

Handwritten Arabic calligraphy in a cursive style, possibly representing a name or a short phrase. The text is written in black ink on a white background, enclosed within a decorative border of repeating circular patterns. The calligraphy is highly stylized and difficult to decipher precisely, but it appears to be a personal or artistic inscription.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۱۳۷۸ / ۷ / ۲۷

دانشکده دندانپزشکی

مرکز اطلاعات کتابخانه ملی ایران
تاسیس ۱۳۰۲

گروه پریو

پایان نامه دکترای دندانپزشکی

تحت عنوان:

بررسی میزان آگاهی و عملکرد مردم شهر یزد از بهداشت دهان و دندان در سال ۱۳۷۷

به راهنمایی:

آقای دکتر احمد حائریان

۱۲۲ / ۴

توسط:

علی آقا بقائی

سید مسین مرتضوی

علی کریمی

پاییز ۱۳۷۷



با تشکر از:

استاد گرانقدر جناب آقای دکتر احمد حائریان که
با درایت والا و راهنماییهای مشفقانه خویش
ما را در این راه یاری نمودند.

تقدیم به:

پدر و مادر عزیزم، آنانکه تبلور راستین صفا و پاکی و صداقتند
و همواره با دعای خیرشان مرا در تحمل سختیهای زندگی
یاری نموده‌اند.

تقدیم به:

برادران عزیزم، که ضمیر آگاه و اندیشه‌های والایشان
روشنگر راهم و محبت‌های بی‌دریغشان
آرامش خاطر من بوده است.

تقدیم به:

خواهران مهربانم، که یاد آنها همواره
موجب نشاط و انگیزه‌ام در این مسیر بوده است.

خلاصه

آگاهی از مسائل بهداشتی از ارکان بهداشت عمومی و پیشگیری از بیماریها می‌باشد. برای هر گونه برنامه‌ریزی بهداشتی درمانی بررسی میزان آگاهی مردم لازم می‌باشد. بهداشت دهان و دندان نیز از اهمیت خاصی برخوردار بوده و ضروری است آگاهی و عملکرد مردم در این خصوص نیز مورد بررسی قرار گیرد.

این مطالعه که بررسی میزان آگاهی و عملکرد مردم شهر یزد از بهداشت دهان و دندان را مد نظر دارد در ماههای دی و بهمن ۱۳۷۷ انجام شده است. نوع تحقیق توصیفی و روش تحقیق مقطعی است. روش نمونه‌گیری بصورت نمونه‌گیری خوشه‌ای و جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه بوده است. هدف اصلی همچنانکه از موضوع مورد مطالعه بر می‌آید بررسی میزان آگاهی و عملکرد مردم شهر یزد از بهداشت دهان و دندان در سال ۱۳۷۷ است.

تعداد نمونه که بر اساس اصول فوق مورد بررسی قرار گرفته ۵۰۰ نفر بوده که در محدوده سنی ۱۵ تا ۶۵ سال قرار داشته‌اند. از کل ۵۰۰ نفر ۲۵۱ نفر مرد و ۲۴۹ نفر زن بوده‌اند. افراد مورد مطالعه دارای دندانهای طبیعی بوده‌اند (حداقل چند دندان)

این مطالعه نشان داد ۹۰ درصد افراد تا کنون به دندانپزشک و ۲۸/۷ درصد افراد به دندانساز مراجعه نموده‌اند. بنا به اظهار نظر آنها در صورت بروز مشکل دندانی ۹۳/۴ درصد افراد به دندانپزشک و ۶/۶ درصد دندانساز و ۹/۶ درصد مراجعه به هر دو خواهند داشت.

طبق این مطالعه ۷۳ درصد افراد مسواک می‌زنند و ۲۴/۷ درصد افراد از نخ دندان استفاده می‌کنند. علت اصلی عدم استفاده بموقع و مرتب افراد از مسواک بی‌حوصلگی و علت اصلی عدم استفاده بموقع و مرتب افراد از نخ دندان عدم آشنایی آنها با مزایای نخ دندان بوده است.

