

Evaluation of Health Behavior about Denture Hygiene in Complete Denture Wearers Referring to the Department of Prosthodontics, Yazd Dental School in 2014

Lotfikamran MH¹, Kamaladdini SM*², Kamaladdini M²

1 Associate Professor, Department of Periodontics, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

2 Dental student, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989140697612, Fax: +983536250344, E-mail: kamaladdini1373@gmail.com

Received: Feb 17, 2015 Accepted: Jun 1, 2015

ABSTRACT

Background& objectives: Considering the importance of oral health in complete denture-wearers, the present study aimed to evaluate denture hygiene in complete denture wearers referred to department of prosthodontics, Yazd Dental School in 2014.

Methods: In this cross-sectional study, health behaviors of 140 complete denture-wearing patients who referred to the department of prosthodontics, Shahid Sadoughi dental school were evaluated using a questionnaire containing 11 questions related to dentures hygiene. To each question with correct answer, 2 points were assigned and total correct answers were considered as individuals performance score. Data were analyzed by T-test at significance level of 5% using SPSS ver.16.

Results: 64 (45.7%) men and 76 (54.3%) women with a mean age of 22.52 ± 3.44 were evaluated in present study. Average health behavior score was 12.70 ± 2.81 (6 to 18). There was no statistical relationship between score of health behavior and age ($p=0.326$), gender ($p=0.914$) and duration of complete denture wearing ($p=0.645$).

Conclusion: Based on our findings patients' dental health behavior was "average". Therefore, to enhance the patient's health habits and behaviors, it is necessary students to teach healthy behavior to the patients.

Keywords: Hygiene Habits; Complete Denture; Denture-Wearing Patients.

بررسی رفتار بهداشتی در خصوص نگهداری از دست دندان در استفاده کنندگان از دست دندان مراجعه کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی یزد در سال ۱۳۹۳

محمد حسین لطفی کامران^۱، سیدمهدی کمال الدینی^{۲*}، مریم السادات کمال الدینی^۳

۱. استادیار بخش پروتزهای دندانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران ۲. دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران ۳. دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران
* نویسنده مسئول، تلفن: ۰۹۱۴۰۶۹۷۶۱۲، فکس: ۰۳۵ ۳۶۲۵۰۳۴۴، ایمیل: kamaladdini1373@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت بهداشت دهان و دندان در استفاده کنندگان از دست دندان و مشکلاتی که عدم نظافت دست دندان می‌تواند برای آنان ایجاد نماید، مطالعه حاضر با هدف بررسی رفتار استفاده کنندگان از دست دندان در خصوص بهداشت دست دندان، مراجعه کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی یزد در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی- مقطعی رفتار بهداشتی ۱۴۰ بیمار مراجعه کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی یزد با استفاده از پرسشنامه ای حاوی ۱۱ سوال مرتبط با رفتار بهداشتی استفاده کنندگان از دست دندان ارزیابی شد. به هر یک از سوالات با پاسخ درست، ۲ امتیاز تعلق گرفت و مجموع پاسخ‌های درست به عنوان امتیاز عملکرد فرد در نظر گرفته شد. با در نظر گرفتن سطح معنی‌داری ۰/۰۵، داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS-16 وارد و با استفاده از آزمون آماری تی، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه ۶۴ زن (۴۵/۷٪) و ۷۶ مرد (۵۴/۳٪) با میانگین سنی ۲۲/۵۲±۳/۴۴ مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین نمره عادات و رفتار بهداشتی استفاده کنندگان از دست دندان ۱۲/۷۰±۲/۸۱ با دامنه تغییرات ۶ تا ۱۸ بود. بین میانگین نمره رفتار بهداشتی بر حسب سن ($p=۰/۳۲۶$)، جنس ($p=۰/۹۱۴$) و مدت زمان استفاده از دست دندان ($p=۰/۶۴۵$) ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد رفتار بهداشتی بیماران مورد بررسی در خصوص نگهداری از دست دندان متوسط می‌باشد. لذا به منظور ارتقاء عادات و رفتار بهداشتی بیماران لازم است دانشجویان رفتارهای صحیح بهداشتی را به بیماران آموزش دهند.

