

بررسی ارتباط میان نیاز به درمان ارتودنسی براساس شاخص زیبایی دندانی با درک افراد از آن در دانش آموزان ۱۴-۱۱ ساله شهر اهواز در سال ۸۴

دکتر ماشاءالله خانه مسجدی*#، دکتر لیلای بصیر**، مهندس محمد حسین حقیقی زاده***

* استادیار گروه ارتدانتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز

** استادیار گروه دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز

*** کارشناس ارشد آمار، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت اهواز

تاریخ ارائه مقاله: ۸۵/۳/۲۷ - تاریخ پذیرش: ۸۵/۹/۱۰

Title: Evaluation of Relationship Between Orthodontic Treatment Need According Dental Aesthetic Index (DAI) and Student's Perception in 11-14 Year Old Students in the city of Ahwaz in 2005

Authors:

Khanehmasjedi M.*#, Bassir L.** , Haghighizadeh M.***

* Assistant Professor, Dept of Orthodontics, Dental School, Ahwaz University of Medical Sciences, Ahwaz, Iran.

** Assistant Professor, Dept of Pedodontics, Dental School, Ahwaz University of Medical Sciences, Ahwaz, Iran.

*** Master of Sciences in Statics, Ahwaz Jundishapur University, Ahwaz, Iran.

Introduction: In contemporary orthodontics, the number of people who demand orthodontic treatment for improving their psychosocial problems related to facial esthetic has been increased. Even in treatment planning more attention has been given to appearance and esthetic. The purpose of this study was to determine relationship between orthodontic treatment required according to the Dental Aesthetic Index (DAI) and student's perception in 11-14 year-olds in Ahwaz.

Materials & Methods: This descriptive cross sectional study was performed on 900 students (450 girls, 450 boys). The students that participated in this study were those who did not receive any orthodontic treatment before or at the time of the study. Two questionnaires were used, the first one included different DAI criteria and second one included some questions about the students' perception on the appearance of their teeth. The results were analyzed by Chi-Square test and T-test.

Results: In 70.9% students DAI score was 13-25, which indicates no treatment to minimal treatment is necessary. In 19.2% students DAI score was 26-30 which presented definite malocclusion with optional treatment. In 7.8% students DAI score was 31-35 that which showed severe malocclusion with treatment highly desirable. In 2.1% students, the DAI score was greater than 35 which showed very severe malocclusion and treatment is mandatory. The relationship between the DAI Score and sex, chewing and talking were not statistically significant. But the relationship between the DAI score and orthodontic treatment need and satisfaction of dental appearance were significant (P=0.000).

Conclusion: In comparison to other studies, the students in Ahwaz had a better dental appearance and minimal need for orthodontic treatment.

1. A significant relationship exists between the need for orthodontic treatment and student's perception (P=0.000).
2. In comparing the two sexes, boys had a greater need for orthodontic treatment, but is not statistically significant.
3. The relationship of the DAI score and a person's satisfaction of dental appearance, anxiety in laughing, person's appearance in relation to other students and being ridiculed were significant (P=0.000).

Key words: Malocclusion, orthodontic treatment need, DAI index.

Corresponding Author: Masjedi_KH@yahoo.com

Journal of Mashhad Dental School, Mashhad University of Medical Sciences, 2007; 31: 37-46.

چکیده

مقدمه: در ارتودنسی معاصر تعداد افرادی که برای بهبود مشکلات روانی - اجتماعی خود در رابطه با ظاهر صورت به درمان های ارتودنسی روی می آورند، نسبت به گذشته بیشتر شده است و حتی در طرح درمان های ارتودنسی نیز اهمیت بیشتری به این مسئله داده می شود. ولی تأثیرات روانی ناشی از ظاهر ناپسند صورت چندان با شدت و ضعف مشکل از نظر آناتومیک ارتباط ندارد بلکه به درک و نحوه برخورد فرد با مشکل نیز بستگی دارد. هدف از این مطالعه اپیدمیولوژیک تحلیلی تعیین ارتباط میان نیاز به درمان ارتودنسی براساس شاخص زیبایی دندانی با درک و تصور افراد از آن، در دانش آموزان ۱۱ تا ۱۴ ساله شهر اهواز می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی ۹۰۰ نفر از دانش آموزان ۱۴-۱۱ ساله شهرستان اهواز، شامل ۴۵۰ پسر و ۴۵۰ دختر انجام شد. این افراد به طور تصادفی خوشه ای از میان مدارس راهنمایی دخترانه و پسرانه اهواز انتخاب شدند. شرط انتخاب افراد عدم

دریافت هرگونه درمان ارتودنسی در گذشته یا در زمان انجام معاینه بود. برای هر دانش آموز دو پرسشنامه تهیه شد که پرسشنامه شماره ۱ شامل معیارهای مختلف DAI بود و پرسشنامه شماره ۲ شامل سئوالاتی در زمینه نظر دانش آموزان از نمای ظاهری دندانپیشان بود. از تست Chi-Square برای تعیین ارتباط میان متغیرهای کیفی و توصیفی و t-test برای مقایسه بین متغیرهای کمی استفاده شد.

