



مشاوران نمایندگان سپاه ای پارسین
(نماینده فارس)



ISFAHAN 27 Oct 2023
۵-۲ آبان اصفهان

در کنار هم، سلامت دهان بهتر

ALL TOGETHER, BETTER ORAL HEALTH

کنگره ملی سلامت
دهان و دندانپزشکی اجتماعی



کتابچه خلاصه مقالات کنگره



با استعانت از درگاه ایزد یکتا، همگام با توسعه سایر رشته‌های تخصصی دندانپزشکی و ارتقاء سطح آگاهی و مهارت‌های دانش آموختگان رشته تخصصی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، ششمین همایش علمی انجمن دندانپزشکی جامعه نگر از ۲ تا ۵ آبان‌ماه ۱۴۰۲ این بار در دیار نصف جهان و در هتل تاریخی و زیبای عباسی برگزار می‌گردد. بدون تردید حضور سخنرانان برجسته از رشته‌های مختلف تخصصی دندانپزشکی و برخی از رشته‌های مرتبط تخصصی و فوق تخصصی پزشکی در کنار دندانپزشکان، دستیاران و دانشجویان، زمینه مناسبی برای تبادل نظرات علمی و نتایج پژوهش‌ها را در این گردهمایی کم نظیر فراهم می‌آورد. دستاورد چندین ماهه همکاران پرتلاش گروه آموزشی دندانپزشکی جامعه نگر و اساتید دانشکده دندانپزشکی اصفهان و حمایت انجمن علمی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی ارائه سخنرانی‌های متعدد علمی، کارگاه‌های آموزشی، ارائه پوستر، پانل پرسش و پاسخ و نمایشگاه گسترده مواد و تجهیزات دندانپزشکی در فضا و سالن‌های زیبای هتل عباسی خواهد بود. اطمینان دارم این همایش که با همکاری انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی ایران و دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار گردیده است، علاوه بر ارج نهادن به تلاش‌های ارزشمند محققان، موجب بالا بردن سطح علمی در بین همکاران مختلف رشته‌های دندانپزشکی و پزشکی به ویژه متخصصین دندانپزشکی جامعه نگر خواهد بود و خاطرات زیبا و به یاد ماندنی را بر جای خواهد گذارد.

دکتر سید محمد رضوی

رئیس دانشکده دندانپزشکی اصفهان

و رئیس ششمین همایش علمی انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی



اگر هوشمندی به معنی کرای

که معنی باند ز صورت به جای

که رادانش وجود و تقوی نبود

به صورت درش هیچ معنی نبود

سعدی

امسال ششمین کنگره انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی را در ابانماه در کنار متخصصین حوزه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی با همراهی دیگر تخصصهای مختلف دندانپزشکی و سایر رشته های مدیریتی که در یک مجموعه در تلاشند سلامت دهان و دندان جامعه را ارتقا بخشند، برگزار خواهد شد. اعضای کمیته علمی کنگره ششم از ۳۲۰ مقاله دریافت شده حدود ۱۴۸ مقاله را با دقت فراوان جهت سخنرانی اصلی و ۲۱ مقاله را در قالب پوستر برگزیدند. این سخنرانی ها در قالب ۲۷ پنل طی چهار روز در ۴ سالن اصلی ارایه خواهند شد. سخنرانی های علمی-پژوهشی با موضوعات سیاستگذاری های بالا دستی جهت ارتقا سلامت دهان، راهکارهای بالینی تخصصی پیشگیری و درمان ضایعات دندانی، ارتقا سلامت دهان در کودکان، برنامه های راهبردی آموزش پزشکی جهت ارتقا سلامت دهان و مداخلات درمانی بازتوانی بیماران سرطان دهان از اهم فعالیتهای علمی کنگره است. با سپاس فراوان از همه استادان و سروران عزیز که با همراهی و یکدلی ارایه چنین طیف گسترده ای از هم اندیشی علمی را فراهم نمودند، چهار روز آموزنده و سرشار از خاطرات زیبا را برای همه همکاران آرزو میکنم.

با شایسته ترین احترامات

دکتر فیروزه نیلچیان

دبیر علمی ششمین همایش علمی انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی



کنگره سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی بی شک یکی از کنگره های علمی و کاربردی در حوزه سلامت کشور است که در کنار پرداختن به موضوعات بالینی مورد نیاز برای ارتقا دانش و عملکرد دندانپزشکان، می تواند با پرداختن به موضوعاتی اساسی و بینانی موثر بر سلامت دهان ، نگرش لازم برای اعتلا و ارتقا سلامت دهان آحاد جامعه را نیز تقویت سازد. انتخاب عنوان «همه با هم، سلامت دهان بهتر» برای ششمین کنگره ملی انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی به منظور تاکید بر اهمیت توجه به مؤلفه های زیربنایی اجتماعی، اقتصادی و محیطی موثر بر پوسیدگی و بررسی فرصتها و امکانات درون بخشی در نظام سلامت و فرابخشی در سایر حوزه ها بوده است. همچنین این کنگره در نظر دارد جایگاه و مسئولیت حیاتی دندانپزشکان را در نیز در این زنجیره همکاری مشخص و تبیین نماید.

امسال شهر زیبای اصفهان و دانشکده دندانپزشکی علوم پزشکی اصفهان افتخار میزبانی این گردهمایی پر شور را یافته است. شورای برگزاری کنگره ششم با پذیرش آگاهانه مسئولیت و قبول تمامی سختی و مشکلات موجود بر سر راه برگزاری این همایش عظیم، تمام تلاش خود را برای برگزاری منظم و پربار همایشی در خور شأن اساتید این رشته و مخاطبان محترم به کار برده است. امیدوارم افزون بر مباحث علمی و مثمرتر برای ارتقا سلامت پایدار در جامعه، خاطراتی دلنشین نیز در طی چهار روز برگزاری همایش برای حضار محترم رقم زده شود .

حضورتان در این همایش را ارج می نهیم.

دکتر بهاره طحانی

دبیر اجرایی ششمین همایش علمی انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی



مدیران اجرایی: دکتر هادی سلیمی، مهندس بابک رجائی

کمیته انتشارات: مریم کلانتری، دکتر بهاره سادات پزشکی، نگار یزدانی

کمیته تبلیغات: پارسا وفائی، فاطمه فرقانی، پرهام فرزام

مسئول دبیرخانه: مهناز سلطانی

کمیته کارگاه ها: دکتر امیر فرمحمدي

کمیته اجرایی سالنها: دکتر محمد درویشی، دکتر سجاد بابائی، پرهام فرزام

کمیته پوسترها: دکتر ایمانه عسگری، دکتر نسترن دولت آبادی، دکتر پوریا تاتاری

کمیته اجرایی ثبت نام: دکتر اشکان نگین تاجی، مریم کلانتری، دکتر سمیه روحانی

تدوین کتابچه خلاصه مقالات : دکتر بهاره طحانی

مدیریت سایت کنگره: مهندس محبوبه مقدس



راهنمای محتوا:

صفحه

۷	خلاصه مقالات سخنرانی ها
۱۰۷	خلاصه مقالات پنل های رزیدنتی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی
۱۲۹	خلاصه مقالات بخش پوستر



Painless Endodontics

Ehsan Esnaashari

Endodontist, Assistant Professor of Endodontic department of Dental Branch of Islamic Azad University

One of the most common problems during and after endodontic treatments is pain. Pain during and after root canal therapy can lead to patient's discomfort, lack of proper treatment and loss of patient's confidence in their dentist.

Dentists always find a solution to reduce pain and increase patient's reliance.

With searching pubmed since 2000 until now, a collection of actions that cause reducing endodontic treatment can be divided in this way.

- 1 . Actions before treatment : including ways to reduce pain during injection, premedication and selection of anesthetic medication.
- 2 . Actions during treatment : including the type of cleaning teeth, selection of irrigation agent.
- 3 . Actions after treatment : including selection of appropriate medication, prescription antibiotics and steroids or not.



ضایعات سفید دندانی : تشخیص و درمان با رویکرد محافظه کارانه

الهام احمدی، لادن رنجبر عمرانی

دانشیار بخش ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

امروزه درمان ضایعات سفید دندانی (White tooth lesion) به عنوان یک چالش در دندانپزشکی مطرح می باشد. داشتن رویکردی محافظه کارانه جهت کنترل و یا درمان این ضایعات امروری ضروری برای دندانپزشکان می باشد. در این بین اولین نکته در درمان و کنترل این ضایعات ، تشخیص درست از نوع ضایعه، گستردگی و عمق ضایعات می باشد. درمانهای مطرح شده برای این ضایعات از درمانهای محافظه کارانه ای نظیر معدنی کردن مجدد، سفیدکردن دندان ، میکروابراژن تا درمانهایی نظیر ترمیمی مطرح می باشد. در این مقاله در نظر است ، ابتدا به راههای تشخیصی درست و سپس درمانهای محافظه کارانه ی این ضایعات پرداخته شود.



Levels of Smoking and Peri-implant Marginal Bone loss: A Systematic Review and Meta-Analysis

Zohreh Afshari, Jaber Yaghini, Rohollah Naser

Dental Implants Research Center, Department of Periodontics, Dental research institute, School of dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Ira .z.afshar90@yahoo.com

Abstract

Background: This systematic review and meta-analysis sought to determine if there was a significantly enhanced risk of peri-implant marginal bone loss (MBL) due to the increased number of cigarettes smoked per day.

Methods: Six databases, including Medline, Embase, Cochrane Library, Web of Science, Scopus, and ProQuest, were searched until February, 2021. The search terms “dental implant, oral implant, smoking, smoker, non-smoker, marginal bone loss and crestal bone loss” were used in combination to seek the articles providing data for MBL related to the smoking habit. Articles were excluded if the quantity of cigarettes smoked per day was not reported. Random-effects meta-analyses were used to pool the estimates of mean difference (MD) with 95% confidence intervals (CI).

Results: Eight studies were included for qualitative and 5 for quantitative synthesis. The meta-analyses revealed higher levels of MBL in patients who smoked <10 or >10 cigarettes/day than in non-smokers (<10: (MD -0.33, 95% CI -0.69-0.03 and >10: MD -0.58, 95% CI -0.96- -0.19). There was a significant risk of MBL between patients who smoked >10 and <10 cigarettes/day (MD -0.23, 95% CI -0.47-0.01).

Conclusion: It seems the risk of MBL is steadily increasing as daily smoking increases.

Keywords: Dental implants, Smoking, Marginal bone loss, Meta-analysis

Highlights: The findings showed the risk of peri-implant marginal bone loss was elevated with an increase in the number of cigarettes smoked per day. Therefore, smoking is harmful for implant treatment, and the mission of a doctor is to inform the patient of these risks and help the patient to quit smoking.



روش استفاده از سیلور دی آمین فلوراید-تکنیک های بالینی

نرجس امرالهی

استادیار، گروه دندانپزشکی کودکان، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. narges1amr@yahoo.com

مقدمه: پوسیدگی دندان با وجود پیشرفت درمان های پیشگیری همچنان بر جمعیت تأثیر می گذارد. راهبردهای درمانی و پیشگیرانه زیادی برای رفع پوسیدگی دندان وجود دارد. سیلور دی آمین فلوراید (SDF) یک محلول قلیایی بی رنگ حاوی نقره و فلوراید است که با آمونیاک کمپلکسی تشکیل می دهد و ثابت شده که در مدیریت پوسیدگی دندان موثر است.

اهمیت بالینی: مزایای SDF همچنان مورد بررسی و بحث قرار می گیرد. SDF یک ماده نسبتاً جدید است که می تواند برای رمینرالیزه کردن کردن پوسیدگی دندان به صورت یک روش درمانی ساده غیر تهاجمی بدون استفاده از بی حس کننده موضعی استفاده شود. بنابراین می تواند به خوبی توسط کودکان به عنوان یک روش درمانی تحمل شود و می تواند به سرعت روی دندان و بدون نیاز به تراش گسترده استفاده شود. در حال حاضر، SDF به عنوان یک عامل حساسیت زدایی طبقه بندی می شود. با این حال، می تواند به عنوان یک عامل درمان پوسیدگی مورد استفاده قرار گیرد و بنابراین یک درمان غیرتهاجمی موثر برای پوسیدگی دندان کودکان ارائه دهد. این ماده می تواند از کشیدن دندان ها تحت بیهوشی عمومی جلوگیری کند. این مقاله اثرات SDF را ارزیابی و بررسی می کند و جزئیاتی در مورد استفاده و کاربرد بالینی آن ارائه می دهد.

نتیجه گیری: مطالعات نشان دادند که SDF کاربرد گسترده ای در دندانپزشکی دارد. درمان SDF یک روش کارآمد، ساده، سریع و ایمن برای درمان دندان در کودکان است.

کلیدواژه ها: سیلور دی آمین فلوراید، دندانپزشکی پیشگیری، کودکان

پیام های اصلی مقاله:

- استفاده از سیلور دی آمین فلوراید یک روش پیشگیرانه موثر مخصوصاً در کودکان است.
- استفاده از سیلور دی آمین فلوراید می تواند درمان های تهاجمی مانند کشیدن یا درمان تحت بیهوشی عمومی را به تعویق بیندازد.



دستور کار گذاری بیمه پایه خدمات دندانپزشکی

مصطفی امینی، بهاره سادات پزشکی

دکترای سیاستگذاری سلامت، مرکز تحقیقات مولفه های اجتماعی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: اینکه چرا و چگونه برخی موضوعات خاص، توجه سیاستگذاران را به خود جلب می کند درحالی که برخی دیگر خارج از کانون توجه قرار می گیرند، بحث دستور کارگذاری سیاست است. با توجه به بار و هزینه های بیماری های دندانی دستور کارگذاری این موضوع از بین تعدادی موضوعات بالقوه قابل توجه، اهمیت دارد. لذا هدف از مقاله حاضر توصیف دستور کارگذاری بیمه پایه دندانپزشکی است.

روش: در این مطالعه بر اساس مدل جریانان چندگانه کینگدان، فرآیند دستور کارگذاری بیمه پایه خدمات دندانپزشکی با استفاده از تشریح جریان مشکل، جریان سیاست (راه حل مشکل) و جریان سیاسی (اراده سیاسی) تبیین شده است.

یافته ها: بالا بودن شاخص پوسیدگی، هزینه های بالای درمان بیماری های دهان و دندان و تاثیر آنها بر سلامت کلی، جریان مشکل سلامت دهان و دندان را تبیین میکند. یکی از اصلی ترین منابع تامین مالی هزینه های سلامت، بیمه درمانی است. جریان سیاست می تواند در راستای پوشش بیمه ای مراقبت های دندانی پیگیری شود. بدین منظور می بایست به فاکتورهای مرتبط در سطح دولتی و فردی توجه شود. در راستای پوشش همگانی سلامت، تاکیدات رهبری، موافقت دولت برای پشتیبانی و حمایت از بیمه پایه دندانپزشکی و تولی گری سازمان های بیمه ای اراده سیاسی نیز جریان می یابد.

نتیجه گیری: وقتی سه جریان مشکل، راه حل مشکل و اراده سیاسی به هم پیوند بخورند، پنجره سیاستگذاری برای بیمه پایه دندانپزشکی باز خواهد شد و این موضوع در دستور کار قرار خواهد گرفت.

کلمات کلیدی: دستور کارگذاری، بیمه دندانپزشکی، کینگدان

پیام اصلی مقاله: ترکیب هر سه جریان مشکل، سیاست و سیاسی، بطور چشمگیری شانس سیاستگذاری برای بیمه پایه دندانپزشکی بوسیله مسئولان را تقویت خواهد کرد و گامی است تا در کنار هم، سلامت دهان بهتری داشته باشیم.



Have The Systems for the Provision of Oral Healthcare in the Countries of the European Union Promoted Oral Health?

Kenneth A. Eaton

Visiting Professor University College London and the University of Portsmouth , Honorary Professor University of Kent, Adviser to the Council of European Chief Dental Officers

Background: This abstract does not report original research or a systematic literature review. It provides a summary of the presentation which will be given on 26 October 2023.

Aim: The aim of the presentation is to summarise the systems for the provision of oral healthcare in the 27 countries of the European Union (EU) plus the United Kingdom (UK), explore the extent to which they have promoted oral health and give examples of successful projects for the promotion of oral health in England and Scotland.

Methods: Sixteen papers on systems for the provision of oral health in the EU and the UK, published in journals, listed by PubMed between 2004 and 2018 and one manual were reviewed together with oral epidemiological data from the Council of European Chief Dental Officers database. The Mouth Matters project in England, the Childsmile project in Scotland and the Delivering Better Oral Health - evidence-based toolkit in the United Kingdom will be described, as examples of successful projects for the promotion of oral health.

Results: It is estimated that in 2022, over 100 billion Euros were spent on oral healthcare in the 27 EU countries plus the UK. Most of this money was spent on diagnosis and treatment and not on prevention of oral diseases or direct promotion of oral health. A health economic evaluation of the Childsmile project in Scotland has found that this national oral disease prevention project has significantly decreased the prevalence of dental caries in 5 and 12-year-olds and saved several millions of pounds sterling in treatment costs.

Conclusions: In general, the systems for the provision of oral health care in the 27 countries of the EU plus the UK have focussed on the treatment of oral disease rather than on the promotion of oral health.



Enhancing Oral Health Together: The Role of Caries Risk Assessment

Zahra Enshaei

Department of Pediatric Dentistry, Dental Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. zahraenshaei@dnt.mui.ac.ir

Dental caries, a preventable disease, demands a holistic approach rooted in individualized risk assessment. This process establishes the likelihood of an individual developing new carious lesions in the near future. Caries risk assessment (CRA) serves as the linchpin in dental caries management, essential to elevating the standard of oral healthcare.

Despite CRA's foundational importance, its formal implementation in daily dental practice remains underutilized. However, it is unequivocally evident that the benefits of CRA far outweigh any potential drawbacks, and it should be a standard of care within dental examinations. Four key caries risk assessment systems contribute significantly to preventive dentistry:

Cariogram, CAMBRA (Caries Management by Risk Assessment), AAPD's Caries Risk Assessment Form (American Academy of Pediatric Dentistry), ADA's Caries Risk Assessment Form (American Dental Association)

Multivariate models demonstrate enhanced accuracy in predicting caries risk, particularly in pre-school and school-age children, where accuracy can exceed 80%. Regrettably, validated tools for predicting root caries risk remain elusive. Interventions guided by CRA can improve patient compliance and reduce the onset of new carious lesions, paving the way for more tailored treatments and optimized resource allocation.

As supporting evidence and guidelines continue to develop, Caries Risk Assessment, along with these four key assessment systems, is on the cusp of becoming the universally accepted standard of care, promising to revolutionize the landscape of oral healthcare. Further research into its health-economic impact will illuminate its intrinsic value for patients, oral healthcare providers, and other stakeholders, cementing its role as an indispensable asset in dental caries prevention.

In this presentation, I aim to underscore the pivotal role of Caries Risk Assessment (CRA) and its associated systems in modern dentistry, emphasizing their potential to transform oral healthcare by preventing dental caries through personalized, evidence-based approaches.

Keywords: Oral Health, Caries Risk Assessment, Preventive Dentistry, Dental Caries Prevention, Oral Health Outcomes

Highlights: Personalized Preventive Care: CRA empowers tailored strategies for better oral health outcomes. Collaborative Efforts: Together, through the integration of CRA, we can collectively improve oral health for all.

Advancing Preventive Dentistry: CRA embodies a proactive approach, in line with the congress theme, fostering better oral health for our communities.



Scientific landscape of literature around oral health inequality

Pedram Iranmanesh, Jafar Kolahi, Bahareh Tahani

Endodontics Department, Dental School, Isfahan University of Medical Sciences

One of the important areas in dentistry is "inequality in oral health". Unequal opportunities to be healthy make deprived groups more disadvantaged in terms of oral and dental health. Many studies in this field are published every year. The aim of the present research is to analyze and visualize the scientific map of dental studies in the field of oral health inequality.

For this purpose, the bibliometric data of the records were extracted from WOS to show the top journals, articles and authors in this field. Keyword co-occurrence, co-authorship and co-citation network analyzes were conducting using VOSViewer software. In addition, the altmetric data of records was also obtained from the Altmetric database (Altmetric LLP, London, England) to obtain the top journals, articles and authors of in social media based on Altmetric attention score (AAS). Finally, the influencing factors on the number of citations and AAS were obtained through machine learning (random forest mode).



تجربه زیسته دندانپزشکان از ارائه مراقبت های دندان در طول همه گیری کووید-19:

یک مطالعه کیفی در مشهد، ایران

صابر بابازاده ، زهرا سعد آبادی

استادیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

زمینه و هدف: این مطالعه با هدف بررسی تجربه زیسته دندانپزشکان شاغل در مشهد در طول همه گیری کووید-19 و شناسایی عوامل موثر بر تامین سلامت دندان در این دوران انجام شد.

روش کار: در این مطالعه کیفی پدیدارشناسی 16 دندانپزشک شرکت کردند. مصاحبه حضوری نیمه ساختاریافته با رویکرد تحلیل محتوای کیفی انجام و مورد ارزیابی قرار گرفت. برای کدگذاری و طبقه بندی داده ها از برنامه MAXQDA (2020) استفاده شد. نمونه گیری هدفمند، ضبط صدا، بررسی اعضا و بررسی همتایان برای تأیید قابلیت انتقال، پایایی و اعتبار استفاده شد. متن مصاحبه برگردان و جملات و اظهارات مرتبط با هدف مطالعه بازبینی و طبقه بندی شد.

نتایج: ششصد و بیست و هشت کد پس از چندین بار خواندن متون استخراج شد. پنج موضوع اصلی و چهارده موضوع فرعی پس از حذف مضامین تکراری و کدگذاری محوری تعیین شد. پنج موضوع اصلی شامل: «مقابله با همه گیری کووید-19»، «تغییر در ارائه مراقبت های دندان»، «کنترل عفونت»، «منابع خبری و اطلاعاتی مرتبط با کووید-19» و «جنبه های مثبت و منفی کووید-19 در مراقبت های دندان پزشکی» بودند.

نتیجه گیری: در طول همه گیری COVID-19، دندانپزشکان به چالش های مختلفی در ارائه درمان های معمول دندانپزشکی، از جمله کمبود منابع، دستورالعمل های قابل اعتماد و ساده برای دندانپزشکان، و سیاست های دولتی برای محدودیت های تسهیلات دندان پزشکی اشاره کردند. دندانپزشکان به این نتیجه رسیدند که حمایت مالی، آموزشی از سوی دولت به طور قابل توجهی ارائه خدمات مراقبت از دندان در جامعه را افزایش می دهد. با راهبردهای صحیح و درس های آموخته شده، دندانپزشکان ممکن است برای چالش های آینده در مراقبت های بهداشتی جهانی آمادگی بیشتری داشته باشند.

کوید ۱۹، خدمات دندانپزشکی، مطالعات کیفی



طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه ارتقاء سلامت دهان و دندان کودکان 6 تا 7 ساله شهر تهران

آزاده بابائی، افسانه پاکدامن، حسین حصاری، احمد رضا شمشیری

استادیار گروه سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.
azadeh.t.babaei@gmail.com

با توجه به شیوع بالای مشکلات دهان و دندان در کودکان، ارتقاء سلامت دهان و دندان این گروه هدف به ویژه در کشورهای در حال توسعه حائز اهمیت می باشد. مطالعه حاضر، با انجام یک برنامه ارتقاء سلامت دهان و دندان شامل مداخله آموزشی به صورت برگزاری کارگاه آموزشی و ارائه پمفلت آموزشی برای والدین و برنامه مسواک زدن تحت نظارت برای کودکان به ارزیابی وضعیت سلامت دهان و دندان دانش آموزان 6 تا 7 ساله مدارس دولتی شهر تهران پرداخته است. روش نمونه گیری آن، تصادفی خوشه ای بوده و مدارس به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. در هر دو گروه، علاوه بر تکمیل پرسشنامه KAB، وضعیت پوسیدگی و بهداشت دهان به ترتیب با استفاده از شاخص های CAST و OHI-S در ابتدا و در پیگیری یک ساله، مورد ارزیابی قرار گرفت. البته شاخص بهداشت دهان و پرسشنامه KAB در پیگیری یک ماهه نیز ارزیابی شدند. داده های بالینی توسط معاینه کنندگان کالیبره جمع آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. در ابتدای مطالعه، 739 کودک مورد ارزیابی قرار گرفتند که تعداد آنها پس از یک سال، به 593 کودک رسید. بر اساس آنالیز آماری GEE، با در نظر گرفتن اثر مخدوش کننده زمان، به طور قابل توجهی تعداد بیشتری از کودکان در گروه کنترل دارای مولرهای شیری پوسیده در مقایسه با گروه مداخله بودند و وضعیت بهداشت دهان و دندان کودکان در گروه مداخله به طور قابل توجهی در مقایسه با گروه کنترل بهبود یافت. همچنین، پس از یک سال، بهبود نگرش مرتبط با سلامت دهان والدین و رفتار بهداشت دهان و دندان کودکان در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل به صورت borderline معنی دار بود. نتیجه اینکه، پس از یک سال، کودکان در گروه مداخله، پوسیدگی کمتر و وضعیت بهداشت دهان و دندان بهتری نسبت به گروه کنترل داشتند.

کلمات کلیدی: سلامت دهان، برنامه ارتقاء سلامت، مسواک زدن تحت نظارت، کودکان.



بررسی میزان آگاهی از برچسب های تغذیه ای و ارتباط آن با سلامت دهان

سهیلا بخشنده

گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی

مقدمه: درج برچسب های تغذیه ای بر روی بسته بندی مواد غذایی یک استراتژی پذیرفته شده در جهان، جهت انتخاب مواد غذایی و نوشیدنیهای سالم است. عادات غذایی تاثیر مهمی بر سلامت عمومی و سلامت دهان دارند. هدف ما در این مطالعه بررسی میزان آگاهی از برچسب های تغذیه ای و ارتباط آن با سلامت دهان بود.

مواد و روش ها: به وسیله ی پرسشنامه ی استاندارد میزان آگاهی، نگرش و عملکرد شرکت کنندگان ($n=201$) نسبت به جدول حقایق تغذیه ای و اطلاعات دموگرافیک و رفتارهای سلامت دهان سنجیده شد، سپس معاینه ی کلینیکی افراد مورد مطالعه جهت اندازه گیری شاخص DMFT انجام گردید. نتایج حاصل از بررسی پرسش نامه ها و معاینات کلینیکی آنالیز و بررسی و گزارش گردید.

نتایج: میانگین نمره ی کسب شده آگاهی از برچسب های تغذیه ای توسط شرکت کنندگان در پرسش نامه 69.59 از 100 به دست آمد و اختلافی در مردان و زنان دیده نشد (68.82 ± 16.09 vs. 70.28 ± 15.44). در ارزیابی ارتباط بین عملکرد نسبت به برچسب های تغذیه ای با شاخص DMFT ارتباط آماری معنادار بود و عملکرد بهتر با کمتر بودن DMFT همراه بود ($P=0.048$). با بالارفتن میزان آگاهی، تعداد دندان های پر شده کاهش می یافت ($P=0.011$). همچنین با بهتر شدن عملکرد، تعداد دندان های پر شده کاهش یافت ($P=0.014$). با بهبود نگرش، تعداد دندان های پر شده کمتر بود ($P=0.027$). با بهتر شدن عملکرد و نگرش و بالا رفتن آگاهی نسبت به برچسب های تغذیه ای رفتار های سلامت دهان بهبود می یافت ($P<0.001$).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد میزان آگاهی و نگرش و عملکرد نسبت به برچسب های تغذیه ای با رفتارهای سلامت دهان رابطه مثبت قوی دارد. پیشنهاد می شود جهت ارتقا سلامت دهان و سلامت عمومی افراد جامعه آگاهی بخشی در سطح جامعه در رابطه با برچسب های تغذیه ای انجام گردد.

واژگان کلیدی: برچسب های تغذیه ای، رفتارهای سلامت دهان، شاخص DMFT



دستورالعمل های آتی برای درمان حساسیت عاجی

مهرداد برکتین

دانشیار بخش ترمیمی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزادخوارسگان

امروزه بیش از 30 درمان مختلف برای حساسیت عاجی وجود دارد که نشانگر این موضوع است که هیچ یک از آن ها نمی تواند به صورت فوری و پایدار این عارضه را تسکین دهد. در این جا، چندین فناوری تجربی جدید و نوظهور را شرح می دهیم که ممکن است در آینده کمک کننده باشند. این فناوری ها عبارتند از: یک «چسب» مصنوعی شبیه چسبی که نرم تنان را به سنگ های اقیانوس می چسباند؛ یک رزین سلف اچ پر شده با بلورهای فلوروهیدروکسی آپاتیت ؛ و یک ورقه انعطاف پذیر از Eudragit حاوی بلورهای فلوروهیدروکسی آپاتیت و همچنین، ادغام دندیرمها (پروتئین های مصنوعی) با مواد ضد التهابی و ضد میکروبی برای کنترل التهاب زیرین عاج حساس و کمک به ترمیم پالپ.



تأثیر مداخله‌ی آموزشی بر دقت غربالگری و ارجاع گروههای هدف سلامت دهان، توسط مراقبین سلامت شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهر زاهدان

الهام بزرگمهر، نرگس شیرزایی، مرضیه دقتی پور

دکترای تخصصی سلامت دهان و دندانپزشک اجتماعی، عضو هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
Bozorgmehr.e.a@gmail.com

مقدمه: افزایش آگاهی کارشناسان بهداشت به عنوان نوعی همکاری در بخش‌های مختلف وزارت بهداشت می‌تواند منجر به ارتقاء سلامت دهان در گروههای مختلف جامعه شود. هدف از مطالعه حاضر تأثیر مداخله آموزشی بر دقت غربالگری و ارجاع گروههای هدف سلامت دهان، توسط مراقبین سلامت مراکز بهداشتی درمانی شهر زاهدان بود.

روش کار: جهت انجام این مطالعه نیمه تجربی؛ معاینات زنان باردار و کودکان در کلینیک خانواده‌ی مرکز، ابتدا توسط دانشجوی دندانپزشکی و یک بار توسط مسئول مراقبت‌های سلامت دهان، انجام شد.

معاینات انجام شده توسط هر دو معاینه‌گر طبق شرایط یکسان اما در دو اتاق جداگانه بود. پس از پایان معاینات نوبت اول، یک آموزش دو ساعته تئوری و عملی برای مراقبین سلامت، انجام شد. در روز بعد از آموزش، معاینات بیماران جدید طبق روالی که در نوبت اول انجام شد ادامه یافت و اطلاعات در فرم مربوطه ثبت گردید. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی شامل جداول آماری ارائه و جهت تحلیل داده‌ها از آزمونهای آماری مجذور کای یا آزمون دقیق فیشر و نرم افزار SPSS19 استفاده شد.

یافته‌ها: فراوانی ارجاع صحیح کودکان بعد از مداخله با 74 درصد بطور معنی‌داری بیشتر از قبل از مداخله با 54 درصد می‌باشد. فراوانی ارجاع صحیح مادران باردار در بعد از مداخله با 80 درصد بطور معنی‌داری بیشتر از قبل از مداخله با 44 درصد میباشد. توافق بین مراقب و دندانپزشک در خصوص ارجاع کودکان و زنان باردار در قبل از مداخله مشاهده نشد ولی بعد از مداخله توافق، معنی‌دار و قابل قبول بود.

نتیجه‌گیری: آموزش مراقبین سلامت دهان تأثیر معنی‌داری در ارجاع صحیح کودکان 6 سال و مادران باردار داشت.

کلیدواژه‌ها: مراقبین سلامت، غربالگری، مداخله آموزشی

پیام اصلی مقاله:

همکاری دندانپزشکان و سایر شاغلین حرفه‌های مرتبط با سلامت میتواند در ارتقاء سلامت دهان افراد جامعه تأثیر بسزایی داشته باشد.



عوامل موثر در بهبود شاخص های سلامت دهان در سیستم های ارائه خدمت کشورهای توسعه یافته

فریبرز بیات

PhD سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

در حال حاضر در دسترس ترین شاخص های ارزیابی وضعیت سلامت دهان در یک جامعه شاخص DMF (dmf) در کودکان 6 و 12 سال، شاخص های پریدونتال در بالغین و شاخص بی دندانان در افراد مسن می باشد.

عوامل موثر بر بهبود سلامت دهان را میتوان در محورهای زیر بررسی کرد:

- 1- عوامل مرتبط با خود فرد و عوامل اجتماعی و منطقه ای که در قالب فاکتورهای مستعد کنند در نظر گرفته می شوند از جمله سن، جنس، سطح سواد و همچنین باورها و ارزش هایی که فرد در مورد سلامتی و بیماری قایل است.
- 2- عواملی که توان فرد یا جامعه را برای توجه به سلامت خود بالا میبرد مانند فاکتورهای مالی از جمله میزان درآمد و یا برخورداری از پوشش بیمه و شرایط و امکاناتی که جامعه در اختیار افراد قرار می دهد.
- 3- عوامل مرتبط با سیستم یا نظام ارائه دهنده خدمات سلامت که در مجموع به چهار دسته تقسیم میشوند:
(accessibility, availability, acceptability, affordability)

مقایسه کشورهایی که شاخص های سلامت دهان مناسبی دارند نشان میدهد که همگونی و ارتباط مناسب فاکتورهای فوق عامل مهم در بهبود و حفظ وضعیت سلامت دهان آن جامعه میباشد که بدون تردید نیازمند تعیین اهداف مشخص، انتخاب استراتژی های مناسب و اقدامات موثر برای انجام فعالیت هایی است که در جهت رسیدن به این وضعیت باشد. و در این پروسه نقش خبرگان سلامت در ارائه راهکار به مجریان سیستم سلامت از اهمیت خاصی برخوردار است.

در این مقاله سعی شده تا با بررسی و مقایسه شاخص های فوق در کشورهای با وضعیت سلامت دهان مناسب بتوان نقشه راه مناسبی برای بهبود این وضعیت در کشور ارائه داد.



پوسیدگهای زودرس دندانی: دلایل و روشهای پیشگیری

مهرسا پاریاب

استادیار گروه دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی علوم پزشکی تهران

مقدمه: پوسیدگی های زود رس دندانی در کودکان به ویژه رده سنی زیر 3 سال، یکی از نگرانی های دندانپزشکان است. به نظر می رسد که فاکتورهای متعددی بسیاری از جمله فاکتورهای بیولوژیکی، رفتاری و اجتماعی در به وجود آمدن دخیل هستند. هدف از این مطالعه، بررسی آخرین توصیه های انجمن های دندانپزشکی کودکان اروپا و آمریکا و همچنین مقالات چاپ شده در سالهای اخیر در مورد فاکتور های مؤثر بر این نوع از پوسیدگی است.

روش تحقیق: مقالات چاپ شده در طی 10 سال اخیر و آخرین دستور العمل انجمن های دندانپزشکی کودکان اروپا و آمریکا مورد جستجو و بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: بررسی مقالات نشان دادند که تغذیه کودک از شیر مادر حتی در هنگام شب، فاکتور خیلی مهمی در بروز این نوع از پوسیدگی ها نیست. اما مصرف شیر شیرین شده با شیشه شیر عامل بسیار مهمی است. همچنین در توصیه های اخیر، بر مراجعه والدین نزد دندانپزشک در طی 2 سال اول تولد کودکان برای تعیین ریسک پوسیدگی کودک، پایین آمدن سن استفاده از خمیر دندانهای فلوراید دار و استفاده از وارنیش های فلوراید 2 بار در سال از همان زمان رویش دندانهای شیری برای کودکان با ریسک بالاتر تاکید شده است.

نتیجه گیری: بهتر است که در مراکز بهداشتی، در کنار سایر معاینات پزشکی نوزادان، راهنمایی پیشگیرانه در مورد سلامت دندانها، به والدین آنان ارائه گردد.



وضعیت سلامت دهان و استفاده از خدمات دندانپزشکی در دانش آموزان دارای اختلالات شنوایی

مینا پاک خصال، سوفیا رجب‌لو

استادیار، گروه دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
m_pakkhesal@yahoo.com

مقدمه: والدین تصمیم گیرنده های اصلی برای سلامت کودکان شان بوده؛ لذا، آگاهی از دیدگاه مادران درباره ی سلامت کودکان شان، به خصوص کودکان با نیازهای مراقبت سلامت خاص (شامل کودکان دارای اختلالات شنوایی) برای ارائه دهندگان مراقبت سلامت ضروری می باشد. بنابراین، مطالعه حاضر به منظور بررسی دیدگاه مادران درباره ی وضعیت سلامت دهان، رفتارهای بهداشت دهانی و استفاده از خدمات دندانپزشکی کودکانشان با اختلالات شنوایی مشغول به تحصیل در مدارس استثنایی انجام گردید.

روش: این مطالعه ی مقطعی - تحلیلی از اردیبهشت تا شهریور ماه سال ۱۳۹۹ در میان مادران دانش آموزان با اختلالات شنوایی مشغول به تحصیل در مدارس استثنایی شهر گرگان انجام گردید. همچنین، جهت جمع آوری دیدگاه مادران در رابطه با وضعیت سلامت دهان، رفتارهای بهداشت دهانی و استفاده از خدمات دندانپزشکی کودکانشان از مصاحبه های تلفنی نیمه ساختاریافته استفاده شد.

یافته ها: ۵۷.۴٪ از مادران وضعیت سلامت دهان کودکان شان را بسیار عالی یا خوب، ۲۷.۹٪ متوسط و ۱۴.۷٪ ضعیف توصیف کرده بودند. حدود نیمی از مادران (۴۹.۲٪) بیان کردند که کودکان شان روزانه یک بار مسواک می زنند و فقط ۱۵٪ از نخ دندان استفاده می کنند. همچنین ۵۴٪ از کودکان قبل از مطالعه ویزیت دندانپزشکی داشتند.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که کودکان با مشکلات شنوایی نیز می توانند وضعیت سلامت دهان و عادات بهداشت دهان خوبی داشته باشند. این نتایج ممکن است مربوط به این واقعیت باشد که نمونه های مطالعه از دو مدرسه ی کودکان استثنایی انتخاب شده بودند. همچنین، تنها ارزیابی دیدگاه مادران درباره ی وضعیت سلامت دهان دانش آموزان انجام گرفته بود. لذا پیشنهاد می گردد در آینده مطالعاتی براساس معاینات کلینیکی دانش آموزان، به منظور افزایش قدرت شواهد به دست آمده انجام گردد.

کلید واژه ها: وضعیت سلامت دهان، رفتارهای بهداشت دهانی، استفاده از خدمات دندانپزشکی، اختلالات شنوایی، مدارس استثنایی

پیام های اصلی مقاله:

- سلامت دهان برای افراد با ناتوانی های جسمانی نیز جزء ضروری سلامت عمومی می باشد.
- دیدگاه والدین از وضعیت سلامت دهان فرزندشان می تواند برای ارائه دهندگان خدمات مراقبت سلامت بسیار مهم باشد.



بومی سازی راهنمای کلینیکی برای ارزیابی خطر پوسیدگی در بالغین ایرانی

افسانه پاکدامن، مهسا عشرتی

دانشیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

پیشینه و هدف: راهنمای بالینی ابزار مهمی برای تصمیم سازی کلینیکی چون بهترین شواهد در زمینه بخصوص را جمع آوری و با وسایل و منابع در دسترس ترکیب می نماید. هدف از مطالعه حاضر بومی سازی راهنمی بالسنی برای ارزیابی خطر پوسیدگی در بالغین 18 تا 55 ساله ایرانی می باشد.

روش اجرا: دیتا بیسهای معتبر شامل PubMed, Cochrane, Web of Science با استفاده از کلید واژه های مرتبط جستجو شد. 2 نفر به صورت مستقل و یک متخصص سلامت دهان مطالعات مزبور را با استفاده از چک لیست PRISMA چک کردند. توافق بین خبرگان بعد از بررسی آماره های گزارش شده حاصل شد. به منظور ارزیابی قابلیت اجرای دستور العمل ارزیابی خطر در بالین بر روی 50 بیمار اجرا شد. رضایت بیماران، زمان صرف شده در بالین و موانع کلینیکی در مقیاس لیکرت از 0 تا 10 نمره دهی شد. میزان توافق گاید لاینها CAMBRA و Cariogram با 4 گروه محاسبه شد.

نتایج: بعد از جستجو در دیتا بیسهای معتبر و حصول توفیق نرم افزار کاریو گرام کاهش یافته (بدون تست بزاق) و در صورت عدم دسترسی به نرم افزار، فرم CAMBRA به منظور ارزیابی خطر پوسیدگی در بالغین توصیه شد. 17 راهنمای مرتبط یافت شد که بعد از بررسی نقادانه، تعداد 5 راهنما به عنوان مرجع انتخاب گردید. به منظور ارزیابی امکان سنجی، در 50 بیمار نمره میانگین رضایتمندی 9.54 ± 0.8 و میانگین مدت زمان صرف شده برای انجام ارزیابی خطر پوسیدگی 15.76 ± 3.3 دقیقه بود. شایعترین مانع ذکر شده توسط بیماران مشکل در جمع آوری بزاق و چسبندگی آن بود. میزات توافق بین CAMRA دارای 4 گروه تقسیم بندی و CAMBRA به میزان 84٪ بود.

نتیجه: گاید لاین بومی شده برای ارزیابی خطر پوسیدگی در بالغین می تواند راهنمای دندانپزشکان برای تصمیم سازی، بهبود کیفیت ارائه خدمات و ارتقا سلامت دهان و دندان باشد.

کلید واژه: ارزیابی خطر، پوسیدگی دندان، دندانپزشکی پیشگیری، راهنمای بالینی.



آگاهی و عملکرد مادران باردار شهر اصفهان در مورد ضایعات دهانی شایع در دوران بارداری

فهیمة پاکروان، فیروزه نیلچیان، الهه اثنا عشری

استادیار، گروه بیماری های دهان و دندان، مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندانی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل - pakravan@dnt.mui.ac.ir :

زمینه: اکثر ضایعات دهانی در دوران بارداری تحت تاثیر رعایت بهداشت دهان و دندان بوده و آگاهی در این زمینه می تواند باعث بهبودی وضعیت سلامت دهان در این دوران شود، لذا هدف از این مطالعه بررسی میزان آگاهی مادران باردار شهر اصفهان در مورد ضایعات شایع دهانی می باشد.

روش کار : این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است. تعداد 210 مادر باردار 18-45 سال غیر دندانپزشک مراجعه کننده به مطب های خصوصی در سه منطقه شهر اصفهان شرکت کردند. برای استخراج داده ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد و میانگین نمره آگاهی و عملکرد آنها تعیین و ارتباط میزان آگاهی افراد با سن، میزان تحصیلاتشان، مرتبه بارداری، شغل و منطقه زندگی آنها محاسبه گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون آنالیز واریانس یکطرفه و ضرایب همبستگی پیرسون و اسپیرمن استفاده شد.

یافته ها: سطح آگاهی و عملکرد اکثر خانم ها در حد متوسط بود. میزان آگاهی مادران باردار با عملکرد آنها ارتباط مستقیم داشته یعنی با افزایش نمره آگاهی، نمره عملکرد نیز افزایش یافت. نمره آگاهی با سن، شاغل بودن در رشته های غیر از بهداشت و درمان و خانه دار بودن، محل سکونت و رتبه تولد ارتباطی نداشته اما با شاغل بودن در رشته های بهداشت و درمان و تحصیلات ارتباط مستقیم داشت. عملکرد با سن، شاغل بودن در رشته های بهداشت و درمان، محل سکونت و تحصیلات ارتباط داشته است اما با رتبه تولد ارتباط نداشت.

نتیجه گیری: آگاهی مادران باردار شهر اصفهان در حد متوسط است و نیاز به افزایش دارد. این آگاهی در گروه های مختلف جامعه چندان تفاوتی ندارد لذا باید از طریق راه های مختلف آن را افزایش داد

کلمات کلیدی: آگاهی، ضایعات دهانی، بارداری، عملکرد

• پیام شماره 1: سطح آگاهی و عملکرد اکثر خانم ها در حد متوسط بود.

