

تحقیق پیرامون اندکس‌های دندانپزشکی و میزان اطلاعات بهداشت دهان و دندان گروه‌های مورد مطالعه در شهرستان زنجان

دکتر مریم فضلی

دندانپزشک و کارشناس مسئول دندانپزشکی، مرکز بهداشت شهرستان زنجان

خلاصه:

با توجه به مسئله بیماری‌های دهان و دندان (پوسیدگی دندان و بیماری‌های لثه‌ای) و شیوع نسبتاً بالای آن در جامعه، نیاز بررسی اساسی در زمینه موارد ابتلا در گروه‌های سنی خاص بر کسی پوشیده نیست و از آنجائی‌که در هر طرح و برنامه‌ای امکان تحت پوشش قرار دادن تمام افراد جامعه بخصوص در مراحل ابتدایی طرح امکان‌پذیر نمی‌باشد، بررسی در گروه آسیب‌پذیر مطرح می‌گردد. در این زمینه برآن شدیم تا DMFT را در افراد ۱۲ ساله (با توجه به هدف WHO در زمینه تقلیل میزان پوسیدگی در این گروه سنی تا حد عدد ۳ در کشورهای شرق مدیترانه)، CPITN را در گروه خانم‌های ۴۵-۱۶ ساله (به دلیل زمان باروری و تغییرات احتمالی انساج پریدونشیوم در این دوره) و موارد Caries Free را در بین ۶ ساله‌ها (به دلیل رویش اولین دندانهای دائمی، به خصوص اولین مولر دائمی و هدف WHO را در موارد بدون پوسیدگی این گروه سنی تا حد ۵۰٪) بررسی نمائیم. در این زمینه میزان اطلاعات بهداشت دهان و دندان در گروه‌های هدف مورد ارزیابی قرار گرفت. بررسی و مطالعه‌ای که تقدیم خوانندگان عزیز می‌گردد، نتیجه کوشش و تلاشی می‌باشد که جهت بررسی وضعیت پوسیدگی و بیماری‌های لثه در جامعه بر روی ۱۰۰ نفر خانم ۴۵-۱۶ ساله، ۱۰۰ نفر ۱۲ ساله و ۱۰۰ نفر ۶ ساله در شهرستان زنجان و توابع صورت گرفت و در این مطالعه نتیجه $DMFT = 1/4$ ، $CPITN = 0$ ، ۶٪ افراد مورد مطالعه، موارد caries free ۱۲٪ افراد مورد مطالعه می‌باشد.

نتایج فوق دری را جهت برنامه‌ریزی اساسی بهداشتی درمانی برای رفع مشکل پوسیدگی و بیماری لثه در جامعه می‌گشاید. نتایج گویای این حقیقت است که در بیماری‌های لثه و کنترل بیماری‌های

دیگر پیشگیری باید جای خود را به مبارزه و پیشگیری توأم دهد تا بتوانیم دندانها این گوهر بی نظیر خدادادی را تا آخر عمر حفظ و این تصور را که هر فردی در طول عمر خود ملزم به استفاده از ست دندان یا دندانهای مصنوعی است از جامعه بزداثیم.

مقدمه :

مسئله بیماری و خروج از حالت سلامت مسئله ای است که جوامع بشری را همواره آزار داده است و بشر در جستجوی یافتن راه حل های مناسب جهت دستیابی به سلامت و فرار از بیماری سالها و سالها در تکاپو است. بیماریهای دهان و دندان از جمله بیماریهای شایع جوامع بشری از گذشته های دور بوده است، اگر بیماریهایی نظیر ایدز و هیپاتیت در قرن اخیر انسانها را مورد تهاجم قرار داده است، پوسیدگی از ابتدای وجود بشر با او همراه بوده است، بر روی اسکلت باقی مانده مردگان آثار پوسیدگی و حتی تحلیل های استخوانی ناشی از بیماریهای لثه مشهود می باشد.

