ۱-۳: میانگین سنی افراد درمان شده بر حسب نوع درمان در نوبت اول مراجعه در سال ۱۳۸۶
۴۶	نمودار شماره ۱-۳: میانگین سنی افراد درمان شده بر حسب نوع درمان در نوبت اول مراجعه در سال ۱۳۷۸
۵۴	نمودار شماره ۲-۳: توزیع فراوانی و مقایسه میزان تقاضای جامعه مورد بررسی به خدمات دندانپزشکی در شهرهای یزد- تفت- اردکان سال ۱۳۸۶.
۵۴	نمودار شماره ۳-۲: توزیع فراوانی و مقایسه میزان تقاضای جامعه مورد بررسی به خدمات دندانپزشکی در شهرهای یزد- تفت- اردکان سال ۱۳۷۸.
۵۵	نمودار شماره ۳-۳: توزیع فراوانی و میزان مراجعه به مراکز درمانی در افراد دارای مشکل دندانی در جامعه مورد بررسی در شهرهای یزد- تفت- اردکان.
۶۲	نمودار شماره ۴-۳: توزیع فراوانی انجام یا عدم انجام درمان در بیماران مراجعه کننده بر حسب دفعات مراجعه سال ۱۳۸۶.

خلاصه فارسی:

عنوان: بررسی میزان تقاضا به خدمات دندانپزشکی در شهرهای یزد- تفت و اردکان در سال ۱۳۸۶.

مقدمه

یکی از ارکان مهم تدوین و برنامه ریزی دقیق و جامع بهداشت دهان و دندان توجه به میزان تنوع تقاضای جامعه به خدمات دندانپزشکی است تا با بررسی نیازهای درمانی دندانپزشکی جامعه، گامی در جهت برنامه ریزی بهداشتی و شیوه های ارائه خدمات بهداشتی، برداشته شود. هدف از این مطالعه، تعیین میزان تقاضا به خدمات دندانپزشکی در شهرهای یزد- تفت و اردکان در سال ۱۳۸۶ و مقایسه آن با طرح مشابه در سال ۱۳۷۸ می باشد.

روش کار:

نوع تحقیق توصیفی و روش تحقیق مقطعی است.

روش نمونه گیری به صورت خوشه ای تصادفی و جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه بوده است. در این مطالعه ۶۰ خانوار از هر شهر مورد بررسی قرار گرفته اند. تعداد کل خانوارهای مورد مطالعه به ۱۸۰ و تعداد کل نمونه ها به ۷۵۰ نفر رسید. از این تعداد ۳۸۲ نفر زن و ۳۶۸ نفر مرد بودند. در این تحقیق از تست های Chi-square و ANOVA و T-test استفاده شده است.

نتایج:

این بررسی نشان داد میزان تقاضا به خدمات دندانپزشکی در این مدت در افراد مورد مطالعه در ۳ شهر یزد- تفت- اردکان ۳۱/۹٪ می باشد. که نسبت به سال ۱۳۷۸ ۳/۵٪ کاهش داشته است. میزان مراجعه برای حل مشکلات دندانی بر حسب سن و تحصیلات در افراد دارای تقاضا ۷۵/۵٪ می باشد در حالی که میزان مراجعه در سال ۱۳۷۸، ۴۰/۲٪ بوده است. بیشترین تقاضا مربوط به گروه دیپلم و بالاتر و همچنین بیشترین میزان مراجعه مربوط به همین گروه بوده است. بیشترین درصد درمان مربوط به ترمیمی و کشیدن و بیشترین درصد مراجعه به مراکز درمانی مربوط به مطب بود.

بیشترین میزان تقاضا مربوط به شهر یزد و بیشترین میزان مراجعه مربوط به شهر اردکان می باشد.