پیام شماره 2: بین سطح تحصیلات با نمرات آگاهی و عملکرد رابطه مستقیم وجود داشت



ارزیابی مداخلات آموزش بهداشت دهان دانش آموزان (7 تا 15 ساله) مبتلا به اوتیسم مدارس شهر تهران

هدیه پیرانه حقیقی، مهدیا غلامی، کتایون سرگران

استادیار، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز. H.piraneh@yahoo.com

مقدمه: اختلالات طیف اوتیسم (ASD) مجموعه ای از اختلالات رشدی، روانی و عصبی هستند که در اوایل دوران کودکی رخ می دهند. مهمترین ویژگی این افراد، مشکل در تعاملات اجتماعی و ارتباطات است. مطالعه با هدف ارزیابی و مقایسه تأثیر دو مداخله آموزشی مسواک زدن بر وضعیت بهداشت دهان و دندان در بین دانش آموزان دبستانی مبتلا به اوتیسم (7-15 ساله) در مدارس استثنایی شهر تهران انجام شد.

روش: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی شبه تصادفی سازی شده بود. دانش آموزان هفت دبستان استثنایی برای مطالعه انتخاب شدند. اطلاعات مربوطه از طریق پرسشنامه جمع آوری شد. در طی معاینه، سطح همکاری (فرانکل)، وضعیت بهداشت دهان (OHI-S) و پوسیدگی (DMFT) توسط محقق ثبت شد. دانش آموزان 4 مدرسه وارد مرحله مداخله شدند و به دو گروه مداخله (مدل سازی ویدیویی) و مقایسه (داستان اجتماعی) تخصیص یافتند. هر گروه بسته‌های آموزشی مختص به خود را دریافت کردند و پس از یک ماه به منظور ارزیابی مجدد پیامد ها، مورد ارزیابی قرار گرفتند. آنالیز داده های توصیفی و تحلیلی رگرسیونی با استفاده از نرم افزار SPSS24 انجام شد.

یافته ها: در مرحله پیش مداخله 137 نفر شرکت کردند. 133 نفر وارد تحلیل داده های آماری پس از مداخله شدند. وضعیت OHI-S در گروه مداخله ($1/85 \pm 2/26$) به طور قابل توجهی پایین تر-بهرتر-نسبت به OHI-S در گروه مقایسه ($1/98 \pm 0/054$)، ($p\text{-value}=0/006$) گزارش شد. اما در سایر پیامدها مانند آگاهی و نگرش والدین، تفاوت بین دو گروه معنی دار نبود.

نتیجه گیری: وضعیت بهداشت دهان و پوسیدگی دندان در دانش آموزان مبتلا به ASD در تهران نامطلوب بود. روند کاهشی در مقادیر OHI-S در گروه مداخله به طور معنی داری بیشتر از گروه مقایسه بود که می تواند نشان دهنده اثر بهتر مدل سازی ویدیویی نسبت به داستان اجتماعی در کودکان مبتلا به اوتیسم باشد.

کلیدواژه: بهداشت دهان، اختلال طیف اوتیسم، پوسیدگی دندان، سلامت دهان، مداخله آموزشی

پیامهای اصلی مقاله: مداخلات آموزشی در مورد بهداشت دهان و دندان و رژیم غذایی سالم می تواند باعث بهبود خودمراقبتی دهان در افراد مبتلا به ASD شود. مداخلات آموزشی بهداشت دهان با استفاده از ابزار مدرن مانند مدل سازی ویدیویی در افراد مبتلا به اوتیسم می تواند اثرات بالینی بهتری در مقایسه با روش های سنتی تر مانند داستان اجتماعی یا کتاب چاپی داشته باشد.



اثر یادآوری پیامکی بر شاخص پلاک و کیفیت زندگی در خانم های باردار شهر اصفهان

عادل تابش، امید فاخران، متین پرهیزگار

استادیار گروه آموزشی دهان، فک و صورت، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران adelatabesh@gmail.com

مقدمه: بارداری با تغییر وضعیت پریدنتال به علل مختلف موضعی و سیستمیک همراه است. شیوع مشکلات پریدنتال در بارداری بالاست و می تواند عوارض مهمی برای مادر و فرزندش داشته باشد. کیفیت زندگی وابسته به سلامت دهان، یک شاخص جهانی برای ارزیابی درک افراد از وضع زندگی و میزان رضایت آنان است. مطالعه حاضر به بررسی اثر یادآوری پیامکی بر شاخص پلاک و کیفیت زندگی در خانم های باردار می پردازد.

روش: در این مطالعه کارآزمایی بالینی، نمونه ها به شکل آسان انتخاب و به صورت تصادفی، به دو گروه مداخله پیامکی و کنترل تقسیم شدند. اطلاعات کیفیت زندگی وابسته به سلامت دهان، توسط نسخه فارسی روا و پایا پرسش نامه OHIP-14 جمع آوری شد. برای همه شرکت کنندگان، ابتدا شاخص های پلاک و کیفیت زندگی ثبت شد، سپس تحت آموزش بهداشت دهان حضوری قرار گرفتند. پیامک های یادآور به شکل هفتگی از میان بانک پیام های بهداشت دهانی انتخاب و فقط برای افرادگروه مداخله، در طول مدت پیگیری سه ماهه ارسال شد. پس از این مدت، شاخص ها مجدداً برای همه خانم ها در هر دو گروه ثبت شد. نتایج توسط نرم افزار SPSS version 24 و با سطح معناداری 0/05 تحلیل شد.

یافته ها: نمره شاخص پلاک بعد از مداخله بین دو گروه تفاوت معناداری نداشت ($p=0.074$). نمره کیفیت زندگی بعد از مداخله نیز بین دو گروه، تفاوت معناداری نداشت ($p=0.203$). میزان اختلاف نمره شاخص پلاک قبل و بعد از مدت پیگیری، بین دو گروه تفاوت معنادار داشت ($p=0.001$). میزان اختلاف نمره کیفیت زندگی قبل و بعد از مدت پیگیری، بین دو گروه تفاوت معناداری نداشت ($p=0.564$).

نتیجه گیری: به نظر می رسد یادآوری پیامکی به مدت سه ماه، می تواند موجب بهبود شاخص پلاک در خانم های باردار گردد؛ اما در این مدت، اثر قابل توجهی بر کیفیت زندگی وابسته به سلامت دهان در آنان ندارد.

کلیدواژه ها: کیفیت زندگی، شاخص پلاک، سلامت دهان، بارداری
پیام های اصلی مقاله:

- با حمایت و بودن در کنار خانم های باردار، می توان وضعیت سلامت دهانی آنان را ارتقا داد.
- استفاده از ابزارهای نوین ارتباطی مانند برنامه های پیام رسان، در ارتقای سلامت دهان خانم های باردار موثر است.



هزینه یابی خدمات دندانپزشکی در بخش دولتی

پوریا تاتاری

رزیدنت گروه جامعه نگر دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

این پژوهش، یک مطالعه ارزشیابی اقتصادی هزینه- پیامد (Cost-Consequence) از جنس مطالعات طولی (Longitudinal) گذشته نگر است که به منظور بررسی روند تغییرات هزینه تمام شده (unit cost) و مقدار بهره- مندی (utilization amount) از خدمات دندان پزشکی متعاقب اجرای طرح تحول سلامت انجام خواهد گرفت. طرح تحول سلامت با به کار گیری شیوه های پرداخت جدید مبتنی بر سرانه و کارانه به دندان پزشکان خانواده در طول بازه- ی زمانی سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ سعی نمود تا با بهبود در وضعیت سلامت دهان و دندان جامعه، نقایص طرح ادغام دندان پزشکان در شبکه ی مراقبت های بهداشتی اولیه را برطرف نماید. با توجه به تغییرات پیاپی شیوه های پرداخت به صورت سالانه در بازه ی زمانی مورد ارزیابی در پژوهش حاضر، این احتمال داده می شود که مقدار بهره مندی از خدمات دندان پزشکی و هزینه ی تمام شده خدمات تابعی از تغییرات اعمال شده بر روی پرداختی ها به دندان پزشکان باشد. متغیرهای مورد ارزیابی در این پژوهش، محققین را قادر خواهند ساخت تا پژوهشگران نمایه ای از وضعیت کارایی (به معنای تولید بیش ترین میزان ستاده با استفاده از کم ترین میزان داده های وارد شده) سیستم و میزان دسترسی به خدمات (به عنوان معیاری جهت بررسی عدالت در توزیع خدمات) به عنوان اهداف حد واسط نظام سلامت را دریابند.



ارتباط آلودگی های محیطی و شغلی با سرطان دهان

نکیسا ترابی نیا

دانشیار گروه آسیب شناسی فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

اسکواموس سل کارسینوما (SCC) یک بدخیمی مولتی فاکتوریال است و چندین فاکتور اتیولوژیک مختلف در ارتباط با آن شناخته شده است که شامل استفاده از تنباکو- الکل- عفونتهای باکتریایی و ویروسی - نور خورشید- کمبود ویتامین ها - مواجهه ی شغلی- آلوده کننده های محیطی- گرد و غبار و ذرات فلزات میباشد. مطالعات و اقدامات غربالگری در جمعیت سالم و جمعیت افراد پر خطر شانس تشخیص زود هنگام و درمانهای حمایتی و پیشگیرانه را افزایش میدهد. در حال حاضر در مورد برخی سرطانها روشهای مناسب غربالگری وجود دارد ولی تقویت این روشها و نیز روشهای غربالگری برای سایر بدخیمی ها از نیازهای ضروری میباشد. هرچند شیوع بدخیمی های دهان در کشورهای توسعه نیافته و آسیایی با عادات پر خطر مثل کشیدن سیگار و تنباکوی جویدنی و .. بالا است هنوز در روشهای غربالگری مناسب در اینگونه جوامع اختلاف نظر وجود دارد در حالیکه وجود غربالگری میتواند بطور فاحشی مرگ ومیر در جمعیتهای پر خطر را کاهش دهد.

کارسینوژن دهانی یک پروسه پیچیده و چند مرحله ای است که شامل تجمعی از تغییرات ژنتیکی می باشد که منجر به القاء پروتئین های تحریک کننده رشد سلولی و ممانعت از تولید پروتئینهای مهارکننده ی رشد سلول می گردد. این ملکول ها می توانند بعنوان نشانگرهایی در شناسایی زود هنگام تغییرات سلولی و بافتی کمک کننده باشند. اکسفولیپو سیتولوژی میتواند ابزاری جهت تشخیص زود هنگام کنسرهای دهانی باشد و همچنین توسط همه دندانپزشکان آموزش ندیده نیز به راحتی قابل انجام است که روش سریع و غیر تهاجمی میباشد در برنامه های غربالگری جمعیتی بسیار کمک کننده است.

امروزه استفاده از نمونه های سیتولوژی جهت ارزیابی های ملکولی توجه مطالعات زیادی را به خود جلب نموده است و دلایلی مثل تهیه ساده تر نمونه ، زمان کوتاهتر فیکس شدن و بویژه عدم استفاده از فرمالین که بطور واضحی باعث تخریب DNA و RNA می گردد باعث ارجحیت نمونه های سیتولوژی نسبت به هیستولوژی جهت ارزیابی های ژنتیک می باشد.



فلوراید: آری یا نه؟ مروری بر شواهد موجود له یا علیه استفاده از فلوراید

هدیه توتونی

استادیار گروه سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

toutounih@mums.ac.ir

مقدمه: با توجه به نظرات متفاوت و گاه متناقض در مورد استفاده از فلوراید برای پیشگیری از پوسیدگی دندان و نگرانی ایجاد شده در فضای مجازی بین مردم و همکاران، این مطالعه مروری به منظور بررسی شواهد موجود علیه یا له استفاده از فلوراید انجام شد.

روش: جستجو با کلید واژه‌های انگلیسی (Fluoride, Health) در شش پایگاه داده بین المللی Cochrane library، Pubmed، Clinical Queries، Pubmed، eThOS، British Library، Google Scholar، Tripdatabase و دردو پایگاه داده ایرانی SID (بانک مقالات مجلات ایرانی فارسی زبان و انگلیسی زبان) و Magiran (بانک مقالات مجلات ایرانی فارسی زبان و انگلیسی زبان) در بازه زمانی 1884 تا 2023 انجام شد.

یافته‌ها: به ترتیب در پایگاه‌های داده کاکرین (32 مرور، 1141 کارآزمایی و یک پروتکل)، پابمد (12819)، پابمد کلینیکال کوئری (5507)، بریتیش لایبرری (65)، گوگل اسکالر (1630000)، تریپ دیتابیس (4162)، اس آی دی (6436) و مگیران (87423) مطالعه بدست آمد. پس از حذف موارد تکراری، مطالعات غیرمرتبط براساس عنوان، خلاصه و دسترسی به متن کامل حذف شدند و در نهایت تعداد باقیمانده از نظر منافع و مضرات و به ویژه اثرات بر سلامت بدن مورد بررسی قرار گرفتند. در کنار مزایایی که برای فلوراید به شکل‌های مختلف در پیشگیری از پوسیدگی دندان و نقش آن در استحکام مینا در زمان تشکیل دندان برشمرده می‌شود، نگرانی‌هایی از توکسیکیت این ماده و آسیب به استخوانها، کلیه‌ها و کاهش بهره‌هوشی ذکر می‌شوند.

نتیجه‌گیری: شواهد قوی‌تر هنوز توکسیک بودن فلوراید موضعی در میزان مطلوب و کنترل شده را تأیید نکرده‌اند و دوزهای پیشنهادی مختلف در شرایط گوناگون پیشنهاد شده است. مخالفان فلوراید، مخالف کاربرد موضعی فلوراید نیستند، بلکه مخالف افزودن این ماده به آب آشامیدنی هستند و آسیب‌های ذکر شده در مطالعات فلوریداسیون آب آشامیدنی ذکر شده است.

کلید واژه‌ها: فلوراید، سلامتی، Fluoride, Health

پیامهای اصلی مقاله: همکاری بین‌رشته‌ای برای آگاهی بیشتر و سلامت بهتر در کنار هم، عملکرد و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد برای سلامت بهتر



سرطان سلول سنگفرشی دهان، راه‌های تشخیص و درمان

عاطفه توانگر

دندان‌پزشک، متخصص بیماری‌های دهان، فک و صورت، استادیار سابق دانشکده دندان‌پزشکی اصفهان

مقدمه: سرطان سلول سنگفرشی دهان، یکی از بدخیمی‌های شایع در جهان می‌باشد. تشخیص اولیه و زودرس این سرطان می‌تواند باعث کاهش میزان مرگ‌ومیر بشود. سرطان سلول سنگفرشی دهان می‌تواند با نماهای بالینی متفاوت به شکل پلاک قرمز، پلاک سفید، توده‌های برجسته یا ترکیبی از این‌ها دیده شود.

ریسک فاکتورهای مؤثر در سرطان دهان شامل مصرف تنباکو، الکل، جویدن بتل، فاکتورهای ژنتیکی و ویروس HPV می‌باشد. با این که تکنولوژی‌های جدید و پیشرفته در درمان سرطان دهان وجود دارد اما متأسفانه به دلیل تشخیص دیر هنگام این سرطان، میزان بقا در بیماران کاهش یافته است.

نتیجه‌گیری: هدف از این سخرانی، بررسی نماهای بالینی متفاوت سرطان دهان، ریسک فاکتورها، عوامل ژنتیک، روش‌های تشخیص و درمان این سرطان می‌باشد.

کلید واژه‌ها: سرطان سلول سنگفرشی دهان، متاستاز، تشخیص سرطان، طرح درمان، ریسک فاکتورها، نماهای بالینی



شناسایی ترجیحات والدین برای انتخاب مراکز ارائه خدمات دندانپزشکی کودکان در شهر اصفهان

مریم معینی، ریحانه قاسمی، مهدی جعفرزاده

دانشیار اقتصاد سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
mejsamani@yahoo.co.uk

مقدمه: والدین از مهم ترین عوامل موثر بر رشد و سلامت کودکان هستند. شناسایی ترجیحات والدین برای خدمات دندانپزشکی کودکان امری ضروری است. هدف از این مطالعه شناسایی ترجیحات والدین برای انتخاب مرکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی کودکان می باشد.

روش ها: پژوهش حاضر، مطالعه ای کیفی است. جامعه ی آماری پژوهش، والدین کودکان 6 تا 12 ساله بودند که در سال 1402 برای دریافت خدمات دندانپزشکی کودکان، به یکی از دو مرکز دندانپزشکی دولتی و خصوصی منتخب در شهر اصفهان مراجعه کرده بودند. داده ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته با 14 نفر از والدین جمع آوری شد. برای تحلیل داده ها از روش تحلیل مضمون استفاده شد.

یافته ها: هفت مضمون اصلی شناسایی شدند که والدین برای انتخاب مرکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی کودکان مهم می دانستند. مضامین شامل دسترسی جغرافیایی به کلینیک، شناخت از کلینیک، فضا و محیط کلینیک، شیوه نوبت دهی، استراتژی پرداخت هزینه ها، کیفیت خدمات دندانپزشکی، و ارائه دهندگان خدمات بود.

نتیجه گیری: والدین برای انتخاب مرکز دندانپزشکی کودکان، مولفه های مختلف درمانی و غیر درمانی را معیار قرار می دهند. آگاهی از ترجیحات والدین برای خدمات دندانپزشکی کودکان، به تدوین سیاست های بیمار محور با هدف افزایش تقاضا برای خدمات دندانپزشکی کودکان، ارتقا سلامت دهان و دندان کودکان، و افزایش رضایت بیماران و دندانپزشکان کمک می کند.

کلیدواژه ها: خدمات دندانپزشکی کودکان، ترجیحات اظهار شده، تکنیک دندانپزشکی کودکان، تحلیل مضمون
پیامهای اصلی مقاله:

- والدین برای انتخاب مرکز دندانپزشکی کودکان، مولفه های مختلف درمانی و غیر درمانی را معیار قرار می دهند.
- آگاهی از ترجیحات والدین برای خدمات دندانپزشکی کودکان، به تدوین سیاست های بیمار محور کمک می کند.



سلامت دهان و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان در سالمندان

یک مطالعه مقطعی در اصفهان

علی اصغر جمالی نسب، بهاره طحانی، محمدرضا مراثی، ماهرخ کشوری

کارشناس ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

jamalinasabaliasghar@gmail.com

مقدمه: این مطالعه با هدف تعیین وضعیت سلامت دهان و دندان و ارتباط آن با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان در سالمندان شهر اصفهان انجام شد.

روش‌ها: مطالعه توصیفی، تحلیلی حاضر در بهار و تابستان سال 1401 در شهر اصفهان صورت گرفت و داده‌های حاصل از 460 سالمند تجزیه و تحلیل شد. نمونه‌گیری به روش تصادفی سیستماتیک و از بین همه سالمندان تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت شهر اصفهان صورت گرفت. در مصاحبه از سالمندان یک فرم جمع‌آوری اطلاعات شامل مشخصات دموگرافیک، تاریخچه پزشکی و دندانپزشکی و رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و ارزیابی شخصی از سلامت دهان و معاینات بالینی (DMFT)، تعداد دندان باقیمانده، وضعیت دنجتر) و پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان (GOHAI) تکمیل و داده‌ها در نرم افزار 26 SPSS با روش آمار توصیفی و آمار تحلیلی (آزمون Generalized linear model و آزمون‌های همبستگی پیرسون، اسپیرمن و آزمون تحلیل واریانس یک طرفه، کرسکال والیس و آزمون تی مستقل) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: طبق یافته‌های مطالعه، میانگین نمره کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان $45/05 \pm 8/62$ ، میانگین نمره ارزیابی شخصی از سلامت دهان $5/44 \pm 2/96$ از ده، میانگین نمره DMFT $18/11 \pm 5/76$ و میانگین تعداد دندان باقیمانده $11/78 \pm 11/89$ بود. پس از تعدیل و اصلاح متغیرها، آزمون Generalized liner model نشان داد که سطح تحصیلات بالاتر ($p < 0/001$)، تعداد دندان باقیمانده بیشتر ($p < 0/002$)، ارزیابی شخصی سلامت دهان مطلوبتر ($p < 0/001$) و دارا بودن بیمه دندانپزشکی ($p < 0/043$) پیش بینی کننده قوی برای کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان مطلوبتر بودند و هم چنین نمره DMFT بالا با کیفیت زندگی نامطلوب ارتباط معنادار داشت.

نتیجه گیری: وضعیت سلامت دهان و دندان سالمندان اصفهانی مطلوب نبود و تقریباً نیمی از آنان از دنجتر کامل یا پارسال استفاده می کردند و همچنین وضعیت کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان آنان نیز مطلوب نبود.

کلیدواژه‌ها: سالمندی - وضعیت سلامت دهان - کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان

پیام های اصلی مقاله:

سلامت دهان و دندان در سالمندان به عنوان یک عامل موثر در کیفیت زندگی آنان مطرح می باشد. سالمندان دارای سلامت دهان ضعیف تر، از رضایت زندگی کمتری برخوردار هستند و شرایط دهانی مطلوب به عنوان یک عامل موثر در تحقق شعار سالمندی سالم و موفق می باشد. پرستار سالمندی نقش های متعددی در پیشگیری، مراقبت و درمان سالمند بر عهده دارد که یکی از نقش های پرستار سالمندی، غربالگری سلامت سالمندان از جمله سلامت دهان و دندان می باشد.



آشنائی دندانپزشک با اصول تغذیه در بیماران دچار سرطان

غلامرضا جهانشاهی

استاد گروه آسیب شناسی فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

در این گفتگو با همکاران دندانپزشک، سعی میشود که ابتدا اصول اولیه و ملاحظات لازم در تغذیه بیماران سرطانی مورد توجه قرار گرفته و یادآوری و بازگو شوند. سپس در این رابطه به عوارض دهانی درمانهای متداول سرطان اشاره شده و در این راستا نقش دندانپزشک در پیشگیری و کنترل این عوارض و توصیه های لازم، مورد توجه قرار میگیرند و برای اثرگذاری ذهنی بیشتر و بازخورد مطالب و همچنین استفاده از تجربیات و نظرات همکاران در بین ارائه مطالب سئوالاتی مطرح و پاسخنامه توزیع شده مورد ارزیابی قرا خواهد گرفت.



Investigating the role of mixed marketing elements of dental services in patients' tendency to dental clinics in Alborz province

Parichehr Jahangiri Pashaki, Ghasem Abedi, Arezoo Aghakouchakzadeh, Morteza Nazari

Student Research Committee, School of Health, Azadaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
pj.pashaki20@gmail.com

Introduction: Managers and health care planners should be able to use the available resources in the most efficient and effective way possible in order to accept the right number of patients. The purpose of this study was to investigate the role of mixed marketing elements of dental services on patients' tendency to dental clinics in Alborz province.

Method: This research was conducted descriptively-analytically in 2021. The subjects in this study were patients attended to dental clinics in Alborz province. The research sample was 490 people and the sampling was done in two stages: stratified and random. The collection tool in this study was a researcher-made questionnaire using service marketing mixed factors and the scientific validity of the questionnaire was confirmed by experts which it was tested by Cronbach's Alpha test for reliability and the reliability coefficient of the questionnaire ($\alpha = 0.8$) was determined. The collected data were analyzed using Friedman test by SPSS 24 statistical analysis software.

Findings: The results showed that among the mixed elements of service marketing, the price element with an average of 4/02 has the most impact and the propagation element with an average of 3/43 has the least impact on patients' tendency to public dental clinics. On the other hand, the service element with an average of 4/27 has the most impact and the price element with an average of 3/60 has the least impact on patients' tendency to private dental clinics.

Conclusion: All mixed elements of marketing were effective in patients' tendency to dental clinics, and among these elements, the price element was the most effective in public dental clinics and the service element was the most effective in private dental clinics. Therefore, planners and policy makers can use the results of this study to improve the quality and quantity levels of services of their centers.

Keywords: Mixed factors, Marketing, Orientation, Patient, Dental clinic

Main messages related to the Congress: By providing dental services with a lower price and higher quality, the number of visits and satisfaction of patients to clinics for treatment increases, and on the other hand, the profitability of doctors also increases.



اندودانتیکس کم تهاجمی

علی حائری

استادیار سابق گروه درمان ریشه دانشکده دندانپزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی

دندانپزشکی کم تهاجمی ؛ به معنای بذل توجه فراوان به حفظ ساختارهای طبیعی دندانی است. امروزه دندانپزشکان به ارزش بیولوژیک بالاتر بافت طبیعی دندان نسبت به مواد صناعی واقف گردیده اند. مفهوم فوق الذکر به شرط بکارگیری اصولی می تواند آغازگر تغییرات شگرف در همه جنبه های حرفه دندانپزشکی باشد .

این دیدگاه نوین چنانچه در اندودانتیکس وارد شود می تواند در همه مراحل درمان ریشه از تشخیص تا طرح درمان تاثیر گذار باشد . فرضیه های تهیه حفره دسترسی مینیاتوری و یا آماده سازی کانال ریشه با حداقل حذف ساختار عاج در ریشه دندان در جهت نیل به این هدف طراحی شده اند .

سوالی که همواره در این مدل درمانی مطرح میشود و ما قصد داریم در این سخنرانی به آن پاسخ دهیم این است که تا چه حد میتوان به اندودانتیکس کم تهاجمی اتکا کرد بدون آنکه هدف اصلی درمان ریشه که همانا درمان بیماریهای ناحیه پری اپیکال است تحت الشعاع قرار نگیرد.



مراقبت سلامت دهان، جزئی از نظام مراقبت سلامت عمومی

احمد حائریان

استاد دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

طی دو قرن گذشته، دو عامل عمده باعث شکل‌گیری نظام مدرن سلامت جامعه (Public Health System) شده است :

- ۱- رشد و توسعه علم در خصوص منابع و ابزار کنترل بیماری‌ها (پیشگیری)
- ۲- گسترش اقبال عمومی نسبت به امکان کنترل بیماری‌ها و مسئولیت جامعه در این خصوص

طی این مدت نظام‌های مراقبت سلامت (Health Care Systems) در بسیاری از کشورها، به تناسب امکانات و زیرساخت‌های موجود شکل گرفته و با درجات مختلف کارایی مشغول به فعالیت می‌باشند. صدور بیانیه آلماتا (سپتامبر ۱۹۷۸) و تبیین مراقبت‌های سلامتی اولیه (Primary Health Care/PHC) که مهم‌ترین سند سلامتی بشریت نام گرفته است، مسیر و اهداف جدید و قابل دسترسی برای نظام‌های سلامت، اعم از بخش آموزش و بخش مراقبت سلامت فراهم نمود.

در ابتدا، مراقبت سلامت دهان از اجزاء هفتگانه مراقبت‌های اولیه سلامتی نبود، ولی بعداً به همراه سلامت روان به PHC اضافه شد. در هفتمین کنفرانس جهانی WHO (۲۰۰۹)، از ادغام مراقبت سلامت دهان در PHC پشتیبانی شد. رویکرد عامل خطر مشترک (Common risk factor approach) مبنای علمی، منطقی و عملی این موضوع بود. از ثمرات این ادغام، خصوصاً در کشورهایی که نظام شبکه‌ای مراقبت سلامت وجود دارد، دسترسی وسیع‌تر و آسان‌تر مردم به مراقبت‌های سلامت دهان می‌باشد. بی‌تردید موفقیت امر مراقبت از سلامت مستلزم شبکه جامع و فراگیر از واحدهای ارائه مراقبت و پرسنل آموزش‌دیده می‌باشد. تربیت پرسنل کمکی دندانپزشکی، که از ضروریات اجرای برنامه مراقبت سلامت دهان در نظام شبکه می‌باشد، در کشور ما از سابقه پنجاه ساله برخوردار است که در قالب‌های متنوعی انجام شده است. به نظر می‌رسد این برنامه‌ها بر اساس نگاهی جامع به مقوله سلامت تدوین نشده، چنانکه در اجرا با موانع مختلفی مواجه شده است. لازم است این تلاش پنجاه ساله، به جهت بررسی دست‌آوردها و ناکامی‌های آن مورد ارزیابی جامع قرار گیرد. از طرفی با توجه به صرفه و صلاح ادغام مراقبت سلامت دهان در نظام مراقبت سلامت عمومی، پیشنهاد می‌شود مطالعه ادغام موضوعات مراقبت سلامت دهان در دروس نظری و عملی دوره‌های کاردانی و کارشناسی سلامت خانواده و سلامت عمومی و متعاقب آن انجام این مراقبت‌ها توسط پرسنل یاد شده، با هدف تسهیل و اشاعه مراقبت سلامت دهان در دستور کار مراکز HSR (Health System Research) قرار گیرد.



درمانهای جراحی بازسازی فک و صورت

عباس حقیقت

دانشیار گروه جراحی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

باتوجه به نقش غیرقابل انکار اعضا صورت از جمله فکین در ایجاد ارتباط با دیگران، تکلم، تغذیه و تنفس ... حفظ و نگهداری و در مواقع بیماری، درمان آن اهمیت زیادی دارد. وجود تنوع گوناگون بافتها در ناحیه دهان و صورت موجب شیوع بالاتر انواع ضایعات پاتولوژیک خواهد شد که دزکسیدن و بازسازی آنرا ضروری می سازد. از طرفی آسیب های تروماتیک فراوان و خارج سازی دندانها به علل مختلف باعث تخریب بافتهای دفتر آلوپولار شده و جهت ساخت ونچر و کاشت ایمپلنت نیاز به ترمیم بافت های سخت و نرم وجود دارد.

امروزه روشهای بازسازی بافت های فکین و صورت توسعه یافته و نتایج با فانکشن بیشتر و زیبایی حاصل میکند. در این سخنرانی سعی خواهد شد بیماران که تحت این گونه درمانها قرار گرفته اند معرفی گردند.



خدمات دندانپزشکی در (PHC (Primary Health Care)

کمال حیدری

دانشیار گروه درمان ریشه و گروه جامعه نگر، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

تامین، حفظ و ارتقای سلامت از وظائف اصلی وزارت بهداشت و هر دولتی است. برای رسیدن به این مهم، عدالت و دسترسی و پوشش همگانی و گسترده آن برای همه آحاد جامعه با وجود منابع محدود انسانی و مالی و تجهیزاتی کار بسیار دشواری است و اتخاذ راهبردهای موثر برای حل همه این موارد و رسیدن به اهداف از پیش تعیین شده لازم است. خوشبختانه استقرار دولت انقلاب همراه با تدوین نظام مراقبت های اولیه سلامت (primary health care) در کشور جمهوری اسلامی شد. و این با ابتدای انقلاب و عزم جدی دولتمردان و مردم بر پیمودن مسیر توسعه و حل مشکلات منجر شد تا با ۴ اصل عدالت در دسترسی و بهره مندی از تکنولوژی مناسب، و با حضور و با مشارکت چشمگیر مردمی و همکاری های بین بخشی و همدلی دستگاه های دولتی و با تمرکز بر اصل پیشگیری، خدمات گسترده و ارزشمندی را برای ارتقا سلامت جامعه رقم زد و با اجرای خدمات اولیه بالاخص با اولویت بخشیدن به گروه های هدف و موثر جامعه و ارائه خدماتی که با کمترین هزینه بهترین اثر را در ارتقای سلامت جامعه دارد، در طی مسیر ارائه خدمت به سمت خدمات سلامت دهان و دندان گام برداشته شد که مختصری از آنچه گذشت و در برنامه های کشوری سلامت دهان و دندان برنامه ریزی و اقدام گردیده ارائه خواهد شد.



تدوین بسته ی خدمات پایه سلامت دهان و دندان برای گروه های هدف در ایران - تدوین نقشه ی راه

محمدرضا خامی، حسین حصاری، محمدجواد خرازی فرد، مهسا عشرتی، مهسا کریمی

استاد گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات پیشگیری از پوسیدگی دندان، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

امروزه دستیابی به پوشش همگانی سلامت در قالب سومین هدف توسعه ی پایدار کشورها مطرح شده و به معنای تضمین برخورداری همه ی انسانها از خدمات با کیفیت سلامت است بدون اینکه برای دریافت آن دچار مشکل مالی شوند. علیرغم شیوع بالای بیماری های دهان و دندان و تاثیر آن بر سلامت عمومی فرد و جامعه، همچنان در بسیاری از جوامع از جمله ایران دسترسی مناسب به خدمات دندانپزشکی وجود ندارد و لازم است جهت ادغام خدمات سلامت دهان و دندان در پوشش همگانی سلامت برنامه ریزی شود.

در حال حاضر بسته های بیمه سلامت در ایران تنها خدمات دندانپزشکی محدودی را پوشش می دهند و به سبب شفاف نبودن اولویت خدمات سلامت، توزیع نامناسب خدمات در بسته های پایه و تکمیلی، عدم تبعیت از روش های مبتنی بر شواهد جهت تدوین بسته و وجود سیاست های چندگانه و ناهماهنگ نیازمند بازنگری هستند.

یکی از راهبردهای سازمان جهانی بهداشت جهت رفع این مشکل و تحقق پوشش همگانی سلامت، طراحی و به کارگیری بسته های خدمات سلامت مبتنی بر شواهد، براساس اولویت و با همکاری کلیه ی بخش های سیاست گذار و ذی نفع می باشد. گام نخست این فرایند، ارائه ی تعریف عملیاتی از سلامت دهان و دندان، ابعاد و معیارهای آن در گروه های هدف به عنوان سنگ بنای هدف گذاری و تصمیم گیری در نظام سلامت است به نحوی که با نیازهای درمانی جامعه همخوانی داشته باشد. در گام بعد، معیارهای انتخاب مداخلات در بسته ی خدمات تعیین می شود. مبتنی بر این دو مرحله، لیستی کامل و انعطاف پذیر از خدمات سلامت دهان و دندان گردآوری و برای هر گروه هدف، اولویت بندی می شود تا براساس شرایط مالی و منابع در دسترس در هر برهه ی زمانی، تعداد بیشتری از این خدمات تحت پوشش بیمه سلامت قرار گیرند.

در این سخنرانی ابتدا مفهوم پوشش همگانی سلامت و لزوم ادغام سلامت دهان و دندان در آن، بیان شده و سپس به نقش بسته های بیمه سلامت و نحوه ی تدوین آنها پرداخته خواهد شد. در نهایت نقشه ی راه جهت تدوین بسته ی خدمات پایه ی سلامت دهان و دندان در ایران مورد بحث قرار می گیرد.

کلیدواژه ها: پوشش همگانی سلامت، ارتقا سلامت دهان و دندان، بسته ی خدمات سلامت



کاربرد آنالیز Multilevel در آنالیز داده های سلامت دهان

محمد جواد خرازی فرد

اپیدمیولوژیست، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران،

mj_khf@yahoo.com

آنالیزهای Multilevel برای اولین بار در ابتدای دهه 1980 میلادی توسط Aitkin برای ارزیابی مداخلات آموزشی در داده های چند لایه (nested) معرفی شد و پس از آن در حیطه های مختلف علوم به کار گرفته شد و به مرور کاربردهای متنوع تری یافت.

در دندانپزشکی، مدل های multilevel در سال 1991 در ارزیابی منحنی های رشد کرانیوفاسیال در ارتودنسی به کار رفت. اگر چه طبیعت درصد قابل توجهی از داده ها در تحقیقات دندانپزشکی با این مدل آنالیز قابل انجام است اما تا کنون به ندرت از این مدل استفاده نشده است.

با توجه به کاربرد بالقوه وسیع این مدل و با این پیش فرض که پژوهشگران دندانپزشکی، آشنایی کافی با مدل آنالیزی فوق الذکر ندارند، این مقال به معرفی کاربردهای مختلف مدل آنالیز multilevel در مطالعات دندانپزشکی خصوصاً سلامت دهان می پردازد.

مهم ترین کاربرد این آنالیز در ارزیابی داده هایی در سطوح مختلف است. داده های مرتبط با سلامت دندان یکی از اصلی ترین داده هایی با این طبیعت است. به عنوان مثال می توان عوامل موثر بر ایجاد پوسیدگی از سطح عوامل اجتماعی تا نقاط مختلف آناتومیک و بر هم کنش این سطوح را در یک multilevel سنجید. از دیگر کاربردهای این مدل آنالیز در نمونه گیری های چند مرحله ای و کارآزمایی های خوشه ای، داده های تکراری، مطالعات تشخیصی و مرورهای نظام مند نام برد.



بررسی آگاهی و عملکرد دندانپزشکان (عمومی و تخصصی) شهر اصفهان در مورد مدیریت درمان دندانپزشکی بیماران مبتلا به سرطان دهان تحت شیمی درمانی و رادیوتراپی در سال 1399

فائزه خزیمه، بهاره طحانی، حسین هادی، هانیه حق پناه

گروه بیماری های دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: khozeimeh@dnt.mui.ac.ir

مقدمه: هدف از اجرای این طرح بررسی آگاهی و عملکرد دندانپزشکان عمومی و متخصص در رابطه با مدیریت این گونه بیماران بود.

روش پژوهش: این مطالعه به صورت مقطعی و توصیفی-تحلیلی بر روی 370 نفر از دندانپزشکان عمومی و متخصص شهر اصفهان (259 نفر عمومی و 111 نفر متخصص) انجام شد. پرسشنامه ای طراحی شد و روایی و پایایی آن تایید گشت. این پرسشنامه که شامل 18 سوال آگاهی، 10 سوال عملکرد، 3 سوال نگرش و سوالات مربوط به مشخصات دموگرافیک بود در بین دندانپزشکان در فضای مجازی از طریق گروه های مربوط به دندانپزشکان عمومی و متخصص و همچنین ب صورت خصوصی توزیع شد. داده های پرسش نامه پس از جمع آوری وارد SPSS ورژن 23 شد و توسط آمار توصیفی (میانگین و درصد فراوانی) و تحلیلی مورد ارزیابی قرار گرفت. جهت انجام مقایسه ها از آزمون های T-Test، Mann-Whitney، Kruskal-Wallis، Chi-Square و Fisher's Exact استفاده شد. ($P\text{-value}=0/05$)

یافته ها: میانگین نمره ی آگاهی در دندانپزشکان متخصص $9/96 \pm 2/87$ و در عمومی $7/59 \pm 2/36$ بود. این اختلاف از لحاظ آماری معنا دار بود. ($P<0/001$) بین میانگین آگاهی و جنسیت، نوع اشتغال، سابقه ی کاری عمومی و تخصصی و تعداد روزهای کاری در هفته رابطه ی معناداری پیدا نشد. گرچه میانگین آگاهی در آقایان نسبت به خانم ها، در اشتغال خصوصی نسبت به دولتی و در سابقه ی کاری پایین تر، بیشتر بود. بین میانگین آگاهی در حیطه ی مراقبت های عمومی و شیمی درمانی یا رادیوتراپی و نوع تخصص ارتباط معناداری یافت شد. ($P=0/048$)، ($P=0/005$) میانگین آگاهی در متخصصین آسیب شناسی از سایر تخصص ها بیشتر بود. بین میانگین آگاهی و پذیرش بیمار مبتلا به سرطان دهان تحت رادیوتراپی یا شیمی درمانی جهت درمان دندانپزشکی در دوازده ماه گذشته هم ارتباط معناداری یافت شد ($P=0/012$) میانگین آگاهی در گروهی که این بیماران را جهت درمان دندانپزشکی می پذیرفتند $8/68 \pm 2/92$ و در گروهی که نمی پذیرفتند $7/94 \pm 2/15$ بود.

نتیجه گیری: میزان آگاهی دندانپزشکان متخصص، در رابطه با مدیریت درمان دندانپزشکی بیماران مبتلا به سرطان دهان تحت رادیوتراپی و شیمی درمانی، از عمومی بیشتر است. آگاهی با عملکرد و نگرش رابطه ی مستقیم دارد. از طرفی میزان آگاهی دندانپزشکان در این حیطه کافی نبوده و نیاز است با در نظر گرفتن برنامه های آموزشی و جلسات بازآموزی، آگاهی دندانپزشکان افزایش داده شود.

کلیدواژه ها: آگاهی، رادیوتراپی، شیمی درمانی، عملکرد، مدیریت دندانپزشکی

پیام اصلی مقاله: ارزیابی و ارتقاء سطح دانش دندانپزشکان عمومی و متخصص دندانپزشکی در رابطه با مدیریت درمان دندانپزشکی بیماران مبتلا به سرطان دهان



باورهای شبه علمی و نامعتبر درباره استفاده از فلوراید: یک مطالعه کیفی

محدثه خوشگفتار

آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه: پوسیدگی یکی از شایعترین بیماری‌هایی است که افراد جامعه ما به آن مبتلا هستند به رفتارهای مضر برای سلامتی است. هدف این مطالعه گردآوری فهرست باورهای شبه علمی و نامعتبر درباره استفاده از فلوراید میباشد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر با روش کیفی و با رویکرد قوم نگاری انجام شده است. چهار روش شامل جستجوی منابع مختلف اینترنتی در شبکه‌های اجتماعی، جستجوی منابع مکتوب مربوط به فرهنگ عامه ایرانیان، گفتگو با 45 بیمار مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی، با طرح سوال باز از افراد با جنس، سن و تحصیلات مختلف، پرسش از اساتید و دانشجویان دانشکده فلوراید و سلامت دهان استخراج شد. برای تحلیل دندانپزشکی با نمونه گیری به صورت هدفمند باورهای شبه علمی درباره فرهنگ عامه ایرانیان درباره سلامت دهان مصاحبه‌ها با دو گروه هدف اصلی انجام شد: دندانپزشکان به عنوان مهمترین گروه مرجع سلامت دهان و افراد طبقات مختلف اجتماعی. مصاحبه‌ها تا دستیابی به اشباع داده ادامه پیدا کرد. متن اسناد، منابع و مصاحبه‌ها مورد تحلیل محتوا قرار گرفت تا باورهای نامعتبر استخراج شود. سپس این باورها بر اساس تم‌های مشترک به چند گروه تقسیم شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ی قوم نگاری پس از حذف مضامین تکراری و مبهم، گزاره‌های مختلف حاصل شد که در گروه‌ها با توجه به جهت تم‌های مشترک طبقه بندی شدند. فواید و اهمیت فلوراید، ضررها و عوارض آن، زمان استفاده از آن، گروه‌های مختلف استفاده کننده و سن و شرایط حساس دندانی، پیشگیری از پوسیدگی، بهترین رفتارهای توصیه شده برای سلامت دهان، خودمراقبتی دهان و دندان و خودمراقبتی دهانی توصیه شده، آگاهی از دندانپزشکی پیشگیرانه و نگرش به آن و سایر موارد از جمله زیرگروه‌ها بودند.

نتیجه گیری: در فرهنگ عامه ایرانیان باورهای متنوعی در مورد سلامت دهان وجود دارد که درباره علمی و معتبر بودن آنها مقاومت دندان را نسبت به پوسیدگی افزایش می‌دهد. تردیدهای جدی وجود دارد. به طور کلی بخشی از مردم باورداشتند فلوراید علیرغم اینکه اکثریت افراد خود را علاقمند و فعال در امر خود و عده ای معتقد به عوارض اثبات نشده فلوراید بودند. صحیح خود عملکرد نیستند و تعداد کمی از آنان دارای می‌دانستند، اظهار می‌کردند که دارای دانش خود مراقبتی مراقبتی بودند.

کلمات کلیدی: باورهای نامعتبر، شبه علم، سلامت دهان، فلوراید، پژوهش کیفی



Application of Artificial Intelligence in Dental Public Health: An Opportunity for National Oral Health Promotion in Iran

Khoshnevisan MH, Ghasemi H, Khoshnevisan M

Dental Public Health Residency Program Director, Community Oral Health Department, College of Dentistry, Shahid Beheshti University of Medical Sciences (SBMU). Tehran, Iran. khoshmh@gmail.com

Background: Despite all advances in dental sciences and technologies, dental caries is still highly prevalent, with more than 3.5 billion people affected globally. In children, Early Childhood Caries (ECC) affects nearly 1.8 billion new cases each year worldwide. Untreated ECC has local and systemic health consequences for the patients and a significant economic burden for families and governments. Fortunately, ECC is preventable, and, in many cases, it is reversible if detected early. This study aims to prevent and control ECC by using smartphones powered with Artificial Intelligence (AI)/Machine Learning (ML) to improve access and monitoring of the target population.