هدف :

زمانی می توان در جهت حل یک مسئله اقدام نمود که علل و راه حل های مناسب را بررسی نمائیم. اندازه گیری اندکس های CPITN, DMFT و موارد Caries Free راهی جهت حصول به برنامه ریزی های صحیح و اصولی برای حل مسئله بیماریهای پوسیدگی و پریودونتال است و از آنجائی که این بیماریها در جوامع بخصوص جوامع جهان سوم سیر صعودی مشخصی را نشان داده اند، نیاز ارتقاء آگاهی و فرهنگ و بهره گیری

از مراقبت های اولیه بهداشتی در این زمینه کاملاً محرز خواهد بود.

تعاریف :

DMFT: این اندکس به بررسی میزان پوسیدگی دندان میپردازد و از مجموع تعداد دندانهای دائمی پوسیده شده، از دست رفته در اثر پوسیدگی و پر شده به دست می آید و مخفف Decayed Missing Filled Teeth می باشد.

CPITN: این اندکس نیازهای درمانی انساج لثه را در بین گروه مورد مطالعه نشان می دهد و مخفف Community Periodontal Index in Treatment Needs می باشد.

Caries Free: مواردی را شامل می شود که هیچگونه پوسیدگی بر روی دندانها ندارند.

روش مطالعه :

مطالعه بر اساس روش cross sectional و روش نمونه گیری Systematic random sampling در شهرستان زنجان و توابع با جمعیتی حدود ۵۶۰/۰۰۰ نفر صورت گرفت. خوشه های شهری و روستایی مشخص شده

مجموعاً ۱۰۰ نفر ۱۲ ساله، ۱۰۰ نفر خانم ۴۵-۱۶ ساله و ۱۰۰ نفر کودک ۶ ساله مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین پرسشنامه اطلاعاتی بهداشت دهان و دندان در ۱۲ ساله‌ها و خانم‌های ۴۵-۱۶ ساله تکمیل گردید.

بررسی بر اساس دستورالعمل‌های سازمان بهداشت جهانی که از طریق دفتر بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اختیار قرار گرفته بود، صورت پذیرفت.

طرح در دی‌ماه ۱۳۷۴ پس از برنامه‌ریزیهای اساسی که در طول آبان و آذرماه صورت پذیرفت، علی‌رغم بدی آب و هوا و صعب‌العبور بودن جاده‌های مناطق پایلوت با موفقیت به انجام رسید.

الف) بررسی DMFT

بررسی در شرایط یکسان نور یونیت دندانپزشکی و وسایل (سند استاندارد و آینه دندانپزشکی) صورت پذیرفت و ۱۰۰ نفر ۱۲ ساله مورد معاینه قرار گرفتند.

نتایج بررسی:

۱- بررسی DMFT ۱۲ ساله‌ها، این اندکس را ۱/۴

نشان می‌دهد (هدف WHO تا سال ۲۰۰۰ برای این اندکس در ۱۲ ساله‌ها حداکثر ۳ می‌باشد).

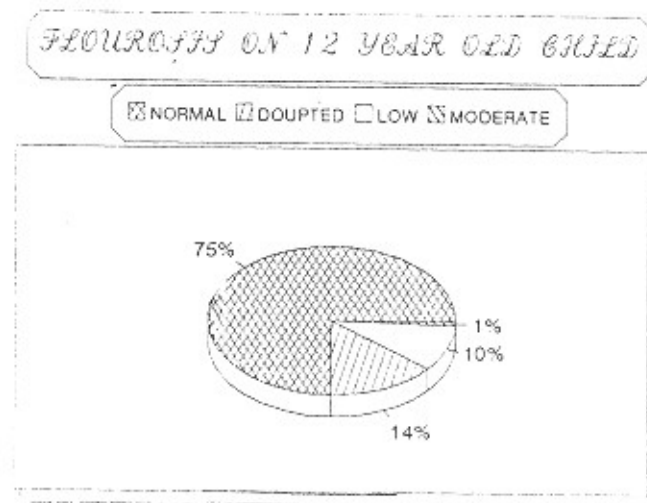
این امر مدیون برنامه‌های آموزشی گسترده به خصوص در سطح مدارس می‌باشد.

۲- ۴۸٪ از ۱۲ ساله‌ها فاقد هرگونه پوسیدگی بر روی دندانهای دائمی خود بودند.

۳- بررسی FT (اندکس دندانهای پر شده) در ۱۲ ساله‌ها این اندکس را ۵/۰ نشان می‌دهد.