فصل اول: کلیات

۱-۱- اهمیت موضوع و دلایل انتخاب آن	۱
۲-۱- بیان مسئله	۳
۳-۱- مروری بر مقالات	۲۲
۴-۱- اهداف	۳۱
۵-۱- سئوالات و فرضیات پژوهش	۳۳

فصل دوم: روش کار

جامعه مورد بررسی	۳۶
روش نمونه‌گیری	۳۶
تعیین حجم نمونه	۳۶
خصوصیات افراد مورد مطالعه	۳۶
متغیرها	۳۷
روش و ابزار اخذ اطلاعات	۳۷
مشکلات اجرای تحقیق	۳۷

فصل سوم: نتایج

نتایج	۴۰
جداول	۴۳
نمودارها	۴۹

فصل چهارم: بحث و نتیجه‌گیری

بحث	۵۷
نتیجه‌گیری	۶۳
توصیه‌ها	۶۴
* منابع فارسی و انگلیسی	۶۵
* پرسشنامه	۶۹

فصل اوّل

کلیات

Introduction

«ان افواهکم طرق القرآن فطروها بالسواک»

«امام علی (ع)»

۱-۱- اهمیت و دلایل انتخاب موضوع

«بدرستی که دهانهای شما راه تلاوت قرآن است پس آنها را با مسواک پاکیزه نگاه دارید.»

دهان آینه بدن است و دندانها اصلی ترین اجزاء دهان می باشند انسان دارای دو سری دندانهای شیری و دائمی است اعمال دندانها بطور کلی شامل جویدن، تکلم، زیبایی و حفاظت از بافتهای نگهدارنده دندانهاست. (۳۳)

انسان متمدن به جهت نحوه زندگی و عادات غذایی مستعدترین موجود نسبت به پوسیدگی دندان است. امروزه این بیماری به همراه بیماریهای پرودنتال، شایعترین بیماریهایی هستند که حتی شهروندان کشورهای پیشرفته غربی را نیز علیرغم پیشرفت در پیشگیری به درجاتی درگیر نموده است. در حدود ۳۷٪ دندانها توسط پوسیدگی و بقیه از طریق عواملی مانند تصادفات، ارتودنسی، پروتز، عفونت های پرودنتال و ... از بین می روند. شیوع پوسیدگی در بین انسانها یکنواخت نیست و عوامل بسیاری در فراوانی آن دخیلند. (۱۲)

با توجه به اثر بارزی که سلامتی دهان بر سلامتی جسمی و روانی افراد دارد و با توجه به اینکه بیماریهای آن قابل کنترل می باشند اقدامات بسیاری در کشورهای پیشرفته جهان جهت جلوگیری از این بیماریها انجام شده، از جمله کاربرد وسیع فلوراید به انواع روشها، ارتقاء بهداشت دهان، تغییر در عادات بهداشتی و مصرف خوراکیهای حاوی قند، تغییر شرایط و سبک زندگی و رفتارها و عملکردهای بهداشتی و ... را می توان نام برد.

نتیجه این اقدامات یک کاهش کلی در شیوع پوسیدگی دندان در بین کودکان و متعاقباً بزرگسالان

این جوامع بوده است ولی جالب است بدانیم که این کشورها با وجود استفاده از انواع روشهای پیشگیری و با توجه به اینکه در کنترل این بیماری نسبتاً موفق بوده‌اند ولی باز هم برای مسئله آموزش بهداشت اهمیت ویژه قائلند و در حال حاضر مرتباً در حال مطالعه و تجدید نظر در برنامه‌های آموزش بهداشت خود هستند اقدام و تلاش در جهت بالا بردن سطح آگاهیهای مردم در مورد پیشگیری از بیماریهای دهان جهت نائل شدن به اهداف و برنامه‌های پیشگیری ضروری است. وقتی صحبت از آموزش بهداشت به میان می‌آید با خود مسائل دیگری از قبیل وضعیت فعلی بهداشت جامعه و آگاهیها و عملکردها و رفتارهای بهداشتی آنان را به میان می‌کشد. قبل از آنکه هر گونه برنامه‌ریزی جهت آموزش بهداشت و بالاتر از آن هر گونه اقدام پیشگیری چه در سطح اجتماع و چه در سطح بیماران انجام شود لازم است بدانیم که با چه افرادی سر و کار داریم، چه میزان آگاهی در زمینه این موارد دارند، این آگاهیها را از چه طریق کسب کرده‌اند، چه باورهایی در مورد مسائل بهداشتی دارند، سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی آنان به چه منوال است و چه عواملی بر این آگاهیها، عملکردها و نگرشها تأثیر می‌گذارند.