نتایج این تحقیق نشان می دهد میزان تقاضا به خدمات دندانپزشکی در شهرهای یزد- تفت اردکان

همانند سال ۱۳۷۸ زیاد می باشد از طرفی تعداد دندانپزشکان شاغل در این شهرها بیش از دو برابر

افزایش یافته است که این مسئله می تواند ناشی از:

الف: شیوع بیشتر مشکلات دندان (پوسیدگی، درد دندان، خونریزی لثه) در این شهرها باشد.

ب: عدم توانایی بخشی از جامعه در پرداخت هزینه های دندانپزشکی

ج: عدم آگاهی کافی مردم این شهرها از بهداشت دهان و دندان و نیز لزوم پیشگیری از بیماری های

دهان و دندان را موکد می کند.

بحث و نتیجه گیری:

برنامه ریزی جامع برای آموزش بهداشت دهان و دندان در مدارس، مراکز بهداشتی درمانی،

کارخانجات، پادگان ها و همچنین کمک گرفتن از رابطین بهداشت برای رساندن پیام سلامت دهان و

دندان به خانم های خانه دار، طراحی و به مرحله اجرا گذاشته شود.

کلید واژه ها: میزان تقاضا، خدمات دندانپزشکی ، یزد- تفت- و اردکان.

فصل اول

کلیات

Introduction

مقدمه:

ان افواهکم طرق القرآن فطروها بالسواک-

به درستی که دهان های شما راه های تلاوت قرآن است پس آنها را با مسواک پاکیزه نگهدارید. قبل از هر گونه برنامه ریزی در سطوح مختلف ارائه خدمت به مردم جامعه باید اول نیازهای اصلی آنها را ارزیابی نمود.

در مورد نیازهای اصلی سلامت دهان و دندان، با توجه به اثر بارزی که سلامتی دهان بر سلامت جسمی و روانی افراد دارد، و با توجه به این که بیماری های دهان و دندان قابل کنترل می باشد اقدامات بسیاری در کشورهای مختلف جهان خصوصاً کشورهای اسکاندیناوی جهت پیشگیری از این بیماری ها انجام گرفته است. در کشور ما نیز به منظور کاهش بیماری های مذکور فعالیت های زیر صورت گرفته است^(۱):

- توزیع و استفاده دهان شویه فلوراید در مدارس

- طرح ادغام بهداشت دهان و دندان در خدمات بهداشتی اولیه PHC که این امر عمدتاً در مراکز بهداشتی درمانی روستایی که دارای دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان بوده اند انجام گرفته است.

- معاینه و درمان (حتی الامکان) گروه های آسیب پذیر.

- تبلیغ و تلاش برای تغییر شیوه زندگی مردم (نظارت بر بوفه مدارس با همکاری مراقبین بهداشت و یا مدیران مدارس)

- آموزش برای کاهش و تغییر مصرف مواد قندی.

وضعیت و عملکرد بافتها و ساختمان دهان روی ظاهر و توانایی شخص در صحبت کردن و ارتباط با دیگران تأثیر می گذارد. معمولاً دهان انسان بیشتر از سایر نقاط بدن نیاز به مراقبت دارد و بیشتر از دیگر اندام ها و بافت های بدن دچار بیماری می شود^(۲).

دیوید اوزار نیازهای اصلی سلامت دهان و دندان را به عنوان یک اولویت اجتماعی و نیاز اولیه جامعه

معرفی می کند و می گوید گروهی از نیازها و تقاضاها وجود دارند که دارای اهمیت و اولویت بالایی در جامعه هستند که تمام ارزش ها را تحت الشعاع قرار می دهد^(۳).

کتاب اصول اخلاقی دندانپزشکی در Chircide:

سلامت دهان و دندان را به عنوان یکی از ارزش های اساسی تلقی می نماید و مطرح می کند که سلامت دهان و دندان می تواند به عنوان دهان با عملکرد مناسب و بدون درد تعریف شود^(۴). بشر به طور کلی به دو علت دندان های خود را از دست می دهد. I- پوسیدگی II- بیماری های لثه.