باید خاطر نشان ساخت این اندکس فقط در خوشه‌های شهری مطرح بود و FT در روستا اندکس صفر را داشت. متأسفانه در روستا هنوز فرهنگ کشیدن دندانی که درد دارد حاکم است و اهمیتی از طرف والدین به امر ترمیم دندانهای کودکان داده نمی‌شود. البته این فقر فرهنگی بر خانواده‌های شهری نیز مستولی است.

۴- بررسی فلونورزیس در ۱۲ ساله‌ها، ۷۵٪ نرمال، ۱۴٪ مشکوک، ۱۰٪ خفیف و ۱٪ متوسط را نشان می‌دهد، با توجه به پایین بودن میزان فلوراید آب منطقه نتایج دور از ذهن نمی‌باشد، در موارد خفیف و متوسط فلونورزیس بررسی نشان داده است که این افراد از مناطق دیگر کشور به این منطقه مهاجرت کرده‌اند.

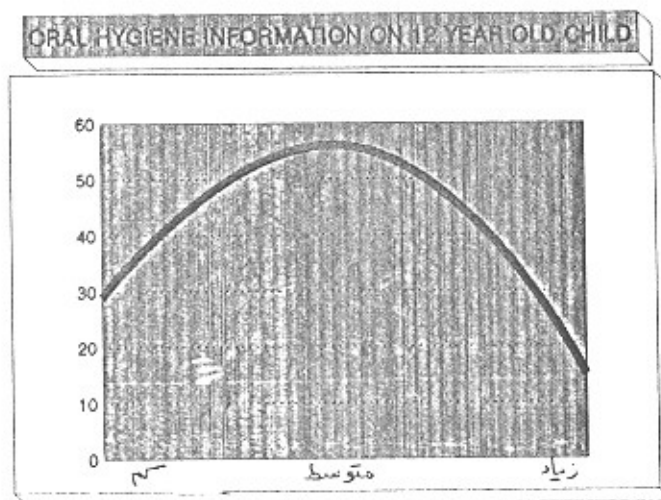


میزان اطلاعات	کم	متوسط	زیاد
درصد آگاهی	۲۹٪	۵۶٪	۱۵٪

میزان اطلاعات زیاد بیشتر در ۱۲ ساله‌های شهری و میزان اطلاعات کم بیشتر در ۱۲ ساله‌های روستایی مطرح می‌باشد.

۵- بررسی DMFT بطور مقایسه‌ای در شهر و روستا اختلاف معنی‌داری را نشان نمی‌دهد.

۶- بررسی اطلاعات بهداشت دهان و دندان در ۱۲ ساله‌ها نتایج را بصورت جدول زیر نشان داد.



نتایج بررسی :

۱- بررسی موارد caries free در ۶ ساله‌ها میزان ۱۲٪ را نشان می‌دهد.

۲- بررسی‌ها نشان دادند که این موارد در روستاها بیش از شهر می‌باشد و این مسئله تا حدود زیادی منعکس‌کننده اثر تغذیه بهداشتی تر (نان و پنیر، لبنیات، میوه) در روستا و تغذیه دنیای مدرن (بیسکویت، شکلات، پفک و ...) در شهر بر روی وضعیت دندانها می‌باشد.

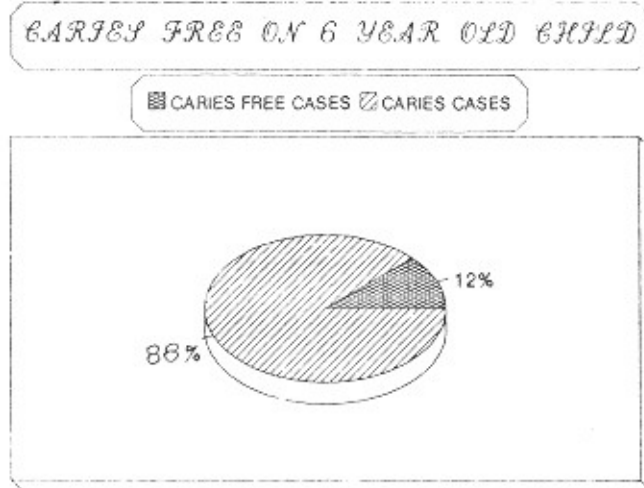
۳- بررسی‌های اطلاعاتی نشان می‌دهند که این میزان پوشیدگی در میان ۶ ساله‌ها که از اهداف سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۰۰ در