یافته ها: در این بررسی نتایج زیر به دست آمد: در ۷۰/۹٪ دانش آموزان، DAI Score بین ۲۵-۱۳ بود که ظاهر دندانی با عدم نیاز یا نیاز اندک به درمان را مشخص می کند. در ۱۹/۲٪ موارد، DAI Score بین ۳۰-۲۶ بود که مال اکلوژن مشخص با نیاز انتخابی به درمان را نشان می دهد. در ۷/۸٪ موارد DAI Score بین ۳۵-۳۱ بود که مال اکلوژن شدید با نیاز بسیار زیاد به درمان را نشان می دهد. در ۲/۱٪ موارد DAI Score بیشتر از ۳۵ بود که درمان برای آنها ضروری می باشد. رابطه معنی دار میان DAI Score، جنس، تکلم، و جویدن وجود نداشت. ولی رابطه میان DAI Score و نیاز به درمان ارتودنسی از نظر فرد و همچنین رضایت از ظاهر دندانها معنی دار بود ($P=0/000$).

نتیجه گیری: در مقایسه با بسیاری از مطالعات، دانش آموزان اهوازی ظاهر دندانی بهتری دارند و نیازشان به درمان ارتودنسی کمتر است.

۱. رابطه معنی دار بین نیاز به درمان ارتودنسی و درک افراد از آن وجود دارد ($P=0/000$).
۲. در رابطه بین دو جنس، پسران نیاز بیشتر به درمان ارتودنسی دارند که البته از نظر آماری معنی دار نمی باشد.
۳. رابطه میان مقیاس DAI و رضایتمندی دانش آموزان از ظاهر دندانی خود، نگرانی در هنگام خندیدن، ظاهر دانش آموز در مقایسه با دیگر هم کلاسی ها و مورد تمسخر قرار گرفتن معنی دار بود ($P=0/000$).

واژه های کلیدی: مال اکلوژن، نیاز به درمان ارتودنسی، شاخص DAI.

مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد / سال ۱۳۸۶ جلد ۳۱ / شماره ۱ و ۲

مقدمه

دندانهای نامنظم، بیرون زده و درهم، از دیرباز برای بعضی از افراد به عنوان یک مشکل مطرح بوده است و تلاش برای درمان آنها دست کم به هزار سال قبل از میلاد مسیح باز می گردد.^(۱) در بررسی های انجام شده شیوع ناهنجاری های دندانی- فکی در آمریکا حدود ۸۲ درصد، در بعضی از نقاط اروپا از جمله فنلاند، سوئیس، دانمارک و سوئد ۷۸ درصد، در بعضی از نقاط ایران ۸۴ درصد و در اهواز ۸۶ درصد بوده است.^(۲) به موازات متمدن شدن زندگی، ناهنجاری های دندانی فکی که در ارتودنسی به نام مال اکلوژن شناخته می شوند، همچون دیگر بیماری های تمدن از قبیل فشار خون بالا، ناراحتی های قلبی عروقی و دیابت افزایش یافته است. ولی این فراوانی به معنی آن نیست که وقوع مال اکلوژن پدیده ای طبیعی است.^(۳) مال اکلوژن می تواند سه نوع مشکل برای فرد ایجاد کند. (۱) مشکلات روانی- اجتماعی در رابطه با ظاهر صورت (۲) مشکلات مربوط به اعمال حفره دهان شامل اختلالات مفصل گیجگاهی فکی، اختلالات جویدن، بلع یا

تکلم (۳) مشکلات مربوط به ضربه پذیری بیشتر دندانها، تشدید بیماری های لثه و پوسیدگی دندان. در ارتودنسی معاصر تعداد افرادی که برای بهبود مشکلات روانی - اجتماعی در رابطه با ظاهر صورت به درمانهای ارتودنسی روی می آورند نسبت به گذشته بیشتر شده است و حتی در طرح درمانهای ارتودنسی نیز اهمیت بیشتری به مساله زیبایی و ظاهر صورت به عنوان یک هدف درمانی داده می شود.^(۴) بررسی های انجام شده در سالهای اخیر این مطلب را که ناهنجاری شدید می تواند معلولیت اجتماعی (Social handicap) محسوب شود را مورد تأکید قرار داده است. دندانهای مرتب و لبخند زیبا در برخوردهای اجتماعی اعتماد به نفس ایجاد می کند، در حالیکه دندانهای نامنظم و بیرون زده تأثیر منفی برجای می گذارد.^(۵و۶)

Shaw^(۵) عنوان می کند که مشکلات اکلوژالی تنها توسط عوامل فیزیکی تعریف نمی شود. او می گوید که عواقب روحی- اجتماعی ظاهر غیر قابل قبولی دندانی می تواند به همان اهمیت یا حتی مهم تر از مشکلات بیولوژیک باشد. برای تعیین میزان نیاز به درمان