Method: Mothers aged 18 -40 years old with at least one infant between 1-3 years old can participate. This community-based study has two phases. In phase 1, maternal and child risk assessment will be determined using CANBERA-0-5. A photo will be taken from the upper anterior teeth of the child for further risk analyses. In phase 2, AI/ ML algorithms will be employed to build machine learning models. In the final step, a risk-based educational intervention will be provided to mothers. In this AI application, smartphones APP will be used at the community level to monitor oral health promotion in children regularly.

Results: Parents of children are empowered to take photos of the child's dentition by using their smartphone and also gain oral health knowledge to reduce the risk of ECC. In this setting, a child's risk assessment can be repeated as frequently as needed by parents. Parents can seek dental visits for early diagnosis and treatment when ECC is reversible.

Conclusion: Using an AI-powered smartphone is an encouraging tool for the early detection of dental caries and can be initiated by parents, which is a fundamental step towards national oral health promotion in Iran.

Keywords: Oral Health Promotion, Artificial Intelligence, Smartphone Application

Highlights: By sharing knowledge and responsibility, we can all promote oral health together, For better oral health, improve your oral health literacy



بررسی وضعیت سلامت دهان کودکان 6 تا 12 ساله با اختلال بینایی و شنوایی

مرضیه دقتی پور، نرگس شیرزایی، الهام بزرگمهر

استادیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

m.deghatipour@gmail.com

مقدمه: معلولیت‌های جسمی کودکان از جمله اختلال شنوایی و بینایی از عوامل مهم و تاثیرگذار بر سلامت دهان هستند. مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان کودکان 6 تا 12 ساله با اختلال بینایی و شنوایی شهر زاهدان در سال 1401 انجام شد.

روش: مطالعه حاضر مقطعی (توصیفی تحلیلی) بوده و شامل 150 نفر از کودکان 6 تا 12 ساله با اختلال شنوایی و بینایی واحدهای فعال بهزیستی بود. روش نمونه گیری به صورت سرشماری و برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و بررسی و ثبت پوسیدگی های دندان و وضعیت پریدونتال بر اساس معیارهای WHO استفاده شد. جهت آنالیز آماری از تست های آماری تک متغیره مانند chi-square و t-test و آنالیزهای چند متغیره با استفاده از نرم افزار (spss 22) استفاده گردید.

یافته ها: مطابق یافته های پژوهش تعداد 150 کودک واجد شرایط (78 نفر پسر و 72 نفر دختر) با میانگین سنی $7/96 \pm 1/88$ سال شرکت داشتند. نوع اختلال 61 نفر (40/7 درصد) از نوع بینایی و 89 نفر (59/3 درصد) از نوع شنوایی بود. در این مطالعه 22/7 درصد از کودکان اصلاً مسواک نمی زده اند. تمامی کودکان روزی حداقل یک بار مواد قندی و شیرینی استفاده می کرده اند. نتایج همچنین نشان داد که نمره شاخصهای CPI, dmft, DMFT, OHI-S با نوع اختلال کودک ارتباطی ندارد. نتایج نشان داد که با بدتر شدن وضعیت بهداشت دهان و دندان، شاخص DMFT نیز افزایش داشته است. سطح تحصیلات مادر و مسواک زدن کودک دو متغیر تاثیرگذار بر نمره بهداشت دهان و دندان (OHI-S) بودند.

نتیجه گیری: میزان پوسیدگی و نیازهای درمانی کودکان ناشنوا و نابینا، بیش از دیگر همسالان ایشان می باشد و این قشر از اجتماع بدلیل ناتوانی در فراگیری عادی دستورات بهداشتی، نیازمند توجه بیش از پیش دندانپزشکان و مسوولین مربوطه در اجرای برنامه های پیشگیری و درمانی می باشند.

کلید واژه ها: کودکان نابینا و ناشنوا، شاخص سلامت دهان، بهداشت دهان

پیام های اصلی مقاله: عدم مراجعه نیمی کودکان با اختلال بینایی و شنوایی به دندانپزشکی و مراجعات نامنظم و دیر هنگام افراد این گروه ها در کنار بالاتر بودن درصد دندانهای پوسیده درمان نشده

- برنامه ریزی صحیح جهت افزایش آگاهی کودکان با اختلال بینایی و شنوایی در زمینه روشهای پیشگیری از پوسیدگی تا رسیدن به سلامت دهان بهتر



مروری بر مبانی تامین مالی و مدل‌های پرداخت بیمه ای در نظام سلامت

دانوش دهقانپان

دکتری تخصصی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، استادیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی
دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان)

تامین مالی ساز و کاری است که پول از طریق آن بسیج، جابجا و تجهیز می شود تا فعالیتهای بخش سلامت را تامین اعتبار کند. کارکردهای تامین مالی شامل گردآوری، تجمیع و پرداخت می باشد. تجمیع از طریق درآمدهای عمومی (عمدتا مالیات) بیمه ها و پرداخت از جیب مصرف کنندگان صورت می گیرد. نظام پرداخت سیستمی مشتمل بر ارایه کنندگان خدمت، بیماران و پرداخت کنندگان (بیمه ها) می باشد. نظام های پرداخت بر اساس واحد های باز پرداخت به گروههای مختلفی تقسیم می شوند: براساس تعداد خدمات (کارانه) تعداد بیمار (سرانه) دوره زمانی (حقوق و دستمزد) دوره زمانی بستری (هزینه روزانه) در نظام کارانه پرداخت به ارائه کننده خدمات به ازای تعداد خدماتی که ارائه می شود برحسب تعرفه پرداخت می شود. نظام پرداخت سرانه نوعی پرداخت ثابت به عرضه کنندگان خدمات در ازای ارایه خدمات مراقبتی به جمعیتی معین، در دوره ای مشخص است. در نظام هزینه روزانه به ازای تعداد روزهای بستری به بیمارستان هزینه پرداخت می شود مانند مراکز نگهداری سالمندان و معلولین و در نظام حقوق بگیری به ارائه کنندگان خدمات به صورت ماهانه حقوق و مزایا پرداخت می شود در این مقاله مبانی تامین مالی و مزایا و معایب هر یک از نظامهای بیمه ای پرداخت مورد بحث قرار می گیرد.



مطالعه‌ی کیفی: ایجاد و توسعه‌ی تخصص‌های دندانپزشکی در ایران

طیبه رجحانیان، شهرام یزدانی، محمد جدیدفرد

دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران. t_rojhanian@yahoo.com

مقدمه: در دهه 1970 تخصص‌های دندانپزشکی در ایران تأسیس و به مرور زمان توسعه یافت. باتوجه به نیاز سیاستگذاران به دانش کافی در مورد روند توسعه و تغییرات در ارائه دهندگان مراقبتهای بهداشتی به منظور شناخت عوامل تأثیرگذار بر آنها، این مطالعه با هدف بررسی ایجاد و سیر توسعه تخصصی دندانپزشکی در ایران انجام شد.

روش: این مطالعه موردی کیفی با انجام 25 مصاحبه و بررسی 47 متن و سند انجام شد، تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق تحلیل محتوای کیفی انجام شد.

یافته‌ها: فعالان در این حوزه و قدرت آنها، مجموعه عوامل موقعیتی و ساختاری و وجود ایده‌هایی برتشکیل تخصص‌های دندانپزشکی در ایران مؤثر بوده است. روند توسعه تخصص‌های دندانپزشکی شامل دو مرحله، یک مرحله جامع و یک مرحله با تمرکز بر کمیت و بدون توجه کافی به کیفیت بود. چالش‌های توسعه تخصص‌های دندانپزشکی شامل مشکلات مدیریت و سیاست‌گذاری، تعاملات خارج از سیستم، رواج تخصصی شدن و فرآیند پذیرش در رشته‌های تخصصی بود. ضرورت نیازسنجی، توجه به هزینه‌های مداخلات بهداشتی، تعیین محدوده تخصصی و بازنگری در برنامه‌های تخصصی دندانپزشکی از ضروریات توسعه تخصص‌های دندانپزشکی است.

نتیجه‌گیری: توسعه تخصص‌های دندانپزشکی در ایران در زمانی انجام شد که با توجه به تعاملات سیاسی توجه کافی به کمبود زیرساختها صورت نگرفت. رواج تخصصی شدن در دندانپزشکی و هزینه‌های بالای آن در یک سیستم آموزشی رایگان، اهمیت نیازسنجی را با توجه به تعداد متخصصان مورد نیاز در رشته‌های دانشگاهی و درمانی و تعیین معیارهایی برای توسعه برنامه‌های تخصصی نشان می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: آموزش عالی، آموزش دندانپزشکی، تخصصی شدن

پیامهای اصلی مقاله:

- توسعه آموزش عالی در کشور ایران که دارای سیستم آموزشی رایگان و همگانی است منجر به افزایش قابل توجه هزینه‌ها خواهد شد.
- تأکید بر خدمات تخصصی، "سرمایه‌گذاری نامناسبی" در ترکیب نیروی انسانی است چون منفعت آن برای اقلیت بیماران است.



علم اقتصاد چگونه می تواند باعث ارتقاء سلامت دهان شود؟

محمد رضا رضایتمند

دانشیار اقتصاد سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

بیماریهای دهان یکی از شایعترین بیماریها در سطح جهان هستند. این دسته از بیماریها سالانه باعث از دست رفتن 15 میلیون دالی در جهان می شوند. هزینه های دندانپزشکی مرتبط با آنها نیز قابل توجه هستند. از طرف دیگر بیماریهای دهان تاثیر قابل توجهی نیز بر کیفیت زندگی افراد دارند. در جمعیت آمریکاییها تخمین زده شده که سالانه 5.3 درصد از امید به زندگی تعدیل شده با کیفیت زندگی به علت ناتوانی ناشی از این بیماریها از دست می رود. بنابراین لازم است که توجه بیشتری به ارتقا سلامت دهان به خصوص با رویکردی بین رشته ای صورت گیرد. در این میان، علم اقتصاد به عنوان رشته ای که به دنبال حداکثرسازی منافع ناشی از منابع محدود در دسترس است می تواند کمک قابل توجهی به ارتقا سلامت دهان افراد جامعه بنماید.

فاکتورهای اقتصادی می توانند هم بر تقاضای خدمات مرتبط با سلامت دهان و هم بر عرضه این خدمات تاثیر بگذارند. در طرف تقاضا بسیار مهم است که رفتار بیماران و فاکتورهای اقتصادی موثر بر آن مورد بررسی قرار گیرد. به خصوص این که چگونه می توان تقاضای بیماران را از تقاضا برای درمان به سمت تقاضا برای پیشگیری سوق داد. همچنین توجه بیشتر به مقوله کشش قیمتی تقاضا برای خدمات دندانپزشکی نیز می تواند برای دستیابی به یک نظام کارآتر ارایه خدمات راهگشا باشد.

در طرف عرضه نیز بسیار مهم است که رفتار ارایه دهنده خدمت و فاکتورهای اقتصادی موثر بر آن مورد بررسی قرار گیرد. روشهای پرداخت به ارایه کنندگان خدمات و در نظر گرفتن انگیزش های مالی برای ایشان، سیاست های قیمت گذاری و تعرفه در کنار سیاستهای پوشش بیمه ای برای خدمات دندانپزشکی همراه با سیاستهای بازار کار در این حوزه مواردی هستند که با کمک ابزارهای اقتصادی قابل بهینه سازی هستند.

بنابراین هدف اصلی این سخنرانی در درجه نخست برشمردن حوزه هایی هست که علم اقتصاد می تواند در آنها پیشنهاداتی برای ارتقاء سلامت دهان داشته باشد و در درجه بعد هدف این مقاله این است که افق های جدیدی برای محققین علاقمند به این حوزه ها بگشاید.



مدیریت ضایعات شایع دهانی بیماران سالمند (10 نکته کاربردی در تشخیص تفکیک و درمان ضایعات همراه با ارائه case های جالب از ضایعات بیماران سالمند)

سید محمد رضوی

استاد گروه پاتولوژی دهان ، فک صورت دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

امروزه با پیشرفت تکنولوژی و دستیابی به روش های درمانی پیچیده و نیز تولید داروهای موثر ، متوسط عمر افراد در حال فزونی است. این بدان معناست که درصد بیشتری از افراد یک جامعه به سنین کهولت می رسند. از سوی دیگر بخش عمده ای از بدخیمی های دهان ویژه افراد میانسال و سالمند می باشد. بنابراین بتدریج فراوانی افراد سالمندی که در معرض ابتلا به بدخیمی های دهانی و یا ضایعات دهانی ناشی از افزایش سن همچون بیماری های ایمونولوژیک ، تظاهرات دهانی بیماری های سیستمیک ، اثرات و عوارض دهانی مصرف داروهای مختلف و... رو به افزایش است.

به همین دلیل هر روز دندانپزشکان عمومی یا متخصص مورد مراجعه افراد سالمندی قرار می گیرند که دارای ضایعاتی در حفره دهان بوده و به شدت آنها را نگران ساخته است .

در این سخنرانی سعی شده است با ارائه چندین case از بیماران سالمند، طرح 10سئوال کلیدی که در هنگام معاینات ضایعات مطرح میشود ، راهکار تشخیص ، تفکیک ونهایتا درمان ضایعات رایج دهانی افراد سالمند را مرور و آموزش داده تا با افزایش آگاهی همکاران با تشخیص زودرس و درمان به موقع ، کیفیت و کمیت این دسته از بیماران را بهبود بخشید .



فرا تر از فلوراید: رویکردهای نوین رمینرالیزاسیون

سارا ابطحی، علیرضا رنجبر حسنی

دندانپزشک، دستیار تخصصی گروه زیست مواد دندان، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
arh1377@gmail.com

مقدمه: این مطالعه در نظر دارد اثربخشی عوامل رمینرالیزاسیون فاقد فلوراید را به عنوان جایگزین‌هایی برای فلوراید در دندانپزشکی بررسی کند. اگرچه فلوراید تا به امروز نقشی بنیادین در دندانپزشکی پیشگیرانه داشته است، اما به سبب افزایش نگرانی‌ها در خصوص عوارض احتمالی فلوراید، نیازی روزافزون به بررسی و کاربرد رویکردهای نوین فاقد فلوراید در رمینرالیزاسیون احساس می‌شود.

روش: بررسی متون در پایگاه‌های اطلاعاتی (مانند Scopus، PubMed و Web of Science) از ژانویه ۲۰۱۸ تا آوریل ۲۰۲۳ صورت گرفت. کلمات کلیدی مورد استفاده شامل "رمینرالیزاسیون"، "جایگزینی فلوراید" و "رمینرالیزاسیون فاقد فلوراید" بودند. جستجو به بررسی مطالعات مروری محدود گردید.

یافته‌ها: این مطالعه یافته‌های ۲۴ مطالعه مروری را در خصوص عوامل رمینرالیزاسیون در بر گرفته است. در مطالعات مختلف داده‌های مربوط به عوامل فاقد فلوراید استخراج گردید. تجزیه و تحلیل آماری نشان داد که عوامل رمینرالیزاسیون فاقد فلوراید نتایج قابل توجهی در بهبود فرایند رمینرالیزاسیون مینا و پیشگیری از پوسیدگی دندان دارند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه کارآمدی عوامل رمینرالیزاسیون فاقد فلوراید را به عنوان جایگزین‌های مؤثری برای فلوراید در بهبود رمینرالیزاسیون و پیشگیری از پوسیدگی دندان نشان می‌دهد. البته بایستی توجه داشت که شواهد موجود برای ارزیابی پتانسیل حقیقی این عوامل در فضای بالینی، محدود است. نتایج حاضر بر اهمیت بررسی و در نظر گرفتن این رویکردهای نوین برای بهبود سلامت دهان تأکید می‌کند.

کلید واژه‌ها: رمینرالیزاسیون، جایگزینی فلوراید، پوسیدگی دندان، سلامت دهان

پیام‌های اصلی مقاله:

- بررسی و شناخت عوارض احتمالی فلوراید و بررسی رویکردهای جایگزین برای بهبود سلامت دهان
- تأکید بر اهمیت گذار به عوامل رمینرالیزاسیون فاقد فلوراید به عنوان رویکردهای نوین در دندانپزشکی پیشگیرانه
- ارزیابی اثربخشی عوامل رمینرالیزاسیون فاقد فلوراید در بهبود رمینرالیزاسیون و پیشگیری از پوسیدگی دندان



سه گانه‌ای درباره بهداشتکاری دهان و حق درمان: جهان، آمریکا و ایران

وحید رواقی

استادیار سلامت جامعه دانشکده دندانپزشکی دانشگاه بیرمنگام ، انگلستان

ایده تربیت درمانگرانی با دوره تحصیلی کوتاهتر از پزشکان و دندانپزشکان برای انجام درمانهای ضروری و اولیه از ایده‌های درخشان علوم سلامت برای دستیابی به «پوشش درمانی برای همگان» است. ایده بکارگیری چنین درمانگرانی برای درمان بیماریهای دهان و دندان اما عموماً با اعتراض مدافعان وضع موجود مواجه شده است. این سخنرانی با استناد به سند سلامت دهان سازمان جهانی بهداشت از ایده درمانگری بهداشتکاری دهان برای انجام درمانهای اولیه در نظام درمان به منظور دستیابی به «پوشش درمانی برای همگان» دفاع میکند. در این سخنرانی، جایگاه بهداشتکاری دهان و تلاش برای حق دسترسی به درمان در سه پرده یعنی در جهان، آمریکا و ایران به نمایش گذاشته میشود. در پرده اول، جایگاه درمانگران حدواسط و دندانپزشکان در برنامه اجرایی جهانی سازمان جهانی بهداشت برای سالهای آینده بررسی میشود. در پرده دوم، کارنامه انجمن دندانپزشکی آمریکا، به عنوان قدرتمندترین لابی حرفه دندانپزشکی در آمریکا، و تلاش این نهاد صنفی و تجاری برای محروم کردن مردم از حق دسترسی به درمان بررسی میشود. در پرده سوم، بکارگیری عبارت انحرافی «حدواسط بهداشتی» بجای عبارت شناخته شده «درمانگران حدواسط» توسط تصمیم‌گیران و صاحب‌نفعان حرفه دندانپزشکی در ایران مورد نقد و بررسی قرار میگیرد.



بررسی ارتباط سلامت روان با سلامت دهان در سالمندان

کتایون سرگران، ارغوان تنکابنی، محمدعلی کرمی

دانشیار، مرکز تحقیقات پیشگیری از پوسیدگی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران و گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران: k-sargeran@tums.ac.ir

مقدمه: سلامت دهان سالمندان متأثر از وضعیت روحی فرد می باشد و با توجه به اینکه احتمال بروز افسردگی و اختلالات و بیماری های روانی در این دوره افزایش می یابد، امکان شدت یافتن مشکلات دهان و دندان در سالمندان بیشتر می شود. هدف از این مطالعه بررسی ارتباط سلامت روان با سلامت دهان در بیماران سالمند مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه تهران در سال 1398-1397 بوده است.

روش: جهت ارزیابی سلامت دهان بیماران سالمند دارای دندان از شاخص پوسیدگی (DMFT) و شاخص بهداشت دهان ساده شده (OHIS) استفاده شد و برای سالمندان بی دندان وضعیت پروتزهای دندانی و نسج نرم مورد ارزیابی قرار گرفت. از پرسشنامه GHQ-28 که وضعیت روان تنی افراد را در چهار حیطه جسمانی سازی، اختلال کارکرد اجتماعی، اضطراب و بی خوابی و افسردگی شدید مورد بررسی قرار می دهد، برای ارزیابی وضعیت سلامت روان استفاده شد. داده ها، با نرم افزار SPSS-25 و آزمونهای آماری همبستگی و Multiple Linear Regression تحلیل شدند.

یافته ها: تعداد 150 سالمند (60 سال و بالاتر) در این مطالعه شرکت کردند که 64 نفر (42/7٪) زن بودند و بازه سنی آنان بین 60 تا 90 سال با میانگین 67/56 و انحراف معیار 6/42 بود. نتایج حاصل از بررسی وضعیت سلامت روان با استفاده از پرسشنامه GHQ-28 نشان داد که میانگین امتیاز کل سالمندان شرکت کننده در مطالعه برابر 4 و انحراف معیار 3/8 بود. آنالیز تحلیلی نشان داد که شاخص DMFT و تعداد دندان ها با میزان افسردگی شدید رابطه معناداری دارد.

نتیجه گیری: یافته های مطالعه حاضر نشان داد که سالمندان مبتلا به درجات مختلفی از افسردگی به خصوص افسردگی شدید، DMFT بیشتری داشتند. به منظور ارتقای سلامت دهان سالمندانی که دچار اختلالات و بیماری های روانی هستند، بهتر است علاوه بر معاینات منظم پزشکی، معاینات منظم دندانپزشکی نیز انجام شود.

کلمات کلیدی: سلامت روان، سلامت دهان، سالمندان

پیام های اصلی مقاله: به منظور ارتقای سلامت دهان سالمندانی که دچار اختلالات و بیماری های روانی هستند، بهتر است علاوه بر معاینات منظم پزشکی، معاینات منظم دندانپزشکی نیز انجام شود.



اثربخشی روش‌های پیشگیری از پوسیدگی زودرس دوران کودکی، یک مرور روایی

خشایار سنجری

متخصص دندانپزشکی کودکان و نوجوانان، عضو هیات علمی دانشکده دندانپزشکی ایران

khashayarsanjari@gmail.com

مقدمه: پوسیدگی دوران کودکی با وجود یک یا چند دندان پوسیده در کودکان زیر 5 سال مشخص می‌شود. ECC یک مشکل جهانی است که به طور نامتناسبی بر جمعیت‌های محروم تأثیر می‌گذارد. علیرغم پیشرفت پیش‌بینی و درمان ECC، این بیماری همچنان یک بار سلامت عمومی است که نیاز به استراتژی‌های پیشگیرانه مؤثرتری دارد. هدف از این مطالعه بررسی شواهد علمی موجود در مورد اثربخشی روش‌های پیشگیری از ECC است.

یافته‌ها: آموزش بهداشت دهان و دندان، گرایش‌هایی را برای سلامت دهان و دندان بهتر برای کودکانی که مادرانشان آموزش‌های بهداشت دهان و دندان را از طریق ویزیت در منزل دریافت کرده بودند، ارائه کرد. فرزندان مادرانی که در دوران بارداری آموزش بهداشت دهان و دندان دریافت کرده‌اند، ارجاع و غربالگری توسط یک تیم چند رشته‌ای و همچنین ارزیابی دندانپزشکی زنان باردار و مشاوره توسط متخصصین دندانپزشکی میزان کمتر پوسیدگی دندان را نشان می‌دهد. استفاده از وارنیش فلوراید با پیشگیری یا معکوس شدن دمنرالیزه شدن مینای دندان و/یا کاهش بروز ECC همراه بود.

نتیجه‌گیری: برنامه‌های پیشگیرانه دندانپزشکی برای زنان باردار، مراقبت‌های بهداشت دهان و دندان قبل از تولد، برنامه‌های آموزش بهداشت دهان و دندان برای معلمان و کودکان در ارتباط با استفاده از فلوراید توسط کودکان، ادغام ارتقای سلامت دهان مادر و کودک در عملکرد پرستاری، مداخلات آموزش بهداشت دهان و دندان انجام شده در دوره پس از زایمان، توصیه در مورد رژیم غذایی و تغذیه به زنان باردار، مادران یا سایر مراقبان با مهار و/یا کاهش پوسیدگی دندان همراه بود.

کلیدواژه‌ها: پوسیدگی در دوران کودکی، فلوراید، پوسیدگی دندان، دمنرالیزاسیون مینای دندان

پیام‌های اصلی مقاله: این نتایج اهمیت توسعه مطالعات جدید در مورد روش‌های پیشگیری از ECC با متدولوژی قوی را نشان می‌دهد. همه با هم، سلامت دهان و دندان بهتر.



سیاست‌گذاری برنامه‌های راهبردی ملی دفتر سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت

زهره سیدمعلمی

استادیار گروه جامعه‌نگر، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مدیرکل سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت

دفتر سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت در راستای مأموریت و شرح وظایف، و بر اساس سیاست‌های عدالت در سلامت و نیازهای حوزه سلامت به سیاستگذاری، مدیریت و برنامه‌ریزی برای ارتقای سلامت دهان و دندان آحاد جامعه فعالیت می‌کند. با توجه به تاثیر عوامل اقتصادی- اجتماعی بر سلامت دهان و دندان، دیدگاه بنیادین این دفتر «راهبری و تفکر ملی، برنامه‌ریزی و اجرای منطقه‌ای» است.

لذا برای برنامه‌های راهبردی زیر شامل برنامه ادغام‌یافته ارتقای سلامت دهان و دندان مادران باردار و مادران شیرده در نظام شبکه، برنامه ارتقای سلامت دهان و دندان کودکان از تولد تا 6 سال در مراقبت‌های ادغام‌یافته کودک سالم، برنامه ارتقای سلامت دهان و دندان دانش‌آموزان ابتدایی، برنامه کشوری دندان‌پزشک خانواده روستایی برای انجام مداخلات سلامتی در گروه‌های خاصی از جامعه تحت عنوان گروه‌های هدف سلامت دهان و دندان سیاست‌گذاری گردیده است.

برای دستیابی به اهداف و برنامه‌های ملی فوق اقدامات مشخصی نظیر گسترش پوشش بیمه‌ای، کاهش پرداخت از جیب مردم در مراکز خدمات جامع سلامت، تامین اعتبارات سلامت دهان و دندان، بهبود زیرساخت‌های ارائه خدمات سلامت دهان و دندان در کشور از نظر تجهیزات و نیروی انسانی، انعقاد تفاهم‌نامه همکاری با وزارت آموزش و پرورش در زمینه ارائه خدمات سلامت دهان و دندان به دانش‌آموزان، و انجام گردیده است.

پیشنهادهای مبتنی بر همکاری‌های مشترک درون بخشی و بین بخشی برای ارتقاء سلامت دهان و دندان جامعه نیز در این سخنرانی ارائه می‌گردد.



ارزیابی پوسیدگی دندان (DMFT) سالمندان و عوامل مرتبط با آن در جمعیت کوهورت آذر

مریم حسین پور سرمدی، نسرین شریفی فرد، زینب محبوبی، الناز فرامرزی، آیلین بیله جانی
استادیار سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی تبریز، nsharifid@yahoo.com

مقدمه: با توجه به اهمیت مطالعات اپیدمیولوژیک در مورد وضعیت سلامت دهان سالمندان، مطالعه‌ی حاضر به توصیف وضعیت پوسیدگی دندان سالمندان بر اساس شاخص DMFT و تحلیل ارتباط آن با عوامل مختلف بر اساس داده‌های مطالعه کوهورت آذر پرداخته است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی تحلیلی، داده‌های مرحله‌ی پایه‌ی مطالعه کوهورت آذر برای سالمندان 60 سال و بالاتر مورد تحلیل آماری قرار گرفت. کوهورت آذر در سال 1393 در شستر بین 15000 بزرگسال 35 تا 70 ساله آغاز شده که 2629 نفر آن سالمند هستند. اکثر داده‌ها بر اساس پرسشنامه بوده و DMFT طبق پروتکل کشوری کوهورت پرشین تعیین شده است. آنالیز Negative binomial with loglink برای بررسی ارتباط DMFT سالمندان با متغیرهای مورد مطالعه شامل دفعات مسواک زدن، جنسیت، سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، بیماری‌های مزمن، کشیدن سیگار، مصرف الکل و شاخص توده بدنی استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سنی سالمندان برابر با $64/15 \pm 2/91$ بود. میانگین شاخص DMFT برابر با $28/42 \pm 6$ و میانگین تعداد دندان‌های کشیده شده برابر با $26/58 \pm 8/36$ بود. حدود 71 درصد از سالمندان بی‌دندانی کامل داشتند. 40 درصد از افراد دارای دندان طبیعی حداقل یک بار در روز مسواک می‌زدند. در مدل‌های مختلف رگرسیون ارتباط معنی‌داری بین شاخص DMFT و متغیرهای مورد مطالعه یافت نشد.

نتیجه‌گیری: شیوع بالای بی‌دندانی کامل و میزان بالای دندانهای کشیده شده در سالمندان جمعیت کوهورت آذر بیانگر وضعیت نامطلوب سلامت دهان سالمندان می‌باشد.

کلمات کلید واژه‌ها: DMFT، سلامت دهان، سالمند، کوهورت آذر

پیامهای اصلی مقاله: توجه سازمانهای مختلف به برنامه ریزی برای ارتقای سلامت دهان از دوره میانسالی تا سالمندی بویژه با رویکرد عامل خطر مشترک



روند پوسیدگی دندان های شیری در ایران: تحلیل سیستماتیک داده های ملی و استانی از سال 1990 تا 2017

شروان شعاعی، حسین حصاری، محمد حسین حیدری

مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز تحقیقات بیماریهای غیر واگیر، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز تحقیقات بیماریهای دهان و دندان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مرکز تحقیقات پیشگیری از پوسیدگی دندان، پژوهشگاه علوم دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
Shervanoo@yahoo.com

مقدمه: پوسیدگی دندان شایع ترین بیماری کودکان در جهان است. برای برنامه ریزی مداخلات هزینه-اثربخش در مدیریت این بیماری به داده های شفاف و یکپارچه نیاز است.

روش: از سال 1990 تا 2017، جستجوی منابع در مورد dmft و اجزای آن دندان پوسیده، از دست رفته و پر شده به اختصار dt، gmt و ft) و همچنین پوسیدگی دندان در جمعیت ایرانی در سه پایگاه PubMed، WOS، Scopus و سه پایگاه ملی (به زبان فارسی) انجام شد. تمام پیمایش های ملی سلامت و بیماری دهان و دندان واجد شرایط در این 28 سال نیز گنجانده شد. داده های ملی dmft بر اساس سن (1-4، 5-9 و 10-14)، جنس، استان و سال طبقه بندی شدند. داده های ناموجود با استفاده از مدل Spatio-temporal برآورد شد. ما از روش Bootstrap در مدل های چند سطحی برای پیش بینی فاصله عدم قطعیت (UI) نتایج مدل سازی شده استفاده کردیم. برآوردهای dt، dmft و gmt با فاصله اطمینان 95٪ از سال 1990 تا 2017 گزارش شد.

یافته ها: تقریباً 22٪ از دندان های شیری ایران در سال 1990 با پوسیدگی دندانی مواجه بودند ($dmft = 4.37 (2.23 - 6.62)$) که بیش از 83٪ آن dt بود ($dt = 3.64 (1.53 - 5.88)$) و کمتر از 7٪ کشیده شده بود ($gmt = 0.06 (0.00 - 0.30)$). طی سال های 1990-2017، dmft بیش از 15 درصد افزایش یافته است. در سال 2017، $dmft = 5.03 (2.82, 7.29)$. در سال 2017، $dt = 4.27 (1.96, 6.57)$ مشاهده شد که بیش از 17 درصد بود.

نتیجه گیری: افزایش پوسیدگی دندان در کودکان ایرانی طی 28 سال نشان می دهد که سیاست های بهداشت دهان و دندان در ایران نیاز به ارزیابی انتقادی دارد. ما به مداخلات مقرون به صرفه در سطح کشور (مانند مدیریت مصرف مواد قندی و فلورایدتراپی) و آموزش نیروی انسانی حد مواسط با تجربه (مانند بهداشت کاران دندان) برای کاهش پوسیدگی دندان نیاز داریم.

واژه های کلیدی: پوسیدگی دندان، ایران، بیماری های پریدونتال، آنالیز spatio-temporal

پیامهای اصلی مقاله :

پیشگیری از پوسیدگی دندانی نیازمند یک رویکرد چند رشته ای است. بسیاری از عوامل خطر در دسترس سیاستگذاران سلامت برای مداخله نیستند. مداخلات ارتقا سلامت دهان در این سالها هزینه-اثربخش نبوده است.



بررسی آگاهی دانشجویان دندانپزشکی در زمینه دهانشویه های پر کاربرد در سلامت دهان

صدیقه شفیعی

استادیار بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه: ایجاد بیماری های پریودنتال و پوسیدگی دندان از یک سو و اتیولوژی باکتریال پیچیده این بیماری ها از سوی دیگر باعث شده است که در بسیاری از بیماران مستعد، علاوه بر روشهای معمول بهداشت دهان، روش هایی مانند استفاده از عوامل ضد میکروبی مانند دهانشویه ها در سلامت دهان مد نظر قرار داده شود. دهانشویه به عنوان مکملی برای بهداشت دهان و دندان به عنوان یک عامل ضد عفونی کننده و ضد پلاک استفاده می شود. از اینرو اطلاعات و آگاهی درست دندانپزشکان در مورد تجویز دهانشویه ها به بیماران از ارزش و اهمیت زیادی برخوردار است. هدف از این مطالعه بررسی آگاهی دانشجویان دندانپزشکی در زمینه دهانشویه های پر کاربرد در سلامت دهان و دندانها میباشد.

روش: یک مطالعه مقطعی با استفاده از پرسشنامه انجام شد. با بررسی مروری مطالعات مشابه در کشور های دیگر، پرسشنامه ای تدوین گردید. سپس سنجش روایی و پایایی پرسش نامه انجام گردید. در نهایت پرسشنامه در گروه های کلاسی ترم 8 تا 12 دانشجویان دندان پزشکی دوره دکتری عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و بابل به اشتراک گذاشته شد. در مجموع 275 پرسشنامه کاملاً تکمیل شده در این مطالعه وارد شد و نتایج برای آمار توصیفی (فراوانی و درصد) با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره آگاهی دانشجویان دندانپزشکی بابل و شهید بهشتی در مورد دهانشویه های پر کاربرد یکسان بود. نتایج نشان داد که اطلاعات دانشجویان در مورد دهانشویه های کلروهگزیدین و فلوراید بیشتر از دیگر دهانشویه هاست و تنها 46 درصد از دانشجویان به سوال دهانشویه های موثر بر هالیتوزیس پاسخ درست داده بودند. نتایج در مورد سوالهای مربوط به دهانشویه کنترل پلاک میکروبی و بی حس کننده دهان به ترتیب 26 درصد و 43 درصد پاسخ صحیح بود.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که دانشجویان دندانپزشکی دانش کافی در موارد تجویز دهانشویه های فلوراید و کلروهگزیدین را دارند و با باید در برنامه ریزی دروس توجه بیشتری به آموزش در مورد انواع پر کاربرد دیگر معطوف شود.

کلیدواژه ها: دهانشویه، آگاهی، دانشجویان دندانپزشکی، سلامت دهان



بررسی تأثیر یک برنامه خودمراقبتی مبتنی بر تله‌دنتیستری بر وضعیت خودمراقبتی دهان در زنان باردار

هاجر شکرچی زاده، مهساسادات موسوی، نیما میرزایی

استادیار، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. H.shekarchizadeh@khuif.ac.ir

مقدمه: خودکارآمدی و داشتن مهارت‌های فردی در رعایت بهداشت دهان از نیازهای مهم زنان باردار است و آموزش در دوران پیش و حین بارداری می‌تواند کمک شایانی به بهبود سلامت دهان و دندان آنها بنماید. مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر یک برنامه خودمراقبتی مبتنی بر تله‌دنتیستری بر وضعیت خودمراقبتی دهان زنان باردار انجام شد.

روش: مطالعه مداخله‌ای حاضر بر روی زنان باردار مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های منتخب زنان شهر اصفهان در سال 1401 با استفاده از پرسشنامه بررسی وضعیت خودمراقبتی دهان و نیز معاینه جهت بررسی شاخص پلاک انجام شد. 145 بیمار در سه گروه کنترل، گروه مداخله به صورت آموزش حضوری و گروه مداخله به صورت آموزش مجازی مورد بررسی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری انجام شد (سطح معناداری $p < 0/05$).

یافته‌ها: اختلاف معناداری بین گروه‌های مورد بررسی از نظر سن، شغل، تحصیلات و وضعیت اقتصادی وجود نداشت. میانگین امتیاز خودمراقبتی دهان و نیز میانگین شاخص پلاک قبل از مداخله بین گروه‌های کنترل و آموزش حضوری و آموزش مجازی اختلاف آماری معنادار نداشت ($p > 0/05$). بعد از مداخله، میانگین امتیاز خودمراقبتی دهان در گروه کنترل بطور معناداری کمتر از گروه‌های آموزش حضوری ($p < 0/001$) و آموزش مجازی ($p < 0/001$) بود اما بین دو گروه آموزش حضور و آموزش مجازی تفاوت معنادار وجود نداشت ($p = 0/719$). به همین ترتیب، بعد از مداخله میانگین شاخص پلاک در گروه کنترل بطور معناداری بیشتر از گروه‌های آموزش حضوری ($p < 0/001$) و آموزش مجازی ($p = 0/003$) بود اما بین دو گروه آموزش حضوری و آموزش مجازی تفاوت معنادار نداشت ($p = 0/689$).

نتیجه‌گیری: آموزش سلامت دهان به مادران باردار به صورت حضوری و یا به صورت مجازی بر بهبود وضعیت خود مراقبتی و بهبود وضعیت شاخص بهداشت دهان موثر بود. نظر به تشابه وضعیت خودمراقبتی در دو گروه آموزش مجازی و آموزش حضوری می‌توان تله‌دنتیستری را در آموزش سلامت دهان و مراقبت‌های بهداشتی دهان و دندان به مادران باردار موثر ارزیابی نمود.

واژگان کلیدی: تله‌دنتیستری، خودمراقبتی دهان، بهداشت دهان، بارداری

پیام اصلی مقاله: دندانپزشکان در کنار سایر اعضای تیم سلامت می‌توانند از طریق آموزش‌های مرتبط با سلامت دهان در ارتقای وضعیت خودمراقبتی دهان زنان باردار نقش به‌سزایی ایفا کنند.



Management of white spot lesions using resin infiltration technique

Kiana Shekofteh

D.D.S - Ph.D Candidate of Dental Biomaterials, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences

White spot lesions (WSLs) pose a common challenge in modern dentistry, often occurring as a result of demineralization during orthodontic treatment, poor oral hygiene, or enamel hypoplasia. The resin infiltration technique has emerged as a promising micro-invasive approach for the treatment of WSLs, aiming to halt lesion progression and restore the natural esthetics of affected teeth. This abstract provides a comprehensive overview of the resin infiltration technique, its mechanism of action, clinical indications, and outcomes.

Resin infiltration involves the infiltration of low-viscosity resin into the porosities of enamel, effectively impregnating and masking the WSLs. This technique offers a minimally invasive alternative to traditional restorative approaches, such as microabrasion or composite resin restoration, by preserving the natural tooth structure and avoiding the need for extensive preparation.

thorough review of relevant literature and clinical studies, this abstract highlight the advantages and limitations of resin infiltration in the treatment of WSLs. The procedure's ability to arrest lesion progression, improve the appearance of discolored enamel, and restore enamel mineralization has been widely documented. Furthermore, the aesthetic outcomes achieved with resin infiltration have demonstrated long-term stability, providing a durable solution for WSLs.

While resin infiltration presents numerous benefits, it is important to consider its limitations, such as its applicability to certain lesion depths and locations, as well as the necessity for meticulous case selection and patient compliance. Proper case diagnosis, including lesion assessment and patient evaluation, is crucial for successful treatment planning and implementation.

In conclusion, resin infiltration offers a valuable micro-invasive treatment modality for WSLs, providing conservative and esthetically pleasing outcomes. With appropriate case selection, meticulous technique execution, and long-term follow-up, resin infiltration can significantly improve patient satisfaction and quality of life by effectively addressing white spot lesions in a minimally invasive manner



رویکرد بازاریابی اجتماعی در طراحی مداخلات سلامت

حسین شهنازی

عضو هیأت علمی گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

بازاریابی اجتماعی عبارتست از کاربرد فناوری ها و اصول بازاریابی تجاری به منظور تجزیه و تحلیل، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه های حوزه سلامت جهت تأثیر گذاشتن بر روی رفتار داوطلبانه فرد یا گروه هدف به منظور بهبود رفاه فردی و اجتماعی. هدف بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت اصلاح نگرش گروه مخاطب است تا پایه گذار تغییر رفتار او برای حفظ سلامت فردی و اجتماعی گردد. آمیزه بازاریابی اجتماعی عبارت اند از محصول (پیشنهادی که انتظار می رود به وسیله مخاطب هدف پذیرفته شود)، قیمت (آنچه که مشتری میپردازد تا محصول موردنظرش را به دست آورد)، مکان (مسیری که با کمک آن محصول یا خدمت به دست مشتری می رسد یا به عبارتی مکان به محلی اشاره دارد که مشتری به محصول و اطلاعات راجع به آن دسترسی پیدا میکند) و ترویج (به عناصر ارتباطی و پیام برنامه بازاریابی اجتماعی و همچنین شکل و محتوای اطلاعات ارائه شده و راه هایی که افراد از وجود محصول مطلع و آگاه می شوند گفته می شود).

این رویکرد در طول زمان جهت تأثیرگذاری بر رفتار بهداشتی استفاده شده است. بازاریابان اجتماعی از یک طیف وسیعی از راهبردهای ارتباطات بهداشتی بر پایه رسانه های جمعی استفاده می کنند. در بازاریابی اجتماعی از نظریه های رفتاری، تشویقی و مواجهه به منظور تغییر در رفتار مضر بهداشتی استفاده می شود.

در سال های اخیر، بازاریابی اجتماعی در بسیاری از کشورها ی جهان به عنوان اساس مداخلات در برخورد با مشکلات سلامت مورد توجه قرار گرفته است که نمونه های آن عبارتند از؛ افزایش تحرک بدنی در کودکان و سالمندان، ترویج برنامه های ترک سیگار و الکل در زنان و دانشجویان، کاهش مرگ و میر ناشی از تصادفات رانندگی و ترویج استفاده از کمربند ایمنی.



تشعشع و سلامت شما

مهناز شیخی

استاد گروه رادیولوژی فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: در محیط زندگی ما انواع مختلفی از پرتوهای یونیزان و منابع بسیاری از این پرتوها وجود دارد. تابش آلفا: می تواند به طور کامل توسط یک ورق کاغذ متوقف شود. تابش بتا: می توان با لایه ای نازک از محافظ، مانند یک ورقه پلاستیکی، آن را متوقف کرد. تابش گاما: چون جرم و بار ندارد، می تواند از بدن انسان عبور کند، اما توسط مواد متراکم تری مانند بتن یا سرب جذب می شود. اشعه ایکس: پرتوهای ایکس شکلی از تشعشعات مشابه پرتوهای گاما هستند، اما عمدتاً به جای مواد رادیواکتیو، بصورت مصنوعی تولید می شوند.

منابع این تشعشعات عبارتند از: تشعشعات درمانی، تشعشعات روزمره، تشعشعات در طبیعت، تشعشعات ناشی از آزمایش سلاح های هسته ای و غیره. تشعشع در مقاصد تشخیصی: ایمنی بیماران و کارکنان اولویت هر روش تشخیصی با پرتوهای یونیزان است. پرسنل پزشکی در تماس با پرتوهای یونیزان باید مطابق با اصول یعنی به حداقل رساندن میزان اشعه دریافتی تا حد ممکن عمل نمایند. ALARA

برای محافظت، می شود از سه اقدام اساسی حفاظتی در ایمنی در برابر تشعشعات استفاده کرد: زمان، فاصله و محافظ. زمان را به حداقل برسانید: "زمان" صرفاً به مدت زمانی که در نزدیکی منبع تشعشع می گذرانید یا زمانی که در مطب یا کلینیک پزشک خود رادیوگرافی می کنید، اشاره دارد. اگر در منطقه ای هستید که سطح تشعشعات آن بالا است، کار خود را در اسرع وقت انجام دهید و سپس منطقه را ترک کنید. فاصله را به حداکثر برسانید: "فاصله" به میزان نزدیکی شما به منبع تشعشع اشاره دارد. تا جایی که می توانید فاصله خود را از منبع تشعشع به حداکثر برسانید. اگر فاصله خود را افزایش دهید، دوز خود را کاهش می دهید. از محافظ استفاده کنید: برای محافظت از خود در برابر منبع تشعشع، باید حایلی بین خود و منبع تشعشع قرار دهید. موثرترین محافظ بستگی به نوع تابش منبع دارد. در زمان اکسپوز، می توانید با افزودن چند اینچ سرب یا مواد متراکم دیگر بین خود و منبع تشعشع، خود را در برابر اشعه ایکس محافظت کنید.