بررسی بر روی اطلاعات گروه ۱۲ ساله‌ها در زمینه اثر مسواک زدن نشان می‌دهد که تنها ۱۰٪ از گروه مورد مطالعه مسواک را وسیله‌ای جهت حفظ سلامت دندانها و لثه‌ها می‌دانستند و اکثر قریب به اتفاق آنها مسواک را تنها وسیله‌ای جهت حفظ سلامت دندانها عنوان می‌کردند.

ب) بررسی موارد caries free:

بررسی در شرایط یکسان نور یونیت دندانپزشکی و وسایل صورت پذیرفت و ۱۰۰ نفر ۶ ساله مورد معاینه قرار گرفتند.

کشورهای شرق مدیترانه دور می باشد (هدف WHO در ۵-۶ ساله ها، عدم وجود پوسیدگی در ۵۰٪ آنان می باشد) نتیجه فقر فرهنگی والدین به نقش و اثر دندانهای شیری در دهان کودکان می باشد.



ج) بررسی CPITN:

بررسی در شرایط یکسان نور یونیت دندانپزشکی و وسایل (پروپ پرودونتا و آینه دندانپزشکی) صورت پذیرفت و ۱۰۰ نفر خانم ۱۶-۴۵ ساله مورد معاینه قرار گرفتند.

نتایج بررسی:

۱- بررسی CPITN در خانم های ۱۶-۴۵ ساله نشان می دهد که ۶٪ از جمعیت مورد مطالعه فاقد هرگونه مشکل در انساج لثه، ۵٪ دچار خونریزی از لثه در اثر تحریک آن و ۴۱٪ دارای جرم دندانی می باشند. در این گروه ها لزوم آموزش های بهداشت دهان و دندان، افزایش آگاهی در زمینه تأثیر مسواک و در گروه آخر لزوم جرم گیری امری اجتناب ناپذیر است.

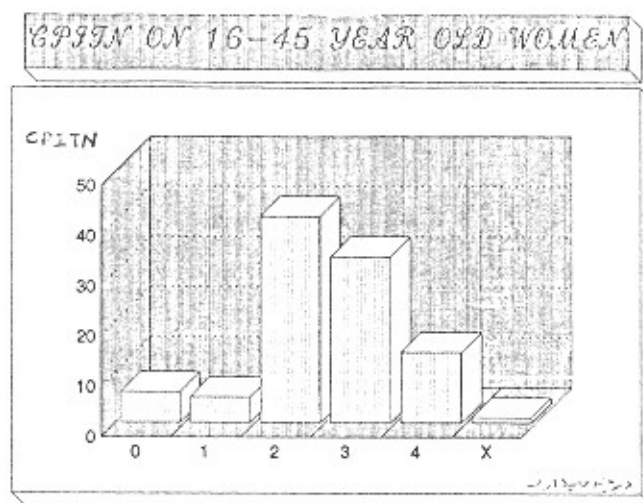
در همین جا خاطر نشان می سازد که اکثریت قریب

به اتفاق خانم ها عدم مسواک زدن را بعلت اثر مسواک در ایجاد خونریزی از لثه توصیف می کردند.

۳۳٪ از موارد مورد معاینه دارای پاکت هایی (ایجاد حفاصل زیاد و خارج از حد نرمال بین لثه ها و دندانها می باشد) با عمق ۴-۵ میلی متر، ۱۴٪ دارای پاکت هایی با عمق بیش از ۶ میلی متر بودند که درمانهای مختلف جراحی برای جلوگیری از از دست رفتن دندانها امری بدیهی است.

۱٪ از جمعیت مورد مطالعه دچار بی دندان و در نتیجه نیاز به درمانهای پروتز در سطح وسیع دارند.

موارد مورد اشاره به ترتیب از ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ تا X مشخص و مورد بررسی قرار گرفتند.