واژه‌های کلیدی: رفتار بهداشتی، دست دندان کامل، بیماران بدون دندان

دریافت: ۹۳/۱۱/۲۸ پذیرش: ۹۴/۳/۱۱

مقدمه

پروتز کامل توانایی تطابق قابل توجهی با دندان مصنوعی را دارند، اما باید توجه داشت این سازگاری نیاز به یک دوره زمانی طولانی دارد چون سازگاری به آهستگی صورت گرفته و بیمار مشکلات زیادی را تجربه می‌کند (۲). آموزش بیماران به منظور افزایش

ارزیابی بیمار دارای پروتز دندانی می‌تواند اطلاعات با ارزشی در مورد سازگاری و نگهداری از پروتز در استفاده کنندگان از آن ارائه دهد (۱). هر چند مطالعات گزارش کرده اند که استفاده کنندگان از

آگاهی آنها از محدودیت‌ها و ضعف‌های ذاتی پروتزها، از نظر خصوصیات مکانیکی و فیزیکی هر پروتز متحرکی، لازم است. مراقبت نامناسب از دینچرها، می‌تواند آثار مخرب جدی روی دوام آنها و سلامت نسوج حمایت‌کننده دینچر داشته باشد. بیشتر بیماران از خطرات تجمع بیوفیلم میکروبی (پلاک) در اطراف و زیر سطح بافتی پروتز و پتانسیل ایجاد واکنش‌های پاتولوژیک مخاطی مثل استوماتیت دینچری و کیلیت گوشه لب، آگاهی ندارند (۳). کیفیت پروتز، روابط اکلوزال، سن پروتز و بهداشت عوامل مهم مؤثر در شیوع ضایعات مخاط دهان در ارتباط با استفاده از دندان مصنوعی می‌باشند (۱).

روش‌های کارآمد و منظم برای تمیزکردن دست دندان جهت حفظ بهداشت دهان و دندان و طول عمر بیشتر پروتز مهم هستند (۴) و از آنجا که بهداشت روزانه به عنوان ابزار اصلی برای جلوگیری از التهاب مخاط گزارش شده است (۵). باید به بیمار آموزش داده شود تا بعد از هر وعده غذایی دینچر را خارج کرده و با یک برس نرم و صابون به شدت آن را برس کشیده، سپس استفاده کند (۶) و برای به حداقل رساندن شیوع دینچر استوماتیت، باید به بیمار آموزش داده شود دندان مصنوعی خود را ۶ تا ۸ ساعت در روز از دهان خارج نماید (۷).

با توجه به اهمیت بهداشت دهان و دندان در استفاده‌کننده از پروتز دندانی، این مطالعه با هدف بررسی رفتار بهداشتی استفاده‌کنندگان از دست دندان در خصوص بهداشت دست دندان، مراجعه‌کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی یزد در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش کار

در این مطالعه توصیفی- مقطعی، به منظور تعیین حجم نمونه، با توجه به مطالعه مشابه (۸) و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵٪ و پارامترهای ۰/۰۵ = و $d = 0/25$ و $1/5$ = تعداد ۱۳۸ نمونه در نظر گرفته

شد. نمونه‌گیری به روش متوالی و بصورت تصادفی از بین بیماران مراجعه‌کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی یزد انجام شد و در نهایت ۱۴۰ نفر با محدوده استفاده از دست دندان کامل بیش از ۶ ماه مورد بررسی قرار گرفتند. تمایل و رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه معیار ورود به مطالعه در نظر گرفته شد. اطلاعات لازم با استفاده از پرسشنامه‌ای دو قسمتی: بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک افراد مورد بررسی (سن جنس، مدت زمان استفاده از دست دندان) و بخش دوم شامل ۱۲ سوال جهت بررسی عادات و رفتار بهداشتی استفاده‌کنندگان از دست دندان بود. روایی پرسشنامه با مشاوره با چهار تن از متخصصان گروه پروتزهای دندانی بررسی شده و جهت بررسی پایایی آن ابتدا پرسشنامه در اختیار ۲۰ تن از بیماران بصورت پایلوت قرار گرفت و آلفا کرانباخ آن محاسبه شد که دارای سطح معیار ۰/۸۳ بود. پرسشنامه‌ها به صورت حضوری در اختیار بیماران قرار گرفته و جمع‌آوری شد. در این مطالعه، داده‌های مربوط به سوالات اصلی پرسشنامه، کددهی و با توجه به کلید سوالات ارزش گذاری شد. بدین ترتیب که رفتار بهداشتی در هر سوال بر اساس کلید از صفر تا دو، نمره گذاری شد. بنابراین نمره سوالات رفتار بهداشتی می‌توانست حداقل صفر و حداکثر ۲۴ باشد. نمرات ۷/۹۹-۱، رفتار بهداشتی بد، نمرات ۱۵/۹۹-۸ رفتار بهداشتی متوسط و نمرات ۲۴-۱۶ رفتار بهداشتی خوب در نظر گرفته شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری، توسط نرم افزار SPSS-16 و آزمون آماری تی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی‌داری در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه از ۱۴۰ بیمار شرکت‌کننده در مطالعه ۶۴ نفر (۴۵/۷٪) زن و ۷۶ نفر (۵۴/۳٪) مرد بودند.

