بررسی شاخص DMFT در گروه‌های سنی مختلف (5-6، 12، 15، 16، 17، 18) سال در استان زنجان

فرزند یوسفی
مقدمه:

در طول تاریخ، بیماریهای متعددی، همواره انسان را تحت اضطراب قرار داده است و دانشمندان و محققین با نتایج متعددی و مداوم همواره در جستجوی شناخت این‌باره‌ها و نحوه پیشگیری از آنها بوده‌اند. پسپارسی‌های دندان از جمله بیماری‌هایی است که در دنیای امروز به عنوان یکی از پیچیده‌ترین و میلیون‌ها کودک و جوان را از چنگال‌های مخرب پسپارسی دندان‌های دنیا به خطر بسته‌اند.

آزمایش‌های واکنش‌گذاری به پیشگیری و فراگیر در دندان‌ها، محدودیت ناپدید یافته برای درمان و بازسازی مجدد نجس دندان شناخته‌نشده است، از این رو، روشهای پیشگیری، متعدد و پسپارسی‌های دندان‌پزشکی، مطرح شده و پیشگیری و بهداشت مقدار درمان قرار گرفته‌اند. مثبت اینکه، درک‌یافتن دندان‌های پوسپارسی بهبودیه و چله بسیار تحقیقات مطالعاتی در جهت پیشگیری ناتمام‌بوده و بسیاری از نیازهای فیزیکی دندان و دندان‌پزشکی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. برخی از مطالعات نشان‌داده‌اند که پسپارسی‌های دندان‌پزشکی به عوامل زیادی چون سن، جنس، نژاد، تغذیه و... بستگی دارد.

مواد و روش‌ها:

این تحقیق در شهر زنجان و روستای دیزج‌الدین زنجان انجام شد. در این پژوهش، ۳۳۰ نفر شرکت کرده‌اند که ۱۷۵ نفر زن و ۱۵۵ نفر مرد بودند. از جمله ۱۷۵ نفر شرکت کرده‌اند که ۱۰۰ نفر تازه‌کار و ۷۵ نفر مشغله‌ باهشته بودند. در این تحقیق، انگل‌گیری، انگل‌واری، سخت‌شدن دندان‌ها، عفونت‌های دندانی، شروخ‌های دندان و سوس بالکه بخشی از آن نباید مورد توجه قرار گیرد.

در جامعه روستایی ۱۰۰ نمونه نیز پوشنه زیر انتخاب گردیده که نسبت ۳۳۰ نمونه از مهد کودک در
جدول شماره 1- توزیع فراوانی سنین مورد بررسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>جامعه</th>
<th>روش</th>
<th>شهر</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه سنی 0-5 سال</td>
<td>300</td>
<td>0-5</td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td>6-10 سال</td>
<td>300</td>
<td>6-10</td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td>11-15 سال</td>
<td>300</td>
<td>11-15</td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td>16-20 سال</td>
<td>300</td>
<td>16-20</td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

پایه‌های پژوهش، در مورد بررسی سیزمان پوسیدگی دندان‌های دانش‌آموزان در شهر زنجان و روش‌های دیگر آباد بطرح زیراست:

1- گروه سنی 0-5 در این بررسی 100 دصرد (Carries از پوسیدگی دندان‌های دانش‌آموزان) بودند.
2- میانگین DFM در گروه‌های سنی 15, 25-35, 35-45 سال شهر و روش‌های مورد بررسی ترتیب 8/78, 12/80, 4/95 بود.
3- میانگین تعدادهای دندانی در کودکان 6-10 سال در نمونه شهروندی 35/13 و در نمونه روش‌های دارای میانگین 40/6 که جزء پر شده، آن، صفر می‌باشد. بود.

در بررسی فرم شماره 2 در قسمت دوم سوالات نتایج داده‌ها به شرح زیر بود.

در مورد مسوکای سن، 500/6 درصد (81 نفر) از نمونه شهری گزارش دادند که حداکثر روزی یکبار و 70 درصد (100 نفر) بیش از یکبار و 50 درصد (5 نفر) جواب مشخص ندادند. در صورتی که همیشه بررسی در نمونه روش‌های دیگر 28 درصد (28 نفر) روزی یکبار و 20 درصد (20 نفر) بیش از یکبار، 48 درصد (48 نفر) گام‌گذاری به‌این‌ها در همه‌شناسی شده است.