برنامه‌های آموزش بهداشت که گرایشها و رفتارهای موجود در اجتماع را مد نظر قرار ندهند محکوم به شکست هستند.

اطلاعات ما بعنوان یک دندانپزشک در زمینه فرهنگ بهداشتی مردم جامعه محدود است. مطالعات

در این زمینه در اکثر کشورهای جهان صورت گرفته و برای کشور ما هم انجام این بررسیها در کلیه سطوح لازم می‌باشد. آگاهیها و گرایشهای مردم می‌تواند بر رفتارهای بهداشتی آنان تأثیر بگذارد و

رفتارهای بهداشتی متعاقباً بر سلامت دهان و دندان مؤثر است. (۱۱) α

لذا بر آن شدیم که آگاهی و عملکرد جامعه را در زمینه بهداشت دهان و دندان بررسی نمائیم و

بی‌بیریم چه گروه‌هایی از اجتماع بیشتر نیازمند گرفتن این آموزشها می‌باشند. از این جهت تصمیم گرفتیم که بوسیله ارائه فرم پرسشنامه به افراد، آگاهی و عملکرد آنها را در زمینه بهداشت دهان و دندان ارزیابی نمائیم.

۱-۲- بیان مسئله

در جوامع امروزی با توجه به افزایش ارتباطات و موقعیتهای اجتماعی گوناگون میان افراد جامعه لزوم رعایت بهداشت و زیبایی دندانها بیش از گذشته حس می‌شود. این مراقبتها باید از زمان کودکی آغاز شود. یکی از معضلات مهم در پزشکی نوین، بیماریهای دهان و دندان است.

پوسیدگی دندان شایع‌ترین بیماری بشر بوده و حدود ۹۹ درصد از مردم در طول زندگی به آن گرفتارند. وضعیت و عملکرد بافتها و ساختمان دهان روی ظاهر و توانایی شخص در صحبت کردن و ارتباط با دیگران تأثیر می‌گذارد. پوسیدگی دندان و بیماریهای پریدنتال در مراحل پیشرفته ممکن است منجر به از دست دادن دندان شده و روابط اجتماعی فرد را در سنین نوجوانی که نیاز به پذیرش از طرف دیگران و جلب توجه دارد، را به مخاطره بیندازد.

معمولاً دهان انسان بیشتر از سایر نقاط بدن نیاز به مراقبت دارد و به مراتب بیشتر از دیگر اندامها و بافتهای بدن دچار بیماری می‌شود. باقیمانده مواد غذایی در دهان چنانچه تمیز نشود، تخمیر شده و تولید موادی می‌کند که برای دندانها مضر است. این مواد عوامل اولیه پوسیدگی دندان و بیماریهای پریدنتال است.

اما با رعایت بهداشت دهان و دندان می‌توان به طور عملی از بروز این بیماریها پیشگیری کرد. پوسیدگی دندان با خرابی تدریجی قسمتی از مینا و عاج دندان مشخص می‌شود که علت این خرابی فعالیت متابولیکی پلاک میکروبی دندان است. این فرآیند از سطح دندان آغاز می‌شود و به داخل آن

نفوذ می‌کند، هنگامیکه پوسیدگی به عاج دندان برسد با سرعت بیشتری پیشرفت می‌کند.

تغییر رژیم غذایی دلیل اصلی پوسیدگی دندان است که این مسئله با ورود عادات غذایی غربی به خوبی آشکار است. مصرف ساکاروز سبب می‌شود که باکتریهای موجود در پلاک دندان این مواد را تبدیل به اسید نمایند که اسید مینای دندان را حل می‌کند.

بطور کلی می‌توان گفت که مصرف قند دلیل اصلی پوسیدگی دندان و هنوز مهمترین متغییر مؤثر در ایجاد پوسیدگی است. با بررسی دقیق‌تر مکانسیم پوسیدگی دندان به نقش رژیم غذایی، بهداشت دهان و روشهای مقاوم سازی بیشتر دندان نسبت به پوسیدگی پی‌برده می‌شود.