افراد به درستی آب سرد را برای شستن دست دندان بکار می‌بردند و ۲۱/۴ درصد افراد از مواد ضدعفونی کننده نظیر آب نمک (۱۶/۴٪) و وایتکس (۲/۱٪) برای کمک به تمیز کردن دندان خود بهره می‌بردند. در این مطالعه از بیماران مورد بررسی سوال شد که آیا هیچ گونه آموزشی از دندانپزشک خود در مورد نحوه تمیز کردن دست دندان دریافت کرده‌اند؟ که پاسخ ۴۰/۷ درصد افراد به این سوال منفی بود.

به منظور بررسی رابطه رفتار بهداشتی افراد مورد بررسی با سن، جنس و مدت زمان استفاده از دست دندان از آزمون تی استفاده شد. بر این اساس میانگین نمره رفتار بهداشتی افراد با بالا رفتن سن کاهش نشان داد اما این تفاوت معنی‌دار نبود ($p=0/367$). رفتار بهداشتی زنان نسبت به مردان مورد مطالعه بهتر بود ولی از نظر آماری تفاوت بین دو جنس معنی‌دار نبود ($p=0/949$). افرادی که از زمان استفاده از دست دندانشان ۶ ماه تا ۵ سال می‌گذشت، رفتار بهداشتی بهتری نسبت به کسانی داشتند که بیش از ۵ سال بود که از دست دندان استفاده می‌کردند. اما این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود ($p=0/645$) (جدول ۲).

میانگین سنی $52/22 \pm 3/44$ و دامنه سنی ۸۶-۳۲ سال بود. میانگین مدت زمان استفاده از دست دندان بهداشتی استفاده‌کنندگان از دست دندان $9/76 \pm 8/81$ سال بود. میانگین نمره عادات و رفتار بهداشتی استفاده‌کنندگان از دست دندان $12/70 \pm 2/81$ با دامنه تغییرات ۶ تا ۱۸ بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد ۵۲/۱ درصد از افراد مورد بررسی حداقل یکبار در طول روز دندان خود را از دهان خارج می‌نمایند که ۵۹/۳ درصد بطور میانگین $1/21 \pm 0/77$ ساعت دندان خود را از دهان بیرون می‌آورند. ۷۳/۶ درصد افراد وقتی دندان خود را خارج می‌نمایند، آن را داخل ظرف آب قرار می‌دهند. ۶۰ درصد افراد آب سرد را برای قراردادن دست دندان انتخاب می‌نمودند. ۷۰ درصد افراد مورد بررسی اذعان داشتند شبها دست دندان خود را از دهان خارج می‌نمودند. در صورتی که ۳۰ درصد شبها با دست دندان در دهانشان می‌خوابیدند. ۵۲/۹ درصد افراد فقط از مسواک برای تمیز کردن دست دندان خود استفاده می‌کردند و از کل بیماران مورد بررسی ۱۱/۴ درصد از مسواک و صابون و ۳۴/۱ درصد از مسواک و خمیردندان استفاده می‌نمودند. ۶۴/۳ درصد افراد به درستی از مسواک نرم و ملایم برای تمیز کردن دست دندان خود استفاده می‌نمودند. ۵۲/۹ درصد