نتایج: زمان، فاصله و محافظ: سه اصل که با هم در تعاملند.

نتیجه گیری: به حداقل رساندن زمان، به حداکثر رساندن فاصله و استفاده از محافظ سه اقدام اساسی حفاظتی در ایمنی پرتو هستند، بنابراین "هر کسی که با تشعشع کار می کند باید اصول ایمنی و حفاظتی را در محل کار خود رعایت نماید.

کلمات کلیدی: حفاظت در برابر اشعه، کارکنان دندانپزشک



ضایعات پیش بدخیم سرطان دهان و درمان آنها

امیرمنصور شیرانی

استادیار گروه بیماری های دهان دانشکده دندانپزشکی ، دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان

مقدمه: شناسایی به موقع و درمان ضایعات پیش بدخیم دهان اهمیت زیادی در پیشگیری از بروز تومورهای بدخیم در دهان دارد. این مقاله به معرفی ضایعات شایع پیش بدخیم دهان و درمانهای مطرح آن می پردازد.

مواد و روشها: در بررسی کتابهای مرجع و مقالات ، ضایعات پیش بدخیم شایع دهان شامل لکوپلاکیا ، اریتروپلاکیا ، لیکن پلان و واکنشهای لیکنوئید و ساب موکوس فایبروز می باشد. راه های تشخیصی متعددی برای بررسی این ضایعات مطرح می باشد که شامل بیوپسی، تست رنگ امیزی تولوئیدین بلو، سایتوبراش، ویزیلایت و غیره می باشد. راه های درمانی چون جراحی ، لیزر، کرایو، داروها و غیره مطرح شده است.

نتایج: این مقاله ضمن معرفی ضایعات پیش بدخیم شایع در دهان ، راه های تشخیصی و درمانی مطرح برای این ضایعات را بیان می کند و روشهای در دسترس در ایران مثل تست رنگ امیزی تولوئیدین بلو و جراحی با لیزر را هم همراه با گزارش تعدادی از موارد بالینی این بیماران در شهر اصفهان شرح می دهد.

نتیجه گیری: شناسایی ضایعات پیش بدخیم دهان برای بیمار بسیار حیاتی است و این مقاله راه های شناسایی و درمان آنها را بیان می کند.

کلید واژه ها: ضایعات پیش بدخیم دهان، راه های تشخیصی، درمان



باز سازی دندانهای به شدت آسیب دیده از دیدگاه ترمیمی

فرزانه شیرانی

دانشیار گروه ترمیمی و زیبایی دانشکده دندانپزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

بازسازی دندانهای به شدت آسیب دیده به جای دریافت ایمپلنت در مواردی مثل سن نامناسب یا شرایط اقتصادی نا مساعد بیمار همینطور پیش آگهی نا مشخص دندان و حفظ فضای دندانها به منظور پیشگیری از کولاپس دندانی و مشکلات ارتودنسی آینده، اهمیت به سزایی پیدا می کند. امروزه با وجود سیستم های ادهزیو پیشرفته می توان باز سازی این دندانها را تا مساعد شدن بیمار برای دریافت ایمپلنت در دستور کار قرار داد و از مشکلات بسیاری پیشگیری نمود. در این مقاله روشهای بازسازی مستقیم این دندانها با ارایه کیس هایی مورد بحث قرار خواهد گرفت.



ارزیابی نگرش، آگاهی و عملکرد نابینایان 12 تا 18 ساله شهر اصفهان در رابطه با سلامت دهان

زهرا صابری، فیروزه نیلچیان، محمد رضا صالحی، زهرا اسماعیلی

دانشیار، گروه بیماری های دهان، فک و صورت، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. Zahra.saberi@dnt.mui.ac.ir

مقدمه: نابینایان؛ افراد ناتوان جسمی فاقد توانایی دیدن یا با دید بسیار کم هستند. تحقیقات نشان دهنده افزایش مشکلات سلامت دهان در نابینایان میباشد که دلیل اصلی آن نداشتن آگاهی و درک صحیح از اهمیت سلامت دهان است. هدف از این مطالعه ارزیابی نگرش، آگاهی و عملکرد نابینایان 12 تا 18 ساله شهر اصفهان در رابطه با سلامت دهان بوده است.

مواد و روش ها: میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مراقبت دهان نابینایان توسط پرسشنامه های محقق ساخته، پس از بررسی روایی و پایایی سوالات، ارزیابی شد. داده ها با استفاده از آزمون های مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه با $p < 0.05$ بوسیله SPSS28 تحلیل شدند. چگونگی مراقبت بهداشت دهان بصورت شفاهی و عملی و ارائه ی پفلت آموزشی به خط بریل، به آنان آموزش داده شد. **یافته ها:** 200 نابینا مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین نمره ی آگاهی، نگرش و عملکرد نابینایان به ترتیب $12/3 \pm 2/6$ ، $28/6 \pm 7/4$ ، $23/6 \pm 8/0$ بود. میان نمره ی آگاهی با سطح تحصیلات نابینا ($p < 0.001$)، سن پدر ($p = 0.044$)، سن مادر ($p = 0.001$)، سن ($p < 0.001$)، جنسیت ($p < 0.001$) ارتباط معنا دار وجود داشت. همچنین میان سطح درآمد ماهانه ی خانوار ($p = 0.011$)، سطح تحصیلات ($p = 0.004$)، شغل پدر ($p = 0.001$) و سن نابینا ($p = 0.003$) با نمره نگرش ارتباط معنی دار وجود داشت. نمره ی عملکرد نیز با سطح تحصیلات نابینا ($p < 0.001$)، شغل پدر ($p = 0.002$)، شغل مادر ($p = 0.026$)، تحصیلات پدر ($p = 0.002$)، تحصیلات مادر ($p = 0.005$)، سن مادر ($p = 0.028$)، سن، جنسیت و علت نابینایی ($p < 0.001$) ارتباط معنا دار وجود داشت.

نتیجه گیری: وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد سلامت دهان نابینایان 12 تا 18 ساله ی شهر اصفهان به ترتیب خوب، متوسط و متوسط رو به ضعیف است. آموزش های مراقبت بهداشت دهان و پیشگیری و حمایت های حرفه ای دندانپزشکی در نابینایان اهمیت دارد.

کلیدواژه ها: افراد ناتوان، نابینایی، نگرش، آگاهی، سلامت دهان

پیام اصلی مقاله

- افراد نابینا نیاز دارند تا تحت حمایت بیشتری چه از لحاظ مالی و چه از لحاظ بهداشتی قرار بگیرند.



Future Studies as an Essential Guideline in Health & The Necessity of its Usage in Oral Health: A Scoping Review

Maryam Sadeghipour Roudsari, Peyman Shariatpanahi, Roya Maleki

Assistant Professor, Department of Community of Oral Health, School of Dentistry, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background and Aim: Improving oral health requires a variety of factors, including sufficient awareness and ability to predict future threads and crises in this sector. The purpose of this study was to investigate the necessity of using future studies in oral health.

Material and Methods: This review study was conducted in 2021. In order to access the articles, four databases consisting of “PubMed, Google Scholar, Ovid & Scopus” were sought in the last 10 years. According to the topics, entry and exit criteria, 16 articles were selected and analyzed for the study. Results: The results showed that “future studies” should be used as an important tool in almost all areas of the health system’s functions but this important tool has been significantly neglected in the oral health system.

Conclusion: According to the most studies, in order to make appropriate policies for achieving the health improvement, cognition of variables, deficiencies and threats ahead are essential. In this regard, although policymaking has been done with a foresight and futurism approach, but oral health is one of the issues which has been missing.

Keywords: Future Studies, Health, Oral Health, Dental Health, Prospective Studies, Futurology



چارچوب پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت برای طرح ریزی مدارس دوستدار سلامت دهان

بهاره طحانی

دانشیار گروه جامعه نگر، دانشکده دندانپزشکی اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

tahani@dnt.mui.ac.ir

مقدمه: مشکلات دهان و دندان بر عملکرد دانش آموزان در مدارس و موفقیت‌های بعدی آنها در زندگی تاثیرگذار خواهد بود. مطالعات نشان داده است دانش آموزانی که مشکلاتی دندان‌دانی دارند 12 برابر بیش تر از همسالان سالم خود احتمال غیبت از مدرسه یا محدودیت فعالیت خواند داشت. مدارس محیط‌هایی ایده‌آل برای دسترسی به کودکان و نوجوانان می‌باشد. در طی دوران کودکی، رفتارها، عقاید و نگرش‌های سلامت دهان شکل می‌گیرد. رفتارهایی که در طی سن مدرسه در کودکان کل می‌گیرد در آنها نهادینه شده و ماندگاری مناسبی خواهد داشت. در مدارس می‌توان شرایطی حمایتی برای ارتقا سلامت دهان فراهم سازند.

روش اجرا: در این مطالعه براساس چارچوب پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت، جنبه‌های مختلف و پیش‌شرایط لازم برای طرح ریزی و اجرای مدارس دوستدار سلامت دهان یا Oral Health promoting schools مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

نتایج: راهکارهای اصلی پیشنهادی توسط سازمان جهانی بهداشت برای راه‌اندازی موفق سیاست‌گذاری‌های سلامت دهان در مدارس شامل درگیرسازی پرسنل و کارکنان مدارس در پیاپی سازی مدلها، تشکیل یک تیم مشاوران بر اساس کارکنان مدرسه، انجام آنالیزهای تعیین موقعیت یا situation analysis، کسب پشتیبانی والدین، سیاست‌گذاران کلیدی منطقه و جامعه، تدوین سیاست‌های حمایتی در مدارس و در نهایت تدوین اهداف اختصاصی قابل سنجش و ارزیابی می‌باشد.

نتیجه‌گیری: ساسیتها و راهکارهای پیشنهادی، قابلیت بومی سازی و بکارگیری در سیاست‌گذاری‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای پیاده‌سازی و تقویت برنامه‌های ارتقا سلامت دهان در مدارس را دارد.

کلیدواژه‌ها: مدارس ارتقا دهنده سلامت دهان، سازمان جهانی بهداشت



برنامه راهبردی سلامت دهان در کشور

حمید ظفرمند

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، متخصص دندانپزشکی کودکان، متخصص ارتدنسی، PhD & MSD
بهداشت عمومی h.zafarmand@sbmu.ac.ir

سلامت دهان به عنوان عضو مهم و تعیین کننده ای از "سلامت عمومی" هر فرد است. صحبت از سلامت دهان به مفهوم همه حوزه های Oral Health Promotion است. نیل به این هدف مردمی مهم وابستگی بسیاری به عوامل متعدد (مستقیم و غیر مستقیم) دارد. لذا برای تحقق این مهم، باید برنامه ای تدوین شود تا فارغ از همه تحولات جایگاه های حقیقی، با اتکاء به نظام حقوقی کشور اجرا شده تا ثمرات آن به کام مردم بنشیند. این اقدامات در چهار زمینه قابل اجرا میباشد: 1- اقدامات درون سازمانی، 2- اقدامات برون سازمانی، 3- مشارکت در مسائل جاری کشور، 4- اقدامات بین المللی.

1- از جمله اقدامات درون سازمانی میتوان به موارد ذیل اشاره کرد: بازبینی برنامه های مختلف آموزشی (مقاطع و رشته ها)، تدوین سرفصلهای عناوین کلان پژوهشی سلامت دهان کشور، تبیین و تقویت جایگاه نیروهای حدواسط در حوزه ارائه خدمات سلامت دهان کشور، و ...

2- در خصوص اقدامات برون سازمانی میتوان به موارد ذیل پرداخت:

الف - حوزه های اجرایی نظام سلامت: تبیین و تثبیت جایگاه سازمانی سلامت دهان در نظام سلامت کشور، ایجاد هماهنگی بین بخشهای مختلف اجرایی سلامت دهان، ارتباط با سایر تشکلهای نظام سلامت جهت مشارکت در ارتقاء سلامت دهان مردم (انجمنهای علمی، ...، و)

ب - حوزه های مرتبط با نظام سلامت: ارتباط با سازمانهای صنفی مرتبط با مواد و تجهیزات سلامت دهان، هماهنگی با اداره خدمات سلامت شهرداری ها، استفاده از ظرفیت های معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، و

3- مشارکت در مسائل جاری کشور (حوزه سلامت عمومی و سلامت دهان): ایفای نقش در مسائل و موضوعات جاری و آتی نظام سلامت کشور (افزایش ظرفیت پذیرش، نقد و تحلیل برنامه وزیر بهداشت معرفی شده به مجلس)، و ...

4- در خصوص اقدامات بین المللی: مشارکت و ارتباط با تشکلهای سلامت دهان، مشارکت و ارتباط با سازمانهای مرتبط با سلامت دهان (WHO و ...)، تدوین آیین نامه ارائه خدمات گردشگری سلامت در کشور، و

اینها بخشی از مباحثی است که به اختصار ذکر شده تا در همایش به تفصیل به آن اشاره خواهد شد.



بررسی و ارتباط کیفیت زندگی وابسته به سلامت دهان و وضعیت بهداشت در بیماران تالاسمی

فاطمه عباسی، عادل تابش، محبوبه محمود، امیر حسین یاوری، رسوی مکارمی، امید بیژنی

استادیار، گروه بیماری های دهان، فک و صورت، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: f.abbasi@dnt.mui.ac.ir

مقدمه: B تالاسمی یکی از شایع ترین بیماری های ژنتیکی در انسان است. که می تواند بر کیفیت فیزیکی و اجتماعی بیمار تاثیر بگذارد. مطالعه حاضر ارزیابی وضعیت بهداشت دهان و کیفیت زندگی افراد مبتلا به تالاسمس ماژور را بررسی می کند.

روش ها: 200 بیمار مبتلا به تالاسمی در گروه سنی 12 تا 49 سال در مطالعه توصیفی -تحلیلی شرکت کردند. بیماران به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ارجاع داده شدند. برای کیفیت زندگی از OHIP14 استفاده شد. دندانهای دارای پوسیدگی و غایب و پر شده با ایندکس DMFT ثبت شد. داده ها با استفاده از نرم افزار spss ورژن 22 با استفاده از آزمون T و ضریب همبستگی پیرسون آنالیز شد.

یافته ها: 53 درصد افراد زن و 47 درصد مرد بودند. نمره میانگین OHIP14 $13/20 (7 \pm 01)$ بود. میانگین نمره DMFT $9/54 (5/72 \pm)$ بود. نمره DMFT و نمره کل OHIP14 معنادار بود ($pvalue < 0/001$, $r=0.78$). همه دامنه نمره OHIP14 با DMFT معنا دار بود ($pvalue < 0.05$).

نتیجه گیری: وضعیت ضعیف سلامت دهان بر روی کیفیت زندگی بیماران تالاسمی می تواند، اثر بگذارد. برای بهبود کیفیت زندگی این بیماران نیازهای درمانی دهان ضروری به نظر می رسد.

واژگان کلیدی: بتا تالاسمی، سلامت دهان، کیفیت زندگی، بهداشت دهان

پیامهای اصلی مقاله:

- میزان پوسیدگی دندانها با کیفیت زندگی این بیماران ارتباط داشت.
- بین بهداشت دهان و کیفیت زندگی هم ارتباط مستقیم وجود داشت.



How Do Parents Think about Fluoride and Their Children's Fluoride therapy? A Systematic Review

Imaneh Asgari, Sharareh Jahangiri, Jurgita Andruskienė, Viktorija Venevičienė, Nina Kiumarsi TA

Department of Oral Public Health, Dental Research Institute, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran .asgari_i@dnt.mui.ac.ir

Background: This review was conducted to deliver a comprehensive overview of scientific evidence on a the parents awareness and perception of fluoride use in their children's daily oral care routin.

Material and methods: Scientific literature search was conducted by a team of five investigators for the period from 1974 to February 2023. The primary keywords "*fluoride, parents, attitude, perception, children* " were used. Quality and Risk of Bias assessment of the studies was performed using the JBI and CASP critical appraisal checklists.

Results: The final list of records included 33 studies (9 of which were excluded after critical appraisal). The selected studies ranged in publication year from 2006 to 2022. Findings revealed that 30% to 36.9% of parents were aware of the recommended frequency of fluoride toothbrushing, while 90.2% were unaware of the fluoride concentration in the toothpaste used for their children. Mostly, the parents supported the use of topical fluoride products. However, 40% of parents had concerns about the safety of fluoride varnish. Fluoride therapy refusal varied from 5% to 50% across different studies, and a relationship between fluoride and vaccination refusal was reported.

Conclusions: Overall, it is important to note that many studies did not specifically focus on parental attitudes as a primary outcome. As a result, the interpretation of their findings may have been affected by the inadequacy or inappropriateness of the questionnaires used in these studies. However, a prominent finding across all studies was the notable deficiency of awareness and the lack of evidence-based scientific perspectives among parents. The findings highlight the need for further high-quality research and interventions to address the issue of fluoride refusal among parents and caregivers, particularly who are more likely to that.

Keywords: Attitude, Perception, Parents, Child, Parental Attitudes, Fluorides, Fluoride Therapy, Health Knowledge, Attitudes, Practice

Highlights: 1-The bahavior of the parents toward or against professional advice to fluoride utilization would be as significant as the efficacy of fluoride. So, it should be taken in core consideration at the research studies, clinical settings and levels of legislation. 2-There is a need for more and higher-quality research to address the issue of fluoride acceptance among the parents and caregivers. 3-It is suggested to develop the specified context-based data collection tools for assessment the parental perceptions regarding fluoride and fluoride therapy



بررسی راهکار افزایش کارایی خدمات دندانپزشکی در تامین اجتماعی

رضا عمرانی

استادیار سلامت دهان دانشکده دندانپزشکی قزوین، ایمیل: rezaemrani@yahoo.com

مقدمه : سازمان تامین اجتماعی بزرگترین سازمان بیمه گر کشور است که سابقه ای طولانی در ارائه خدمات به بیمه شدگان خود دارد. با این حال وضعیت سلامت دهان بیمه شدگان این سازمان در وضعیت نامناسبی قرار دارد و وجود این پوشش بیمه ای تاثیری بر بهبود شرایط نداشته است. این مطالعه به منظور پیشنهاد یک پکیج مناسب تر برای ارائه خدمات در این سازمان طراحی شد.

روش: در ابتدا لیست خدمات ارائه شده و تعداد آنها در این سازمان مورد بررسی قرار گرفت. جرم گیری و بروساژ، کشیدن دندان، و ترمیم ساده، با پوشش این بیمه انجام می شود. بطور کلی دندانپزشکان تمرکز بیشتری بر کشیدن و ترمیم های ساده دارند. خدمت ویزیت هم جزو شرح وظایف پزشکان است. مبلغی هم تحت عنوان کمک هزینه پروتز پرداخت می شود. بیماران باید از طریق اینترنت یا تلفن و یا مراجعه حضوری به محل کلینیک مراجعه نمایند تا خدمات را دریافت نمایند.

یافته ها : خدمات درمانی تامین اجتماعی زمانی موثرتر می شود که به جای سیستم فعلی که شخص خودش داوطلبانه برای خدمت مراجعه می کند، مراجعات به صورت اجباری و دوره ای صورت گیرد. یعنی فرد موظف باشد در تاریخ هایی که سازمان معرفی می کند در محل حاضر و خدمات پایه را دریافت نماید.

نتیجه گیری : مراقبت های دوره ای به نظم و انضباط سازمانی، افزایش اهمیت پیشگیری؛ تشکیل پرونده های منظم تر و کاراتر و کاهش هزینه های سازمانی منجر می گردد و مراجعات بی دلیل را کاهش می دهد و اثربخشی برنامه ها را بالا می برد.

کلید واژه : سازمان تامین اجتماعی؛ دندانپزشک؛ بیمه

پیام اصلی: بیمه تاثیر گسترده ای بر ارتقا سلامت دهان دارد. وجود برنامه های مراقبتی با پوشش بیمه ای کارایی برنامه های ارتقا سلامت دهان را بالا می برد.



دندانپزشکی بیمارستانی و ملاحظات درمانی در بیماران با شرایط جسمی و رفتاری خاص

علی غزل گو

اندودانتیست، دارای فلوشیپ دندانپزشکی بیمارستانی و استاد یار بخش اندو دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مراجعه کننده به دندانپزشک با شرایط متفاوت جسمی، پزشکی، اجتماعی و روانی (ذهنی) به عنوان فردی با نیازهای ویژه تعریف می گردد که امکان دریافت درمان های روتین دندانپزشکی با بی حسی موضعی در مطب یا درمانگاه دندانپزشکی را ندارد و نیاز به ملاحظات خاص و انجام درمان تحت شرایط بیمارستانی به منظور مانیتورینگ کامل دارد.

در بین این افراد، بیماران دندانپزشکی با مشکلات حرکتی، افراد کم توان ذهنی و همچنین افراد با شرایط عاطفی و رفتاری خاص (اوتیسم) اکثرا بهداشت دهان و دندان ضعیفی دارند و علاوه بر نیاز به توجه و رسیدگی روزانه جهت ارتقاء سلامت دهان و دندان نیاز به مراجعات دوره ای منظم و درمان تحت شرایط بیمارستانی (تحت بیهوشی عمومی یا سدیشن) دارند. در این بیماران در درجه ی اول باید تاکید بیشتری بر مراقبت های فردی و افزایش آگاهی خانواده ها برای درک نیازهای منحصر به فرد هر بیمار در نظر گرفته شود.

در این مطالعه سعی بر ارائه ی رویکرد کامل سیستماتیک معاینه و درمان در دوره های منظم با آگاهی از شرایط پزشکی، جسمی، روانی یا رفتاری افراد به منظور مدیریت درمان و نیازهای بهداشت و سلامت دهان و دندان آن ها گردیده است.



طراحی ابزار جهت سنجش آگاهی و عملکرد دندانپزشکان در زمینه تشخیص و درمان حساسیت‌های عاجی

مهدیا غلامی، مهدی اروجی، سارا ولی زاده

دانشیار گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
m_gholami@tums.ac.ir

مقدمه: حساسیت دندانی به درد تیز و کوتاه ناشی از عاج اکسپوز در پاسخ به تحریکات حرارتی، مکانیکی، اسموتیک و شیمیایی اطلاق می‌شود که می‌تواند موجب ناراحتی بیمار و اختلال در خوردن، آشامیدن و کنترل پلاک دندانی شود. با توجه به اهمیت موضوع، مطالعه حاضر با هدف بررسی دانش و عملکرد دندانپزشکان عمومی در رابطه با حساسیت دندانی بر اساس طراحی یک ابزار استاندارد به زبان فارسی انجام شد.

روش اجرا: در بخش اول مطالعه، یک پرسشنامه استاندارد به زبان فارسی جهت بررسی آگاهی و عملکرد خوداظهار دندان پزشکان عمومی در ارتباط با تشخیص و درمان حساسیت‌های عاجی طراحی شد و روایی صوری و محتوایی و همچنین پایایی ابزار مورد بررسی قرار گرفت. در بخش دوم، آگاهی و عملکرد خوداظهار 100 دندانپزشک عمومی شاغل در شهر تهران در سال 1400-1401 در ارتباط با تشخیص و درمان حساسیت عاجی سنجیده شد. داده‌های مطالعه از طریق پرسشنامه الکترونیک تکمیل گردید و تحت آنالیزهای آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: پرسشنامه نهایی با 10 سوال دارای روایی صوری و محتوایی قابل قبولی بود (شاخص روایی محتوا بین 0/7 تا 1 و نسبت روایی محتوا بین 0/6 تا 1). در بررسی پایایی سوالات، درصد توافق در محدوده 74 تا 100 و آلفای کرونباخ کل سوالات 0/6 بود. میانگین نمره دانش و عملکرد دندانپزشکان عمومی در ارتباط با حساسیت عاجی به ترتیب، برابر با 78/97 و 84/56 درصد بود. **نتیجه گیری:** پرسشنامه طراحی شده به عنوان یک ابزار پایا و روا جهت بررسی دانش و عملکرد دندانپزشکان عمومی در ارتباط با حساسیت عاجی در دسترس محققین می‌باشد. بر اساس ابزار استاندارد طراحی شده، دندانپزشکان عمومی شاغل در شهر تهران در ارتباط با تشخیص و درمان حساسیت عاجی، آگاهی و عملکرد نسبتاً قابل قبولی داشتند.

کلیدواژه‌ها: ویژگی‌های روانسنجی، دانش، عملکرد، دندانپزشک، حساسیت عاجی

پیام اصلی با توجه به تم کنگره: بررسی دانش و عملکرد دندانپزشکان در ارتباط با تشخیص و درمان حساسیت عاجی با هدف نهایی ارائه خدمات مناسب به بیماران و جلوگیری از درمانهای غیر ضروری تهاجمی دارای اهمیت می‌باشد. در این رابطه وجود یک ابزار استاندارد به زبان فارسی لازم است تا با بررسی میزان دانش و عملکرد دندانپزشکان، نقاط ضعف و قوت موجود در این حیطه شناسایی شده و اقدام مناسب انجام گردد.



بررسی مطلوبیت سه روش جایگزینی دندانهای از دست رفته از دیدگاه بیماران

مریم فرزاد، محمد محمدی

متخصص سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی کرمان

هدف: هدف از این مطالعه تعیین مطلوبیت سه روش جایگزینی دندان های از دست رفته شامل پروتز متحرک پارسیل کرم-کبالت، بریج ثابت متکی بر دندان، و پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت در موارد بی دندانی پارسیل بود.

مواد و روش ها: در این مطالعه 156 نفر شرکت کننده با بی دندانی پارسیل (100 زن و 56 مرد) با دامنه سنی 16-72 سال با روش نمونه گیری در دسترس پس از کسب رضایت وارد مطالعه شدند. کلیه شرکت کنندگان مورد مصاحبه قرار گرفته و سه مدل جایگزینی دندان های از دست رفته شامل پروتز متحرک پارسیل کرم-کبالت، بریج ثابت متکی بر دندان، و پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت به آنها با ذکر مراحل انجام و مزایا و معایب هر روش ارائه و توضیح داده شد. از شرکت کنندگان خواسته شد که روی یک Standardised Visual Analogue Scale میزان سلامت دهان خود را در صورت انتخاب هر کدام از این سه روش درمانی مشخص نمایند. با توجه به توزیع نرمال داده ها از تست های پارامتریک جهت آنالیز داده ها استفاده شد.

نتایج: میانگین و انحراف معیار نمره مطلوبیت روش جایگزینی دندانهای از دست رفته برای سناریوی پروتز پارسیل کرم-کبالت 0.24 ± 0.45 ، برای سناریوی بریج ثابت متکی بر دندان 0.71 ± 0.22 و برای سناریوی پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت 0.17 ± 0.90 به دست آمد. نشان داده شد که بین سه سناریو اختلاف معنی دار وجود دارد ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: شرکت کنندگان در این مطالعه از بین سه روش جایگزینی دندان، بیشترین نمره مطلوبیت را به درمان ایمپلنت و کمترین نمره مطلوبیت را به پروتز متحرک پارسیل کرم-کبالت دادند. همچنین نشان داده شد که متغیرهای جنس، سن، شغل، و سطح تحصیلات می توانند بر میزان نمره مطلوبیت به روش های جایگزینی دندان تاثیرگذار باشند.

کلمات کلیدی: مطلوبیت، ایمپلنت، ازدست دادن دندان، پروتز



ارزیابی ریسک پوسیدگی دندان نوجوانان در یک جامعه محروم، به صدا در آمدن زنگ های خطر

مریم فضلی، سبا کاوندی

گروه سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

mary_fa_44@yahoo.com

مقدمه: دسته بندی بیماران بر اساس خطر پوسیدگی به عنوان گام اولیه در تعیین پیشگیری و درمان مناسب پیشنهاد شده است. در فرآیند تصمیم گیری بالینی شناسایی و تعیین ریسک باید یک جزء مداخلات باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین خطر ریسک پوسیدگی دندان نوجوانان در یک جامعه محروم انجام گرفت.

روش: این مطالعه یک مطالعه مقطعی بود که در سال 1401 در شهر زنجان در بین نوجوانان ایتم تحت پوشش یک موسسه خیریه انجام شد. کلیه نوجوانان 10 تا 16 ساله تحت پوشش که مایل به شرکت در مطالعه بودند به تعداد 169 نفر وارد مطالعه شدند و مورد معاینات دهانی براساس معیار WHO و ارزیابی ریسک پوسیدگی بر اساس فرم ارزیابی خطر پوسیدگی انجمن دندانپزشکی آمریکا قرار گرفتند.

یافته ها: در این مطالعه 51.2 درصد زن و 48.8 مرد با میانگین سنی 12.42 ± 3.75 شرکت داشتند. در ارزیابی خطر ریسک پوسیدگی مشخص گردید که 77.4 درصد در گروه با خطر پوسیدگی بالا، 22.0 درصد در گروه با خطر پوسیدگی متوسط و تنها 0.6 درصد در خطر پوسیدگی پایین قرار داشتند. میانگین DMFT این گروه 4.14 ± 3.14 بود. در این مطالعه رابطه معنا داری بین شاخص و ریسک پوسیدگی یافت نشد ($P=0.68$).

نتیجه گیری: خطر پوسیدگی در گروه مورد بررسی بالا است. به نظر میرسد در جامعه محروم مورد بررسی این خطر مستقل از وضعیت موجود پوسیدگی و متاثر از عوامل دیگر از جمله عوامل اقتصادی اجتماعی عمل نماید. پیشنهاد میشود ضمن انجام مطالعات بیشتر ارزیابی خطر ریسک پوسیدگی به عنوان یکی از ارکان پیشگیری در برنامه های مربوط ادغام گردد.

کلید واژه ها: ریسک پوسیدگی دندان، نوجوانان، سلامت دهان

پیامهای اصلی مقاله:

- ادغام ارزیابی ریسک پوسیدگی در برنامه های پیشگیری از بیماری های دهان و دندان یک ضرورت است.
- به نظر میرسد در بین عوامل پیش بینی کننده پوسیدگی آینده در جوامع محروم عوامل اقتصادی اجتماعی در مقایسه با وضعیت موجود پوسیدگی نقش بارزتری داشته باشد.
- برای داشتن آینده بهتر سلامت دهان در کنار هم نمیتوان مستقل از وضعیت اقتصادی اجتماعی عمل نمود.



مدیریت ضایعات دهانی در سالمندان

الهام فقیهیان

مرکز تحقیقات دندانپزشکی، گروه بیماریهای دهان، فک و صورت، پژوهشکده ی تحقیقات دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

امروزه به صورت جهانی، امید به زندگی افزایش یافته است و سالمندان بیشتری در جوامع مختلف حضور دارند. در سال 2020، 702 میلیون نفر از جمعیت دنیا را سالمندان بالای 65 سال تشکیل می دادند. همین موضوع نیاز این گروه سنی را به خدمات دندانپزشکی و درمان ضایعات دهانی افزایش می دهد. از سوی دیگر سالمندان داروهای زیادی را در ارتباط با بیماریهای سیستمیکی که به آنها مبتلا هستند مصرف می کنند، که این موضوع اهمیت تغییر طرح درمانهای دندانپزشکی در ارتباط با داروهای مصرفی بیمار و همچنین بیماریهای سیستمیکی که به آنها مبتلا هستند را نشان می دهد. بیماریهای متعددی در سنین پیری، سالمندان را درگیر می کند که بسیاری از این بیماریها مخاط دهان را نیز متاثر می سازد. برای مثال بیماری دیابت یا عوارض شیمی درمانی یا رادیوتراپی از این دسته هستند. هم چنین عوارض دارویی مانند خشکی دهان و واکنش های لیکنوئید مخاط دهان را تحت تاثیر قرار می دهد. روشهای درمانی متعددی اعم از داروهای گیاهی، و داروهای ایمنو ساپرسیو و دهانشویه های موضعی ساختگی به شکل موضعی و سیستمیک برای بیماران و تسکین درد و ناراحتی ایشان تجویز می گردد. مدیریت ضایعات دهانی در سالمندان نیازمند دیدگاهی همه جانبه می باشد، به این صورت که بیماران باید از نظر سیستمیک و داروهای مصرفی و عوارض آنها به صورت فردی مورد آنالیز قرار بگیرند و داروها در دوز مناسب با روش استفاده ی اسان برای این گروه تجویز گردد. در پایان، همه ی افراد کادر درمان موظفند دانش و ابزار مناسب جهت مقابله با چالش درمانی و تظاهرات دهانی خاص گروه سالمندان را مورد مطالعه و ارتقا قرار دهند. و به این گروه از افراد جامعه بهترین درمانها ارائه گردد



مدیریت تروما در دندانهای شیری

ریحانه فقیهیان

استادیار گروه اطفال دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: تروما به دندان های شیری می تواند عواقب جبران ناپذیری را برای کودک و سیستم دندانی او در آینده در پی داشته باشد. هدف از این مقاله مروری بررسی روش های موجود در مدیریت آسیب به دندان های شیری می باشد.

روشها: آخرین مقالات از پایگاههای کوکین- پابمد - اسکوپوس و گوگل اسکولار با سرچ بر اساس کلید واژه از قبل تنظیم شده بدست می آید. مقالات مرتبط با موضوع جهت یافتن جامع ترین و به روزترین روش های تشخیصی و درمانی مرور می شوند. کلید واژه ها بر اساس مش و شامل **primary tooth, traumatic injury, management** می باشد. و از چک لیست کوکین برای بررسی و نقد مقالات استفاده می شود.

نتایج: مقالات بدست آمده مرور می شود و مقالات با حداقل بایاس جهت جمع بندی و ارایه استفاده خواهد شد.

نتیجه گیری: در پایان انواع آسیب های محتمل به سیستم دندان شیری و روش های درمان و مدیریت آنها جمع بندی و ارایه خواهد شد.

پیام: توجه به سطوح مختلف پیشگیری در گروههای سنی مختلف بسیار حایز اهمیت است و درمان مناسب آسیب های دندان های شیری می تواند منجر به پیشگیری از عواقب آسیب به سیستم دایمی شود و سلامت دهان بهتر را تضمین کند.



پیشرفت های اخیر در دندانپزشکی پیشگیری

عطیه فیض

دانشیار گروه ترمیمی و زیبایی دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

هدف از دندانپزشکی مدرن، پیشگیری زودهنگام از پوسیدگی دندان به جای درمان تهاجمی ترمیمی است. با این حال، علی رغم تلاش های فوق العاده در ارتقای بهداشت دهان و دندان و فلورایداسیون، پیشگیری و درمان بیومیمتیک ضایعات پوسیدگی اولیه همچنان چالش هایی برای تحقیقات دندان پزشکی و سلامت عمومی است، به ویژه برای افرادی که در معرض خطر بالای ابتلا به پوسیدگی هستند، که شایع ترین بیماری دهان است. مطالعات اخیر نشان می دهد که فناوری نانو ممکن است استراتژی های جدیدی را در دندانپزشکی پیشگیرانه، به ویژه در کنترل و مدیریت بیوفیلیم های باکتریایی یا معدنی سازی مجدد پوسیدگی های دندانی به اندازه زیر میکرومتر ارائه دهد. در این سخنرانی پیشرفت های اخیر در رابطه مورد بحث واقع می شود.



پیشنهاد مراقبت های پیشگیرانه سلامت دهان در سه سطح در شبکه بهداشتی کشور

زهرا قربانی

دانشیار گروه سلامت دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه ع پ شهید بهشتی

زمینه و هدف: با توجه به شاخص های بالای پوسیدگی دندان در کودکان و بزرگسالان در کشور و محدودیت های مالی، انسانی و جغرافیایی در دسترسی به خدمات دندانپزشکی به نظر می رسد لازم است مراقبت های پیشگیرانه دهان و دندان بررسی و بازتعریف گردد. هدف از این مطالعه، بررسی موانع ارائه مراقبت های پیشگیرانه و ارائه پیشنهاداتی در زمینه ارائه این خدمات در شبکه بهداشتی کشور می باشد.

مواد و روشها: از یافته های سه مطالعه پیشین توسط محقق در بستر شبکه بهداشتی کشور شامل "موانع ارائه خدمات دهان ادغام شده در سیستم مراقبت های اولیه در شبکه بهداشتی"، "مداخلات پیشگیرانه برای ارتقاء سلامت دهان مادر و کودک در بستر شبکه بهداشتی" و "توانمندسازی مادران در زمینه پیشگیری و ارتقاء سلامت دهان کودکان" در این مطالعه استفاده شد. با توجه به این یافته ها، با نظر خبرگان، پیشنهادات برای اجرا در شبکه بهداشتی آماده سازی شد.

یافته ها: پیشنهادات در چارچوب ارتقاء سلامت دهان و مراقبت های پیشگیری در سه سطح صفر (اقداماتی که باید توسط والدین و کودکان انجام گیرد)، سطح یک (اقدامات توسط مراقبین سلامت و بهورزان) و سطح دو (اقدامات توسط دندانپزشک) با قابلیت اجرا در نظام کنونی شبکه بهداشتی ارائه شد.

نتیجه گیری: به نظر می رسد با استفاده از پیشنهادات ارائه شده در این پژوهش، مراقبت های پیشگیرانه سلامت دهان در بستر نظام شبکه بهداشتی کشور بهبود یابد.



زبان دندان

حسن کاظمی

دندانپزشک عمومی و فعال در دندانپزشکی جامعه نگر

رئیس هیات مدیره انجمن صنفی کارفرمایی دندانپزشکان قم و بازرس منتخب هیات مدیره جامعه دندانپزشکی ایران

قبل از اینکه کودکی توسط پزشک معاینه گردد، احتمالاً چندین بار حفره دهانش توسط پزشکان کودک جهت بیماری های مختلف رویت می شود

از این بازدید فقط زبان و گلو افتخار دیدار و گفتگو با پزشک محترم را پیدا می کند و متأسفانه عمدتاً دندان های کودک از احوالپرسی با ایشان بی نصیب می ماند. البته پزشک عزیز مقصر نیست چرا که زبان دندانها با دیگر اعضای بدن فرق می کند و در مراکز آموزشی به پزشکان برخلاف زبان اعضا و بدن، زبان دندانها را یاد نداند و این خود باعث مغفول ماندن این عضو حیاتی و حساس می شود نه تنها در مورد همکاران عزیز پزشک صدق می کند بلکه در مورد والدین هم مصداق پیدا می کنند و فقط زمانی که دندان ها صدایشان بلند می شود و فریاد میزنند می رویم پیش مترجم تا حرفش را به ما بگوید، حال باید چه کار کرد؟ چه روش هایی را اتخاذ نمود؟ تا متخصصین کودکان و والدین حداقل کمی از زبان دندان ها را فرا بگیرند و در بازدید دهان کودکان توان دیدار و گفتگو با دندانها برایشان میسر گردد که این می تواند اولین و مهمترین گام در سلامت دندانهای فرزندانمان باشد.



ملاحظات تشخیص و طرح درمان در شکستگی افقی ریشه

علی کاظمی

استادیار گروه اندودانتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شاهد

در تروماهای دندانی تشخیص و طرح درمان صحیح مطابق آخرین گایدلاینها از جمله موادری است که لازم است دندانپزشکان در مواقع اورژانس با آن آشنا باشند.

صدمات ضربه ای غالباً در سنین پایین و در دندانهای قدامی ماگیلا رخ میدهد و مدیریت صحیح و بموقع آن میتواند در پروگنوز درمان و کیفیت زندگی کودک تاثیرگذار باشد.

شکستگی افقی ریشه حدود ۳٪ از صدمات ضربه ای را شامل میشود و تشخیص و درمان آن نقش مهمی در پروگنوز طولانی مدت دندان خواهد داشت.

در این ارایه نکات کاربردی درخصوص تشخیص و طرح درمان شکستگیهای افقی ریشه بیان خواهد شد و در پایان مراحل درمان و فالوآپ دوساله یک مورد پیچیده شکستگی افقی ریشه ارایه میگردد.



تعیین‌کننده‌های تجاری سلامت دهان و دندانپزشکی روز دنیا

علی کاظمیان

رئیس هیات مدیره انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، استادیار گروه جامعه نگر دانشکده

دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تعیین‌کننده‌های تجاری سلامت به راهبردها و رویکردهایی در بخش خصوصی اطلاق می‌شود که محصولات و گزینش‌های مضر برای سلامتی را تبلیغ می‌کنند. کمپانی‌های تولیدکننده مواد غذایی ناسالم از قبیل توشیدنی‌های قندی یا شیرینی‌ها از مثال‌های شناخته‌شده برای تعیین‌کننده‌های تجاری هستند که بر سلامت عمومی و سلامت دهان اثر منفی دارند. در این گفتار نقادانه اما با اشاره به توسعه پارادایم تجاری در خدمات دندانپزشکی و غلبه درمان‌محوری در دندانپزشکی روز دنیا یک پرسش دشوار را پیش می‌کشیم: آیا جلوه‌هایی از خدمات دندانپزشکی روز دنیا را می‌توان به خودی خود ذیل تعیین‌کننده‌های تجاری سلامت دهان برشمرد؟ روند شتابناک خدمات دندانپزشکی زیبایی و دغدغه‌هایی مثل القای خدمات غیرضروری به بیماران شواهدی است که در تبیین این دغدغه از آنها کمک می‌گیریم.



آشنایی و به کارگیری اپلیکیشن‌های آموزش بهداشت جهت ارتقاء بهداشت بیماران ارتودنسی در متخصصین ارتودنسی کشور

مرضیه کجویی، ایمانه عسگری، غزل جابری

استادیار گروه ارتودنسی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران؛ عضو مرکز تحقیقات دندانی پژوهشگاه علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه: دندانپزشکان اغلب در فراهم آوردن بهداشت دهانی مناسب و کافی برای بیماران ارتودنسی دچار مشکل می‌باشند. امروزه اپلیکیشن‌های بهداشت دهان زیادی در دسترس هستند. مطالعات نشان می‌دهند که این اپلیکیشن‌ها در کنار آموزش‌های معمول با افزایش میزان مداخله و یادآوری منجر به افزایش بهداشت دهان و در نهایت سلامت دهان میشوند. این مطالعه به هدف بررسی میزان استفاده متخصصین ارتودنسی کشور از این اپلیکیشن‌ها انجام گردید.

مواد و روش‌ها: مطالعه‌ی حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی مقطعی و از دسته‌ی مطالعات مبتنی بر پرسش‌نامه می‌باشد که در سال 1401-1400 انجام گردید و نمونه‌گیری به روش آسان صورت گرفت. متخصصین ارتودنسی در صورت تمایل و با اعلام رضایت آگاهانه و آزادانه وارد مطالعه شدند. از 188 پرسش‌نامه ارسال شده 101 نفر اقدام به پر کردن قابل قبول پرسش‌نامه کردند. در این مطالعه جهت تعیین میزان آشنایی و استفاده متخصصین از اپلیکیشن‌های آموزش و یادآور بهداشت از پرسشنامه آنلاین استفاده شد و اطلاعات جمع‌آوری شده با پارامترهای توصیفی گزارش شده‌اند. روش‌های آماری از آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل آزمون‌های کای اسکور و دقیق فیشر و سطح اطمینان 0/05 می‌باشند.

یافته‌ها: متخصصین مورد مطالعه در اغلب موارد با رعایت بهداشت بیماران خود مشکل داشتند. براساس مطالعه حاضر، 53/5 درصد از متخصصین تجربه‌ی ختم زود هنگام درمان ارتودنسی در بیمار به دلیل بهداشت ضعیف را داشتند. با این وجود نتایج مطالعه نشان داد که متخصصین ارتودنسی مورد مطالعه، تقریباً هیچ‌گاه از اپلیکیشن‌های آموزش و یادآور بهداشت استفاده نمی‌کردند. بیشترین شبکه‌ی اجتماعی مورد استفاده متخصصین ارتودنسی، جهت آموزش بهداشت به بیماران صفحه اینستاگرام بوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده از این مطالعه بیانگر نیاز متخصصین به روشی کارآمد جهت آموزش و یادآوری بهداشت به بیماران ارتودنسی می‌باشد. با توجه به عدم آگاهی و استفاده متخصصین از اپلیکیشن‌های موجود و نبود اپلیکیشن ایرانی مناسب، سرمایه‌گذاری در جهت طراحی یا ارتقا اپلیکیشن‌های یادآور بهداشت متناسب با فرهنگ و نیاز جامعه، پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: بهداشت دهان، ارتودنسی ثابت، همکاری بیمار، ارتقا سلامت، اپلیکیشن موبایل



بررسی کارایی مدل اعتقاد بهداشتی بر رفتار مسواک زدن در دانش آموزان پایه نهم مدارس استان گیلان در سال 1401

پریسا کسمایی، ژاله یوسف زاده، مریم شکیب، فردین مهربان، اسماعیلی فتاحی، نوشین روحانی تنکابنی، ایرج ضاربان، محمدرضا ضاربان، مروارید مولانی، صدیقه باب اقبالی

دانشیار گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مقدمه: رایج ترین روش مراقبت از دندان ها مسواک زدن دو بار در روز است. این مطالعه با هدف تعیین عوامل مرتبط با رفتار مسواک زدن در دانش آموزان پایه نهم مدارس شهری دولتی شرق استان گیلان بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی در سال 1401 صورت گرفت.