در کشورهای جهان سوم تا هنگامیکه از تغذیه سنتی برخوردار بودند پوسیدگی در حداقل میزان خود بود. در حالیکه شیوع پوسیدگی در کودکان از نیمه دوم قرن بیستم در کشورهای پیشرفته رو به کاهش بوده است، در همان حال در کشورهای در حال توسعه به سرعت افزایش یافته است. همچنین درصد کودکان عاری از پوسیدگی در کشورهای صنعتی افزایش و در کشورهای در حال توسعه رو به کاهش بوده است.

طی یک قرن گذشته شیوع پوسیدگی دندان دچار دگرگونیهای وسیعی گردیده است بدینگونه که بعد از انقلاب صنعتی اروپا در قرن نوزده و صنعتی شدن کشورهای اروپایی از یکسو و تراکم جمعیت شهرها و تغییرات رژیم غذایی، شیوع پوسیدگی به سرعت افزایش یافت و این کشورها با احساس خطر و یاکسب آگاهی بیشتر از پوسیدگی و اتیولوژی آن با یک بسیج همگانی اقدام به پیشگیری از بروز آن کردند و نتیجه آن در اواخر قرن حاضر کاهش شدید در میزان DMF و کنترل پوسیدگی دندان بود. در کشورهای در حال توسعه عکس این قضیه اتفاق افتاده است و اینگونه کشورها که در اواخر قرن حاضر به تحولات در صنعت و تغییرات رژیم غذایی دست یافته‌اند در زمینه شیوع

پوسیدگی دندان وضعیتی را دارند که کشورهای صنعتی در اواخر قرن نوزده داشته‌اند یعنی روند رو به رشد پوسیدگی دندان در کشور ما تاکنون روند صعودی داشته است که این افزایش ناشی از علل زیر بوده است:

۱- نا آگاهی- و یا آگاهی بسیار ضعیف عمومی نسبت به نقش و اهمیت رعایت بهداشت دهان و دندان در حفظ سلامت دندانها، متأسفانه آموزش بهداشت دهان و دندان در این زمینه کافی نبوده و باید با کلیه امکانات و رسانه‌های گروهی و به طور مستمر به آموزش مردم پرداخت.

۲- عدم توجه به نقش فلوراید در پیشگیری از بروز پوسیدگی دندان

۳- مصرف بی‌رویه و بدون کنترل قند در رژیم غذایی مردم بویژه کودکان، در کشورهایی که در زمینه کنترل پوسیدگی دندان به پیشرفتهای چشمگیری دست یافته‌اند اولین مسئله‌ای را که مورد توجه قرار داده و در اجرای آن کوشش کرده‌اند تنظیم یک رژیم غذایی مناسب برای کودکان و آموزش وسیع مردم بوده است. (۲۹)

آگاهی، نگرش و رفتارهای مناسب درباره بهداشت دهان و دندان می‌تواند از بیماریهای دهان و دندان پیشگیری کند و به همین دلیل آموزش بهداشت دهان و دندان می‌تواند نقش مؤثری داشته باشد، با تغییر آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی به میزان قابل توجهی از شیوع بیماریهای دهان و دندان کاسته می‌شود.

گروههای هدف در آموزش بهداشت دهان و دندان شامل توده مردم (کودکان، نوجوانان، بالغین، میان سالان) افراد حرفه‌ای و کادر بهداشتی درمانی و برنامه ریزان بهداشتی جامعه می‌باشد. (۲۹)

آموزش در مورد مهارت مسواک‌زدن، نحوه بکار بردن نخ دندان و مشاوره در مورد رژیم غذایی می‌تواند به صورت فردی انجام شود.

آموزش بهداشت دهان و دندان در سطح دبستانها، دبیرستانها و برپایی سمینارهای بهداشت دهان و دندان نمونه‌هایی از آموزش بهداشت در سطح جامعه است.