جدول ۱. فراوانی نسبی رفتار بهداشتی درست بر اساس سوالات پرسشنامه

پاسخ صحیح	تعداد	درصد	گویه‌ها
			آیا شما دست دندان خود را در طول روز از دهانتان بیرون می‌آورید؟
۵۲/۱	۷۳	۵۲/۱	بطور متوسط چند ساعت در روز دست دندان را از دهان خارج می‌نمایید؟
۵۹/۳	۸۳	۷۳/۶	هنگامی که دندانانتان را از دهان خارج می‌کنید آن را کجا قرار می‌دهید؟
۶۰	۸۴	۷۰	اگر آن را در آب قرار می‌دهید چگونه آبی را انتخاب می‌کنید؟
۷۰	۹۸	۸۵/۷	آیا شما دست دندان خود را هنگام خواب بیرون می‌آورید؟
۱۲۰	۱۲۰	۱۹/۳	آیا شما دست دندان خود را روزانه تمیز می‌کنید؟
۲۷	۲۷	۹۳/۶	شما دست دندان خود را چند بار در روز تمیز می‌کنید؟
۱۳۱	۱۳۱	۴۱/۴	آیا شما از مسواک برای تمیز کردن دست دندان خود استفاده می‌کنید؟
۵۸	۵۸	۴۲/۹	از چه نوع مسواکی برای شستن دست دندانانتان استفاده می‌کنید؟
۶۰	۶۰	۵۲/۹	آیا از وسایل یا مواد کمکی همراه با مسواک برای تمیز کردن دست دندانانتان استفاده می‌کنید؟
۷۴	۷۴	۲۱/۴	چگونه آبی را برای شستن دست دندانانتان انتخاب می‌کنید؟
۳۰	۳۰		آیا شما از ماده ضدعفونی کننده برای کمک به تمیز کردن دندان خود استفاده می‌کنید؟

جدول ۲. مقایسه میانگین نمره رفتار بهداشتی افراد مورد مطالعه بر حسب اطلاعات دموگرافیک

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P-value
سن	۳۲-۶۰	۱۲/۹۴	۲/۶۰	۰/۳۲۶
	۶۰ >	۱۲/۴۷	۲/۹۹	
جنسیت	مردان	۱۲/۶۷	۲/۷۴	۰/۹۱۴
	زنان	۱۲/۷۲	۲/۸۹	
مدت زمان استفاده از دست دندان	۶ ماه تا ۵ سال	۱۲/۸۱	۲/۸۸	۰/۶۴۵
	بیشتر از ۵ سال	۱۲/۵۹	۲/۷۶	

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد رفتار بهداشتی استفاده کنندگان از دست دندان، شرکت کننده در مطالعه حاضر در حد متوسط بود که می‌تواند به دلیل عدم آگاهی از بعضی روش‌های تمیز نگه داشتن دست دندان باشد. جاگر^۱ و همکاران نیز گزارش نمودند تعداد زیادی از مردم نمی‌دانند که چگونه دندان‌های مصنوعی خود را تمیز کنند (۹). نتایج مطالعات پراچینی^۲ و همکاران (۱۰) و چادهاری^۳ و همکاران (۱۱) در هند نشان داد دانش بیماران بی‌دندان از بهداشت پروتز و مراقبت طولانی مدت از دهان محدود می‌باشد. آپراتیم^۴ و همکاران (۱۲) وضعیت بد بهداشتی دست دندان عمدتاً به دلیل نظافت نامنظم و نیز استفاده محدود از روش‌های پاکسازی آن است. جهت پیشگیری از ضایعات ناشی از پروتزها، استفاده کنندگان از دست دندان باید بعد از هر وعده غذایی و قبل از خوابیدن، دندان‌های مصنوعی را از دهان خارج و ابتدا با آب سرد یا ولرم شسته و سپس به کمک مسواک نرم کلیه سطوح آن بخصوص سطحی که در تماس با مخاط دهان است را از خرده‌های مواد غذایی باقیمانده تمیز نمایند (۱۴، ۱۳، ۶). در مطالعه چادهاری و همکاران ۹۷/۶ درصد بیماران دست دندان خود را روزانه تمیز می‌کردند (۱۱). در مطالعه حاضر نیز ۸۵/۷ درصد از