روش: این مطالعه به صورت مقطعی از نوع توصیفی- تحلیلی بوده و نمونه گیری به صورت طبقه بندی تصادفی در دو طبقه مدارس دخترانه و پسرانه بر روی 400 دانش آموز (217 دختر و 183 پسر) پایه نهم مدارس دولتی شهری شش شهرستان در شرق استان گیلان در سال 1401 انجام گردید. ابزار مورد استفاده پرسشنامه تنظیم شده ای بود که روایی و پایایی آن توسط خبرگان تایید شد. پرسشنامه شامل چهاربخش: مشخصات دموگرافیک، آگاهی، سازه های الگوی اعتقاد بهداشتی و رفتار مسواک زدن بود. داده ها در نرم افزار SPSS 23 با استفاده از آزمونهای مربع کای و ضریب همبستگی خطی پیرسون تحلیل شدند. جهت برآورد ارتباط تعدیل شده از مدل رگرسیون چند متغیره لجستیک استفاده شد و نسبت شانس (OR) و فاصله اطمینان 95% (CI) محاسبه گردید.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که 35/3 درصد دانش آموزان مورد مطالعه حداقل دو بار در روز مسواک می زدند. سطح آگاهی آنان در حد متوسط بود. رفتار مطلوب با جنسیت و وضعیت اقتصادی اجتماعی خانوار ارتباط معنی دار آماری داشت. بین وضعیت رفتار مطلوب مسواک زدن با نمرات آگاهی ($15/0r=$)، سازه های خودکارآمدی ($25/0r=$) و منافع درک شده ($22/0r=$) همبستگی خطی مستقیم و ضعیف و بین رفتار با سازه موانع درک شده ($24/0r=-$) همبستگی معکوس و معنی دار مشاهده شد.

نتیجه گیری: با توجه به پایین بودن میزان رفتار مطلوب مسواک زدن در دانش آموزان مورد مطالعه نیاز ضروری به آموزش وجود دارد. برای اجرای مداخلات آموزشی در گروه مورد مطالعه، لازم است متغیر آگاهی و سازه های خودکارآمدی و موانع درک شده مورد توجه قرار گیرند. به علاوه چنین به نظر می رسد که عوامل دیگری نیز می توانند در زمینه رفتار مسواک زدن حداقل دو بار در روز در جامعه مورد مطالعه نقش مهمی داشته باشند که نیازمند بررسی های بیشتر می باشد.

کلید واژه ها: دانش آموزان، الگوی اعتقاد بهداشتی، مسواک زدن، بهداشت دهان، بهداشت دندان

پیام اصلی مقاله: سلامت دهان دانش آموزان را جدی بگیریم. آموزش بهداشت ضامن سلامتی دهان و دندان.



Screening of oral squamous cell carcinoma by serum changes: A systematic review and meta-analysis

Forooz Kehsani

Assistant Professor, Maxillofacial Pathology Department, Dental School, Isfahan University of Medical Sciences

Background: Oral squamous cell carcinoma (OSCC) is the sixth common cancer in the world and 90% of oral malignant tumors. The aim of this study was the investigation of changes in some metabolic elements of OSCC patients' serum.

Materials and Methods: In this study, international databases such as PubMed, Science Direct, Scopus, Web of Science, and National (Magiran, IranMedex) were searched from 1980 to 2019. To analyze the data, a random-effects model was used to combine the differences in the mean of studies in STATA Software (version 12).

Results: A total of 724 articles were found with initial searching that 474 duplicate articles, 228 articles were excluded by reviewing the title and abstracts, and 17 articles were excluded from the study due to lack of inclusion criteria. Finally, five articles entered the meta-analysis phase. The mean difference value for zinc concentration of blood serum was 2.01 (95% confidence interval (CI): 0.36–3.66) and for copper was 1.04 (95% CI: 0.01–2.07). In both populations, the heterogeneity was found between studies ($I^2 = 97.4$, $P < 0.001$).

Conclusion: Probably higher serum levels of copper and zinc could be one way to help to do a primary screening of OSCC in suspected patients.

Key Words: Elements, meta-analysis, mouth neoplasms, serum, squamous cell carcinoma



چالش ها و موانع ارتباط صحیح و اخلاق مدار با بیماران سالمند و راهبردهای رفع این موانع

ماهرخ کشوری

دانشیار گروه سلامت جامعه و سالمندان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

پیشرفت های پزشکی میزان مرگ و میر را کاهش داده و امروزه از هر 11 نفر، یک نفر سن بالای 65 سال یا بیشتر را دارد. شواهد حاکی از آن است که از هر 8 بیمار بالای 65 سال مراجعه کننده به مطب های دندانپزشکی، یک نفر دارای اختلالات شناختی، و بیش از 35 درصد آنها، دارای اختلالات افسردگی می باشند. با توجه به افزایش روزافزون مراجعین سالمند به متخصصان دندانپزشک، کسب آمادگی لازم برای مواجهه با این تغییرات جمعیتی، و مدیریت صحیح این گروه سنی از بیماران از اهمیت بسزایی برخوردار است. یکی از مسائل مهم در مدیریت صحیح بیماران سالمند، توانایی برقراری ارتباط موثر و مبتنی بر اخلاق حرفه ای با آنها می باشد. ارتباط با افراد سالمند، ممکن است به دلایل مرتبط با تغییرات فیزیولوژیک در روند طبیعی سالمندی (از جمله افت عملکرد حسی، اختلال بینایی، از دست دادن شنوایی، اختلال در صحبت کردن، ابتلا به بیماریهای مزمن و چند دارویی و تاثیر آن بر سطح هوشیاری و توانایی تفکر)، و مشکلات متعدد حاصل از آن، چالش برانگیز باشد. از طرف دیگر، تغییرات روانی افراد سالمند، ممکن است بر نحوه ارتباط آنها با دندانپزشک تأثیر بگذارد. سالمندان بر این باورند که نباید در تصمیم گیری درمانی متخصصان دخالت نمود و این موضوع مانع از برقراری ارتباط باز و راحت آنها با دندانپزشکان می شود. یکی دیگر از موانع ارتباطی مهم در افراد سالمند، سواد سلامت ناکافی آنها می باشد. سواد سلامت به عنوان «توانایی به دست آوردن، پردازش و درک اطلاعات اولیه سلامت و خدمات مورد نیاز برای اتخاذ تصمیمات مرتبط با سلامت مناسب» تعریف شده است. تیم تخصصی ارائه مراقبت های سلامت دهان و دندان باید درک بیماران سالمند خود از تشخیص های بالینی و رفتارهای بهداشتی توصیه شده را، در هنگام برقراری ارتباط، به دقت در نظر بگیرند. چالش های برقراری ارتباط با بیماران سالمند، تنها از خود بیماران ناشی نمی شود. بلکه تیم درمانی نیز ممکن است بدلیل نگرش منفی نسبت به پدیده سالمندی، ارتباط نادرستی با سالمندان (به عنوان مثال، ساده سازی بیش از حد الگوهای گفتاری، کاهش سرعت گفتار، کاهش پیچیدگی واژگان و دستور زبان، تکرار بیش از حد مطالب؛ اغراق در تغییر لحن صدا؛ گفتار کودکانه و والد مآبانه با فرد سالمند) برقرار نموده و تأثیر مخربی بر کیفیت ارائه مراقبت ها داشته باشند. در مجموع، این موانع فیزیولوژیکی، روان شناختی و سواد سلامت، و همچنین نگرش کلیشه ای ارائه دهندگان مراقبت، می توانند کیفیت ارتباط بین دندان پزشکان و بیماران سالمند را تضعیف کنند.

لغات کلیدی: سالمندی؛ ارتباط، اخلاق پزشکی، سالمند، دندانپزشک



Dental Implant Treatment in Patients with Systemic Disorders. Relative or Absolute Contraindications?

Sima Kiani

Assistant Professor, Dental Implants Research Center, Department of Periodontics, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Simakiani@dnt.mui.ac.ir

Background: The aim of this study was to review the current evidence-based documents in order to survey the indications and contraindications of dental implants in medically compromised patients.

Methods: Literature searching was performed through electronic search in three data bases of MEDLINE, Google scholar and SCOPUS, and also manual search on available performed studies up to June 2023.

Results: Though, there are multiple technique-related or patient-related local and systemic factors, which may interfere with proper osseointegration or compromise the long-term implant prognosis. There are just few absolute contraindications for DI therapy such as IV bisphosphonate therapy and severe renal failure.

Conclusions: There are few absolute contraindications for DI treatment. As a whole, correct patient selection, and applying standard rules of surgical procedure and DI loading would lead to a successful DI treatment.

Key word: Dental Implants, Contraindications, Systemic disorders

Highlights:

- Knowing the real contraindications of implant placement helps more patients to enjoy from the benefits of implants to improve oral health.
- As a whole, correct patient selection, considering patients local and systemic status, determining cost-benefit analysis with patient's condition would lead to a successful DI treatment.



بررسی توزیع فراوانی ضایعات بدخیم و پیش بدخیم دهانی در مصرف کنندگان آمفتامین، مت آمفتامین و اپیوئید در شهر اصفهان سال 1398

زهرا گلستان نژاد، سید نسرین موسوی فرد، فهیمه پاکروان، سید محسن حسینی، فائزه خزیمه، مرتضی امیری،
زهرا ربیعی، علی محمد امید پناه

دانشیار، گروه بیماری های دهان فک و صورت، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه
علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: Dr_zgolestan@yahoo.com

مقدمه: هدف از مطالعه حاضر بررسی توزیع فراوانی ضایعات مخاطی دهان در معتادین و مقایسه آن با افراد غیرمعتاد و بررسی ارتباط
ابتلا به ضایعات مخاطی دهان با نوع، طریقه و مدت زمان استفاده از مواد اعتیادآور می باشد.

روش اجرا: مطالعه مورد شاهدهی بوده، گروه مورد 400 معتاد در مراکز ترک اعتیاد شهر اصفهان و گروه شاهد 400 غیرمعتاد مراجعه
کننده به دانشکده دندانپزشکی اصفهان بودند. جمع آوری اطلاعات شامل دو قسمت مشخصات بیمار و معاینه بالینی دهان، در صورت
نیاز فالوآپ و بیوپسی توسط متخصص بیماری های دهان بود. ضایعات دهانی با شیوع کم به صورت توصیفی ارائه و سه ضایعه دهانی
پیگمانتاسیون منتشر دهانی، کراتوز اصطکاکی و کاندیدیازیس بین گروه مورد و شاهد با آنالیز Chi-Square مورد مقایسه قرار
گرفت. برای مقایسه ارتباط ابتلا به ضایعه با نوع ماده اعتیادآور و طریقه مصرف آنالیز Chi-Square و تعیین ارتباط نوع ضایعه با
مدت زمان مصرف آنالیز ANOVA انجام گرفت. سطح معنی داری 0/05 تعریف شد.

نتایج: بیشترین نوع ماده مصرفی هروئین-سورچه بود. بالاترین مدت مصرف نوع استنشاقی و بازه زمانی مصرف مواد 2 ماه تا 486
ماه بود. در گروه مورد 1 ضایعه ی اریترولکوپلاکیا، 1 واکنش لیکنوئیدی دهانی و 2 تروماتیک اولسر مشاهده شد و در گروه شاهد
هیچ موردی از ضایعات مذکور مشاهده نشد. پیگمانتاسیون منتشر دهانی، کاندیدیازیس، کراتوز اصطکاکی به طور معنی دار در افراد
معتاد شایع تر از افراد غیرمعتاد بود ($P\text{-value} \leq 0/001$). در سه ضایعه مذکور بین نوع ضایعه و نوع ماده اعتیادآور ارتباط معنی دار
بود ($P\text{-value} = 0/003$)؛ ولی بین زمان و مدت مصرف با ابتلا به سه ضایعه مذکور ارتباط معنی دار نبود.

نتیجه گیری: مصرف مواد اعتیادآور ممکن است منجر به توزیع فراوانی بالاتر ضایعات دهانی شود. احتمالاً زمان مصرف و طریقه
مصرف مواد اعتیادآور با بروز ضایعات دهانی ارتباطی ندارد. در حالی که نوع ماده مصرفی ممکن است با بروز ضایعات دهانی ارتباط
داشته باشد.

واژگان کلیدی: مت آمفتامین، اپیوم، کانابیس، هروئین، ضایعات پیش بدخیم دهانی، ضایعات بدخیم دهانی، زخم دهان، لیکن
پلان دهانی، ملانوزیس، کاندیدا



روش های نوین ارائه خدمات دندانپزشکی به سالمندان با ناتوانی حرکتی

رژینا لطفی ، علی صرامی

پژوهشکده دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

زمینه و هدف: با رشد جمعیت و افزایش مشکلات دهان و دندان سالمندان به علل مختلف، توجه به وضعیت سلامت دهان آنان از اهمیت بیشتری برخوردار است. بهبود وضعیت دهانی سالمندان باعث بهبود سلامت عمومی و ارتقاء کیفیت زندگی آنان می شود. در دسترسی سالمندان به خدمات دندانپزشکی مشکلاتی وجود دارد که نباید باعث محرومیت آنان از دریافت این خدمات شود. هدف از انجام این پژوهش، بررسی روش های نوین ارائه خدمات دندانپزشکی به سالمندان دچار اختلالات حرکتی جهت دستیابی به عدالت در سلامت برای این قشر از جامعه می باشد.

روش بررسی: در مطالعه حاضر، کلید واژه های patients Innovations و managements, Oral health care Geriatrics Elderly, در پایگاه های Pubmed و گوگل اسکولار جستجو شد و نتایج مرتبط بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۳ به زبان انگلیسی یا فارسی انتخاب شدند. جستجوی دستی از مقالات یافت شده به منظور اطمینان از کفایت منابع نیز صورت گرفت. **یافته ها:** پس از حذف مقالات تکراری، چکیده ۸۷ مقاله باقی مانده مورد مطالعه قرار گرفت و در نهایت متن کامل ۳۱ مقاله که در ارتباط با ارائه خدمات سلامت دهان و دندان در محل سکونت سالمندان با ناتوانی های حرکتی بود، بررسی شد.

نتیجه گیری: روش های مختلف ارائه خدمات دهان و دندان به سالمندان نیازمند عبارتند از و Domiciliary dental Tele dentistry, Portable mobile dentistry, care که امکان معاینه و درمان سالمندان بدون حضور در کلینیک Mobile dental vehicle های ثابت را فراهم کردند. در صورت غلبه بر محدودیت های روش های فوق، صرفه جویی در وقت و هزینه ها؛ دور از انتظار نخواهد بود.

پیام های اصلی مقاله: روش های نوین خدمات دندانپزشکی برای قشر سالمند یک ضرورت است. برای رسیدن به حداکثر اثربخشی این روش ها، همکاری بین دندانپزشکان، پرستاران سالمندان و سایر نهاد های وابسته الزامی است.



Self-Perceived Competency among Dental Public Health Graduates in Iran

Mahsa Malekmohammadi

Department of Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. mahsamalek.92@gmail.com

Introduction: Dental Public Health (DPH) specialists' competencies should address the real needs of society and solve actual population oral health problems that are beyond clinical care. To achieve the desired outcome, DPH postgraduate education must prepare the trainees in various competency domains such as leadership, management, education, etc. The purpose of this study was to describe the levels of self-perceived competency of DPH graduates in Iran in different DPH domains using a validated questionnaire.

Methods: In this cross-sectional study, first a self-administered questionnaire was designed including two parts: demographic information and competency assessment statements (69 statements in 9 areas of competence). The questionnaire was checked in respect of its content validity, face validity, construct validity and reliability. After confirming its validity and reliability, the questionnaire was distributed online to all DPH graduates in Iran, between March and May, 2022 with two reminders during this time. Participants rated their perceived competency for each statement on a Likert scale of 7 (1 = not competent at all, 7 = fully competent). The results were entered in Excel software and statistically tested using the t-test, one-way ANOVA, and correlation test in SPSS-26 software.

Results: The response rate was 88% (54 individuals) and 63% were women. The mean total scores of self-perceived competencies in all competency domains were higher than 4. The “oral health status and its determinants” domain had the highest competency mean score (5.46) and the lowest score (4.40) was in the “Policy” domain. Men scored significantly higher than women in the “Leadership” and “Policy” domains, and Master of Dental Public Health graduates scored lower than Doctorate graduates in the “Research” and “Policy” domains.

Conclusion: The DPH graduates' self-perceived competency was acceptable in most domains. However, in some areas, due to reasons such as the lack of training courses or the incompatibility of educational methods with the educational requirements, individuals did not consider themselves competent enough. Regular formative and summative assessments are necessary to understand the outcomes of DPH education better and eliminate educational shortcomings in Iran.

Keywords: Dental Public Health, education, postgraduate, competency



کاربرد اپلیکیشنهای تلفن هوشمند در سلامت دهان کودکان

سیمین زهرا محبی

استاد، مرکز تحقیقات پیشگیری از پوسیدگی دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران / گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران . smohebbi@tums.ac.ir

مقدمه: برنامه های کاربردی مبتنی بر تلفن همراه (اپلیکیشن ها) در حیطه سلامت با کمک به افراد جهت مدیریت بهتر مراقبت های بهداشتی، بهزیستی و دسترسی به اطلاعات مربوطه در هر زمان و مکان، سبک زندگی سالم را ارتقا می دهند.

روش کار: جستجو در پایگاههای اطلاعاتی PubMed، Scopus و Web of Science با کلمات کلیدی "سلامت دهان"، "کودکان"، "تلفن همراه"، "تلفن هوشمند"، "مداخله"، "آموزش"، "برنامه کاربردی" برای یافتن کار آزمایه های بالینی و مقالات مرور نظامند و متا آنالیزها انجام شد و نتایج بطور توصیفی ارائه گردید.

یافته ها: از پنج مطالعه که بطور اختصاصی به تغییرات دانش سلامت دهان والدین پرداخته بودند چهار تا نشان دادند که افزایش دانش رخ داده است اما برتری نسبت به روش رسانه های چاپی کم بود یا وجود نداشت. مطالعاتی که به بررسی بهبود کنترل پلاک پرداخته اند همگی کاهش پلاک را متعاقب مداخله آموزشی با اپلیکیشن گزارش کردند در برخی از این مطالعات کاهش پلاک بیشتر از روش متداول و در برخی معادل ان اتفاق افتاده بود. اپلیکیشنهای ارتقاء سلامت باعث بهبود شاخص لثه ای شده اند و در نیمی از مقالات گزارش شده است که کاهش شاخص لثه ای در گروه اپلیکیشن بخصوص در فالو آپهای طولانی تر بیشتر از گروه آموزش به روش متداول بوده است. در نهایت در یک متا آنالیز که داده های کلیه مقالات کار شده روی نوجوانان، بالغین و مادران کودکان کم سن را روی هم ریخته و بررسی کرده بود، بهبود کنترل پلاک و خونریزی لثه ای در مجموع 15 مقاله جمع شده مشهود و معنی دار گزارش شده است.

نتیجه گیری: استفاده از اپلیکیشن به عنوان یک ابزار مدرن و یک رویکرد جدید احتمالاً در طولانی مدت انگیزه بیشتری برای مراقبت از سلامت دهان فرزندان به مادران می دهد. نیاز به مطالعات با حجم نمونه بالاتر و دنبالگیری بیشتر احساس می شود.

کلیدواژه ها: سلامت دهان، کودکان، برنامه کاربردی (اپلیکیشن)، تلفن همراه

پیام اصلی مطالعه: جهت برقراری عدالت در سلامت، پوشش همگانی و دسترسی به خدمات آموزشی پیشگیرانه می توان از سلامت مبتنی بر تلفنهای همراه جهت ارتقاء سبک زندگی سالم استفاده کرد.



بررسی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان در بیماران درمان شده با ایمپلنت

محمد محمدی ، مریم فرزاد

متخصص جراحی لثه و ایمپلنت ، بخش جراحی لثه وایمپلنت دانشکده دندانپزشکی کرمان

هدف: امروزه، ایمپلنت یک روش معمول جهت جایگزینی دندان های از دست رفته می باشد که می تواند باعث بهبود کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان گردد. هدف از این مطالعه تعیین کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان در بیماران درمان شده با ایمپلنت بود.

مواد و روش ها: در این مطالعه 93 نفر شرکت کننده با بی دندانی پارسیل (57 زن و 36 مرد) با دامنه سنی 18-81 سال با روش نمونه گیری در دسترس پس از کسب رضایت وارد مطالعه شدند. به کلیه شرکت کنندگان قبل از جراحی ایمپلنت و سه ماه بعد از درمان پروتز ایمپلنت پرسشنامه های EQ-5D و OHIP-14 داده شد. جهت آنالیز آماری با توجه به توزیع غیرنرمال داده ها از تست های نان پارامتریک استفاده شد.

نتایج: در این مطالعه، نمره EQ-5D به میزان 0.05 و نمره VAS به میزان 0.06 بعد از درمان ایمپلنت افزایش نشان داد که از نظر آماری معنی دار بود (به ترتیب $P < 0.001$ و $P = 0.004$). نمره کلی پرسشنامه OHIP-14 قبل از شروع درمان 15.89 به دست آمد که بعد از انجام درمان ایمپلنت و پروتز آن به 6.18 کاهش یافت. این تفاوت نمره پرسشنامه OHIP-14 از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.001$). کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان در درمان ایمپلنت 0.02 واحد بیشتر از درمان بریج بود.

نتیجه گیری: این نتایج نشان دهنده افزایش کیفیت زندگی عمومی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان بعد از درمان ایمپلنت می باشند.

کلمات کلیدی: ایمپلنت، پروتز پارسیل ثابت، کیفیت زندگی



گزارش مشاهدات در مورد وضعیت موجود یون فلوراید از منظر کنترل پوسیدگی

شیوا مرتضوی

دانشیار گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

یون فلوراید برای کنترل و پیشگیری از پوسیدگی به طور گسترده ای مورد استفاده قرار می گیرد. برای موثر بودن یون فلوراید باید اطمینان داشت که مقادیر کافی فلوراید در محیط دهان در دسترس است. اندازه گیری میزان فلوراید دفعی ادرار در گروههای هدف در می تواند در ارزیابی های دوره ای، برنامه ریزی و سیاست گذاری و کنترل مداخلات فلوراید در سطح جامعه استفاده شود. در کنار این کنترل باید اطمینان حاصل کرد که محصولات سلامت دهان حاوی فلوراید دارای مقادیر موثر از یون فلوراید می باشند. لازمه هر دو مورد (وضعیت فلوراید در جامعه و بصورت فردی) وجود تکنیکهای استاندارد و اندازه گیری های دوره ای و مداوم و وجود نهادهای نظارتی در این ارتباط است.

مطالعه میزان فلوراید دفعی ادرار در کودکان پیش دبستانی شهر اصفهان نشان داد دوز تخمینی فلوراید دریافتی در کودکان بسیار پایین و در حد نواحی با فلواید بسیار کم می باشد. مقایسه نتایج این مطالعه با مطالعه مشابه انجام شده در 12 سال پیش اصفهان نشان داد که وضعیت فلوراید دریافتی کودکان در هر دو دوره بسیار پایین بوده و عملاً این میزان فلوراید هیچ گونه تاثیری در پیشگیری از پوسیدگی در کودکان ندارد.

در سطح فردی اندازه گیری یون فلوراید در محصولات حاوی فلوراید با استفاده از روشهای استاندارد مشخص کرد که آزاد شدن یون فلوراید در خمیر دندان و ورنیش های فلوراید موجود در بازار بسیار اندک و با فاصله زیاد از دوزهای موثر دوز های ادعا شده می باشد.

واژه های کلیدی: فلوراید، ادرار، کنترل پوسیدگی، ورنیش فلوراید، خمیر دندان



کاربرد پستهای ریختگی و پیش ساخته در باز سازی دندانهای به شدت تخریب شده: موارد تجویز و اصول سمان کردن

رامین مشرف، پوریا بهزاد نژاد

گروه پروتزهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

موضوعاتی که در این مقاله صحبت خواهد شد شامل اصول تشخیص دندان های به شدت آسیب دیده و روش های باز سازی آن ها خواهد بود و در ادامه در مورد موارد تجویز پست های ریختگی و پست های پیش ساخته صحبت می شود . همچنین روش های ساخت پست های ریختگی و اصول سمان کردن پست های ریختگی نیز مورد بررسی قرار خواهد گرفت . در آخر در مورد ساخت پست های رتروفیت (پست های ساخته شده بر اساس روکش موجود) نکات و آموزش های لازم ارائه می شود



برنامه حمایت و مراقبت از سالمندان بسیار پرخطر در زمینه سلامت دهان و دندان در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مرجان مشکوتی، ناهید مرادی، فروزان حیدری، اقدس محمدی، اعظم طاهری
پزشک، مدیر گروه سلامت خانواده و جمعیت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: سالمندی جمعیت یکی از بزرگترین موفقیت های بشری است در حالی که این موفقیت بزرگ، بدون برنامه ریزی، آمادگی و سیاستگذاری صحیح می تواند به یکی از چالش های بزرگ کشورها مبدل شود. اگر چه فرایند سالمندی، مستقیماً منجر به بیماری نمی شود، اما در افراد سالمند معمولاً در اثر گذشت زمان و سبک زندگی نادرست، خطر ابتلا به انواع بیماری ها و مرگ و میر افزایش می یابد. لذا لازم است برای این گروه سنی مراقبت های ویژه با رویکرد ارزیابی جامع و اولویت بندی نیازهای آنان، ارایه و حمایت های لازم برای حفظ و ارتقا سلامت به ایشان تامین شود.

روش اجرا: "مراقبت شناسایی و طبقه بندی خطر پذیری سالمندان" از ابتدای سال 1400 توسط مراقبین سلامت و بهروزان در کلیه واحد های بهداشتی انجام شد و سالمندان ابتدا از نظر ابتلا به کووید ارزیابی شدند و در صورت عدم وجود علائم خطر، از نظر شش عامل خطر: ابتلا به بیماری های صعب العلاج، ناتوانی، دارای کوموربیدیتی، تنها زیستی، سن بالای 75 سال و حاشیه نشینی، مورد ارزیابی قرار گرفتند و بر اساس دارا بودن عامل خطر در 5 طبقه بسیار پرخطر، پرخطر، خطر متوسط، کم خطر و حداقل خطر دسته بندی شدند. در جمعیت تحت پوشش دانشگاه حدود 623000 سالمند ارزیابی شدند که ۲۸۰۰۰ نفر (۴.۵٪) سالمند بسیار پرخطر شناسایی شدند. در سال 1401 فرایند نیاز سنجی سالمندان بسیار پرخطر انجام گردید و از مجموع 28000 سالمند بسیار پرخطر، برای بیش از 26000 نفر نیاز سنجی تکمیلی در حیطه های مختلف بهداشتی، درمانی، توانبخشی، اجتماعی، معیشتی و ... انجام شد.

یافته ها: از ۲۶۰۰۰ سالمند، ۵۳۵۰ نفر (۲۰.۵٪) نیازمند خدمات دندانپزشکی شامل دست دندان کامل، دست دندان نیمه و سایر خدمات دندانپزشکی بودند. از بین افراد دارای مشکل سلامت دهان و دندان 233 نفر بی بضاعت شناسایی شدند که ۵۵ نفر از سالمندان بی بضاعت با مشکل زخم دهان بودند با توجه به اهمیت پیگیری زخم های دهانی در این سنین و به منظور مراقبت سریع، این افراد به مراکز خدمات جامع سلامت فراهوان و ۲۳ نفر از آنها پیگیری و درمان شدند. بقیه افراد فوت شده و یا به دلایل مختلف به مرکز مراجعه نمودند.

نتیجه گیری: با توجه به اهمیت سلامت دهان و دندان در جسم و روان سالمندان و از آنجا که مشکلات دهان و دندان در سالمندان منجر به تشدید خشکی دهان، زخم های دهانی، سو تغذیه، بیماری قلبی و ... می شود، لازم است آموزش های مرتبط، پیش از دوره سالمندی شروع شود و همچنین ارائه خدمات پایه سلامت دهان و دندان برای گروه آسیب پذیر سالمندان نیز، در دستورالعمل های کشوری پزشک خانواده روستا و شهر نظام شبکه به صورت ارائه خدمات رایگان یا همراه با تخفیف، ادغام گردد.

کلمات کلیدی: سالمندان - سلامت دهان و دندان



چالش های پوشش خدمات دندانپزشکی در بیمه سلامت ایرانیان

عبدالرضا معادی

دکترای حرفه ای دندانپزشکی، مشاور سابق مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایرانیان

از سالهای پیش خدمات دندانپزشکی در تعهدات بیمه پایه بوده است و در طی سالهای مختلف که معمولاً به هر دهه میرسد تقاضاهایی برای بازنگری در خدمات دندانپزشکی صورت گرفته گرچه این خدمات در بحث نیازها و رضایتمندی بیمه شدگان نبوده ولیکن تلاش شده که بسته خدمت دندانپزشکی در طی ۴۰ سال گذشته با تغییراتی از حالت درمانگر به حالت سلامت نگر و با رویکرد پیشگیری تغییر پیدا کند. در حال حاضر در این سخنرانی ما روند تغییر بسته خدمات بیمه ی پایه در حوزه دندانپزشکی را ارزیابی خواهیم کرد و به چالش های پیش رو در زمینه ی عدم بهره مندی شایسته ی بیمه شدگان اشاره میکنیم و امیدواریم که شرکت کنندگان در این برنامه ضمن در جریان قرار گرفتن وضعیت بسته ی خدمات دندانپزشکی در بیمه های پایه به دنبال تدوین راه حل هایی در زمینه رفع چالش های موجود باشند



کاربرد اقتصاد رفتاری در ارتقا تصمیمات مرتبط به سلامت دهان و دندان

مریم معینی

دانشیار اقتصاد سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

یکی از چالش‌های مدیران و سیاستگذاران سلامت بهبود تصمیمات پزشکان، پیراپزشکان، و بیماران و به طور کلی بازیگران بازار سلامت به منظور دستیابی به درمان موثر، گسترش پیشگیری از بیماریها و در نهایت ارتقا سلامت جامعه است. یک سوال مهم اقتصادی آن است که چرا متخصصان بالینی همیشه بهترین تصمیم ممکن را اتخاذ نمی‌کنند؟ چرا بیماران گاهی اوقات تصمیماتی می‌گیرند که بیماری آنها را تشدید میکند؟ چرا مردم معتقدند سلامتی بالاترین نعمت است اما در زندگی روزمره تصمیماتی می‌گیرند که به سلامتی آنها آسیب جدی میزند. چرا همه ما معتقد هستیم پیشگیری بهتر از درمان است اما بسیاری از ما به خدمات ارزان قیمت پیشگیری از بیماریها بی‌توجه هستیم؟ نمونه‌های بسیاری از این سوالات در حوزه سلامت دهان و دندان هم مطرح است.

به نظر می‌رسد همه ذینفعان حوزه سلامت گاهی اوقات تصمیمات اشتباهی می‌گیرند که سرانجام به سلامت فردی و سلامت جامعه آسیب جدی می‌زند. چگونه می‌توان بدون تحمیل هزینه‌های سنگین مالی، یا بدون سیاستگذاری اجباری، شهروندان و متخصصان سلامت را به سمت تصمیمات درست مرتبط با سلامت و رفتار بهینه در بازار بهداشت و درمان سوق داد؟ اقتصاد رفتاری به ما می‌آموزد که یک تلنگر کافی است! این حوزه جدید در دانش اقتصاد که حاصل همکاری اقتصاددانان، روانشناسان، و متخصصان علوب اعصاب است در سالهای اخیر بشدت مورد توجه پژوهشگران و سیاستگذاران سلامت در کشورهای مختلف جهان قرار گرفته است. جایزه نوبل اقتصاد در سال 2017، به ریچارد تالر یکی از اقتصاددان پیشرو حوزه اقتصاد رفتاری اعطا شد. به نظر می‌رسد آشنایی با اقتصاد رفتاری و تئوری تلنگر برای مدیران، متخصصان بالینی، پژوهشگران و حتی شهروندان می‌تواند درسهای مفیدی داشته باشد.

پژوهش‌های مهم و معتبری هم در سال‌های اخیر در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه در حوزه کاربرد اقتصاد رفتاری در ارتقا سلامت دهان و دندان انجام شده است. با این وجود در کشور ما هیچگونه پژوهشی در این زمینه انجام نشده است و پژوهشگران و سیاستگذاران بخش سلامت از جمله پژوهشگران و سیاستگذاران دهان و دندان با کاربرد اقتصاد رفتاری در ارتقا تصمیمات سلامت آشنا نیستند. به نظر می‌رسد آشنایی با اقتصاد رفتاری و تئوری تلنگر برای مدیران، متخصصان بالینی، پژوهشگران دهان و دندان و حتی شهروندان می‌تواند درسهای مفیدی داشته باشد.



نقش دندانپزشکان در ترک سیگار چیست؟

زهرا مومنی

استادیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.
z.momeni@abzums.ac.ir

همه‌گیری مصرف تنباکو یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های حوزه سلامت در دنیای امروز است. محققان تخمین می‌زنند که سالانه حدود ۸ میلیون نفر به دلیل استعمال دخانیات دچار مرگ زودرس می‌شوند. اگر روند افزایش مصرف سیگار کنترل نشود، میزان مرگ و میر در ایران در ۱۰ سال آینده به ۲۰۰ هزار نفر در سال خواهد رسید.

مشارکت متخصصان حوزه سلامت، یک راه ضروری و مؤثر برای کنترل و مقابله با اپیدمی دخانیات می‌باشد. حتی توصیه‌های مختصر متخصصان سلامت به بیماران سیگاری می‌تواند میزان ترک سیگار را به میزان قابل توجهی افزایش دهد. یکی از راه‌های موثرتر کردن مشارکت متخصصان سلامت در مقابله با مصرف دخانیات، رویکرد چندحرفه‌ای است که توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) حمایت شده است.

ارتباط بین مصرف دخانیات و بیماری‌های مؤثر بر حفره دهان، مانند بیماری پریودنتال و سرطان، به خوبی شناخته شده است. پیشنهاد شده که توصیه‌های ترک سیگار به عنوان بخشی از ارزیابی سلامت دهان و دندان در نظر گرفته شوند. دندانپزشکان در موقعیت مناسبی برای تشخیص سیگاری‌ها هستند و می‌توانند تأثیر مصرف دخانیات را در دهان شناسایی کنند. نقش دندانپزشکان در ترک سیگار باید روشن شود تا هم انتظارات دندانپزشکان و هم انتظارات بیماران مشخص شود و نیازها برآورده می‌شود. نقش تیم دندانپزشکی تشخیص مصرف دخانیات، مشاوره و ارائه ارجاع به مراکز خدمات ترک سیگار است.

بسیاری از دندانپزشکان نگرش مثبتی نسبت به این ایده دارند که دندانپزشکان بیماران را تشویق به ترک سیگار می‌کنند و بر این باورند که باید برنامه حمایت ترک سیگار را ارائه دهند. اما دلایل عدم ارائه آن شامل مسائل مربوط به زمان و بازپرداخت، نیاز به آموزش بیشتر و هماهنگی ضعیف مراکز ارائه خدمات دندانپزشکی و مراکز ترک سیگار می‌باشد.

کلمات کلیدی: سلامت دهان، ترک سیگار، دندانپزشک

پیام های اصلی مقاله:

- محصولات تنباکو به دهان آسیب می‌رسانند و باید از مصرف آنها اجتناب شود.
- نقش تیم دندانپزشکی تشخیص مصرف دخانیات، مشاوره و ارجاع به مراکز خدمات ترک سیگار است.



A cross sectional study on knowledge and attitude level of patients demanding dental implants in Isfahan, Iran, 2016

Narges Naghsh

Associate Professor, Department of Periodontics, Dental Implants Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Aim: Information gathered from patients about dental implants is often incomplete and scattered. The aim of the present study was to measure the level of this information and the attitudes of patients seeking dental implants.

Methods: In the present cross-sectional descriptive-analytic study, 248 people were employed. To discover the level of knowledge and attitudes in dental implants a questionnaire was distributed amongst the participants. Data were collected from people seeking implants in dental colleges and implant dental clinics in Isfahan, Iran. Analyses of the patients' answers in the questionnaire was carried out using SPSS software with t-test, Spearman's rho correlation coefficient, and one-way analysis of variance (ANOVA) test ($\alpha = 0.05$).

Results: The mean score of knowledge was 5.3 ± 2.1 (from maximum 12). The average of attitude questions in Likert scale reached to 25.84 ± 3.38 (from maximum 35), and in questions with numerical linear scale it was 21.44 ± 5.38 (from maximum 25). The source of information on dental implants for most of the patients was their dentists. The level of knowledge increased with higher level of education and also with better economic status. The attitude of patients about this method of tooth replacement was also more positive amongst ones with better economic situation.

Conclusion: The results of the present study demonstrated that the knowledge of patients about dental implants is moderate, and there is a positive attitude toward this treatment method.



نابرابری در هزینه‌های خدمات دندانپزشکی در خانوارهای ایرانی : تحلیل دهک‌های درآمدی و طبقات تحصیلی

الهه نجفی، مصطفی امینی رارانی، مریم معینی

دانشکده مدیریت و اطلاعات پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. Elaheh.najafi.ui14@gmail.com

مقدمه: بهداشت دهان و دندان یک مسئله مهم بهداشت عمومی است که زندگی انسان را تحت تاثیر قرار می دهد. دسترسی به مراقبت های دندانپزشکی یکی از عوامل مهم در حفظ سلامت دهان و دندان است. این مطالعه با هدف بررسی نابرابری در هزینه های خدمات دندانپزشکی در خانوارهای ایرانی انجام شد.

روش اجرا: مطالعه حاضر یک تحلیل ثانویه از یک پیمایش مقطعی ملی است. داده ها از پیمایش هزینه-درآمد خانوار در سال های 1395 و 1396 جمع آوری شده است. نمونه نهایی شامل 54354 خانوار ساکن در مناطق روستایی و شهری تمام استان ها بود. برای تعیین نابرابری از شاخص تمرکز و ضریب جینی استفاده شد.

یافته ها: مقدار ضریب جینی برای سرانه هزینه های مراقبت از دندان در مقیاس مطلق و نسبی به ترتیب 0/97 و 0/96 برآورد شد. این نشان دهنده نابرابری معنادار در هزینه های دندانپزشکی در بین خانوارهای نمونه بود. مقادیر شاخص تمرکز برای تمامی زیرمجموعه های مراقبت های دندانپزشکی از نظر پنجگانه های درآمدی استانی و کشوری و همچنین سطح تحصیلات سرپرست خانوار مثبت و معنی دار بود.

نتیجه گیری: درآمد و نابرابری تحصیلی در هزینه خدمات دندانپزشکی مطلق و نسبی خانوارهای ایرانی به نفع گروه های درآمد بالاتر و همچنین سطح تحصیلات بالاتر سرپرستان خانوار است. برای کاهش این نابرابری ها، سیاست گذاران باید به خانوارهای کم درآمد، به ویژه خانوارهای با تحصیلات پایین توجه ویژه ای داشته باشند.

کلیدواژه ها: مراقبت های دندانپزشکی، هزینه های سلامت، نابرابری های مراقبت های بهداشتی، ضریب جینی، شاخص تمرکز

پیام های اصلی مقاله:

- نابرابری درآمدی نسبت در کل هزینه های دندانپزشکی و تمام زیرگروه های آن نسبت به نابرابری تحصیلی بالاتر بود.
- ممکن است گروه های با تحصیلات بالاتر و با درآمد بالاتر، بیشترین آگاهی و توانایی را نسبت به سلامت دهان داشته باشند. به همین جهت افزایش سطح درآمد سرپرستان خانوار می تواند بیشتر از افزایش سطح تحصیلات آنها بر مخارج خانوارها برای انواع خدمات دندانپزشکی موثر باشد.



تمایل به پرداخت خانوارها برای بیمه دندانپزشکی کودکان در اصفهان، ایران:

کاربرد انتخاب دو بعدی دو وجهی

عاطفه نجفی شاهکوهی، مریم معینی

دانشجوی دکترای تخصصی اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. atefeh.najafi94@gmail.com

مقدمه: پوشش بهینه خدمات دندانپزشکی استفاده از خدمات دندانپزشکی را به میزان قابل توجهی افزایش می دهد و سلامت دهان و دندان کودکان را ارتقا می دهد. مطالعه حاضر با هدف بررسی تمایل به پرداخت خانوارها (WTP) برای بیمه دندانپزشکی کودکان در شهر اصفهان، ایران انجام شد.

روش اجرا: این مطالعه یک پیمایش مقطعی بود که در پاییز 1399 در اصفهان انجام شد. نمونه ای متشکل از 464 والدین کودکان 6 تا 12 ساله مراجعه کننده به دندانپزشک اطفال در مراکز عمومی/خصوصی دندانپزشکی شهر اصفهان در سال 1399 مورد بررسی قرار گرفتند. 8 نسخه از پرسشنامه تهیه شد که هر کدام شامل سه سناریو بود. به شرکت کنندگان یک سناریوی فرضی که شامل یک حق بیمه اولیه به عنوان آخرین جمله سناریو ارائه شد و فرض بر این بود که آن حق بیمه را بپذیرند یا رد کنند. برای پاسخ دهندگانی که حق بیمه اولیه را می پذیرفتند، سوال بعدی حق بیمه را دو برابر کرد. و برای کسانی که حق بیمه اولیه را رد می کنند، در سوال بعدی، حق بیمه به نصف کاهش می یابد. رگرسیون سانسور شده فاصله ای برای تخمین میانگین WTP برای هر سناریوی فرضی و برای بررسی ارتباط بین متغیرهای مستقل و WTP استفاده شد. فرض بر این است که WTP شرکت کنندگان برای یک برنامه بیمه سلامت دندانپزشکی کودکان تابعی از ویژگی های بیمه، به علاوه متغیرهای اجتماعی-اقتصادی و وضعیت سلامت شرکت کنندگان و فرزندانشان است.

یافته ها: میانگین پولی WTP ماهانه خانوارها برای بیمه دندانپزشکی کودکان به ازای هر کودک 6-12 ساله 10.38 دلار شاخص برابری قدرت خرید (PPP\$) (CI: 9.72-11.05) در سناریوهای دارای سقف بیمه و 16.19 PPP\$ (CI: 14.43-17.96) محاسبه شد. در سناریوهای بدون سقف بیمه و نسبت WTP به تولید ناخالص داخلی سرانه کشور برای سناریوهای دارای سقف بازپرداخت 0.25 درصد و برای سناریوهای بدون سقف بازپرداخت 0.39 درصد محاسبه شد. با توجه به ویژگی های بیمه، ارائه هر گزینه بدون سقف بازپرداخت (اثر نهایی: \$ PPP 6.46؛ CI/95: 4.81-8.11)، بسته طلایی (اثر نهایی: \$ PPP 2.76؛ CI/95: -4.35-1.17)، بالا تا 75٪ فرانشیز (اثر نهایی: \$ PPP 1.92؛ CI: 0.34-3.50) و قرارداد با مراکز دولتی/خصوصی (اثر نهایی: PPP 1.49؛ CI: 0.17-3.16) منجر به افزایش WTP خانوارها برای بیمه دندانپزشکی کودکان شد.