بیماریهای شایع دندانی شدیداً بوسیله شخصیت و رفتار فرد تحت تأثیر قرار می‌گیرند و بنابراین آموزش بهداشت در جهت تغییر رفتار و عادات مضر شخصیتی می‌تواند مفید باشد.

بطور کلی علم امروز بیماریهای دندانی را جزء بیماریهای رفتاری به حساب آورده است مکانیسم ایجاد پوسیدگی دندان و بیماریهای پریدنتال بصورتی است که عادات و طرق زندگی افراد شدیداً بر پیشرفت این بیماریها تأثیر می‌گذارد و در حقیقت هدف از آموزش بهداشت تغییر عادات مضر یک فرد در جهت تثبیت عادات نیکو است. (۸)

پیامهای رایج در آموزش بهداشت دهان و دندان

بنا به گفته Levine (۱۹۸۹) پیامهای بهداشتی دهان بر اساس چهار اصل مهم است:

۱- کاهش مصرف و بخصوص تعداد دفعات مصرف مواد غذایی و نوشیدنی‌های

حاوی قند

تعداد دفعاتی که قند وارد دهان می‌شود مهمترین عامل تعیین کننده میزان پوسیدگی است. نوشیدنیها و غذاهای بین وعده‌های اصلی باید فاقد قند باشند از مصرف مکرر نوشیدنیهای حاوی اسید باید خودداری کرد یکی از مشکلات در راه پیشنهاد مواد غذایی سالم از نظر دندانپزشکی ضد و نقیض بودن آن با پیامهای بهداشت عمومی است مثلاً پنیر یا آجیل شور ممکن است از نظر دندانپزشکی قابل قبول باشد ولی بعلت دارا بودن نمک یا چربی از دیدگاه پزشکی به آن انتقاد می‌شود بنابراین لازم است توصیه‌های غذایی ما بعنوان بخشی از برنامه‌های آموزش بهداشت با بهداشت عمومی مغایرت نداشته باشد و همزمان برای سلامتی دندانها هم مفید باشد. توصیه‌های

تغذیه‌ای امروزی مصرف زیاد میوه و آب میوه را تشویق می‌نمایند که البته می‌دانیم اگر زیاد از حد مصرف شود دندانها را دچار سایش خواهد کرد پس لازم است مردم را از این خطر آگاه کرد. (۲۹)

۲- تمیز کردن روزانه و کامل دندانها و مارچین لثه همراه با خمیر دندان حاوی

فلوراید

پاک کردن پلاک میکروبی برای پیشگیری از بیماریهای پریدونتال ضروری است مسواک زدن منظم به تنهایی از پوسیدگی دندان جلوگیری نمی‌نماید برای این منظور استفاده از خمیر دندان حاوی فلوراید ضروری است کاربرد این دو با هم از پوسیدگی و بیماری لثه جلوگیری می‌کند.

۳- فلوریداسیون آب آشامیدنی

این اقدام اثر عمیقی بر سلامت دندانهای افراد و جامعه دارد و لذا باید در اسرع وقت ممکن به مرحله اجرا در آید در صورتیکه امکان این اقدام نباشد از قرص یا قطره فلوراید باید استفاده کرد.

۴- مراجعه منظم به مراکز دندانپزشکی

مطالعات نشان داده که مراجعه منظم جهت پاک کردن سطح دندانها توسط دندانپزشک به همراه زدودن پلاک بطور روزمره توسط خود شخص در کنترل بیماریهای پریدونتال بسیار با ارزش است این مسئولیت دندانپزشک است که با توجه به نیازهای بیمار این اقدام را در فواصل زمانی معینی انجام دهد. اهمیت مراجعه منظم به دندانپزشک از نظر تشخیص زود هنگام پوسیدگی و اقدام درمانی مناسب بر هیچکس پوشیده نیست حتی زمانی که پوسیدگی به حد ایجاد حفره رسیده و دیگر قابل رمینرالیزاسیون نبود میتوان آنرا پر کرد. بعلاوه بیماریهای دیگر حفره دهان را هم که به دندانها ارتباط ندارند و می‌توانند برای زندگی تهدید آمیز باشند می‌توان با مراجعات منظم بیمار در مراحل نسبتاً اولیه تشخیص و راحت‌تر اقدام به درمان آنها نمود. (۲۹)