افراد دست دندان خود را حداقل یک بار در روز تمیز می‌نمودند. ۵۲/۹ درصد فقط از مسواک برای تمیز کردن دست دندان خود استفاده می‌کردند که در مطالعات مارچینی^۵ و همکاران (۱۵) و بارن^۶ و همکاران (۱۶) استفاده از مسواک به ترتیب ۹۸/۷ درصد و ۴۵/۲ درصد عنوان شده است. خاساونه^۷ و همکاران نیز بیشترین روش بکارگرفته شده توسط ۳۲۱ بیمار مورد بررسی در تمیز کردن دست دندان را استفاده از مسواک عنوان نموده‌اند (۸). از کل بیماران مورد بررسی در این مطالعه ۱۱/۴ درصد از مسواک و صابون و ۳۴/۱ درصد از مسواک و خمیردندان استفاده می‌نمودند. نتایج مطالعه بارن و همکاران نشان داد ۴۸/۴ درصد از شرکت کنندگان دندان‌های مصنوعی خود را با مسواک و خمیردندان تمیز می‌کنند (۱۶). در مطالعه تاکامیا^۸ و همکاران به عنوان یک روش تمیز کردن دست دندان، بسیاری از بیماران از مسواک زدن با خمیر دندان (۴۶/۸۷٪) استفاده می‌کردند (۱۷). در مطالعه پراچینی و همکاران (۱۰) نیز گزارش شده ۸۴/۹۱ درصد بیماران با استفاده از آب، مسواک و خمیردندان، دندان خود را تمیز می‌نمودند که با نتایج مطالعه حاضر همسو نمی‌باشد.

توصیه شده است که بیماران دارای دست دندان متحرک، ۸ ساعت در طول شبانه روز دست دندان

⁵ Marchini

⁶ Baran

⁷ Khasawneh

⁸ Takamiya

¹ Jagger

² Peracini

³ Chowdhary

⁴ Apratim

را از دهان خارج نمایند (۱۴). در مطالعه حاضر ۵۹/۳ درصد از افراد مورد بررسی دست دندان خود را زمانی از روز از دهان خارج می‌کردند. در مطالعه چادهاری و همکاران (۱۱) نیز بیماران اعلام داشتند که این کار را انجام می‌دهند.

بهترین موقع برای خارج کردن پروتز، شب هنگام خواب می‌باشد (۱۳). در مطالعه حاضر ۷۰ درصد افراد دست دندان خود را هنگام خواب بیرون می‌آوردند. در مطالعات مارچینی و همکاران ۲۶/۲ درصد (۱۵)، بارن و همکاران کمتر از نیمی از افراد (۵۵/۸) (۱۶)، تاکامیا و همکاران ۵۵/۸ درصد از بیماران شب‌ها دندان مصنوعی خود را از دهان خارج می‌کردند (۱۷). ۳۰ درصد افراد با دست دندان می‌خوابیدند. نتایج مطالعات پراچینی و همکاران (۱۰) نشان داد ۵۸/۴۹ درصد از بیماران و چادهاری و همکاران ۳۶ درصد افراد مورد بررسی شب‌ها با وجود دندان مصنوعی در دهانشان می‌خوابیدند (۱۱). بیماران باید از مضرات استفاده از پروتز هنگام خواب مطلع گردند تا بر خارج کردن پروتزها در شب اعتقاد پیدا کنند. بیرون نیاوردن دست دندان در طول ۲۴ ساعت، تورم مخاط و به دنبال آن تحلیل ریح، تشکیل پلاک و در نتیجه بروز دنچر استوماتیت و ضایعات قارچی، کاهش جریان خون مخاط زیر پروتز و به دنبال آن کاهش ترمیم و دوباره‌سازی انساج را موجب خواهد شد (۱۴). بهتر است استفاده کنندگان از دست دندان، هفته‌ای یک بار دندان مصنوعی را داخل یک محلول ضدعفونی کننده قرار دهند. برای ضدعفونی کردن می‌توان از محلول‌های سفیدکننده خانگی استفاده کرد، اما پس از قراردادن دست دندان‌ها در محلول شیمیایی آنها را با یک مسواک نرم در زیر آب روان شسته سپس استفاده نمود و یا دست دندان‌ها را در طول شب در ۱۱۴ سی سی سرکه سفید غوطه ور کنند (۱۳).