نتیجه گیری: سناریوهای مختلف طرح های بیمه دندانپزشکی کودکان طیف وسیعی از مقادیر را برای WTP ارائه می دهد. **کلیدواژه ها:** بیمه دندانپزشکی کودکان؛ ارزش گذاری مشروط؛ تمایل به پرداخت (WTP)؛ انتخاب دو بعدی دو وجهی (DBDC)، رگرسیون سانسور شده فاصله ای



هیپوپلازی شدید مینای دندانهای مولار MIH تشخیص و درمان ضایعات

نصرت نوربخش

دانشیار گروه اطفال دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

در سال 2003 واژه ایی جدید در ادبیات دندانپزشکی تحت عنوان " MIH یا Molar Incisor Hypo mineralization اضافه شد. MIH به عنوان یک نقص کیفی بامشء سیستمیک در نظر گرفته می شود که با هیپومینرالیزاسیون پیشرونده ساختار مینای یک تا چهار دندان مولر اول دائمی (FPMS) مشخص می شود. وبکرات انسیزورها نیز درگیر می شوند. قبلا به این ضایعه، اوپاسیتی های مینائی با منشء غیر فلوراید، هیپوپلازی داخلی مینائی، mottling غیر اندمیک مینا، اوپاسیتی های مینائی ایدیوپاتیک و مولرهای پنیری می گفتند. داده های اخیر حکایت از شیوع نسبتا بالای این وضعیت در سراسر جهان و تحت تاثیر قرار گرفتن کیفیت زندگی کودکان مبتلا دارد. این ضایعه مشکلات و چالشهای زیادی را از نظر تشخیصی و درمانی برای دندانپزشکان ایجاد می کند. لذا هدف از این سخنرانی، مرور جامع پیرامون جنبه های مختلف اعم از اتیولوژی، نکات تشخیصی، موارد تشخیص افتراقی و به ویژه درمان انواع MIH می باشد.



Recent Advances in Dental Hard Tissue Remineralization

Aisan Nouri

DDS, Dental Biomaterials PhD Candidate, Tehran University of Medical Sciences

Dental caries is a pandemic disease affecting the teeth characterized by demineralization and cavitation, eventually leading to discomfort and pain, causing limitations in function and compromised facial aesthetics. Most of the children acquire the bacteria (predominantly *Streptococcus mutans*) from their mothers or caregivers by salivary contact during the emergence of primary teeth between the ages 6 and 30 months of life and is termed as a discrete window of infectivity. Caries is not simply a continuous and unidirectional process of the demineralization of the mineral phase, but a cyclic event with periods of demineralization and remineralization. When the demineralization process predominates, it leads to cavitation. The demineralization process involves loss of minerals at the advancing front of the lesion, at a depth below the enamel surface, with the transport of acid ions from the plaque to the advancing front and mineral ions from the advancing front toward the plaque. The remineralization process is a natural repair mechanism to restore the minerals again, in ionic forms, to the hydroxyapatite (HAP) crystal lattice. It occurs under near-neutral physiological pH conditions whereby calcium and phosphate mineral ions are redeposited within the caries lesion from saliva and plaque fluid resulting in the formation of newer HAP crystals, which are larger and more resistant to acid dissolution. The chemical basis of the demineralization–remineralization process is similar for enamel, dentin, and root cementum. However, the different structures and relative quantity of mineral and organic tissue content of each of these materials cause significant differences in the nature and progress of the carious lesion.

Remineralizing agents have been broadly classified into the following:

Fluorides, Nonfluoride remineralizing agents, Alpha tricalcium phosphate (TCP) and beta TCP (β -TCP), Amorphous calcium phosphate, CPP-ACP, Sodium calcium phosphosilicate (bioactive glass), Xylitol, Dicalcium phosphate dehydrate (DCPD), Nanoparticles for remineralization, Calcium fluoride nanoparticles, Calcium phosphate-based nanomaterials, NanoHAP particles, ACP nanoparticles, Nanobioactive glass materials, Polydopamine, PA, Oligopeptides, Theobromine, Arginine, Self-assembling peptides, Electric field-induced remineralization



کودک آزاری و مسوولیت تیم دندانپزشکی

فیروزه نیلچیان

دانشیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

اعضاء تیم سلامت دهان و دندان در موقعیتی هستند که احتمالاً “نشانه های کودک آزاری را مشاهده می کنند. مسوولیت حرفه ای و اخلاقی تیم دندانپزشکی ایجاب می کند که در این موارد پیگیری های لازم را در زمینه ی اطلاع رسانی به مراکز ذیصلاح در محل کار خود را داشته باشند. تیم دندانپزشکی مسوول تشخیص دقیق کودک آزاری نمی باشند اما نگرانی های خود را می توانند به اطلاع مراکز مربوطه ابراز دارند.

تحقیقات نشان می دهد در ایران و جهان بسیاری از دندانپزشکان آگاهی و شرایط لازم را برای این امر ندارند. مطالعاتی که تا کنون در شهر اصفهان در مرکز اورژانسهای اجتماعی صورت گرفته نشان می دهد که میانگین سنی که کودک آزاری رخ می دهد 8 سال می باشد و شیوع در دختران و پسران برابر هست. از بین آزارها حدود 60٪ موارد در ناحیه سر و گردن می باشد و نتیجه گیری شده است که شواهد قوی وجود دارد که شیوع ضایعات و علایم سر و گردن بالا است که می تواند به طریقی مسوولیت تیم دندانپزشکی را پر اهمیت نشان دهد

تاکید برنامه های دولت در جهت تقویت و ارتقا سطح حمایت از کودکان برتشریک مساعی و کارگروهی سازمان های مختلف و تشویق در انجام فعالیتهای به موقع در هنگام بروز آزار و اذیت کودکان می باشد. همچنین با توجه به عدم وجود راهکارهای بالینی برای مدیریت و ارجاع موارد کودک آزاری برای دندانپزشکان نیاز به اولویت قرار دادن این موضوعات در سازمانهای مربوطه از جمله وزارت بهداشت توصیه میشود



Optimizing dental Care: The Art of Selecting the Ideal Remineralizing Agent Based on Patient's Clinical Conditions

Atieh Hashemian

D.D.S - Ph.D of Dental Biomaterials , Tehran University of Medical Sciences

Remineralization agents play a crucial role in maintaining and restoring the integrity of dental enamel. This study aims to evaluate and compare the effectiveness of various remineralization agents available in the market, focusing on the claims made by different brands. A comprehensive literature review was conducted to identify the most commonly used remineralization agents and their associated brand claims.

The identified remineralization agents included fluoride-based products, hydroxyapatite-based formulations, casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate (CPP-ACP) complexes, and bioactive glasses. Each brand claims to provide unique benefits and superior remineralization properties. The effectiveness of these agents was assessed based on in vitro studies, clinical trials, and patient satisfaction surveys.

According to the results of this study, it seems that although the preventive and therapeutic effects of these substances have been mentioned in many clinical studies, the administration of these substances in the clinic can have beneficial or non-beneficial results depending on the patient's condition. It is also suggested to recommend and prescribe these substances by recording the patient's state and the type of intervention required.



تحلیل کیفی ترجیحات خانوارها برای پوشش بیمه دندانپزشکی در ایران

جمیله وحیدی، امیرحسین تکیان، مصطفی امینی رارانی، مریم معینی

بیمارستان بهارلو، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران_vahidi.bj62@yahoo.com

مقدمه: پوشش بیمه ای کارآمد می تواند استفاده از خدمات بهداشتی دندانپزشکی را به میزان قابل توجهی افزایش دهد، کیفیت خدمات را بهبود بخشد و موانع مالی استفاده را کاهش دهد. این مطالعه به دنبال شناسایی ترجیحات خانوارها برای بیمه دندانپزشکی در شهر تهران بود.

روش ها: این مطالعه از نوع کیفی بود. با 84 شرکت کننده که از آبان تا بهمن 1397 به کلینیک های دندانپزشکی دولتی و خصوصی منتخب در تهران مراجعه کرده بودند، مصاحبه شد. از یک رویکرد ترکیبی استقرایی-قیاسی برای تحلیل موضوعی مصاحبه ها استفاده شد.

نتایج: دو تم اصلی شامل مولفه های مالی و مولفه های غیر مالی، و 12 تم فرعی شناسایی شدند. مولفه های مالی شامل حق بیمه، مشارکت در هزینه ها، پوشش بیمه ای اعطا شده، گزینه تخفیف، و بازپرداخت هزینه ها بودند. مولفه های غیر مالی شامل وضعیت اطلاع رسانی، مسائل اخلاقی، بسته مزایا، ارائه دهندگان طرف قرارداد با بیمه سلامت، کیفیت مراکز خدمات، فرآیند اداری، و قالب بیمه دندانپزشکی بودند.

نتیجه گیری: مصاحبه شوندگان برای انتخاب بسته بیمه دندانپزشکی ویژگی های مختلفی را در نظر گرفتند. یافته ها می تواند به سیاست گذاران در شناسایی ترجیحات خانوارهای ایرانی برای پوشش بیمه دندانپزشکی کمک کند.

کلیدواژه ها: بیمه دندانپزشکی، بیمه سلامت، ترجیحات، خدمات دندانپزشکی، ایران.

پیامهای اصلی مقاله:

- خانوارها در انتخاب پوشش بیمه دندانپزشکی، به مولفه های مالی حق بیمه، مشارکت در هزینه ها، پوشش بیمه ای اعطا شده، گزینه تخفیف، بازپرداخت هزینه ها اهمیت دادند.
- خانوارها در انتخاب پوشش بیمه دندانپزشکی، به مولفه های غیر مالی وضعیت اطلاع رسانی، مسائل اخلاقی، بسته مزایا، ارائه دهندگان قرارداد با بیمه سلامت، کیفیت مراکز خدمات، فرآیند اداری و قالب بیمه دندانپزشکی اهمیت دادند.



طرح نیرو انسانی گزارش یک تجربه

نگین وطن پرست، هدیه توتونی، علی کاظمیان

دندانپزشک، دانشگاه علوم پزشکی مشهد negin.vatanparast@gmail.com

مقدمه : دندانپزشکی به عنوان یک حرفه حساس و مهم در سلامت دهان و دندان جامعه، نیازمند توجه به نیروی انسانی جوان و متخصص دارد. برای تضمین توسعه و پیشرفت این حوزه، طرح لایحه‌ای مبتنی بر نیروی انسانی در حال اجرا می باشد.

روش : مطالعه حال حاضر یک پژوهش کیفی از جنس مطالعه موردی می باشد که بر اساس مشاهدات شخصی پژوهشگر در طی ۲۱ ماه و ۱۸ روز طرح نیرو انسانی به عنوان کارشناس دندانپزشکی اداره نظارت بر درمان معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی یکی از شهر های استان خراسان رضوی شکل گرفته است. یافته های این پژوهش در گروه مطالعاتی مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته ها: مشاهدات و تجربه ی پژوهشگر گزارش شد که در طرح نیرو انسانی فرصت هایی از قبیل ارتقاء تخصص و مهارت ایجاد شده است. اما چالش های مرتبط با این لایحه مشکلات بی شماری را برای نظام سلامت و دندانپزشکان جوان فراهم کرده است. مشکلاتی همچون عدم اطلاع رسانی صحیح از نحوه اجرا طرح، قوانین و مقررات، عدم تامین بودجه لازم برای تامین نیرو انسانی و وسایل و تجهیزات در نتیجه محدود کردن خدمات درمانی ارایه شده به بیماران، عدم برنامه ریزی صحیح برای نیرو کار، عدم توجه به درخواست نیرو کار، مدیریت نادرست نادنپزشکان و عدم اطلاع این افراد از محدودیت ها و مشکلات و... با ایجاد شبکه های اجتماعی این موانع و مشکلات به شکل دیگری خود را نشان داده و اطلاعات مربوط به هر یک از مراکز به سرعت در بین دندانپزشکان منتقل می شود.

نتیجه گیری: لایحه طرح نیروی انسانی برای دندانپزشکان جوان فرصت های بزرگی را برای توسعه و پیشرفت در حوزه دندانپزشکی ایجاد می کند. استفاده از تجربیات دندانپزشکان می تواند در بهبود لایحه طرح نیروی انسانی مفید باشد. با رعایت این راه حل ها، نیروی انسانی جوان و متخصص در حوزه دندانپزشکی تقویت می شود.



فراوانی پوسیدگی در رادیولوسنسی های مثلثی شکل در رادیوگرافی های پری اپیکال دندان های مولر دوم شیری فک بالا

میترا طبری، مینا یزدی زاده، فریدا عابسی، ثریا خفری، جواد وزیری دوزین

بخش دندان پزشکی کودکان، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

mn.yazdizadeh@gmail.com

پس زمینه: دندانپزشکان حین بررسی تصاویر رادیوگرافی ممکن است با آرتیفکت های متعددی روبرو شوند (مانند رادیولوسنسی های مثلثی شکل) و مهم است که بتوانند آن ها از پوسیدگی دندان تشخیص دهند تا از درمان های غیرضروری جلوگیری شود.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی 109 مولر دوم شیری فک بالای کودکان همکار 4-9 ساله ای که در دندان مولر اول شیری فک بالایشان پوسیدگی دیستالی وجود داشت، بررسی شدند. ابتدا رادیولوسنسی های مثلثی شکل سطوح پروگزیمال موجود در تصاویر رادیوگرافی پری اپیکال مولرهای دوم شیری فک بالا ثبت شدند. سپس پس از برداشتن پوسیدگی های دیستالی دندان های مولر اول شیری مجاور، یک دندانپزشک کودکان سطوح مزبال دندان های مولر دوم شیری فک بالا را معاینه نمود. برای مقایسه ی توزیع پوسیدگی از آزمون Chi-square، و از ضریب کاپا جهت بررسی تطابق بالین و رادیوگرافی استفاده شد. ($P < 0.05$)

نتایج: در 44 مورد هم به صورت بالینی و هم رادیوگرافیک پوسیدگی وجود داشت و 54 مورد از طریق هر دو روش فاقد پوسیدگی بودند و نهایتاً در 11 مورد تشخیص متناقض بود. در رادیوگرافی های حاوی رادیولوسنسی های مثلثی شکل میان روش تشخیص پوسیدگی بالینی و رادیوگرافیک تفاوت معنی داری به لحاظ آماری وجود نداشت و بیشتر موارد تشخیص مشابهی داشتند. حساسیت تشخیص پوسیدگی، اختصاصیت، ارزش اخباری مثبت و ارزش اخباری منفی در رادیولوسنسی های مثلثی شکل به ترتیب 88٪، 92٪، 90٪ و 90٪ بود.

نتیجه گیری: با توجه به حساسیت بالای رادیولوسنسی های مثلثی شکل در تشخیص پوسیدگی های دندان، دندانپزشکان بایستی در رابطه با سالم و یا پوسیده بودن آن ها محتاط باشند و معاینه به هر دو روش رادیوگرافیک و بالینی الزامی ست. علاوه بر این آموزشی مازاد در این زمینه برای دندانپزشکان جوان، جهت پرهیز از هرگونه تفسیر اشتباه ضروری است.

کلید واژه ها: آرتیفکت، دندان شیری، پوسیدگی دندان، رادیوگرافی دندان.



مقایسه تاثیر ضد کاندیدایی سیلور دی آمین فلوراید و کلرهگزیدین در کودکان مبتلا به پوسیدگی های شدید زودرس دوران کودکی

مینا یزدی زاده، نیلگون پاسدا، سعید مهدوی عمران، دکتر علی بیژنی، جلال جعفر زاده

بخش دندان پزشکی کودکان، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
mn.yazdizadeh@gmail.com

مقدمه: پوسیدگی های زودرس دوران کودکی خصوصا در موارد شدید همچنان یک نگرانی برای سلامت دهان محسوب می شوند. هدف کارآزمایی حاضر ارزیابی خواص ضدکاندیدایی محلول سیلور دی آمین فلوراید (SDF) و ژل کلرهگزیدین در پلاک دندانی کودکان مبتلا به پوسیدگی های شدید زودرس دوران کودکی بوده است.

مواد و روش ها: در این کارآزمایی بالینی تصادفی شده، 31 کودک 2 تا 5 ساله مبتلا به پوسیدگی های شدید زودرس دوران کودکی (بر اساس امتیاز پوسیدگی شان) وارد شدند. بیماران به صورت تصادفی به دو گروه درمان با محلول SDF 38% و یا ژل کلرهگزیدین 1% تقسیم شدند. برای شمارش تعداد کلنی های کاندیدا آلبیکانس، نمونه های پلاک دندانی طی سه مرحله جمع آوری شدند: قبل از درمان، 2 روز پس از درمان و 30 روز پس از درمان. در نهایت داده های آماری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه 20 و آزمون های آماری t-test, Mann-Whitney, Friedman, Wilcoxon مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: در گروه SDF تعداد کلنی ها طی پیگیری های اول و دوم کاهش چشمگیری به لحاظ آماری داشته است ($p\text{-value} < 0.05$) (از 59760 کلنی قبل درمان تا 18800 و 23520 کلنی در روزهای دوم و 30م). در گروه کلرهگزیدین طی پیگیری اول تعداد کلنی ها از نظر آماری کاهش قابل توجهی نداشته است ($p\text{-value}=0.06$) اگرچه طی پیگیری دوم تعداد کلنی های این گروه به لحاظ آماری کاهش قابل توجهی را نشان دادند ($p\text{-value}<0.05$) (از 59825 کلنی قبل درمان تا 32662/50 و 24487/50 کلنی در روزهای دوم و 30م).

نتیجه گیری: محلول SDF هم در بازه 2 روزه و هم در بازه 30 روزه علیه کاندیدا آلبیکانس اثرات ضد قارچی قابل توجهی از لحاظ آماری دارد.

واژه های کلیدی: فلوراید، پوسیدگی های دندانی، کاندیدا آلبیکانس، کلرهگزیدین دی گلوکونات، کودک

پیام اصلی مقاله: پیدا شدن خواص درمانی بیشتر sdf، استفاده از آن را علی رغم ایجاد بدرنگی دندان ها توجیه پذیر تر می کند.



خلاصه مقالات
دانشجویان
تخصصی و
تحصیلات تکمیلی



بررسی اثربخشی مداخلات مبتنی بر بازی بر سلامت دهان و دندان کودکان دبستانی و پیش دبستانی: یک مرور سیستماتیک

آذین اسماعیل پور، سید کیان حاج سید جوادی، هادی قاسمی، نوید سعادتفر

دانشجوی دکترای تخصصی سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

azinesmaeelpour@gamil.com

مقدمه: شیوع بالای بیماری‌های دهان و دندان بخصوص در کودکان گویای این موضوع است که آموزش سلامت دهان و دندان برای این گروه سنی ضرورت ویژه ای دارد. یکی از روش‌های آموزشی در دسترس و در عین حال نوین، استفاده از رویکردهای مبتنی بر بازی است که توسط سازمان سلامت جهان توصیه شده است. به منظور اینکه فرآیند یادگیری لذت بخش باشد، ادغام آموزش و سرگرمی به خصوص در این گروه سنی توصیه شده است. هدف از انجام این مطالعه مروری بررسی اثربخشی این نوع مداخلات در کودکان است.

روش: جستجوی با حساسیت و دقت بالا در پایگاه‌های PubMed، CENTRAL، Embase و Web of Science تا می 2023 انجام شد. مقالات واجد شرایط وارد مطالعه شدند. کیفیت مطالعات با استفاده از چک لیست‌های JBI (The Joanna Briggs Institute) مورد ارزیابی قرار گرفت. برای تعیین اثربخشی این روش‌ها، شاخص‌های تعیین کننده وضعیت سلامت دهان و همچنین میزان آگاهی، نگرش و رفتار، از مطالعات مربوطه استخراج شدند. برای بررسی منابع ناهمگونی، از تجزیه و تحلیل زیر گروهی و متارگرسیون استفاده خواهد شد. تورش انتشار نیز با استفاده از آزمون Egger ارزیابی خواهد شد.

یافته‌ها: در مجموع از 620 مقاله به دست آمده در جستجوی پایگاه‌های الکترونیک 38 مقاله جهت استخراج داده انتخاب گردید. فرم استخراج داده‌ها، با استفاده از Excel (Version 2021, Microsoft) تهیه شد. داده‌ها توسط دو مرورگر در حال استخراج است. فرم داده‌های استخراج شده شامل: 1. خصوصیات کلی مطالعه شامل: نام نویسنده اول، سال انتشار مطالعه، مکان مطالعه، نوع طراحی مطالعه، گروه هدف، معیارهای ورود و خروج، حجم نمونه، اطلاعات دموگرافیک، روش کار و در نهایت مدت زمان پیگیری. 2. پیامدهای مطالعه: آگاهی، نگرش و رفتار و همچنین شاخص‌های مختلف سلامت دهان، خواهد بود.

نتیجه گیری: با توجه به این که مطالعه در مرحله استخراج داده است نتایج به زودی اعلام خواهد شد.

کلیدواژه‌ها: بازی، مدرسه، ارتقای سلامت دهان، کودکان، پیش دبستانی



مروری بر انواع ترکیبات فعال موجود در خمیر دندان ها برای پیشگیری از پوسیدگی های دندانی

پردیس اکبری

دندانپزشک، رزیدنت دکترای تخصصی زیست مواد دندانی دانشگاه علوم پزشکی تهران
عضو مرکز تحقیقات مواد دندانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران.
pardis.akbari95@gmail.com

مقدمه: پوسیدگی دندان (پوسیدگی) یک بیماری شایع است که میلیاردها نفر را در سراسر جهان تحت تاثیر قرار می دهد. هدف از این مطالعه، مروری بر انواع مختلف خمیر دندان های پیشگیرانه حاوی انواع مختلف مواد فعال پیشگیری از پوسیدگی های دندانی است.

روش: برای شناسایی مقالات مرتبط از پایگاه های PubMed و Scopus استفاده شد. معیارهای ورود به این مقاله به شرح زیر بود: (1) مقالات منتشر شده در 10 سال گذشته. (2) مقالات، بالینی، تجربی یا مروری بودند. (3) مقالات انگلیسی (4) بررسی محصولات موجود در بازار.

یافته ها: با توجه به اثرات محافظتی ترکیبات فعال بر روی بسترهای اروژن شده، خمیردندان های متعددی حاوی ترکیبات فعالی غیر از سدیم فلوراید (NaF)، مانند نانوذرات هیدروکسی آپاتیت، نیترات پتاسیم، کیتوزان و نمک های قلع هستند. یکی از فن آوری های جدید رمینرالیزاسیون، سیستم های بیومیمتیک است، از جمله آن ها می توان به هیدروکسی آپاتیت مصنوعی (HAP؛ $\text{Ca}_5(\text{PO}_4)_3(\text{OH})$) اشاره کرد که به صورت میکرو خوشه ای یا نانوکریستالی در محصولات مراقبت از دهان استفاده می شود. HAP به عنوان یک عامل ضد پوسیدگی در ژاپن در سال 1993 و در کانادا در سال 2015 شده است. خمیر دندان Karex Kid حاوی 10٪ میکروکلاستر HAP به اندازه Elmex Kid موثر است. خمیر دندان حاوی 500 پی پی ام فلوراید به عنوان آمین فلوراید در رمینرالیزاسیون نقش دارند. GC Tooth Mousse یک محصول معتبر با خواص ضد پوسیدگی در نظر گرفته می شود که حاوی CCP (amorphous calcium phosphate) می باشد. گلاس های بیواکتیو از NovaMin در فرمولاسیون خمیردندان می توانند عوامل ضد باکتری را آزاد کنند، معدنی سازی مجدد را تحریک کرده و حساسیت بیش از حد را کاهش دهند. BioMin C یک خمیردندان با عملکرد بالا بدون فلوراید، رمینرالیزاسیون کننده و فاقد محصولات حیوانی است.

نتیجه گیری: انواع مختلفی از خمیر دندان های حاوی مواد ضد پوسیدگی و رمینرالیزه کننده معرفی شدند که دارای ماده موثره متفاوتی با درجات مختلفی از کاهش پوسیدگی و رمینرالیزه کنندگی می باشند.

کلید واژه ها: خمیر دندان، گلاس های بیواکتیو، هیدروکسی آپاتیت

پیام های اصلی مقاله: با وجود مواد زیست فعال پیشگیرانه قوی تر، می توان سلامت دهان و دندان بهتری را انتظار داشت. کیفیت خمیر دندان ها را افزایش می یابد.



آیا گسترش پوشش خدمات دندانپزشکی نابرابری در بهره‌مندی کودکان را کاهش می‌دهد؟ (مرور دامنه‌ای)

الهه امیریان، سیمین زهرا محبی، سمانه رازقی، سوگولی رفیعی، احمدرضا شمشیری

دانشجو دکترا تخصصی گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران. e-amirian@razi.tums.ac.ir

مقدمه: تناقض بسیاری در رابطه با تاثیر گسترش پوشش همگانی خدمات سلامت در کاهش نابرابری وجود دارد. هدف از این مطالعه مروری بررسی ارتباط پوشش خدمات دندانپزشکی توسط نظام ملی سلامت با کاهش نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت دهان در کودکان به‌عنوان یک گروه آسیب‌پذیر است.

روش: جهت پاسخ به این سوال جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Scopus, PubMed و Web of Science با کلمات کلیدی "فاکتورهای اجتماعی-اقتصادی"، "تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت"، "نابرابری‌های اجتماعی-اقتصادی سلامت"، "طبقه اجتماعی"، "بیمه"، "بیمه دندانپزشکی"، "نابرابری"، "بی‌عدالتی"، "بهره‌مندی"، "دسترسی"، "مراقبت‌های دندانپزشکی"، "خدمات سلامت دهان"، "کودکان"، "نوجوانان" انجام شد. با استفاده از چک لیست Joanna Briggs Institute (JBI) تغییر یافته کیفیت مطالعات بررسی گردید (محدوده نمره‌دهی بین صفر تا ده می باشد).

یافته‌ها: از 145 مطالعه یافته‌شده، 15 مطالعه واجد شرایط بودند که بعد از بررسی متن کامل مقالات پنج مقاله که دارای معیارهای موردنظر بودند، جهت بررسی نهایی انتخاب شدند. نمره بررسی کیفیت این مطالعات بین پنج تا هشت بود. بر اساس نتایج سه مورد از این مطالعات گسترش پوشش خدمات سلامت دهان نتوانسته تاثیر چشم‌گیری بر کاهش نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت دهان بگذارد. در یکی از مطالعات افزایش پوشش خدمات در طول زمان منجر به کاهش نابرابری و در مطالعه دیگر کودکان متعلق به گروه ضعیف جامعه با پوشش گسترده‌تر، نسبت به افراد مشابه بهره‌مندی بیشتری از خدمات داشتند.

نتیجه‌گیری: تاثیر کم افزایش پوشش خدمات سلامت دهان در کاهش نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت دهان می‌تواند به علت انتخاب نامناسب خدمات موردنیاز و گروه‌های هدف باشد. عمق و گستردگی خدمات تحت پوشش همگانی سلامت در حوزه سلامت دهان نیاز به بازبینی گسترده برای افزایش اثربخشی به‌خصوص در گروه‌های آسیب‌پذیر مثل کودکان دارد.

کلیدواژه‌ها: نابرابری، بهره‌مندی از خدمات سلامت دهان و دندان، پوشش همگانی سلامت، کودکان، نوجوانان

پیامهای اصلی مطالعه: جهت کاهش نابرابری در بهره‌مندی از خدمات دندانپزشکی نیاز به بازنگری در سیستم‌های ارائه خدمات به خصوص تمرکز به خدمات پیشگیری است. جهت کاهش نابرابری در بهره‌مندی از خدمات دندانپزشکی نیاز به هدف قرار دادن گروه های آسیب‌پذیر از جمله کودکان هست.



ترجمان دانش مطالعات ملی و دانشگاهی حیطه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

بهاره طحانی، علی کاظمیان، بهاره سادات پزشکی

دانشجوی PhD سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: با توجه به اهمیت و لزوم طراحی و اجرای یک سیستم مرکزی جمع و نشر موثر (Dissemination) تحقیقات حوزه سلامت دهان و فراهم ساختن امکان به کار بست نتایج تحقیقات این حوزه در طراحی برنامه های کشوری و منطقه ای و لزوم اطلاع سیاستگذاران کلیدی از نتایج این دسته مطالعات، طرح حاضر بر آن است تا به عنوان بخشی از فعالیتهای تعریف شده انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی کشور، با مطالعه و مرور شواهد موجود مدل مناسب برای جمع، خلاصه سازی و ترجمان دانش پژوهش های با کیفیت سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی کشور را انتخاب و پیاده سازی کند.

روش اجرا: فاز آغازین مطالعه تطبیقی برای استخراج اجزا و کلیات مدلهای نشر پژوهش ها (Dissemination) بود. در این مطالعه تطبیقی در نهایت چند مدل با قابلیت کاربرد در پژوهش های سلامت اجتماعی در محیط های اکادمیک انتخاب شده و شاخص ها (indicators) و شیوه های نشر در آنها نیز ذکر شد. فاز دوم شامل برگزاری جلسات دلفی با صاحب نظران حوزه تحقیقات دندانپزشکی جامعه نگر برای نهایی سازی مدل و فرم های جمع آوری اطلاعات و شاخص های مورد نظر بود. در فاز سوم بر اساس فرم های جمع آوری اطلاعات، داده های لازم بر اساس پژوهش های انجام گرفته جمع آوری و در فرمها وارد شدند. فاز نهایی شامل طراحی سیستم در برنامه اکسس برای بایگانی و طبقه بندی اطلاعات با قابلیت جستجو و گزارش گیری بود.

نتایج: در مجموع اطلاعات مربوط به حدود ۸۰۰ مقاله از اساتید مختلف در کشور استخراج و دسته بندی شد. بیشترین مقالات منتشر شده در حیطه اپیدمیولوژی با بیشترین سهم دانشگاه اصفهان و کمترین در حیطه اقتصاد سلامت (با بیشترین سهم برای دانشگاه شهید بهشتی) و اخلاق (با بیشترین سهم برای دانشگاه مشهد) بودند. همچنین برای هریکاز دیگر زیر حیطه ها نیز سهم هر دانشگاه و سهم از کل تحقیقات به صورت نمودار استخراج گردید.

نتیجه گیری: برخی از حیطه های مهم مرتبط با دندانپزشکی جامعه نگر به خوبی در تحقیقات پوشش داده نشده است. این نقشه جامع میتواند در قطبی سازی تحقیقات ملی و انتخاب اولویتهای تحقیقات در آینده کمک رسان باشد.



تلخی یک نوشیدنی شیرین، از آغاز تا انجام؛ چگونه مصرف نوشابه سلامت دهان و جهان را تهدید می کند؟

آناهید جویا، سیده زهرا یعقوبی

دندانپزشک، دانشجوی دکتری تخصصی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
jouyaA4011@mums.ac.ir

نوشابه یکی از پرمصرف ترین نوشیدنی ها در جهان است و شیرین کننده اصلی آن، شیره ذرت یا شکر است. مقدار بسیار زیاد شکر موجود در آن، عامل خطر جدی محسوب می شود. اثر بر روی سلامت دهان و دندان ها، اختلالات متابولیک، پوکی استخوان، سردرد های میگرنی، واکنش های ازدیاد حسایت، افسردگی و حتی بلوغ زودرس از جمله عوارض نوشابه است که در مطالعات به آن ها اشاره شده است. با افزایش مصرف نوشابه، میزان عوارض آن نیز بیشتر می گردد. با وجود اینکه دندانپزشکان دارای یک موقعیت استثنائی جهت کمک و ایجاد انگیزه در بیمارانشان جهت اصلاح رژیم غذایی هستند، اما سیاست گذاران و قانون گذاران حیطه سلامت بایستی با وضع قوانین اصولی و صحیح، مصرف فزاینده ی این نوشیدنی را کنترل نمایند. در این مطالعه مروری سعی بر این شد تا عوارض رایج و نادر نوشابه که در مقالات متعدد ذکر شده است، را بیان کنیم. همینطور با دیدگاهی بالادستی (upstream) به اثرات نوشابه ورای بر سلامت دهان و دندان و سلامت عمومی، اعم از تاثیر بر محیط زیست، اثر بر پسماند ها، اثر بر زنجیره تامین روی کره زمین و افزایش نابرابری ها در بین کشورها بپردازیم.

کلیدواژه: نوشابه، سلامت دهان، شیره ذرت، سلامت عمومی، زنجیره تامین



گزارش تجربه ی آموزش جامعه نگر و پاسخگو در دانشکده دندانپزشکی اصفهان

فیروزه نیلچیان، نسترن دولت آبادی

دانشجوی PhD سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده دندانپزشکی، بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

مقدمه: استراتژی جهانی منابع انسانی برای سلامت (2030)، راهبرد های آموزشی شامل پاسخگویی اجتماعی (social accountability) را برای اطمینان از نیروی کار سلامت همراستا با نیاز های نظام سلامت و الویت دار و مایل به همکاری با جمعیت های محروم و آسیب پذیر جهت کاهش نابرابری و ارائه مراقبت بیمار محور در جامعه تاکید می کند. این مدل آموزش، وابستگی بیشتر بین سیستم آموزش و ارائه خدمات را تقویت میکند. امروزه بسیاری از دانشکده های دندانپزشکی در سراسر جهان، شروع به گنجانیدن این مفهوم در برنامه درسی خود کرده اند. فرآیند پاسخ گویی اجتماعی دارای مراحل مقدماتی، سازوکار ها و پیامد هاست. مقاله حاضر، گزارش یک نمونه از تجربه آموزش جامعه نگر با محوریت پاسخ گویی اجتماعی در جهت آموزش عدالت اجتماعی (social justice education) در واحد درسی جامعه نگر عملی دانشجویان دانشکده دندانپزشکی اصفهان است که به بررسی فرایند های اجرایی و نقاط ضعف و قوت و پیشنهادات جهت بهبود فرآیند پرداخته است. همچنین مروری کلی بر آموزش دندانپزشکی پاسخگو پرداخته ایم.

نتایج: در نهایت به این نتیجه رسیدیم که آموزش پاسخگو در دندانپزشکی در ایران در ابتدای راه است، هرچند تلاش هایی شده است، اما نیاز به ایجاد توافق نامه ها و تعاملات بیشتر و مطالعات بیشتر جهت ایجاد یک چارچوب و جعبه ابزار مناسب این رویکرد است.

کلید واژه ها: پاسخگویی اجتماعی، آموزش دندانپزشکی

پیام های اصلی: جهت اجرای آموزش عدالت محور نیاز به همکاری بیشتر بین بخشی و فرابخشی وجود دارد.



بررسی سیستم ارائه خدمات دندانپزشکی و استراتژی های جامعه نگر اتخاذ شده در کشورهای اسکاندیناوی

سوغلی رفیعی، منیره حیدری، سیمین زهرا محبی

دانشجوی دکترای تخصصی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

sogolirafiei90@gmail.com

مقدمه: سیستم سلامت کشورهای اسکاندیناوی شامل نروژ، دانمارک، فنلاند و سوئد دارای پوشش خدمات دندانپزشکی همگانی با کیفیت و کارایی بالا است. در دهه های گذشته کاهش چشمگیری در میزان پوسیدگی دندان در جمعیت اسکاندیناوی رخ داده است. در این مطالعه مروری به بررسی سیستم ارائه خدمات دندانپزشکی و استراتژی های جامعه نگر اتخاذ شده در کشورهای اسکاندیناوی می پردازیم.

روش کار: جهت پاسخ سوال پژوهشی جستجو در پایگاههای اطلاعاتی Scopus, PubMed و Web of Science انجام شد و به بررسی سیستم خدمات دندانپزشکی، نیروهای دخیل در دندانپزشکی، روشهای تامین مالی خدمات و مداخلات انجام شده در سطح جامعه نگر در کشورهای اسکاندیناوی و موفقیت هایشان در بهبود شاخصهای سلامت با هدف برجسته کردن ویژگیهای مفید این مدل برای اتخاذ سیاستهای بالادستی در جهت بهبود شاخصهای سلامت دهان در کشور خودمان پرداختیم. یافته ها: نظام ارائه خدمات سلامت دهان در کشورهای اسکاندیناوی از بخش دولتی و بخش خصوصی تشکیل شده است که با وجود مشابهت ها، تفاوتهایی نیز دارند. در این کشورها خدمات دندانپزشکی به صورت رایگان برای کودکان در سیستم خدمات دندانپزشکی عمومی انجام می شود. در کنار دندانپزشکان نیروهای حد واسط مانند بهداشتکار و تکنسین برای ارائه خدمت در سیستم سلامت حضور دارند. مداخله های موثر جامعه نگر شامل دسترسی بالا و پوشش با وسعت همگانی، تمرکز بر انجام مداخله های آموزشی و پیشگیرانه، چکاپ های زودهنگام و منظم، اجرای برنامه های مدرسه محور، همکاری قوی بین بخش خصوصی و دولتی است.

نتیجه گیری: کاهش میزان پوسیدگی دندانی در کشورهای اسکاندیناوی را می توان مرهون سیستم سلامت کارآمد و مداخله های موثر جامعه نگر اتخاذ شده دانست.

کلیدواژه ها: کشورهای اسکاندیناوی، سلامت دهان، استراتژی جامعه نگر

پیامهای اصلی:

- اتخاذ استراتژی های موثر جامعه نگر میتواند منجر به بهبود شاخصهای سلامت دهان شود.
- برای اتخاذ استراتژی های موثر همکاری بین بخشی ضروری است.



سیاستهای قابل اجرا برای کاهش نابرابریهای سلامت دهان

سمیه روحانی

رئیس‌دند سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: سه رویکرد کلی برای کاهش نابرابریهای بهداشتی را می‌توان براساس برنامه‌های هدفمند برای شناسایی جمعیت‌های محروم، بستن شکاف‌های بهداشتی بین گروه‌های بدتر و به‌ترو پرداختن به شیب سلامت اجتماعی در کل جمعیت تعریف کرد. یک رویکرد منسجم مبتنی بر SDH در نهایت باید به تمرکز شیب منجر شود. با این حال استراتژیهای مبتنی بر مقابله شکاف‌ها و شیب‌های سلامتی متقابلاً منحصر به فرد نیستند و می‌توانند مکمل یکدیگر باشند. در این مقاله سعی میشود به برخی سیاستهای قابل اجرا و کاربردی پرداخته شود.

نتایج: چارچوب CSDH تعدادی جهت‌گیری گسترده را برای اقدام سیاست پیشنهاد می‌کند که سه مورد از مهمترین آنها عبارتند از: 1- استراتژیهای زمینه خاص برای مقابله با عوامل تعیین‌کننده ساختاری و واسطه‌ای 2- اقدام بین بخشی 3- مشارکت اجتماعی و توانمندسازی.

مقابله با عوامل تعیین‌کننده ساختاری و نیز واسطه‌ای، نیازمند رویکردهای سیاست بین بخشی است. یک وظیفه کلیدی برای CSDH این خواهد بود: 1- شناسایی نمونه‌های موفق اقدام بین بخشی در مورد SDH در حوزه‌های قضایی با سطوح مختلف منابع و ظرفیت اداری. و 2- مشخص کردن جزئیات مکانیسم‌های سیاسی و مدیریتی که سیاست‌گذاری و برنامه‌های بین بخشی موثر را قادر به عملکرد پایدار کرده‌اند. مشارکت جامعه مدنی و جوامع متأثر در طراحی و اجرای سیاست‌ها برای رسیدگی به SDH برای موفقیت ضروری است. توانمندسازی مشارکت اجتماعی هم مشروعیت اخلاقی و هم پایه‌ای پایدار برای پیشبرد دستور کار SDH پس از تکمیل کار کمیسیون فراهم می‌کند.



مروری بر طیف وسیعی از آثار خارجی تنباکو؛ دغدغه‌ای فراتر از سلامت دهان

سارا سلطانی، سیده زهرا یعقوبی آل

دندانپزشک، دستیار تخصصی گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشکده دندانپزشکی مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. sarastn72@gmail.com

مقدمه: تنباکو مهم‌ترین ریسک فاکتور برای سرطان‌های دهان، مسئول بسیاری از مشکلات سلامتی عمومی و مرگ‌ها در جهان است. ازین روی یک نگرانی جهانی درنظر گرفته می‌شود. مشکلات مرتبط با تنباکو فراتر از مسائل سلامت دهان هستند. آثار خارجی تنباکو جنبه‌های متعددی دارد که سیاست‌گذاران و مدیران نظام‌های سلامت باید آنها را درنظر بگیرند.

روش: این مطالعه، یک مطالعه مروری ساختارمند بود. کلیدواژه‌های موردنظر در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، SID و Google Scholar جست‌وجو شدند.

یافته‌ها: براساس معیارهای ورود به مطالعه، 50 عدد مقاله انتخاب شدند. آثار خارجی ورای سلامت دهان به شرح زیر است:

- **اکوسیستم:** علاوه بر انسانها، حیوانات و محیط زیست هم در معرض اثرات سمی دخانیات هستند. حقوق حیوانات مورد غفلت واقع شده است. آتش‌سوزی جنگل‌ها در اثر پسماندهای درحال اشتعال تنباکو و قطع کردن درختان برای فراهم کردن زمین کشت تنباکو مسبب تخریب وسیع جنگل‌ها می‌شوند.
- **گرسنگی و کشاورزی:** مزارع کشت تنباکو اغلب در کشورهایی هستند که از گرسنگی رنج می‌برند. اقتصاد جهانی برای کشاورزان چاره‌ای به جز کشت تنباکو برای امرار معاش نگذاشته‌است.
- **کودکان کار:** کودکانی که در مزارع کشت تنباکو کار می‌کردند بیشتر در معرض مخاطرات سلامتی، بیسواد و بزهکاری بودند.
- **نابرابری‌ها:** مزارع کشت تنباکو در کشورهای کم درآمدی هستند که به دلیل بازاریابی تهاجمی شرکت‌های بزرگ تولید تنباکو دچار فقر و نابرابری‌های اجتماعی هستند.

نتیجه‌گیری: رویکرد پزشکی و آموزش همگانی به تنهایی اثربخشی کافی ندارند. موانعی مانند وابستگی اقتصادی، عدم امنیت شغلی و منافع سیاسی ذی‌نفعان، علل شکست سیاست‌های کنترل تنباکو WHO هستند. علیرغم اهمیت این موضوع، شکاف مطالعاتی برای تبیین و رفع این موانع وجود دارد.

پیام‌های اصلی مقاله: موفقیت‌های سیاست‌های کنترل تنباکو نیازمند همکاری‌های بین بخشی است. سازمان‌های مرتبط با سلامت، سیاست‌گذاران و دولت باید محیط حمایت‌گر برای کنترل دخانیات ایجاد کنند. اقدامات بالادستی از طریق اصلاحات ساختاری با درنظر گرفتن زنجیره تأمین دخانیات، مالیات بر تنباکو، محدودیت بازاریابی و تبلیغات و محدودیت عرضه دخانیات نیاز است.

کلیدواژه‌ها: تنباکو، آثار خارجی، سلامت دهان



کاربرد هوش مصنوعی در سلامت دهان و دندانپزشکی پیشگیری؛ فراخوان برا اقدام

کیان حاجی سید جوادی، آيسان نوری

رزیدنت سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

Kian.javadi.dentist@gmail.com

زمینه و هدف: بیماری‌های دهان شایع‌ترین بیماری مزمن است که به‌عنوان یکی از مشکلات عمده سلامت عمومی کودکان در هر گروه سنی را در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته تحت تأثیر قرار می‌دهد. تشخیص و کنترل زودهنگام این بیماری‌ها برای سلامت دهان و دندان و سلامت عمومی مهم است. هدف این مطالعه، ارزیابی عملکرد مدل‌های هوش مصنوعی طراحی شده برای کاربرد در دندانپزشکی پیشگیرانه و اقداماتی است که می‌توان انجام داد.