بیماری های شایع دهان و دندان

I- پوسیدگی

۱- تعریف پوسیدگی:

پوسیدگی دندان یک بیماری عفونی میکروبی دندان هاست که موجب حل شدن و تخریب بافت های آهکی دندان ها می شود^(۵).

برای آن که این تعریف شامل انواع دیگر بیماری های ساختمان دندان از قبیل هیپوپلازی، سائیدگی، شکستگی و امثال این ها نشود Pidborg پوسیدگی دندان را با توجه به عامل ایجاد کننده اش چنین تعریف می کند: پوسیدگی دندان، بیماری عفونی قابل انتقالی است که با فعالیت میکروب ها در سطح دندان آغاز می شود و در ساختمان آن پیشرفت می کند^(۶).

مطابق تعریف فوق به نظر اغلب محققین دندانپزشکی تا وقتی که میکروب ها دخالت نداشته باشند پوسیدگی دندان ایجاد نمی شود^(۶).

۲- تاریخچه پوسیدگی:

پوسیدگی دندان از مشکلات دیرینه بشر بوده و امروزه با پیشرفت تمدن رواج بیشتری یافته است پژوهشگران پوسیدگی دندان را در جمجمه های باقی مانده از زمان بسیار قدیم قرون وسطی و عصر جدید بررسی و مقایسه کرده و به این نتیجه رسیده اند که پوسیدگی کم و بیش در همه اعصار وجود داشته است.

وان لنهوسک Von lenhosseq با انجام مطالعات انسان شناسی مشخص کرد که جمجمه های انسان دو لیکو سفالیک، مربوط به دوران ماقبل نوسنگی (۱۲ هزار سال قبل از میلاد) پوسیدگی دندان نداشته ولی جمجمه های انسان براکیو سفالیک در دوره نوسنگی (۱۲ هزار سال تا ۳ هزار سال قبل از میلاد) وجود پوسیدگی دندان را آشکار می کند البته در دوره پارینه سنگی و نوسنگی شیوع پوسیدگی پایین و فقط درصد کوچکی از اجتماع را شامل می شود که عمدتاً از افراد مرفه اجتماع آن زمان که امکان استفاده از مواد غذایی نرم تر و شیرین تر را داشته اند. مطالعه در جمجمه های ساکنین بریتانیایی کهن نشان داده که با پیشرفت تمدن از دوره نوسنگی تا عصر برنز و آهن، پوسیدگی دندان افزایش یافته است.

مطالعه بر روی جمجمه های یافت شده در فرانسه مربوط به ۲۵۰۰ سال قبل است که میزان پوسیدگی ۱٪ بوده است. افزایش مشخص در شیوع پوسیدگی طی قرون هفدهم و هیجدهم اتفاق افتاد که این افزایش با شروع مصرف آرد و نیشکر تصفیه شده همزمان بوده است^(۷).

انسان پیشرفته امروز به دلیل نحوه زندگی و عادات غذایی درگیر پوسیدگی دندانهای بیشتری است. پوسیدگی دندان و بیماری های پریدونتال شایعترین بیماری های مزمن در جهان هستند و با وجود این که پوسیدگی از دوران پیش از تاریخ انسان را گرفتار می نمود ولی میزان وقوع بیماری در سرتاسر جهان در اعصار جدید به شدت افزایش یافته است و به نظر می رسد این افزایش تحت تأثیر رژیم غذایی بوده است. امروزه شواهدی در دست است که نشان می دهد این تغییرات تا اواخر دهه ۷۰ و ابتدای ۸۰ به حداکثر خود رسیده است و از آن پس رو به کاهش نهاده است^(۸).

عوامل ایجاد پوسیدگی: الف: عوامل میکروبی ب: عوامل تغذیه ای.

عوامل ایجاد پوسیدگی را میکروب ها، مواد قندی، اسیدها، پلاک دندان، جنس و شکل و وضع قرار گیری دندان ها، کمیت و کیفیت بزاق، انواع غذاها، عوامل عمومی و ارث بیان می کنند^(۹).