در این مطالعه ۲۱/۴ درصد افراد از ماده ضدعفونی کننده برای کمک به تمیز کردن دندان

خود استفاده می‌کردند. در پژوهش مارچینی و همکاران (۱۵) ۲۷/۱ درصد افراد به طور منظم دندان مصنوعی خود را در محصولات شیمیایی غوطه‌ور می‌ساختند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. ۷۶/۳ درصد از افراد در مطالعه حاضر هنگامی که دندانشان را از دهان خارج می‌کردند آن را در ظرف آب قرار می‌دادند. در مطالعه چادهاری و همکاران ۳۵/۲ درصد افراد پس از خارج کردن دست دندان از دهانشان آن را داخل ظرف آب قرار می‌دادند (۱۱). ۶۰ درصد افراد مورد مطالعه پس از بیرون آوردن دست دندان آن را در آب سرد قرار می‌دادند و ۵۲/۹ درصد دست دندانشان را با آب سرد می‌شستند. قراردادن دست دندان در کاهش آزادسازی منومر متیل متاکریلات از پروتز کامل در دهان می‌گردد (۱۸) در مطالعات توصیه شده که بهتر است بیماران هر شب پروتز را از دهان خود درآورده و در ظرف آب قرار دهند (۲۰، ۱۹، ۱۶). مطالعه حاضر میانگین نمره رفتار بهداشتی افراد با بالارفتن سن افزایش نشان داد اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. هر چند بیماران سالخورده قادر به مسواک زدن صحیح نیستند، اما به نظر می‌رسد این افراد با غوطه‌ور کردن دست دندان در مواد شیمیایی مناسب، دندان خود را تمیز نموده (۱۴) و شاید بر اساس تجربه رفتار بهداشتی صحیح را دریافته و یا با مراجعات بیشتر نکات بهداشتی را از دندانپزشک، دندانساز و... آموخته باشند.

افرادی که از زمان استفاده از دست دندانشان ۶ ماه تا ۵ سال می‌گذشت رفتار بهداشتی بهتری داشتند. آپراتیم و همکاران (۱۲) در بررسی عادات بهداشت دندان در بیماران پروتز کامل با توجه به سن و زمان استفاده از دست دندان، به این نتیجه دست یافتند که افراد در گروه سنی جوانتر که دو سال از زمان استفاده از دست دندانشان می‌گذشت، دارای عادات بهداشتی درست تری بودند که در خصوص سن با

هرگز توسط دندانپزشک خود جهت تمیز کردن دندان‌های مصنوعی خود آموزش ندیده‌اند.

نتیجه گیری

نتایج حاصل از مطالعه نشان داد زنان، افراد مسن و بیمارانی که کمتر از پنج سال از استفاده از دست دندانشان می‌گذشت در خصوص مراقبت بهداشتی از دست دندانشان رفتار بهتری داشتند، اما بطور کلی عادات و رفتار بهداشتی بیماران مورد بررسی در حد متوسط قرار داشت.

تشکر و قدردانی

این مطالعه منتج از پایان نامه دانشجویی مصوب به شماره ۶۹۴ در شورای پژوهشی دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد. نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از خانم‌ها رقیه حکیمیان و صغری دهقانی به دلیل مساعدت‌هایشان قدردانی نمایند.

نتایج مطالعه حاضر مغایر و در مدت زمان استفاده از دست دندان با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد. رفتار بهداشتی زنان نسبت به مردان مورد مطالعه بهتر بود ولی از نظر آماری تفاوت بین دو جنس معنی‌دار نبود که با نتایج مطالعه بارن و همکاران همسو نمی‌باشد (۱۶).

در مطالعه حاضر نزدیک به نیمی از افراد (۷/۴۰٪) اظهار داشتند که دندانپزشک نحوه تمیز کردن دست دندان را به آنها آموزش نداده است. مطالعات مشابه انجام شده توسط مارچینی و همکاران (۱۵) ۷۷/۵ درصد افراد، پراچینی و همکاران (۱۰) بیش از نیمی از بیماران (۸۹/۵۱٪)، دیکباس^۱ و همکاران (۴) ۸۲/۹ درصد افراد، هود-ردیک^۲ و همکاران (۲۱) ۸۶/۳ درصد بیماران مورد بررسی گزارش نمودند