نتایج:

نتایج به‌دلیل اندکی در مورد مشخصات دموگرافیک (سن) واحدهای مورد بررسی در جدول شماره 1 یکسان داده شده است.
بحث و نتیجه گیری:

یافته‌های این پژوهش نشان داده که به ترتیب: 

- افزایش سن شروع پوسیدگی (DMF) نیز افزایش یافته است بینگویی سنی‌های سنی 12، 15، 25-35 سال میانگین DMF در شهر و روستا به ترتیب 68/83/80/80/80/80، 40/50/50/50/50/50 بود.
- مطالعات نشان داده است که بیشترین افزایش پوسیدگی در سن‌های 25-35 سال قرار دارد. میزان پوسیدگی دندان‌های شیری از سایر دندان‌های بالاتر است و حدود 5 دندان dmf بوده و در 12 میزان‌های دندان‌های پوسیده حداکثر 25 درصد است. (1) در آمریکا ضمن فلورید‌دهانیون آپ آشامیدنی به عنوان مؤثر ترین

در پایان از آزمون آماری \(X^2\) استفاده شده و

نتیجه آزمون داده که بیش از 99/9 درصد اطمینان همبستگی وجود دارد.

جدول شماره ۲- توسعه فراوانی استفاده از مسواک

<table>
<thead>
<tr>
<th>مسواک</th>
<th>جمع</th>
<th>زدن</th>
<th>جامه</th>
<th>شهر</th>
<th>روستا</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>علامت</td>
<td>320</td>
<td>16</td>
<td>164</td>
<td>181</td>
<td>127</td>
</tr>
<tr>
<td>علامت</td>
<td>300</td>
<td>10</td>
<td>100</td>
<td>90</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>علامت</td>
<td>200</td>
<td>6</td>
<td>36</td>
<td>36</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>علامت</td>
<td>200</td>
<td>4</td>
<td>40</td>
<td>40</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>علامت</td>
<td>200</td>
<td>2</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>علامت</td>
<td>200</td>
<td>1</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\[X^2 = \frac{71}{70}\]

\[df = 1\]

\[P > 0.001\]
نتایج این مطالعه نشان دهنده یک رابطه ای اشکال آموزش بهداشتی بوده است، در مقایسه با سایر مطالعات (برای بهداشت، معلمان، و...) دارای مقام اول می‌باشد.

از طرفی، چون بیشترین دسترس مراجعه کنتنگان به دناتینزشکی یا دنادن سازی، جهت کشیدن دنادنها، بوده است این خود باید و در وضع عدم رعایت بهداشت دهان و دندان می‌باشد و نیز بدلیل، خدمات دناتینزشکی جدید قوی نیست که با پرکردن به موقع دندان از کشیدن آن، جلوگیری گردد. جدول شماره ۳ نشان‌گرفته می‌باشد که مطابعه و برای شیوع پوسیدگی در دناتینزشکی و شیوع پوسیدگی در دناتینزشکی (شکر) بالاترین مکانیک‌های محلی این دستی را دارد و آموزش پزشکی پرای آنها در نظر گیرد می‌باشد.

۲- استان زنجان با شیوع پوسیدگی DMF/077/707/807/907/0/0 نام استان DMF/070/710/810/910/0/0 شهکرد DMF/060/560/460/360/0/0 شیروی DMF/050/050/050/050/0/0 دمکار DMF/040/040/040/040/0/0 دمکار DMF/030/030/030/030/0/0 دمکار DMF/020/020/020/020/0/0 دمکار DMF/010/010/010/010/0/0 دمکار DMF/000/000/000/000/0/0 جمع DMF/000/000/000/000/0/0

جدول شماره ۳- جدول بررسی (پوسیدگی-کشیده-پرشه) کشیده ۶ استان کشور ایران


Assessment of Knowledge, Attitude, Practice in group of people between the age of (5-44) about Decayed, Missed-Filled- Teeth in zangan state, Iran, 1370

F. YOSEFI

Abstract:

This research is a descriptive study. The purpose of conducting this survey was to estimate the prevalence of dental caries by calculating the mean of Decay- Missing - Filling Teeth (D. M. F.) and (d.m.f.) indices for about and children in the province of zanjan in 1990.

Independent variable was age and dependent were Decayed - Missed and Filled teeth.

The total population of 300 were studied and chosen as sample size and consist/69 females and /31/ males of those 200 people were chosen from urban (Zanjan) and 100 from rural (Dizeg-Abad).

The results of this study shows the following indications.

1. At age 5-6 years old 100% were carries free in permanent teeth. While at age 12 only 5% in urban and 6.5% in rural were carries free.

2. The mean of D.M.F at age 12, 15 and 35-44 were seen between urban and rural but it was significant by applied T.Test.

Besides D.M.F. the investigator also tried together some data in some aspects of "knowledge", "Attitude" and "Practice", (K.A.P) in regards of population oral health. by using multiple questionnaire.

The analysis of data indicates the following findings.

3. Around 40% of the urban population who were interviewed indicated that they brush their teeth daily (once a day), 50% after each and 7% occasionally.

And around 28% of rural population answered that they had the habit for daily brushing, and 20% after each meal and 46% occasionally.

The X2 test were performed between these two categorize and the result was highly significant.

Key Words: Knowledge, Attitude, Practice. Decayed, Missed-Filled- Teeth