روش: جستجوی سیستماتیک کلیه مقالات موجود منتشر شده از سال 2019 تا 2023 از 3 پایگاه داده انجام شد. google، Web of Science، PubMed، scholar، برای جمع‌آوری مقالات مرتبط با (هوش مصنوعی) (سلامت دهان) (دندانپزشکی پیشگیری) (یادگیری عمیق) (آموزش ماشینی)، ویژگی‌های ذکر شده در مقالات دسته‌بندی و عناوین هر یک از ویژگی‌ها به همراه توضیحات آن‌ها با کمک کارشناسان هوش مصنوعی توضیح

نتایج: با بررسی 37 مقاله که به بررسی استفاده از هوش مصنوعی در دندانپزشکی پیشگیرانه پرداخته‌اند، موضوعاتی مانند ایده‌هایی برای ایجاد برنامه‌های کاربردی مبتنی بر هوش مصنوعی، نیاز به فعالیت بین رشته‌ای بیشتر، کمک گرفتن از هوش مصنوعی برای بهبود عملکرد برنامه ریزی با توجه به محدودیت منابع، لزوم تغییر برنامه درسی دندانپزشکی و ... ذکر شد.

بحث: استفاده از هوش مصنوعی فارغ از تمامی چالش‌های اخلاقی قابل بحث آن، می‌تواند نه تنها در سلامت دهان و دندان، بلکه در علوم مرتبط مانند اقتصاد سلامت، پیشگیری و ارزیابی ریسک، ارزیابی و اجرای برنامه ارتقای سلامت موثر باشد و نقش اساسی در کاهش تأثیر عوامل و متغیرهای اجتماعی موثر بر سلامت ایفا کند. لازم است تمامی کارشناسان این حوزه به این نکته توجه داشته باشند که همسویی با سومین انقلاب دیجیتال می‌تواند گامی مثبت در تأمین نیازهای بهداشتی مردم به ویژه اقشار محروم و معلول، مادران، کودکان، کودکان زیر 6 سال باشد.

کلیدواژه‌ها: هوش مصنوعی، دندانپزشکی پیشگیرانه، یادگیری ماشینی



و رفتارهای سلامت دهان در دختران پایه سوم تا پنجم مدارس ابتدایی مادوان DMFT

صدیقه شریعتی نیا، ماه منیر پالاش، سید فاضل زینت مطلق، کامبیز کریم زاده شیرازی

دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان،
iran.shariati21165@gmail.com

مقدمه: تقریباً 3.5 میلیارد نفر در سراسر جهان مشکلات دهان و دندان را تجربه می کنند که بالاترین میزان شیوع مربوط به کودکان سنین دبستان است. بیماری های دهان و دندان به عنوان چهارمین بیماری گران قیمت برای درمان محسوب می شود. سلامت دهان و دندان و کاهش هزینه های مرتبط با آن در دوران بزرگسالی تابع وضعیت مهارت های رفتاری مربوطه در سنین کودکی است. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت شاخص DMFT و رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان در دانش آموزان دختر یکی از شهرهای استان کهگیلویه و بویراحمد انجام شد.

روش: داده های مطالعه حاضر حاصل مشارکت 489 دختر در مقطع ابتدایی (سوم 186 نفر، چهارم 162 نفر و پنجم 141 نفر) است. از لیست مدارس ابتدایی دخترانه شهر مادوان، 3 مدرسه بصورت تصادفی انتخاب و نمونه گیری بصورت تمام شماری در تمامی دانش آموزان مدارس منتخب انجام شد. معاینات دندان دانش آموزان جهت تعیین شاخص DMFT انجام شد و سپس پرسشنامه بررسی متغیرهای دموگرافیک و رفتارهای سلامت دهان و دندان (4 رفتار) توسط دانش آموزان و با همکاری مادران تکمیل شد.

یافته ها: درحالی که رفتارهای گزارش شده توسط دانش آموزان و مادران آنها شامل مسواک زدن مرتب (76.5٪)، استفاده از نخ دندان (46.6٪)، استفاده از دهانشویه (38.4٪) و مراجعه به دندانپزشک (66.9٪)، وضعیت بهتر از انتظار را نشان می داد اما معاینات بالینی حاکی از وضعیت نامطلوب شاخص DMFT در مقابل میانگین کشوری (به ترتیب 8.11 و 3.86) بود.

نتیجه گیری: عدم تجانس میان وضعیت رفتاری و وضعیت شاخص DMFT به طور منطقی می تواند امکان گزارش غیرواقعی رفتارها توسط دانش آموزان و والدین را مطرح نماید. بنابراین طراحی چک لیست بررسی مهارت های رفتاری مرتبط با سلامت دهان و دندان به عنوان یک ابزار عینی، در مقابل مقیاس های خودگزارشی ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه ها: DMFT، رفتار، سلامت دهان و دندان

پیامهای اصلی مقاله:

- وجود اختلاف فاحش بین شاخص DMFT در دانش آموزان تحت مطالعه و کودکان ایرانی عمدتاً می تواند محصول وضعیت اقتصادی خانوارها در یک استان محروم باشد.
- راه اندازی نظام ثبت و گزارشدهی منظم اطلاعات رفتاری و شاخص DMFT در استان توصیه می شود.



چگونه صنعت تولید نوشیدنی‌های حاوی شکر بر سلامت دهان و دندان تاثیر میگذارد؟ یک مطالعه مروری در مورد تعیین‌کننده‌های تجاری سلامت

محمد حسین صادقی، علی کاظمیان

دانشجوی دکترای تخصصی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران: sadeghimohammadhosein@yahoo.com

مقدمه: تعیین‌کننده‌های تجاری سلامت، رویکردها و فعالیتهای بخش خصوصی هستند که به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر سلامت افراد تأثیر می‌گذارند. ما در این مطالعه به بررسی تأثیر عملکرد این صنعت بر سطح سلامت دهان و دندان افراد پرداخته ایم.

روش: این مطالعه با جستجوی کلمات کلیدی Commercial Determinants of health, Sugar-sweetened Dental Caries, Common Risk Factor beverages در بانک‌های اطلاعاتی معتبر شامل Google Scholar , PubMed بدون محدودیت زمانی انجام شد. همچنین از داده‌های مرکز اطلاع‌رسانی سازمان جهانی بهداشت، وزارت بهداشت، مرکز ملی آمار ایران و جستجو در کتاب‌های مرتبط جهت تکمیل اطلاعات استفاده گردید.

یافته‌ها: مصرف نوشیدنی‌های حاوی شکر از عوامل مهم گسترش پوسیدگی در جوامع و بخصوص جمعیت جوان می‌باشد. کاهش مصرف قندهای آزاد نه تنها برای ارتقای سلامت دهان و دندان بلکه برای پیشگیری بیماری‌های مختلف غیرواگیر اولویت دارد. این صنعت با استفاده از استراتژی‌های تبلیغی، بازاریابی و تولید، بر رفتار مصرف‌کننده و ایجاد مقبولیت اجتماعی تأثیر میگذارد. از طرفی قدرت اقتصادی به راحتی به نفوذ سیاسی تبدیل شده و زمینه را برای تأثیرگذاری بر سیاست‌ها و قوانین و حتی توصیه‌های بهداشتی و تحقیقات علمی فراهم کرده است. در کشورهای مختلف اقداماتی در سطوح مختلف پایین دستی، میانی و بالادستی برای کنترل این عوامل در دستور کار قرار گرفته اما همچنان در رفع کامل مشکل ناتوان بوده است.

نتیجه‌گیری: عملکرد این صنعت یک تعیین‌کننده‌ی تجاری کلیدی برای سلامت دهان و دندان است. باید با سیاستگذاری مناسب در سطوح مختلف در جهت کنترل آن حرکت کرد. این مقاله به بیان پیشنهادهای در حوزه‌های فرهنگی-آموزشی-رسانه‌ای، اقتصادی، سیاسی، روانشناسی اجتماعی و تکنولوژیک در جهت کنترل این موارد پرداخته است.

کلمات کلیدی: تعیین‌کننده‌های تجاری سلامت؛ نوشیدنی‌های حاوی شکر؛ پوسیدگی دندان؛ سلامت دهان و دندان

پیام‌های کلیدی: مصرف نوشیدنی‌های حاوی شکر از عوامل اصلی پوسیدگی دندان به عنوان شایع‌ترین بیماری غیرواگیر در سراسر جهان است. صنعت تولید نوشیدنی‌های شیرین‌شده با شکر با تأثیر عمده در حوزه‌های مختلف نقش مهم و تعیین‌کننده‌ای در سطح سلامت دهان و دندان جوامع دارد. اقدامات و سیاست‌های جامع و یکپارچه در جهت کنترل این تعیین‌کننده‌های تجاری برای کنترل اپیدمی جهانی پوسیدگی دندان ضروری است.



ملاحظات اخلاقی ارایه خدمات دندانپزشکی به بیماران مبتلا به HIV: یک مطالعه موردی و بحث پیرامون آن

سارا صحت، وحید جهانمیری نژاد

دندانپزشک عمومی، دانشجوی دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، Sarah.sehhat@gmail.com

زهره، ده ساله و آتنا سیزده ساله از بدو تولد با HIV زندگی می کنند و تحت سرپرستی یکی از مراکز شبه خانواده هستند. مدتیست که هردو درگیر مشکلات دندانی همچون آبسه و درد شدید در دندانهای دائمی خود شده اند. مددکار مرکز پیگیر درمان های دندان پزشکی زهره و آتناست و مرکز هم متقبل هزینه های درمانی آنها می باشد. اما مراکز ارایه خدمات دندانپزشکی اغلب به محض اینکه متوجه ابتلای آنها به HIV میشوند از پذیرششان سر باز می زنند. یکی از دندانپزشکان شهر هم که تا سال گذشته بیماران مبتلا به HIV را در مطب خود درمان می کرد، به تازگی به مددکار مرکز اطلاع داده که دیگر حاضر به پذیرش این بیماران نیست و نمی خواهد مطبش به این شکل شناخته شود. در نهایت تنها گزینه ی پیش روی مرکز اینست که بچه ها را به مرکزی خیریه که ویژه ارایه خدمات دندانپزشکی به افراد آسیب دیده (درگیر اعتیاد، بی خانمانی یا تن فروشی) است، ببرند. مددکار حضور بچه ها را در چنین شرایطی مناسب نمیداند. راه حل دیگر اینست که در مراجعه به مراکز دندانپزشکی، صحبتی از بیماری بچه ها به میان نیاید. در تحلیل اخلاقی این مورد واقعی تلاشمان این است که جنبه های مختلف مرتبط با آن را از منظر اصول مهم و بنیادین اخلاق پزشکی همچون اتونومی، سودرسانی، ضرررسانی و عدالت و هم چنین کدهای رفتار حرفه ای مورد بررسی قرار دهیم.

کلمات کلیدی: HIV، انگ، تبعیض، مراقبتهای سلامت دهان

پیام های اصلی مقاله:

- پذیرش افراد مبتلا به HIV توسط کادر درمان (از جمله ما دندانپزشکان) کمک به کیفیت زیست جمعی و اخلاقی همه ی ما در کنار یکدیگر است.
- انگ و تبعیض نسبت به افرادی که با HIV زندگی می کنند، زمینه ساز پنهانکاری و افت کیفیت بهداشت دهان آنهاست.



ارزیابی خطر پوسیدگی در بزرگسالان: چالشهای پیش رو

مهسا عشرتی، افسانه پاکدامن

دندانپزشک، مرکز تحقیقات پیشگیری پوسیدگی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی؛ گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

مقدمه: در دهه های اخیر روند کاهشی در پوسیدگی به ویژه در کشورهای صنعتی مشاهده می شود. با اینحال در بین بیماران پرخطر در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه همچنان بیماری شایع است. بر اساس پدیده قطبی شدن پوسیدگی، سلامت دهان به ویژه در گروههای پرخطر همچنان نیاز به توجه ویژه دارد. بر این اساس، این رویکرد به منظور کنترل پوسیدگی و ارائه برنامه های پیشگیرانه هزینه-اثربخش مهم می باشد. هدف از مطالعه حاضر مرور چالشهای پیش رو در ارزیابی خطر پوسیدگی در بالغین می باشد.

روش اجرا: جستجوی نظام مند در دیتابیس های اصلی شامل: Google, Google Scholar, Scopus, PubMed در سالهای 2005 تا 2020 با استفاده از واژه های کلیدی شامل "پوسیدگی دندان"، "ارزیابی خطر"، "راهنما" انجام شد. جستجو محدود به زبان انگلیسی و بالغین بالای 18 سال گردید. جستجوی دستی وبسایت های معتبر شامل "SIGN"، "NICE"، "NHMRC" انجام شد. راهنمای ارزیابی خطر پوسیدگی در بالغین و مدیریت پوسیدگی جستجو گردید.

نتایج: سیستمهای متنوعی برای ارزیابی خطر پوسیدگی در بالغین وجود دارد که تعاریف پوسیدگی و بازه زمانی ارزیابی در آنها متنوع است. تعداد محدودی از پروتوکل ها جهت ارزیابی خطر پوسیدگی و مدیریت آن روا و پایا شده است. در هر جامعه ای نیاز به ابزار بومی برای ارزیابی خطر پوسیدگی با توجه به شیوع پوسیدگی و امکان مدیریت پوسیدگی در بالغین می باشد. همچنین این ابزار باید روا و پایا شده باشد و شاخص های بیمه ای جهت پوشش افراد پرخطر را شامل شود.

نتیجه گیری: بر اساس شیوع پوسیدگی، نیاز به بومی سازی راهنماهای بالینی جهت ارزیابی خطر پوسیدگی و مدیریت آن در بالغین وجود دارد.

واژگان کلیدی: پوسیدگی دندان، ارزیابی خطر، مبتنی بر شواهد، سلامت دهان



Social media as a tool for oral health promotion: A systematic review

Farzaneh Farrokhi, Zahra Ghorbani

Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Background: Social media platforms are common means of sharing information, personal experiences, and lifestyle. They can also be utilized as cost-effective methods for individuals to acquire health information and promote oral health. The purpose of the present study was to systematically review the current literature on the interventions taken through social media for promoting lay people's oral health.

Methods: This systematic review (PROSPERO: CRD42023395005) followed the preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (PRISMA) 2020 guidelines. A comprehensive search was conducted in four electronic databases (PubMed, Scopus, Embase, and Cochrane Library) for relevant articles published between 2012 and 2023. Data such as study design, sample size, follow-up duration, utilized social media platforms and main findings were extracted from the eligible studies. The quality of the studies included in the systematic review was evaluated by the quality assessment tools for intervention studies recommended by the National Collaborating Centre for Methods and Tools. Out of the 1934 records identified in the initial search, 12 studies met the inclusion criteria and were included in the qualitative synthesis. These studies comprised six randomized control trials, one field trial, two quasi-experimental, and two pilot studies. Various social media platforms, including Telegram, Instagram, YouTube, WhatsApp, and combinations of Facebook, Twitter, and YouTube, were used for communication with patients. Some studies solely utilized social media interventions, while others combined online and traditional interventions. The quality assessment categorized 33% of the studies as "strong", 42% as "moderate", and the remaining as "weak". The implementation of social media interventions positively influenced multiple aspects of oral health among the laypeople. Online platforms such as Facebook, YouTube, WhatsApp, Instagram, and Telegram can be effectively utilized to promote oral health among patients.

Keywords: Oral Health; Dental Caries; Health Promotion; Social Media; Internet; Social Networking



Covid-19 and dentistry; time to review our lessons

Farid Farrokhi, Mohammad Reza Khami, Simin Zahra Mohebbi

Research Centre for Caries Prevention, Dentistry Research Institute, Tehran
University of Medical Sciences, Tehran, Iran. farid_farokhi2004@yahoo.com

Given that the people of the world were exposed to the Covid-19 virus for the first time, which was highly contagious and lethal, many aspects of their lives changed. Changes that have affected people's daily lives and jobs for a long time. Dentistry was one of the disciplines that was greatly influenced during the Covid-19 pandemic due to the need for close communication between patients and dentists and the greater likelihood of disease transmission and as a result different problems have arisen. Among the problems, closing clinics for a while, people not visiting the dentist due to the fear of infection, increasing self-medication and arbitrary use of antibiotics, damage to dental education, economic problems, psychological problems, can be mentioned. Reviewing these problems and challenges can be helpful. On the other hand, to overcome these problems, solutions and experiences have been used in different parts of the world, and reviewing these solutions is also instructive.

All the problems aside, Covid-19 has also created opportunities. These opportunities should be reviewed so that the experiences gained and the lessons learned can be used in the future.

In this presentation we try to point out the different aspects of the effect of the Covid-19 pandemic on Dentistry. Also the problems and suggested solutions to these problems and different opportunities will be reviewed. Thus, by studying these problems and solutions and opportunities, people will be more prepared for unforeseen future events.

Keywords: Dentistry, Oral Health, COVID-19, Concerns, Solutions



تاثیر مداخلات آموزشی بر دانش در مورد پیشگیری از سرطان دهان در بالغین

انوشه قاسمیان، کتایون سرگران، محمد رضا خامی

دانشجوی دکترای تخصصی، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
anoosheh.ghasemian@gmail.com

مقدمه: یکی از کاربردی‌ترین رویکردهای پیشگیری از سرطان دهان، ارائه برنامه‌های آموزش و ارتقاء سلامت به مردم می‌باشد. هدف این مطالعه، بررسی تاثیر یک برنامه آموزشی بر دانش مرتبط با سرطان دهان در جمعیت عمومی شهر تهران در سال 1401 بود.

روش: این کارآزمایی تصادفی کنترل شده روی 400 فرد سالم در 20 مرکز جامع سلامت شهری جنوب تهران انجام شد. مراکز به صورت تصادفی به گروه‌های مداخله الف و ب اختصاص یافتند. شرکت‌کنندگان در گروه الف، یک سخنرانی 20 دقیقه‌ای با ارائه پاورپوینت و یک جزوه، و در گروه ب، پیام‌ها و تصاویر آموزشی را در گروه‌های واتساپ دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از یک پرسشنامه ساختاریافته در ابتدای مطالعه، و فالوآپ‌های یک، و سه ماهه جمع‌آوری شد. پیامد شامل دانش سرطان دهان با ارزیابی موارد مختلف پیشگیری اولیه بود. برای مقایسه توزیع دانش بین گروه‌ها از آزمون من ویتنی، و برای ارزیابی تاثیر مداخلات از مدل معادلات برآورد تعمیم‌یافته استفاده شد. تمام آنالیزها با استفاده از STATA 17 انجام گردید. رضایت‌نامه کتبی قبل از شرکت در مطالعه توسط افراد امضا شد، و پروتکل مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران تایید گردید.

یافته‌ها: از مجموع افراد، 151 نفر (۳۷٪/۸) مرد بودند. میانگین (انحراف معیار) سن، ۳۹/۷ (۱۳/۸) سال بود. برخلاف دانش پایه و فالوآپ اول، میانه نمره دانش فالوآپ دوم بین گروه‌ها مشابه بود. نتایج مدل معادلات برآورد تعمیم‌یافته نشان داد که شرکت‌کنندگان در گروه الف به صورت میانگین نمره دانش بالاتری نسبت به گروه ب داشتند. (ضریب رگرسیون=0/41؛ 95٪ فاصله اطمینان: 0/12 تا 0/6۹). برای تمام افراد، نمره دانش پس از یک و سه ماه به ترتیب به صورت میانگین 3/60 و 4/46 نسبت به ابتدای مطالعه افزایش یافت ($p<0/001$).

نتیجه‌گیری: هر دو مداخله آموزشی در بهبود دانش در مورد پیشگیری از سرطان دهان در طول زمان موثر بودند، اما آموزش با سخنرانی تاثیر بیشتری بر افزایش دانش داشت.

کلید واژه‌ها: مدل‌های آموزشی، سرطان دهان، پیشگیری اولیه

پیام‌های اصلی مقاله:

- با توجه به اینکه اکثر موارد سرطان دهان در مراحل پیشرفته و با میزان بقای پایین تشخیص داده می‌شود، پیشگیری اولیه برای شناسایی و کاهش رفتارهای پرخطر یکی از موارد ضروری جهت کاهش بار بیماری است.
- خطر ابتلا به سرطان دهان با افزایش سن افزایش می‌یابد، و در افراد بالای 40 سال بیشتر می‌باشد. با این وجود، بروز آن در جوانان رو به افزایش است. بنابراین، در طراحی مداخلات پیشگیری از سرطان دهان باید توجه ویژه‌ای به آموزش عموم مردم جهت کنترل موثر بیماری گردد.



بررسی نقش تغذیه و عادات غذایی بر سلامت دهان و دندان کودکان مبتلا به اوتیسم:

یک مرور روایتی

دل آرا کاکاوند، مهدیا غلامی

دانشجوی دکترای تخصصی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایمیل: delakakavand@gmail.com

مقدمه: اوتیسم یک بیماری عصبی-تکاملی است که با تعاملات اجتماعی ضعیف و رفتارهای محدود و تکرار شونده شناخته می‌شود. کودکان اوتیستیک، اغلب دارای عضلاتی ضعیف هستند و به دلیل هماهنگی کم عضلات زبان، تمایل دارند به جای قورت دادن غذا، آن را در دهان نگه دارند. این تمایلات همراه با میل به غذاهای شیرین منجر به افزایش بروز پوسیدگی دندان در آنها می‌شود. هدف این مطالعه، مرور روایتی از تاثیر تغذیه و عادات غذایی بر سلامت دهان و دندان کودکان مبتلا به اوتیسم است.

روش اجرا: در مطالعه حاضر جهت دستیابی به مقالات، پایگاه داده‌های Science direct و google scholar, Pub Med استفاده از کلمات کلیدی تغذیه، عادت غذایی، پوسیدگی دندان، کودکان مبتلا به اوتیسم و سلامت دهان و دندان مورد جستجو قرار گرفتند. مقالات به زبان انگلیسی و بدون محدودیت زمانی، در استراتژی جستجو لحاظ شد. چکیده مقالات به دست آمده بررسی شد و بر اساس معیارهای پژوهش، مقالات نهایی انتخاب و متن کامل آنها مورد مطالعه قرار گرفت.

یافته‌ها: در مجموع 37 مقاله از طریق جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی به دست آمد که پس از بررسی، 10 مقاله مرتبط (6 مقاله مروری و 4 مقاله از نوع کیس کنترل) در بازه زمانی 2016 تا 2022 انتخاب گردید. در این مقالات مسائل تغذیه ای شایع کودکان اوتیستیک و ارتباط آن با پوسیدگی دندان مورد بررسی قرار گرفته‌اند. نتایج نشان داد کودکان مبتلا به اوتیسم، میوه، سبزیجات، پروتئین و لبنیات کمتر و مواد قندی و نشاسته بیشتری مصرف می‌کنند در برخی بیماران، پرخوری و در بعضی کم خوری، و پرخاشگری همراه با امتناع از غذاخوردن دیده می‌شود. کودکانی که روزانه بیش از دو بار میان وعده حاوی قند مصرف می‌کنند نسبت به آن هایی که کمتر از دوبار مصرف می‌کنند شاخص dmft بالاتری دارند.

نتیجه گیری: با توجه به عادات‌های غذایی ناسالم، کاهش ترشح بزاق، قدرت جویدن ضعیف‌تر و افزایش احتمال بروز پوسیدگی دندان در کودکان مبتلا به اوتیسم، به کار گرفتن برنامه‌های پیشگیرانه مستمر برای بهبود سلامت دهان در آن ها ضروری است.

کلیدواژه: پیشگیری، کودکان مبتلا به اوتیسم، عادات غذایی، سلامت دهان و دندان

پیام اصلی با توجه به تم کنگره: تعامل بیشتر کودکان اوتیستیک و والدین آنها با دندانپزشکان و برخورداری از برنامه‌های مستمر آموزشی و پیشگیرانه در محیط زندگی آنها مانند خانه و مدرسه در جهت ارتقاء سلامت دهان و دندان کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم موثر است.



تحلیل اقتصادی ترجیحات دانشجویان دندان پزشکی عمومی برای انتخاب تخصص های دندانپزشکی

شادی موسوی ، شهرام معینی ، مریم معینی، سید محمد رضا داودی
دانشجوی دکتری علوم اقتصادی، گروه اقتصاد، واحد دهقان، دانشگاه آزاد اسلامی، دهقان، ایران.
mosavi.sh1611@gmail.com

مقدمه: تخصص های متنوع دندان پزشکی نقش مهمی در ارتقا سلامت دهان و دندان دارند. پژوهش حاضر، به بررسی عوامل مرتبط با انتخاب رشته های تخصص توسط دانشجویان دندان پزشکی عمومی پرداخته است.

روش ها: مطالعه ی حاضر، یک پیمایش مقطعی است. جامعه ی آماری دانشجویان دندانپزشکی شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و دانشگاه خوارسگان در سال ۱۴۰۰، و نمونه مطالعه شامل 312 دانشجو بود. ابزار جمع آوری داده، پرسشنامه بود. از رگرسیون لاجیت شرطی برای تحلیل داده ها استفاده شد. سطح معناداری 0.05 بود.

یافته ها: احتمال انتخاب تخصص برای رشته هایی که پرستیژ و درآمد خوبی دارند، دوره رزیدنتی بسیار سختی ندارند، رزیدنتی کوتاه تری دارند، و استرس شغلی بالایی ندارند، بالاتر بود. وجود شهریه تحصیلی، احتمال انتخاب رشته تخصص دندانپزشکی را کاهش می داد. در مقابل، علاقمندی به رشته تخصص، احتمال انتخاب آن را افزایش می داد.

نتیجه گیری: دانشجویان دندانپزشکی عمومی مولفه های مختلفی مالی و غیر مالی را برای انتخاب رشته تخصصی مدنظر قرار می دهند. سیاستگذاری بهینه برای تخصیص استعدادها بین رشته های مختلف تخصصی دندانپزشکی، جاذبه های مالی و غیر مالی بایستی مدنظر قرار گیرد.

کلید واژه ها: تخصص دندانپزشکی، دندانپزشکی عمومی، انتخاب تخصص، ترجیحات اظهار شده. ارزشگذاری اقتصادی پیامهای اصلی مقاله:

- در بین مولفه های مالی، درآمد مورد انتظار، و هزینه تحصیلی از مولفه های اصلی تاثیرگذار بر ترجیحات دانشجویان برای ادامه تحصیل در تخصص های دندانپزشکی بودند.
- در بین مولفه های غیر مالی، علاقه فردی، شرایط دور رزیدنتی، و استرس شغلی از مولفه های اصلی تاثیرگذار بر ترجیحات دانشجویان برای ادامه تحصیل در تخصص های دندانپزشکی بودند.



عوامل مرتبط با تصمیم به فعالیت دندانپزشکی در بخش دولتی یا خصوصی در

دانشجویان دندانپزشکی

شادی موسوی ، شهرام معینی ، مریم معینی، سید محمد رضا داودی

دانشجوی دکتری علوم اقتصادی، گروه اقتصاد، واحد دهقان، دانشگاه آزاد اسلامی، دهقان، ایران.

mosavi.sh1611@gmail.com

مقدمه: توزیع بهینه دندانپزشکان بین بخش خصوصی و بخش دولتی برای افزایش دسترسی شهروندان به خدمات دندانپزشکی ضروری است. مطالعه حاضر به بررسی عوامل مرتبط با تصمیم دانشجویان دندانپزشکی عمومی برای انتخاب طبابت در بخش دولتی یا خصوصی پرداخته است.

روش ها: پژوهش حاضر، یک پیمایش مقطعی بود. جامعه آماری، شامل دانشجویان دندانپزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان در سال ۱۴۰۰ و نمونه شامل ۳۰۱ دانشجو بود. ابزار جمع آوری داده، پرسشنامه بود. از رگرسیون لجیت برای تحلیل داده ها استفاده شد. سطح معناداری 0.05 بود.

یافته ها: بیش از 63% از دانشجویان، طبابت در بخش خصوصی را به فعالیت دانشگاهی ترجیح دادند. احتمال انتخاب طبابت در بخش دولتی و موقعیت آکادمیک در بین دانشجویان با معدل بالا و خوب نسبت به سایر دانشجویان بیشتر بود. سن، جنسیت، تحصیلات والدین، سنوات تحصیل در رشته دندانپزشکی، و دانشگاه محل تحصیل ارتباط معناداری با تصمیم شغلی دانشجویان نداشتند.

نتیجه گیری: تصمیم برای طبابت در بخش خصوصی در بین گروه های مختلف دانشجویان دندانپزشکی عمومی همه گیر است. سیاستگذاری برای ایجاد انگیزه بیشتر برای فعالیت در بخش دولتی و دانشگاهی در دندانپزشکان جوان ضروری است.

کلید واژه ها: انتخاب شغل، دندانپزشکی، بخش خصوصی، بخش دولتی، موقعیت آکادمیک

پیام های اصلی مقاله:

- نسبت بالایی از دانشجویان دندانپزشکی عمومی، طبابت در بخش خصوصی را به فعالیت دانشگاهی ترجیح دادند.
- دانشجویان با معدل بالاتر، تمایل بیشتری برای طبابت در بخش دولتی و فعالیت علمی در دانشگاه داشتند.



طراحی مسیرهای ادغام شده مراقبتی مبتنی بر ارتقاء سلامت دهان برای مراجعین بزرگسال به دانشکده دندانپزشکی

طلیعه محمودهاشمی، مهدیا غلامی، محمدرضا خامی

دانشجوی دکترای تخصصی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایمیل: taliehashemi@gmail.com

مقدمه: ادغام پیشگیری و درمان در حیطه دندانپزشکی به منظور ارتقاء سلامت دهان افراد از اهمیت زیادی برخوردار است. وجود چنین رویکردی در مراکز آموزشی دندانپزشکی ضروری است. بدین منظور، مسیرهای مراقبتی، امکان ایجاد عملکردی یکسان و مبتنی بر شواهد جهت اجرای سطوح مختلف پیشگیری همگام با درمان، و ارزیابی مداوم بیماران را امکانپذیر می کنند. هدف از این مطالعه، طراحی یک مسیر ادغام شده مراقبتی ارتقاء سلامت دهان برای بزرگسالان مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی علوم پزشکی تهران می باشد.

روش: برای طراحی مسیرهای مراقبتی در چهار حیطه ی پیشگیری از پوسیدگی دندان، بیماری های پرپودنتال، سرطان دهان و مشکلات مفصل گیجگاهی-فکی، از پیش الگوی NHS Dental Care Pathway استفاده شد که با توجه به شرایط و امکانات بخش های بالینی دانشکده، جزییات مسیرهای مراقبتی در الگوی اولیه وارد شد. روش های کیفی مورد استفاده شامل مصاحبه های نیمه ساختاریافته با بیماران و اعضای تیم بین رشته ای منتخب، و روش دلفی برای نهایی کردن مسیر طراحی شده بود.

یافته ها: در این مطالعه چهار مسیر ادغام شده مراقبتی مبتنی بر ارتقاء سلامت دهان و دندان و با تمرکز بر پیشگیری سطح یک برای بیماران بزرگسال مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران طراحی شد. حوزه های مورد نظر مسیرهای مراقبتی شامل پیشگیری از پوسیدگی دندان، بیماری های پرپودنتال، سرطان دهان و مشکلات مفصل گیجگاهی-فکی بود که برای اجرا توسط دانشجویان مقطع عمومی دندانپزشکی با نظارت اساتید طراحی شد.

نتیجه گیری: طراحی و اجرای مسیرهای مراقبت مبتنی بر پیشگیری در دانشکده های دندانپزشکی یکی از راهکارهای مدیریت درمان و بهبود سلامت دهان و دندان بیماران است. در این مطالعه مسیرهای مراقبتی که با توجه به نیازها و امکانات دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران طراحی شده است، امکان نظارت مستمر را فراهم می کند و می تواند به عنوان یک الگوی اولیه مناسب برای سایر مراکز آموزشی در نظر گرفته شود.

کلیدواژه ها: مسیر های مراقبتی، مسیرهای ادغام شده، ارتقای سلامت دهان، پیشگیری

پیام اصلی با توجه به تم کنگره: ادغام پیشگیری با درمان در مراکز آموزشی- درمانی، یکی از موثرترین گام ها جهت ارتقای سلامت دهان و دندان در بیماران مراجعه کننده است. همچنین طراحی مسیرهای مراقبتی ادغام شده، موجب ایجاد نگرش پیشگیرانه در دانشجویان دندانپزشکی و اساتید بخش های بالینی می شود که از گام های اصلی در پیشبرد اهداف ارتقای سلامت دهان در جامعه است.



**خلاصه مقالات
بخش پوستر**



بررسی دانش، نگرش و عملکرد بیماران سرطانی نسبت به کنترل عوارض دهانی ناشی از درمان

فهیمه پاکروان، فیروزه نیلچیان، آسیه مقامی مهر، فاطمه زهرا ستاری
استادیار، گروه بیماری های دهان فک و صورت، مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندانی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران pakravan@dnt.mui.ac.ir

مقدمه: روش های درمانی موثر برای سرطان، جراحی، رادیوتراپی و شیمی درمانی هستند؛ عوارض جانبی این درمان ها از عمده ترین مشکلات بیماران تحت درمان می باشد و کیفیت زندگی و توان جسمی و روحی بیماران را تحت تاثیر قرار میدهد؛ به این خاطر این مطالعه با هدف تعیین دانش و نگرش و عملکرد بیماران مبتلا به سرطان نسبت به پیشگیری و درمان عوارض دهانی ناشی از رادیوتراپی سروگردن و شیمی درمانی انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی و مقطعی است که پس از طراحی و روایی سنجی پرسشنامه، اطلاعات توسط پرسشنامه مشتمل بر چهار بخش: اطلاعات دموگرافیک، آگاهی، نگرش و عملکرد، توسط ۱۲۱ نفر از بیماران مبتلا به سرطان بستری در بیمارستان های میلاد و سید الشهداء اصفهان در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ جمع اوری گردید. آنالیز اطلاعات از طریق آزمون کلموگروف اسمیرونوف مبنی بر غیرنرمال بودن توزیع داده ها، جهت مقایسه میانگین هریک از متغیر های کمی به تفکیک جنسیت، نوع سرطان و استفاده از دندان مصنوعی از آزمون من ویتنی استفاده شد. همچنین از آزمون کراسکال والیس جهت مقایسه ی میانگین متغیرهای کمی به تفکیک رده های سنی مختلف و سطح تحصیلات بیماران استفاده شد.

یافته ها: در مطالعه حاضر از ۱۲۱ بیمار مورد مطالعه ۸۴ نفر (۶۹/۴٪) مونث و ۳۷ نفر (۳۰/۶٪) مذکر بوده اند. بیشترین رده سنی بیماران ۴۵-۶۵ سال و سطح تحصیلات "زیردیپلم و دیپلم" به ترتیب با ۴۸/۸٪ و ۶۶/۹٪ بوده است. میانگین سطح آگاهی بیماران $3/22 \pm 0/81$ بوده، بطوری که نمره ی ۶۰٪ از بیماران بطور معناداری بیش از ۳ (حد متوسط) بوده است ($P \text{ value} < 0/05$). میانگین سطح نگرش بیماران $3/85 \pm 0/59$ بوده، بطوری که نمره ی ۹۲٪ از بیماران بطور معناداری بیش از ۳ (حد متوسط) بوده است ($P \text{ value} < 0/05$). میانگین سطح عملکرد بیماران $3/34 \pm 0/71$ بوده، بطوری که نمره ی ۶۶٪ از بیماران بطور معناداری بیش از ۳ (حد متوسط) می باشد ($P \text{ value} > 0/05$).

نتیجه گیری: میانگین سطح آگاهی و نگرش و عملکرد بیماران از نظر آماری بطور معناداری بیش از حد متوسط بوده است.

کلیدواژه ها: سرطان، عوارض، شیمی درمانی، اثرات رادیوتراپی سر و گردن

- سطح عملکرد بیماران بی سواد کمتر از دیگر سطوح تحصیلی بوده است و در مقطع کارشناسی ارشد و بالاتر بیشترین میانگین سطح عملکرد را داشته اند.
- سطح عملکرد بیماران در رده سنی بیش از ۶۵ سال کمتر از در رده های سنی ۴۴-۲۴ سال و ۶۵-۴۵ سال بوده است.



Evaluation of teachers' knowledge about dental injuries in primary schoolchildren in the city of Isfahan

Dana Tahririan, Zahra Entezam, Saba Safarzadeh

Dental Materials Research Center, Department of Pediatric Dentistry, Dental Research Institute, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Background: Dental trauma is a common problem in children, which mostly occurs at school. Traumatic dental injuries often cause unpleasant experiences for children, and immediate and appropriate measures are needed. Its prognosis depends on immediate posttraumatic measures, and schoolteachers can play a key role in the treatment of children. The current study aimed to investigate teachers' knowledge about dental injuries in primary school children in the city of Isfahan.

Materials and Methods: Following a cross-sectional design, the current study was conducted on 248 elementary school teachers who were selected using the simple two-stage random cluster. Then the teachers' knowledge was measured based on a four-choice questionnaire consisted of two parts. According to this questionnaire, teachers were divided into five categories based on their knowledge score which was consist of strongly high knowledge, high knowledge, average knowledge, low awareness, and strongly low knowledge. Data were analyzed using the Spearman correlation coefficient and independent *t*-test. Statistical significance was considered when $P < 0.05$.

Results: The total knowledge score of teachers was 45.9%. About 61% of the teachers had a history of exposure to dental injuries. Furthermore, 49.6% of them believed milk was the best environment to keep the avulsed teeth. There was no significant association between teachers' knowledge and education level, history of previous trauma, or participation in a training course, but there was a direct association between teachers' knowledge and their work experience ($P < 0.05$). Female teachers' knowledge score was significantly higher than their male counterparts ($P < 0.001$).

Conclusion: Participants had a moderate level of knowledge about the management of dental traumas. Hence, it is suggested to develop educational programs to increase teachers' awareness about this issue.

Key Words: Knowledge, school teachers, tooth avulsion, tooth injuries



پوسیدگی دندان و عوامل مرتبط با آن در کودکان شش ساله مراجعه کننده به سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

بهاره حافظ، آتوسا سعیدی، مرضیه دقتی پور، امیرهوشنگ دقایقی

چکیده: هدف از این مطالعه بررسی پوسیدگی دندان و عوامل مرتبط با آن در کودکان شش ساله مراجعه کننده به بهداشت و درمان صنعت نفت شمالشرق کشور بود.

روش کار: چهارصد و پانزده کودک شش ساله به صورت تصادفی از طریق پرونده های موجود در مراکز بهداشتی درمانی شهرستان های مشهد، زاهدان، کرمان، سرخس، بجنورد و شاهرود فراخوانی شدند. دویست و سه مادر نیز برای بررسی رابطه بین سلامت دهان و دندان مادر و کودک مورد بررسی قرار گرفتند. معاینات دندانپزشکی توسط دندانپزشکان کالیبره شده مراکز با استفاده از شاخص های پوسیدگی دندان های پوسیده، ترمیم شده و کشیده شده (dmft/DMFT) بر اساس روش های معاینه دندانی سازمان بهداشت جهانی انجام شدند. اطلاعات دموگرافیک و رفتار سلامت دهان با استفاده از پرسشنامه استاندارد جمع آوری شد.

یافته ها: میانگین $dmft = 3.92 \pm 2.69$ بود. تفاوت معنی داری در رفتار مراقبت از دندان پسران و دختران مشاهده نشد. 43.4 درصد از کودکان پوسیدگی نداشتند. همبستگی مثبتی بین DMFT مادر و dmft کودک مشاهده شد ($P0/0001 >$ ، $27/0 =$). تجزیه و تحلیل رگرسیون تعدیل شده پس از کنترل جنسیت و رفتارهای کودک نشان داد که پوسیدگی دندان در کودکان با مادران با $DMFT \geq 12$ در مقایسه با مادران با DMFT بیشتر بود (CR: 1.55) (95٪ فاصله اطمینان: 1.02-2.35).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که بیش از نیمی از کودکان شش ساله از پوسیدگی دندان رنج می برند و بین DMFT مادران و DMFT فرزندان آنها همبستگی مثبت وجود دارد.

پیامهای اصلی مقاله:

1. سلامت دهان و دندان بهتر مادر، سلامت دهان و دندان بهتر کودکان
2. سلامت دهان بهتر، مشارکت و همکاری بهتر دندانپزشکان



بررسی اثر بخشی دوره آموزشی تفکر نقادانه به دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد سال تحصیلی 1400-1401

آمنه حسینی، سید مصطفی محمودی، علی کاظمیان، طناز تفکری

بخش جامعه نگر، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

مقدمه: تفکر نقادانه مهارتی اجتماعی و فرایند شناختی ای فعال، هدفمند و سازماندهی شده است که فرد از آن برای آزمودن دقیق تفکر خود و دیگران و روشن کردن برداشت و بهبود درک خود از وقایع استفاده می کند درواقع تفکر نقادانه در علوم پزشکی بخش ضروری در تصمیم گیری بالینی و صلاحیت بالینی است به همین سبب در این مطالعه به بررسی اثر بخشی دوره آموزشی تفکر نقادانه به دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد سال تحصیلی 1400-1401 پرداخته شد.

روش بررسی: در این مطالعه مداخله ای، سطح مهارت های تفکر انتقادی 72 نفر از دانشجویان دانشکده دندانپزشکی شهر یزد در سال 1401 توسط پرسشنامه تفکر نقادانه کالیفرنیا فرم ب مورد بررسی قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های آماری تی تست و تی زوج شده و آنالیز کوواریانس و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری 0/05 استفاده گردید.

نتایج: میانگین سنی دانشجویان $24/17 \pm 3/42$ سال با نمره ی تفکر نقادانه $11/97 \pm 3/5$ از 34 پس از آموزش بود که در سطح ضعیف بود. میانگین نمره ی مهارت های تفکر نقادانه برحسب سن، تاهل و ترم تحصیلی اختلاف معناداری نداشت ($p=0/05$) اما $value > p$ میانگین نمره تفکر انتقادی در خانم ها پس از آموزش به طور معناداری بیشتر بود ($p-value < 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این مطالعه مشخص نمود که سطح مهارت های تفکر نقادانه در دانشجویان دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد ضعیف بود به همین سبب پرورش توانایی تفکر انتقادی دانشجویان و استفاده از روش های آموزش فعال امری ضروری است. همچنین میانگین نمره مهارت تفکر انتقادی بعد از گارگاه آموزشی در گروه آزمون نسبت به قبل از آموزش به طور معناداری افزایش داشت که گویای این نکته است که با استفاده از آموزش می توان مهارت های تفکر نقادانه دانشجویان را ارتقا بخشید.

واژه های کلیدی: اثربخشی، تفکر نقادانه، دانشجویان دندانپزشکی



A 30-year retrospective epidemiological study of oral dysplastic lesions in an Isfahan population

Saeedeh Khalesi, Laleh Maleki

Assistant professor, Dental Material Research Center, Dental School, Isfahan university of Medical Science, Isfahan, Iran. s_khalesi@dnt.mui.ac.ir

Background: Dysplastic lesions are defined as a group of lesions that some part or all of the epithelium thickness is replaced by the cells with different degree of atypia and loss of normal maturation. The aim of this study is clinicopathologic evaluation of oral dysplastic lesions that were recorded in Oral Pathology Department of Isfahan Dental School during a 30-year period.

Methods: This cross-sectional descriptive-analytic study was performed on 130 records of patients that diagnosed with dysplastic lesions in Oral Pathology Department of Isfahan Dental School from 1989 to 2018. Patients' data were entered into SPSS software version 23 and analyzed using statistical Kruskal-Wallis, Mann-Whitney and Spearman's rho analysis. P value under 0.05 were considered significant.

Results: From 11964 recorded cases in Oral Pathology Department during the 30-year period mentioned above, 130 cases were related to oral dysplastic lesions. Most of the patients were in the fifth and sixth decades of life (24.6%, 23.3%). There was no significant difference between severity of dysplasia and gender. 62 cases (47.7%) showed white and red lesion in clinical feature. Buccal mucosa was the most common site of affected. The most recorded clinical differential diagnoses were lichen planus, leukoplakia and squamous cell carcinoma, respectively.

Conclusion: With considering the importance of early diagnosis and treatment of oral dysplastic lesions, having comprehensive and new information about their clinicopathological characteristics, is necessary. Because the most of these lesions have mild dysplastic changes, their progression to more severe changes can be stopped with early diagnosis.