¹ Dikbas

² Hoad-Reddick

References

- 1- Smedley TC, Friedrichsen SW, Cho MH. A comparison of self-assessed satisfaction among wearers of dentures, hearing aids, and eyeglasses. *J Prosthet Dent*. 1989 ;62(6):654-61.
- 2- Kotkin H, Slabbert JC, Becker PJ, Carr L. Perceptions of complete dentures by prospective implant patients. *Int J Prosthodont*. 1998 ;11(3):240-5.
- 3- Zarb GA, Hobkirk JA, Eckert SE, Jacobe RF. *Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients*. 13th ed. St Louis: Mosby, 2013. chap 7:163.
- 4- Dikbas I, Koksall T, Calikkocaoglu S. Investigation of the cleanliness of dentures in a university hospital. *Int J Prosthodont*. 2006 ;19(3):294-8.
- 5- Thean H, Wong ML, Koh H. The dental awareness of nursing home staff in Singapore - a pilot study. *Gerodontology*. 2007; 24(1):58-63.
- 6- Zarb GA, Bolender CL. *Prosthodontic treatment for edentulous patients*. 12th Ed. St Louis: Mosby, 2004. chap 4:37.
- 7- Zissis A, Yannikakis S, Harrison A. Comparison of denture stomatitis prevalence in 2 population groups. *Int J Prosthodont*. 2006 ;19(6):621-5.
- 8- Khasawneh S, al-Wahadni A. Control of denture plaque and mucosal inflammation in denture wearers. *J Ir Dent Assoc*. 2002;48(4):132-8.
- 9- Jagger DC, Harrison A. Denture cleansing--the best approach. *Br Dent J*. 1995;Jun 10;178(11):413-7.
- 10- Peracini A, Andrade IM, Paranhos Hde F, Silva CH, de Souza RF. Behaviors and hygiene habits of complete denture wearers. *Braz Dent J*. 2010;21(3):247-52.
- 11- Chowdhary R, Chandraker NK. Clinical survey of denture care in denture-wearing edentulous patients of Indian population. *Geriatr Gerontol Int*. 2011;11(2):191-5.

- 12- Apratim A, Shah SS, Sinha M, Agrawal M, Chhaparia N, Abubakkar A. Denture hygiene habits among elderly patients wearing complete dentures. *J Contemp Dent Pract.* 2013 1;14(6):1161-4.
- 13- Winkler S. *Essentials of complete denture prosthodontics.* 2nd ed. Chicago: Year Book Medical Pub, 1988:409-20.
- 14- Ejlali M. *Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients.* Tehran: Shyannemoodar, 2010:558-61. (Persian).
- 15- Marchini L, Tamashiro E, Nascimento DF, Cunha VP. Self-reported denture hygiene of a sample of edentulous attendees at a University dental clinic and the relationship to the condition of the oral tissues. *Gerodontology.* 2004 ;21(4):226-8.
- 16- Baran I, Nağacı R. Self-reported denture hygiene habits and oral tissue conditions of complete denture wearers. *Arch Gerontol Geriatr.* 2009 ;49(2):237-41.
- 17- Takamiya AS, Monteiro DR, Barão VA, Pero AC, Compagnoni MA, Barbosa DB. Complete denture hygiene and nocturnal wearing habits among patients attending the Prosthodontic Department in a Dental University in Brazil. *Gerodontology.* 2011;28(2):91-6.
- 18- Craig RG, Powers GM. *Restorative dental materials.* 12th ed. St. Louis: Mosby, 2006:531-533.
- 19- Marchini L, Tamashiro E, Nascimento DF, Cunha VP. Self-reported denture hygiene of a sample of edentulous attendees at a University dental clinic and the relationship to the condition of the oral tissues. *Gerodontology.* 2004 ;21(4):226-8.
- 20- Singh RD, Gautam R, Siddhartha R, Singh BP, Chand P, Sharma VP, Jurel SK. High performance liquid chromatographic determination of residual monomer released from heat-cured acrylic resin. An in vivo study. *J Prosthodont.* 2013;22(5):358-61.
- 21- Hoad-Reddick G, Grant AA, Griffiths CS. Investigation into the cleanliness of dentures in an elderly population. *J Prosthet Dent.* 1990 ;64(1):48-52.