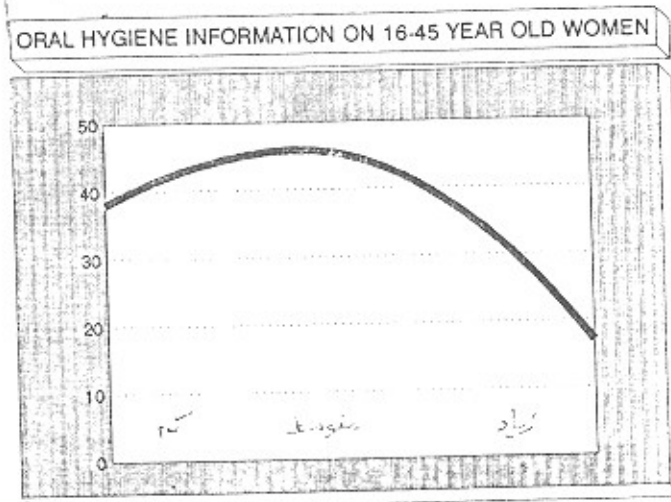


نتایج را بصورت جدول زیر نشان می‌دهد:

۲- بررسی اطلاعات بهداشت دهان و دندان در خانم‌های ۱۶-۴۵ ساله

میزان اطلاعات زیاد بیشتر در خانم‌های شهری و میزان اطلاعات کم بیشتر در خانم‌های روستایی بخصوص در میان خانم‌هایی بود که ساکن روستاهای فاقد خانه بهداشت بودند.

میزان اطلاعات	کم	متوسط	زیاد
درصد آگاهی	٪۳۸	٪۴۵	٪۱۷



آگاهی داشتند. لازم به ذکر است دندانهای شیری نقش عمده در دهان کودک دارند؛ نقش جویدن،

در جمعیت مورد مطالعه خانم‌های ۱۶-۴۵ ساله، ۴۲٪ از خانم‌ها از یکی از نقش‌های دندان شیری

نقش حفظ فضا جهت رویش دندانهای دائمی و راهنمای رویش این دندانها و نقش در فونتیک یا آوای اصوات و کلمات و نیز نقش زیبایی در سیمای (صورت) کودک و همینطور نقش در رشد اسکلتال فکین دارد.

بحث و نتیجه گیری :

در نهایت بطور اجمال با توجه به مسائل مورد بررسی موارد زیر قابل تأمل و تفکر است.

۱- بررسی اطلاعات بهداشت دهان و دندان گروه‌های مورد بررسی نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزشی در سطح وسیع جامعه در زمینه اهمیت دندانهای شیری، روشهای رعایت بهداشت دهان و دندان، اهمیت مسواک و نخ دندان، اهمیت دندانهای دائمی تا پایان عمر و ... از ملزومات و ملازمات جامعه می‌باشد.

۲- میزان DMFT نشان می‌دهد که آموزش بهداشت دهان و دندان و پیگیری آن در بین گروه مورد بررسی، دانش آموزان بطور اخص برنامه‌ای

موفق بوده است.

۳- نوع تغذیه فاکتور بسیار مهم و اساسی در جلوگیری از پوسیدگی دندان می‌باشد. غذاهای سستی مانند نان و پنیر و میوه‌جات اگر در مدارس به جای تنقلات جای خود را باز کنند تا حد بسیار زیادی در کنترل پوسیدگی دندان می‌موفق خواهیم بود.

۴- با توجه به وضعیت CPITN در جامعه، برنامه‌ریزی اصولی، آموزشی و درمانی با هزینه‌های کم که برای کلیه اقشار جامعه قابل پرداخت باشد مانند طرح بیمه همگانی در زمینه کنترل بیمارهای لثه از احتیاجات مبرم جامعه به شمار می‌آید.

تشکر :

با تشکر از مرکز بهداشت استان زنجان، مرکز بهداشت شهرستان زنجان و کلیه همکارانی که در انجام این طرح نویسنده را یار بودند.

منابع :

- ۱- شاخص‌های اپیدمیولوژیکی بین‌المللی در تحقیقات دندانپزشکی: دکتر کاظم مهرداد.
- ۲- دستورالعمل‌های اندازه‌گیری CPITN، DMFT، دفتر بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.