Keywords: Oral mucosa, Oral pathology, Dysplasia



بررسی اثربخشی روش فتودینامیک تراپی با ماده متیلن بلو جدید بر روی چندین گونه متفاوت از کاندیدا در محیط آزمایشگاه

فائزه خزیمه، عاطفه توانگر، مهدی رزاقی، میلاد امینی

دانشیار، گروه بیماری های دهان و فک و صورت، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه: کاندیدیازیس دهانی یک عفونت فرصت طلب در حفره دهان است که شایع ترین عامل آن کاندیدا آلبیکانس می باشد. با توجه به عوارض درمان های معمول ضد قارچ، این مطالعه در نظر دارد کارایی فتودینامیک تراپی با فتوسنسیتیزر متیلن بلو جدید را بروی کاندیدا آلبیکانس، کاندیدا تروپیکالیس، کاندیدا گلابراتا و کاندیدا کروزه ای به صورت آزمایشگاهی بررسی کند.

مواد و روش ها: در این مطالعه آزمایشگاهی 200 نمونه از سوسپانسیون استاندارد کاندیدا آلبیکانس، کاندیدا تروپیکالیس، کاندیدا گلابراتا و کاندیدا کروزه ای، در 20 گروه 10 تایی تهیه شد و تحت درمان فتودینامیک تراپی قرار گرفت. سپس کلیه نمونه ها در میکروپلیت های حاوی مدیوم سایورد دکستروز آگار کشت داده شد و واحدهای کلنی بعد از 24 ساعت انکوباسیون در دمای 37 درجه سانتی گراد شمارش شد. داده ها با SPSS 22 و تست کروس کالواریس آنالیز شد.

یافته ها: کاندیدا گلابراتا حساس ترین گونه و کاندیدا کروزه ای مقاوم ترین گونه کاندیدیایی به روش درمانی نیستاتین تراپی می باشد.

کاندیدا کروزه ای حساس ترین گونه و کاندیدا گلابراتا مقاوم ترین گونه کاندیدیایی به روش درمانی فتودینامیک تراپی می باشد. بیشترین اثر بخشی درمانی با روش نیستاتین تراپی بدست آمده است ولی روش درمانی فتودینامیک تراپی هم روش موثری می باشد.

کمترین اثر بخشی درمانی با روش لیزر تراپی بدست آمده است.

نتیجه گیری: فتودینامیک تراپی با متیلن بلو جدید به عنوان یک روش درمانی جانبی مناسب می تواند برای کنترل عفونت های کاندیدیایی مؤثر باشد و ممکن است به روش درمانی جدیدی در کاندیدازیس دهانی بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی ختم شود.

کلمات کلیدی: فتودینامیک تراپی، متیلن بلو جدید، کاندیدا، لیزر

پیام مقاله

• ارائه روشهای نوین در درمان کاندیدیازیس به خصوص در بیماران با ضعف سیستم ایمنی



استعداد مصرف دخانیات در نوجوانان : یک مطالعه مقطعی

نرگس شیرزائی، زهرا سیدمعلمی، مرضیه دقتی پور، الهام بزرگمهر

استادیار گروه سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. nshirzaee@gmail.com

مقدمه : هدف از این مطالعه بررسی تاثیر متغیرهای مختلف بر روی نوجوانان مستعد به مصرف دخانیات بود.

روش : در این مطالعه مقطعی تعداد 2045 دانش آموز (51٪ پسر) در پایه های هفتم، هشتم و دهم متوسطه با استفاده از پرسش نامه نظر سنجی جهانی **GYTS** مورد مطالعه قرار گرفتند. دانش آموزانی که به هراز سه سوال در مورد مصرف دخانیات پاسخ قطعا خیر نداده بودند، به عنوان افراد مستعد به مصرف دخانیات در نظر گرفته شد. آنالیز های رگرسیون لجستیک انجام گرفت. تاییدیه اخلاقی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اخذ شد.

یافته ها: شیوع استعداد مصرف دخانیات در بین شرکت کنندگان در مطالعه 39 درصد بود. دانش آموزانی که والدینشان مصرف دخانیات داشتند $(OR = 2.98)$ ، $CI95\%$ ؛ 2.14-4.14، دوستانشان $(OR = 7.88)$ ، $CI95\%$ ؛ 4.35-14.27، و آنهایی که فکر می کردند افرادی که دخانیات مصرف می کنند، جذاب تر هستند $(OR = 1.54)$ ، $CI95\%$ ؛ 1.04-2.26 (بیشتر مستعد مصرف دخانیات بودند). $(p < 0.05)$ دانش آموزانی که آگاهی خوبی در مورد اثرات مضر مصرف دخانیات داشتند $(OR = 1.96)$ ، $CI95\%$ ؛ 1.45-2.63 کمتر مستعد ابتلا به مصرف دخانیات بودند. $(p < 0.001)$

نتیجه گیری: داشتن والدین و دوستانی که مصرف دخانیات دارند و نگرش مثبت نسبت به مصرف دخانیات نقش تشویقی در استعداد مصرف دخانیات دارد، در حالی که آگاهی کافی در مورد مضرات مصرف دخانیات مانع از آن می شود. سیاست گذاران باید این پیش بینی کننده ها را در برنامه ریزی سیاست های بهداشتی علیه مصرف دخانیات در نظر بگیرند.

کلیدواژه ها: دخانیات، دانش آموزان، استعداد مصرف

پیام های اصلی مقاله:

- آگاهی بیشتر والدین و دوستان، استعداد مصرف دخانیات کمتر
- تدوین بسته سیاستی پیشگیری از مصرف دخانیات، سلامت بهتر نوجوانان



سلامت دهان در سالمندان کشور ایران و عوامل مرتبط با آن

فروز کشانی، سیده فرناز صالحی ریحانی، ملیکاجانقربان

مقدمه: با توجه به بالا رفتن میانگین سنی در جهان، سالمندان نسبت قابل توجهی از افراد یک جامعه را تشکیل می دهند. سالمندی سلامت و فانکشن دهان را نیز تحت تاثیر قرار می دهد و بهداشت دهان و دندان یکی از مهم ترین مشکلات بهداشت عمومی است. اختلالات سلامت دهان و دندان می تواند مشکلاتی در فانکشن عضلات زیبایی چهره، تغذیه، تکلم و تغییر کیفیت زندگی فردی و اجتماعی ایجاد کند و حتی زمینه ساز بیماری های خاص باشد.

بررسی های انجام شده بر روی مقالات بیانگر وضعیت نامطلوب و ضعیف بهداشت و سلامت دهان و دندان سالمندان در اکثر نقاط جهان بود. مهم ترین عوامل موثر بر نامطلوب بودن وضعیت سلامت دهان و دندان در سالمندان وضعیت سیستمیک و ناتوانی در مراقبت از خود، مصرف داروهای متعدد، سطح آگاهی پایین در این زمینه، عدم رعایت بهداشت، عدم مراقبت صحیح از پروتزهای مختلف، ضعف سیستم ایمنی، ناتوانی مالی و عدم توجه کافی به وضع سالمندان در کشورها به خصوص ایران گزارش شده بود. همچنین ضایعات دهانی در سالمندان ایرانی بیشتر از نواحی دیگر مشاهده شد و نشان داد که دیابت، سیگار کشیدن، کمبود وزن عوامل موثر بر افزایش شاخص DMF در این بازه سنی میباشد. به علاوه سلامت دهان و دندان به صورت چشم گیری با وضعیت اجتماعی اقتصادی به دنبال سطح تحصیلات و استان محل زندگی مرتبط بوده و با جنسیت نیز بی ربط نمیباشد.

مواد و روشها: این مطالعه با جست و جوی مقالات در google، pubmed، scholar انجام شد و از کلیه مقالات که سلامت دهان در سالمندان کشور ایران و عوامل مرتبط با آن را بررسی کردند استفاده شد.

نتیجه گیری: نتایج مطالب بررسی شده بیانگر سلامت دهان و دندان ضعیف در میان سالمندان کشور بود و از آنجاییکه رسیدگی به وضعیت سلامت دندان قبل از سالمندی بسیار حائز اهمیت است، تاکید می شود که برنامه ریزی مناسب برای آموزش عمومی مردم از طریق رادیو/تلویزیون، مدارس و... در این زمینه صورت بگیرد تا در آینده شاهد پیشگیری از مشکلات دهان و دندان و ارتقاء سلامت دهان و دندان در سالمندان باشیم. همچنین از مسئولان مربوطه انتظار می رود که توجه ویژه ای به اجرای خدمات سلامت دهان و دندان و کاهش هزینه های درمانی، معاینه و پیشگیری داشته باشند و در پیشبرد برنامه های آموزشی، بهداشتی و درمانی کوشا باشند.



بررسی پیش گویی کنندگی رفتار مسواک زدن در دانش آموزان پایه نهم مدارس شهری دولتی استان گیلان بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی

کسمایی پریسا، یوسف زاده ژاله، شکبیا مریم، مهربان فردین، فتاحی اسماعیلی، روحانی تنکابنی نوشین، ضاربان ایرج، ضاربان محمدرضا، مولائی مروارید، باب اقبالی صدیقه

استاد، مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران. zareban@Gmail.com

هدف: این مطالعه با هدف تعیین پیش گویی کنندگی رفتار مسواک زدن در دانش آموزان پایه نهم مدارس شهری دولتی استان گیلان بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی در سال 1401 صورت گرفت.

روش: مطالعه حاضر به صورت مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی بوده و نمونه گیری به صورت طبقه بندی تصادفی در دو طبقه مدارس دخترانه و پسرانه بر روی 400 دانش آموز (217 دختر و 183 پسر) پایه نهم مدارس دولتی شهری شش شهرستان در شرق استان گیلان در سال 1401 انجام گردید. ابزار مورد استفاده پرسشنامه ای با تایید روایی و پایایی توسط خبرگان در چهاربخش: مشخصات دموگرافیک، آگاهی، سازه های الگوی اعتقاد بهداشتی و رفتار مسواک زدن بود. داده ها در نرم افزار SPSS 23 با استفاده از آزمونهای مربع کای و ضریب همبستگی خطی پیرسون تحلیل شدند. جهت برآورد ارتباط تعدیل شده از مدل رگرسیون چند متغیره لجستیک استفاده شد و نسبت شانس (OR) و فاصله اطمینان 95% (CI) محاسبه گردید.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که 35/3 درصد دانش آموزان مورد مطالعه حداقل دو بار در روز مسواک می زدند بر اساس تحلیل رگرسیون لجستیک با تعدیل سن و وضعیت اقتصادی اجتماعی متغیرهای آگاهی (OR=1.11, 95%CI: 1.02-1.21)، خودکارآمدی (OR=1.10, 95%CI: 1.05-1.51) و موانع درک شده (OR=0.97, 95%CI: 0.95-0.99) ارتباط مستقل و معنی دار با رفتار مطلوب مسواک زدن داشتند. بیشترین درصد راهنماها برای عمل به ترتیب مادر (71/3 درصد)، پدر (51/5 درصد)، مراقب بهداشت (34 درصد) و کمترین دوست (5/5 درصد) بود.

نتیجه گیری: پایین بودن میزان رفتار مطلوب مسواک زدن در دانش آموزان مورد مطالعه نشان دهنده نیاز ضروری به آموزش می باشد. بر اساس نتایج بیشترین تاثیر راهنماها برای عمل را والدین بخصوص مادر در رفتار مسواک زدن دارند. بنابراین لازم است در برنامه مداخلات آموزشی به نقش والدین توجه بیشتری شود.

کلید واژه ها: دانش آموزان، الگوی اعتقاد بهداشتی، مسواک زدن، بهداشت دهان، بهداشت دندان

پیام اصلی مقاله: مسواک زدن به دانش آموزان یاد دهیم. با مسواک زدن زیبا بخندیم.



اولین واکنش مردم ایران به دندان درد شدید چیست؟

معصومه عدالت، رضا عمرانی

دندانپزشک عمومی، سازمان تامین اجتماعی بوشهر edalatmasoumeh@gmail.com

مقدمه: برخی مطالعات نشان داده اند که دندان درد دلیل اصلی مراجعه به دندانپزشکی است. بدیهی است که مراجعه به دندانپزشک برای درمان دندان درد الزامی است و جایگزینی برای آن وجود ندارد. با توجه به شیوع بالای خوددرمانی یا تصمیمات نادرست در مورد دندان درد و اهمیت تعیین عوامل مرتبط، مطالعه حاضر با هدف بررسی اولین واکنش مردم ایران نسبت به دندان درد انجام شد.

روش کار: برای ثبت اطلاعات از چک لیست طراحی شده استفاده شد. آزمودنی هایی که درد را شدید توصیف می کردند و بیان می کردند که درد شدید زندگی عادی آنها را مختل می کند، وارد مطالعه شدند، سپس در مورد اولین واکنش آنها به دندان درد سؤال شد و پاسخ ها به صورت 1- مشاوره با دوستان، 2- جستجو در اینترنت بدون رعایت دستورالعمل های اینترنتی، 3- جستجو در اینترنت و رعایت دستورالعمل های اینترنتی، 4- مراجعه به داروخانه، 5- استفاده از داروهای گیاهی، 6- مراجعه به دندانپزشک، 7- سایر موارد. مراجعه به پزشک تصمیم درستی تلقی می شد. تجزیه و تحلیل با استفاده از آزمون های توصیفی، آنالیز واریانس و آزمون تی با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه 25 انجام شد.

یافته ها: 471 نفر به مطالعه وارد شدند. اولین واکنش اکثر افراد پس از دندان درد مراجعه به اینترنت ($n=168$) سپس مراجعه به دندانپزشک ($n=143$) و مراجعه به داروخانه ($n=99$) بود که بین سن و تاریخچه ویزیت دندانپزشکی و انتخاب صحیح واکنش ارتباط آماری معنادار وجود داشت. اکثر افراد با افزایش سن و داشتن سابقه مراجعه به دندانپزشک؛ مستقیماً به دندانپزشک مراجعه می کنند ($p=0.033$). بین انتخاب صحیح واکنش با جنسیت، شغل یا سطح تحصیلات رابطه معنی داری یافت نشد.

نتیجه گیری: اینترنت تاثیر زیادی بر تصمیم گیری افراد در مورد مدیریت درد دارد. درصد بالایی از افراد پس از داشتن دندان درد شدید به جای مراجعه به دندانپزشک از مسکن خریداری شده از داروخانه استفاده می کنند، خود درمانی را ترجیح می دهند یا حتی مداخلات درمانی غیراصولی را انجام می دهند.

کلمات کلیدی: دندان درد، ویزیت دندانپزشکی، دندان درد،

پیام اصلی: نوع واکنش افراد به دندان درد می تواند نشان دهنده سطح سواد سلامت آنها باشد. اگر تصمیم فرد بعد از دندان درد چیزی غیر از مراجعه به دندانپزشک باشد باید ریشه این مشکل را پیدا کرد و حل کرد.



ارزیابی دانش و عملکرد دندانپزشکان قزوین در خصوص مشکلات حقوقی حرفه دندانپزشکی

سروش عظیمی، رضا عمرانی

دندانپزشک عمومی؛ قزوین soroushazimi7@gmail.com

مقدمه: ریشه بسیاری از معضلات حقوقی که دندانپزشکان با آن روبرو می شوند در عدم آشنایی با قوانین حرفه ای دندانپزشکی می باشد که این عدم آشنایی؛ گاه به ایجاد پرونده های حقوقی نیز منجر گردیده است. به دلیل نبود مطالعه مشابه ای در استان؛ این مطالعه به قصد سنجش میزان آگاهی و عملکرد دندانپزشکان شهر قزوین از دانش حقوقی مرتبط با رشته دندانپزشکی انجام گردید.

متد و متریال: با استفاده از پرسشنامه ۲۴ سوالی محقق ساخته که با نظر خبرگان استاندارد سازی شده بود و با کسب اطلاعات از سازمان نظام پزشکی شهر قزوین، به کلیه مراکز و مطب های دندانپزشکی به دو صورت حضوری برای مطب های در دسترس و ارسال پرسشنامه الکترونیک برای سایر مراکز مراجعه نمودیم. اطلاعات ۱۸۱ دندانپزشک ثبت گردید و نتایج در سطح معناداری 0.05 توسط SPSS نسخه 24 آنالیز گردید.

یافته ها: میانگین سن دندانپزشکان ۳۳ سال بود و میانگین سابقه کاری دندانپزشکان ۶ سال اندازه گیری شد. میانگین نمره کل دندانپزشکان از قوانین حقوق پزشکی 10.5 از بیست نمره بود و میانگین نمره آگاهی کسب شده آنها 11.5 از و میزان نمره عملکرد 9.5 از حداکثر نمره بیست بود. درجه علمی دندانپزشکان با میزان آگاهی و عملکرد ارتباطی معنادار داشت. ($p=0.01$). سن دندانپزشک با میزان آگاهی و عملکرد ارتباطی نداشت. ($p=0.8$). جنسیت دندانپزشکان با میانگین نمرات کسب شده توسط آنها ارتباط معناداری نداشت ($p=0.07$). سابقه کاری دندانپزشک عمومی ارتباط معناداری با میزان آگاهی داشت و دندانپزشکان با سابقه تر نمره بالاتری کسب نمودند. ($p=0.04$).

نتیجه گیری: میزان آگاهی دندانپزشکان قزوین از دانش حقوقی پایین تر از نمره متوسط است و به نظر می رسد با توجه به اهمیت بالای این مساله، نیازمند دوره های بازآموزی مناسب و نیز اصلاح دروس مرتبط با این مطلب در دوره عمومی دندانپزشکی هستیم.

کلید واژه ها: پزشکی قانونی؛ دندانپزشکی؛ دندان؛ قزوین

پیام اصلی: دانش حقوقی اهمیت بالایی برای دندانپزشکان دارد. کوریکولوم فعلی نمی تواند سطح آگاهی دندانپزشکان را بالا ببرد و نیازمند اصلاح است



طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه آموزشی بهداشت دهان و دندان برای ماماهاى ایران

الهام فقیهیان، ریحانه فقیهیان، مهرناز زکی زاده، زهرا سید معلمی، اجش جورج، سمیه عباسی

گروه بیماریهای دهان، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده ی علوم دندانپزشکی، دانشکده ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه: هدف از این مطالعه طراحی، اجرا و ارزیابی اثربخشی یک برنامه آموزشی بر دانش، نگرش و عملکرد ارائه دهندگان مراقبت های دوران بارداری در ایران بود.

مواد و روش ها: در این مطالعه پیش-پس آزمون، 340 ارائه دهنده مراقبت های دوران بارداری (120 ماما و 220 نفر دیگر) شرکت کردند. پرسشنامه ای برای ارزیابی دانش، نگرش و عملکرد شرکت کنندگان قبل و بعد از مداخله تهیه شد. یک ارزیابی آزمایشی از پاسخ های 40 ارائه دهنده مراقبت های دوران بارداری به پرسشنامه، زمینه های نیازی را که باید برای طراحی برنامه آموزشی متمرکز شود، آشکار کرد. همچنین یک پنل متخصص متشکل از 2 دندانپزشک اطفال و 3 ماما به بررسی و بحث در مورد نیازها پرداختند. این هیئت تصمیم نهایی را در مورد محتوای جلسه آموزشی گرفت. سپس یک جلسه آموزشی مبتنی بر سخنرانی برای کلیه شرکت کنندگان برگزار شد. این سخنرانی ها حاوی موضوعات مختلفی در مورد بهداشت دهان و دندان مادر و کودک بود. با تمرکز بر حوزه های مورد نیاز، محتوای سخنرانی تقریباً مشابه مسائل مطرح شده در پرسشنامه بود. میانگین نمره دانش کل شرکت کنندگان قبل و بعد از مداخله و نیز نگرش و عملکرد آنها با استفاده از آزمون های پارامتریک مورد ارزیابی و مقایسه قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره آگاهی کل شرکت کنندگان قبل و بعد از مداخله به ترتیب 42/87 و 52/25 بود. آزمون تی زوج تفاوت آماری معنی داری را بین نمرات قبل و بعد از مداخله نشان داد. ($p < 0.0001$) فراوانی پاسخ شرکت کنندگان به سوالات نگرش و عملکرد نیز تعیین شد.

نتیجه گیری: ارتقای دانش مرتبط با سلامت دهان و دندان ارائه کنندگان مراقبت های دوران بارداری را می توان از طریق یک جلسه آموزشی طراحی شده با ارزیابی دقیق نیازهای آنان محقق کرد. علاوه بر این، نگرش شرکت کنندگان موانعی را برای مراجعه به مراقبت های دندانپزشکی توسط زنان باردار آشکار کرد. با این حال، عملکرد بهداشت دهان و دندان شرکت کنندگان قابل قبول بود.

کلمات کلیدی: زنان باردار، بهداشت دهان و دندان، مراقبت های دوران بارداری، کودک

پیام اصلی مقاله: دانش محدود در ارائه دهندگان مراقبت های دوران بارداری را در مورد بهداشت دهان و دندان در دوران بارداری نشان داده است، این مهم نیاز به گنجاندن برنامه ی آموزش بهداشت دهان و دندان در برنامه های آموزشی این گروه را نشان داده است.



بررسی آگاهی و مهارت تشخیصی دندانپزشکان شهر اصفهان و شهرستان‌های اطراف در ارتباط با ضایعات بدخیم دهان

زهرا گلستان نژاد، سید محمد رضوی، مهسا صالحی

دانشیار، گروه بیماری‌های دهان فک و صورت، مرکز تحقیقات دندانی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: Dr_zgolestan@yahoo.com

مقدمه: عدم آگاهی و مهارت دندانپزشک از مهم‌ترین عوامل موثر در تاخیر تشخیص و پروگنوز ضعیف ضایعات بدخیم (اسکواموس سل کارسینوما) می‌باشد. هدف از مطالعه‌ی حاضر بررسی آگاهی و مهارت دندانپزشکان در تشخیص ضایعات بدخیم و بررسی ارتباط آن با سابقه‌ی کاری، شرکت در دوره‌های بازآموزی، دانشگاه محل تحصیل، جنسیت، شهر محل کار و تحصیلات (عمومی و متخصص) می‌باشد.

روش کار: این مطالعه یک پژوهش توصیفی - تحلیلی بود که به روش مقطعی صورت گرفت. وسیله جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه بود. جامعه‌ی آماری 156 دندانپزشک بود. مشخصات دندانپزشکان شامل تحصیلات (عمومی و تخصص)، شرکت در دوره‌های بازآموزی، سابقه‌ی کاری، و دانشگاه محل تحصیل به صورت طبقه‌بندی جمع‌آوری شد. نتایج وارد نرم افزار SPSS نسخه‌ی 22 گردید. تحصیلات به طور توصیفی بیان گردید و رابطه‌ی متغیرهای سابقه‌ی کاری، شرکت در دوره‌ی بازآموزی و شهر محل کار با آگاهی و مهارت دندانپزشکان استفاده از OneWayANOVA و جنسیت و تحصیلات با T-test آنالیز آماری شد.

نتایج: آگاهی دندانپزشکان با سابقه‌ی کاری، شهر محل کار، جنسیت، دانشگاه محل تحصیل، شرکت در دوره‌ی بازآموزی ارتباط آماری معنی‌داری نشان نداد (به ترتیب از چپ به راست $P=0/159, 0/701, 0/232, 0/917, 0/277$). مهارت تشخیصی دندانپزشک نیز با هیچ کدام از متغیرهای مذکور به جز شرکت در دوره‌ی بازآموزی ارتباط معنی‌داری نداشت (به ترتیب از چپ به راست $P=0/266, 0/324, 0/282, 0/109, 0/005$) (value=). ارتباط با شرکت در دوره‌های بازآموزی به این صورت بود که افراد شرکت نکرده میزان مهارت تشخیصی بیشتر نسبت به افراد شرکت کرده در 5-10 سال گذشته داشتند ($P\text{-value}=0/005$).

بحث و نتیجه‌گیری: آگاهی دندانپزشکان با سابقه‌ی کاری، شهر محل کار، دانشگاه محل تحصیل، شرکت در دوره‌ی بازآموزی و جنسیت ارتباط ندارد. مهارت تشخیصی با شاخص‌های مذکور به جز شرکت در دوره‌ی بازآموزی ارتباط معنی‌داری ندارد.

کلیدواژه‌ها: آگاهی، مهارت، بدخیمی دهان، اسکواموس سل کارسینوما

پیام مقاله

- تشخیص ضایعات بدخیم و پیش بدخیم دهان توسط دندانپزشکان بر پروگنوز این ضایعات تاثیر دارد و به همین دلیل آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان در این زمینه از اهمیت به سزایی برخوردار است.



ارزش‌گذاری خانوارها برای بسته‌های پیشنهادی بیمه دندانپزشکی کودکان در شهر اصفهان

عاطفه نجفی شاهکوهی، فائزه اسلامی پور، سعید صادقیان، مریم معینی

دانشکده مدیریت و اطلاعات پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. atefeh.najafi94@gmail.com

مقدمه: پوشش خدمات دندانپزشکی توسط نظام سلامت با ارتقای سلامت دهان و دندان کودکان و کاهش بار مالی بیمار یهای دهان و دندان خانوارها در ارتباط است. هدف پژوهش حاضر بررسی تمایل به پرداخت خانوارها برای پوشش بیمه‌ای خدمات دندانپزشکی کودکان، با استفاده از تکنیک سوال باز است.

روش اجرا: مطالعه حاضر یک پیمایش مقطعی است. نمونه پژوهش شامل 464 سرپرست خانوار دارای فرزند 6-12 سال یا همسر ایشان بودند که در سال 1399 به کلینیک‌های دندانپزشکی شهر اصفهان مراجعه کرده بودند. داده‌های مورد نظر براساس پرسشنامه و به شکل حضوری یا آنلاین جمع‌آوری شد. از تکنیک سوال باز برای تخمین تمایل به پرداخت خانوارها استفاده شد. پردازش داده‌ها توسط نرم‌افزار STATA 11 انجام شد.

یافته‌ها: میانگین تمایل به پرداخت ماهانه به ازای هر فرزند برای پوشش‌های بیمه‌ای دارای سقف بازپرداخت 285782.2 ریال بود. حداکثر و حداقل تمایل به پرداخت ماهانه برای پوشش‌های بیمه‌ای، به طور متوسط و به ترتیب 443650.8 ریال و 195819.7 ریال محاسبه شد. میانگین تمایل به پرداخت ماهانه به ازای هر فرزند برای پوشش‌های بیمه‌ای بدون سقف بازپرداخت 246926.2 ریال بود. حداکثر و حداقل تمایل به پرداخت ماهانه برای این پوشش‌های بیمه‌ای، به طور متوسط و به ترتیب 345319.2 ریال و 165625 ریال محاسبه شد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که ارزش‌گذاری خانوارها برای پوشش بیمه دندانپزشکی کودکان باتوجه به مولفه‌های پوشش بیمه، متفاوت است. بنابراین لازم است سیاست‌گذاران و بیمه‌گران درمان به ترجیحات خانوارها برای پوشش بیمه دندانپزشکی کودکان توجه داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: ارزش‌گذاری مشروط، تمایل به پرداخت، بیمه دندانپزشکی، کودکان

پیام‌های اصلی مقاله: میانگین تمایل به پرداخت ماهانه به ازای هر فرزند برای پوشش‌های بیمه‌ای دارای سقف بازپرداخت از پوشش‌های بیمه‌ای بدون سقف بازپرداخت بیشتر بوده‌است. ارزش‌گذاری خانوارها برای پوشش بیمه دندانپزشکی کودکان باتوجه به مولفه‌های پوشش بیمه، متفاوت است. بنابراین لازم است سیاست‌گذاران و بیمه‌گران درمان به ترجیحات خانوارها برای پوشش بیمه دندانپزشکی کودکان توجه داشته باشند.



پوشش بیمه دندانپزشکی کودکان به مثابه یک تقاضای محقق نشده؟

عاطفه نجفی شاهکوهی، مریم معینی

دانشجوی دکترای تخصصی اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران atefeh.najafi94@gmail.com

مقدمه: سلامت دهان و دندان از بدو تولد و پدیدار شدن اولین دندان‌ها حائز اهمیت است. بیماری‌های دهان و دندان بر جنبه‌های مختلف تکامل کودکان تاثیر منفی دارد و بر تغذیه، رشد، سلامت عمومی و کیفیت زندگی کودکان تاثیرگذار است. با وجود اهمیت پیشگیری و درمان به موقع، بیماری‌های دهان و دندان سومین بیماری گران از نظر هزینه‌های درمانی محسوب می‌شود. پوشش خدمات دندانپزشکی توسط نظام سلامت نه تنها با کاهش بار مالی بیماری‌های دهان و دندان خانوارها در ارتباط است بلکه به ارتقاء سلامت دهان و دندان کودکان هم کمک می‌کند. هدف از مطالعه حاضر، بررسی اولویت بندی والدین برای پوشش خدمات دندانپزشکی کودکان در قالب بیمه درمان پایه است.

روش اجرا: مطالعه حاضر یک پیمایش مقطعی است که در شهر اصفهان در زمستان 1398 و بهار 1399 انجام شد. جامعه آماری شامل خانوارهای دارای کودک 6-12 بود که در زمان نمونه گیری، برای دریافت خدمات دندانپزشکی کودکان به کلینیک‌های دولتی و خصوصی دندانپزشکی دارای متخصص دندانپزشکی کودکان در شهر اصفهان مراجعه کرده بودند. جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه محقق ساخته صورت گرفت. از میان 464 پرسشنامه تکمیل شده، 51 پرسشنامه به صورت آنلاین و 413 پرسشنامه از طریق مصاحبه حضوری تکمیل شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، نرم افزار STATA 14 استفاده گردید.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد که گسترش خدمات دندانپزشکی کودکان 6 تا 12 ساله در بیمه‌های درمان اجتماعی یک اولویت مهم از دیدگاه والدین می‌باشد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد که گسترش خدمات دندانپزشکی کودکان در بیمه‌های درمان اجتماعی یک تقاضای محقق نشده است. این یافته می‌تواند مورد توجه سیاست‌گذاران حوزه سلامت دهان و دندان و همچنین سیاست‌گذاران بیمه درمان قرار بگیرد.

کلیدواژه‌ها: بیمه دندانپزشکی، کودکان، تقاضا

پیام‌های اصلی مقاله: این مطالعه نشان می‌دهد که گسترش خدمات دندانپزشکی کودکان در بیمه‌های درمان اجتماعی یک تقاضای محقق نشده است.



مروری بر وضعیت آموزشی تئوری و عملی دانشجویان دندانپزشکی در دنیا پس از به کارگیری شیوه های نوین آموزش در دوران پاندمی ویروس کرونا

فاطمه نجمی نوری، محمد صادق تقوی یزدی

استادیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

مقدمه: به دنبال پاندمی ویروس کرونا آموزش دندانپزشکی با اثرات مخربی روبه رو شد. به تبع این بحران و برای کمک به آموزش مهارت های دندانپزشکی، روش های جدید و متفاوت از جمله ارائه پلتفرم های یادگیری آنلاین بر پایه آموزش از راه دور ارائه گردید. هدف مطالعه حاضر مروری بر وضعیت آموزشی تئوری و عملی دانشجویان دندانپزشکی در دنیا پس از به کارگیری شیوه های نوین آموزش در دوران پاندمی ویروس کرونا می باشد.

روش کار: در این مطالعه سیستماتیک ریویو 5 پایگاه اصلی الکترونیکی داده (PubMed, Web of Science (ISI), Scopus, Embase, and Google Scholar] با کلمات کلیدی مستخرج از MESH و باطراحی استراتژی دقیق سرچ بررسی شدند سپس مطالعات به نرم افزار اندنوت نسخه 7 منتقل شده و براساس چارت پریسما و با توجه به معیارهای ورودی مطالعه غربالگری شدند. سپس مطالعات منتخب برای استخراج اهداف مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج: جمع بندی 19 مطالعه وارد شده به فاز نهایی (ازمجموع 1851 مقاله) نشان داد که اگرچه آموزش الکترونیکی تنها راه پیش روی دنیای آموزش برای جلوگیری از انتشار ویروس کرونا می باشد اما ارتباط مستقیم دانشجوی دندانپزشکی و استاد در این روش کمرنگ است و با مشکلات متعددی از جمله عدم تسلط بر استفاده از فناوری های روز، عدم دسترسی به سخت افزار ها و تجهیزات الکترونیکی مورد نیاز، عدم وجود اینترنت مناسب، حضور خانواده ها در محیط کلاس های مجازی و همراه است. ضمن اینکه آموزش های از راه دور بالینی و عملی دوره دندانپزشکی ناکارآمد بوده و موجب نارضایتی و کاهش اعتماد به نفس دانشجویان شده است.

نتیجه گیری: در مجموع رضایت کلی و نگرش مثبت اکثر دانشجویان نشان داد که آموزش الکترونیکی در کاوریج دروس تئوری موفق بوده اند اما در بحث آموزش عملی و بالینی نا کافی بوده به طوری که برگزاری دوره های تکمیلی و بازبینی برنامه های آموزشی ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه: آموزش دندانپزشکی، ویروس کرونا، روش های آموزش

پیام های اصلی: شکافها در آمادگی، امکانات، سیاستها و بازخوردهای دانشکده های دندانپزشکی در سطح دنیا برای آموزش دندانپزشکی در شرایط بحران مشاهده گردید. بنابراین انجام مطالعات بیشتر برای بررسی کارآمدی و اثربخش بودن روش های بر پایه تکنولوژی پیشنهاد می گردد.



عوامل مرتبط با تقاضای خدمات دندان پزشکی پایه در خانوارهای ایرانی

الهه نجفی، مصطفی امینی رارانی، مریم معینی

کارشناسی ارشد اقتصاد بهداشت، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان،

ایران Elaheh.najafi.ui14@gmail.com

مقدمه: سلامت دهان و دندان، یک عامل مؤثر در کیفیت زندگی محسوب می‌شود. بر اساس مدل اندرسون در زمینه استفاده از مراقبت‌های بهداشتی سه دسته از عوامل شامل ویژگی‌های اقتصادی، نیاز درک شده به خدمات درمانی و ویژگی‌های دیگری مانند سن، جنسیت، قومیت، ژنتیک، آموزش و سواد، آگاهی در مورد بهداشت دهان، عوامل فرهنگی یا اجتماعی، وضعیت مهاجرت و شرایط زندگی بر بهره‌مندی از خدمات دندانپزشکی اثر می‌گذارند. بنابراین هدف از این مطالعه، بررسی عوامل مرتبط با تقاضای خدمات دندان پزشکی پایه در خانوارهای ایرانی بود.

روش اجرا: مطالعه‌ی حاضر از نوع تحلیل ثانویه داده‌های Cross sectional بود و در آن اطلاعات گردآوری شده در پیمایش ملی هزینه-درآمد خانوار در سال‌های 1396 تحلیل شدند. نمونه‌ی پژوهش حاضر شامل 17548 خانوار واجد شرایط از کل کشور بود. برای بررسی تقاضای خدمات دندان پزشکی از مدل‌سازی Logistic regression استفاده گردید. در مجموع سه مدل برازش شد.

یافته‌ها: احتمال تقاضای خدمات دندان پزشکی پایه در خانوارهایی که سرپرستان تحصیلات بالاتر داشتند، یا غیر متأهل و یا غیر شاغل بودند، به شکل معنی‌داری کمتر بود ($p \text{ value} < 0/05$). همچنین، احتمال تقاضای خانوار برای خدمات دندان پزشکی پایه در خانوارهای با درآمد بالاتر، دارای سالمندان بالای 70 سال و خانوارهای دارای فرد 6 تا 12 سال، نسبت به سایر خانوارها به شکل معنی‌داری بیشتر بود ($p \text{ value} < 0/05$). رفتار بعضی متغیرها در مدل‌های مختلف برازش شده متفاوت بود ($p \text{ value} < 0/05$).

نتیجه‌گیری: احتمال تقاضای خدمات دندان پزشکی پایه توسط خانوار با متغیرهای جمعیت‌شناختی، متغیرهای اقتصادی و ساختار سنی اعضای خانوار ارتباط معنی‌دار داشت. بنابراین، تصمیمات سیاستی مربوط به خدمات دندان پزشکی لازم است مبتنی بر وضعیت جمعیت‌شناسی، تفاوت‌های اقتصادی و ساختار سنی افراد جامعه باشد.

کلیدواژه‌ها: مراقبت دندان، خانوار، ایران.

پیام‌های اصلی مقاله: با تدوین سیاست‌های مناسب در خصوص تقاضای خدمات دندانپزشکی پایه میان گروه‌های سنی، گروه‌های با وضعیت اجتماعی-اقتصادی متفاوت میتوان سطح سلامت دهان افراد را ارتقا داد. خدمات دندانپزشکی پایه جز خدمات اصلی دندانپزشکی محسوب می‌شوند که در صورت برآورده نشدن تقاضای افراد برای این خدمات مشکلات گوناگونی ایجاد می‌شود که سلامت پایین دهان و دندان اصلی‌ترین مشکل خواهد بود.



کووید 19 در سالمندان با بیماری مزمن

طاهره نصرت زهی

دانشیار بیماری های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی زاهدان

مقدمه: یکی از گروههای ابتلا به کووید-19، سالمندان مبتلا به بیماری های زمینه ای هستند.

روش کار: جستجو به صورت هدفمند در پایگاه اطلاعاتی Pubmed، Google Scholar با کلید واژه های "کووید-19، کروناویروس، سالمند"، انجام شد.

یافته ها: با این وجود بسیاری از بیماران سالخورده مبتلا به ویروس کرونا ممکن است پس از آلوده شدن به این ویروس "خاموش" به نظر برسند. به همین دلیل تشخیص کووید-19 در سالمندان مبتلا به بیماری های مزمن سخت تر از سایر افراد است. برای تشخیص بموقع بیماری لازم است با رعایت اقدامات حفاظتی، بررسی های تشخیصی برای تایید کووید-19 انجام شود.

نتیجه گیری: لذا می توان نتیجه گرفت سالمندان مبتلا به کووید-19 با سابقه بیماری زمینه ای بیش از سایر مبتلایان به کووید-19 دچار نوع شدید بیماری با علائم دیسترس تنفسی می شوند که می تواند منجر به مرگ بیمار شود. بدون توجه به شدت بیماری، مراقبت حمایتی از این بیماران اصل اساسی می باشد

کلیدواژه ها: کووید-19، کروناویروس، سالمند



تنباکوی جویدنی و سرطان دهان

طاہرہ نصرت زہی

دانشیار بیماری های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی زاهدان

مقدمه: انواع تنباکوی غیرتدخینی، (اسناف) تنباکوی جویدنی و پان یا Betel Quid را می توان نام برد، انواع ذکر شده استعمال دخانیات مجموعه ای از مواد کارسینوژن را دارند، از جمله تظاهرات دهانی مرتبط با مصرف تنباکوی غیرتدخینی، کراتوز تنباکوی غیرتدخینی (Smokeless Tobacco Keratosis)، ژئریویت، پریودنتیت، تحلیل استخوانی، پوسیدگی دندان، سایش دندان، دیسپلازی و اسکوآموس سل کارسینوما (SCC) می باشد.

روش کار: جستجو به صورت هدفمند در پایگاه اطلاعاتی Pubmed، Google Scholar با کلید واژه های Chewing Tobacco, Smokeless tobacco, SCC انجام شد.

یافته ها: اسناف به تنهایی یا به همراه افزودنی ها از طریق بینی و دهان مصرف می شود، در مصرف از طریق دهان اسناف درون کیسه ای کوچک قرار داده می شود و در مخاط قرار می گیرد. تفاوت آن با تنباکوی جویدنی این است که در تنباکوی جویدنی فرد هر چند وقت یک بار آن را از روی بافت برمی دارد، می جود و دوباره به محل خود بر می گرداند. پان نیز نوعی تنباکوی جویدنی است که ترکیبات آن شامل Areca Nut، آهک مرده، Catechu، تنباکو و مواد شیرین کننده است.

استعمال دخانیات مجموعه ای از مواد کارسینوژن را دارند که معروف ترین آنها عبارتند از: هیدروکربن های سازندگان این محصولات با افزودن مواد قلیائی (همانند آهک)، جذب مخاطی و احساس سرخوشی ناشی از آن را می افزایند که این امر سرطانزائی آنها را چند برابر می کند. مصرف مزمن تنباکو با فاکتورهای سایکولوژیک (عاداتی، رفتاری) و داروئی (اعتیاد و وابستگی شیمیائی) مرتبط است. به جز اعتیاد که عارضه همیشگی استفاده از تنباکو می باشد،

نتیجه گیری: اولین قدم در مداخله جهت ترک تنباکو و سیگار تهیه فرم بروشور و یا پوستر است که می توان آن را در معرض دید عموم قرار داد. قدم بعدی شروع به دخالت و انجام اقدامات عملی برای کمک به فرد برای ترک استعمال دخانیات است.

کلید واژه ها: سرطان سنگفرشی دهان، تنباکوی غیر تدخینی، تنباکوی جویدنی



زخم های Self Inducer و سلامت روان

طاهره نصرت زهی

دانشیار بیماری های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی زاهدان

مقدمه : آسیب هایی که توسط خود فرد در دهان ایجاد می شوند مورد بررسی قرار میگیرند.

روش: جستجو به صورت هدفمند در پایگاه اطلاعاتی Pubmed ، Google Scholar با کلید واژه های

Oral factitious injuries, Emotional problems انجام شد.

یافته ها : آسیب های دهانی که به خود وارد می شود به بافت نرم محدود نمی شود بلکه ممکن است منجر به تخریب ساختار استخوان و دندان شود. در حالی که کودکان اغلب در مورد حفره دهان مورد رفتار خودآزاری قرار می گیرند، بزرگسالان نیز ممکن است رفتار مشابهی از خود نشان دهند. مشکلات عاطفی اغلب همراه با صدمات دهانی که خود ایجاد می کند وجود دارد، با این حال، در برخی موارد به نظر نمی رسد که اختلال عاطفی به راحتی قابل تشخیص باشد.

نتیجه گیری : از آنجایی که صدمات ساختگی اغلب مشکلات تشخیصی را برای دندانپزشک ایجاد می کند، باید به آن توجه ویژه کرد.



بررسی رضایتمندی بیماران پس از انجام درمان ایمپلنتهای دندانی در شهر اصفهان

نرگس نقش

دانشیار، بخش پرودنتیکس دانشکده دندانپزشکی اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

مقدمه: آگاهی از رضایت بیماران و بررسی عوامل عدم رضایت بیماران پس از درمان ایمپلنت، میتواند منجر به افزایش اطلاعات ما از نواقص ایمپلنتهای دندانی و اجرای هرچه بهتر درمان ایمپلنت شود. هدف از انجام این مطالعه، بررسی میزان رضایت بیماران پس از درمان ایمپلنتهای دندانی بود.

مواد و روشها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی که در بین سالهای 1389 تا 1393 بررسی گردید، تعداد 176 نفر از بیمارانی که برای آنها درمان ایمپلنت انجام شده و حداقل یکسال از درمان پروتزی آنها گذشته بود، بطور تصادفی انتخاب شدند و میزان رضایت آنها از درمان ایمپلنت توسط پرسشنامه استاندارد مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ی 22 و آزمونهای آماری ANOVA و test-t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. $\alpha=0/05$

یافته ها: نمره ی کلی رضایت بیماران $37/52 \pm 4/24$ محاسبه گردید که در بازه ی رضایت زیاد قرار دارد. بین میانگین نمره ی رضایت در دو جنس مرد و زن $Pvalue=0/832$ تفاوت معنی داری وجود نداشت. تعداد 70/1 درصد، موافق تأثیر مثبت ایمپلنت بر زیبایی بودند. 48/9 درصد اعلام کردند که مشکلات مربوط به جراحی ایمپلنت در حد انتظارشان بوده است. 53/1 درصد عقیده داشتند که تمیز کردن ایمپلنت نسبتاً سختتر از دندان طبیعی میباشد.

نتیجه گیری: بیماران دریافت کننده ی ایمپلنت، سطح رضایت بالایی را نشان دادند و با توجه به اینکه در انجام هر درمانی، بروز مشکلات و سطح انتظار بالای بیماران و عدم برآورد آن باعث ایجاد نارضایتی میشود، این میزان رضایت، موفقیت آمیز به نظر میرسد و با بررسی عوامل منجر به عدم رضایت، میتوان در جهت اجرای بهتر درمان ایمپلنت گام برداشت.

کلید واژه ها: ایمپلنتهای دندانی، رضایت، بیماران

۶ امین کنگره ملی
انجمن سلامت دهان و
دندانپزشکی اجتماعی