

آگاهی والدین کودکان مبتلا به بیماری های قلبی درباره سلامت دهان و دندان

مقاله پژوهشی

هما نوراللهیان^۱، رویا حسنزاده^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۷/۶

۱. استادیار دندانپزشکی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد، دانشکده دندانپزشکی

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۹/۴/۱۲

۲. دندانپزشک

چکیده

زمینه و هدف: ایجاد باکتری می گذرا در حین کارهای دندانپزشکی عامل مهم شروع کننده اندوکاردیت عفونی می باشد. هدف از این مطالعه تعیین میزان آگاهی والدین کودکان مبتلا به بیماری های قلبی درباره اهمیت پیشگیری از ایجاد پوسیدگی دندان و ارتباط آن با سلامتی کودکانشان می باشد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی، جهت جمع آوری اطلاعات در سال ۱۳۸۳ به کلینیک های قلب شهرستان زاهدان مراجعه شد و از ۳۲۰ نفر از والدین کودکان مبتلا به بیماری قلبی (۱۲۵ پدر و ۱۹۵ مادر) به طور تصادفی درخواست شد که پرسشنامه تهیه شده را تکمیل نمایند. سوالات پرسشنامه در مورد مشخصات دموگرافیک والدین و نیز پرسش هایی به منظور تعیین میزان آگاهی آن ها در مورد بهداشت دهان و دندان و ارتباط آن با بیماری قلبی بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از تست های آماری من ویتنی یو و کروسکال والیس استفاده شد.

یافته ها: نتایج به دست آمده نشان داد که میانگین نمره آگاهی 21.3 ± 10.1 از ۱۰۰ نمره بود. آگاهی پدران (24.4 ± 8.7) نسبت به مادران (19.23 ± 10.3) و آگاهی خانواده های شهرستانین (22.5 ± 9.8) نسبت به روستایی (14.51 ± 11.2) بیشتر بود ($p < 0.001$). هم چنین بیشترین میزان آگاهی مربوط به افراد با سطح تحصیلات دبلم و بالاتر و در گروه های سنی ۴۰-۳۱ سال بود و آگاهی والدین اکثراً از طریق پزشک یا دندانپزشک کسب گردیده بود.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در مورد ارتباط بین بهداشت دهان و پیشگیری از اندوکاردیت کم بود. (م ت ع پ ز، ۱۲ (۳): ۴۳-۳۹)

کلیدواژه ها: آگاهی، والدین، بیماری قلبی، بهداشت دهان و دندان، کودکان

مقدمه

با اختلال قلبی معاینات منظم دندانپزشکی، استفاده به جا از آنتی بیوتیک و توصیه های پیشگیری کننده از بیماری های دهان و دندان ضروری می باشد.^۱ Vogal و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که ۷۸ درصد از بیمارانی که بیماری مادرزادی قلبی دارند در مورد نیاز به پروفیلاکسی آنتی بیوتیک در برابر اندوکاردیت باکتریال آگاهی دارند.^{۱۱}

Barreira و همکاران در سال ۲۰۰۲ میزان آگاهی والدین کودکان مبتلا به بیماری قلبی مادرزادی در مورد خطر ابتلا به اندوکاردیت عفونی را ۳۵ درصد ذکر نمودند.^{۱۲} مطالعه دیگری که توسط Rai و همکاران در سال ۲۰۰۹ در هند در مورد وضعیت بهداشت دهان و دندان کودکان دارای بیماری قلبی مادرزادی و آگاهی و دانش والدین آنان در مورد حفظ بهداشت دهان و دندان کودکان انجام شده است نشان داد که آگاهی والدین در مورد اهمیت بهداشت دهان و دندان، پیشگیری و اثرات پوسیدگی دندانها بر سلامت عمومی خیلی کم می باشد.^{۱۹}

هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان آگاهی والدین کودکان مبتلا به بیماری های قلبی درباره سلامت دهان و دندان است.

روش کار

در این مطالعه توصیفی-مقطعی جهت جمع آوری نمونه در سال ۱۳۸۳ به کلینیک های قلب شهرستان زاهدان مراجعه شد. جامعه مورد مطالعه والدین کودکان مبتلا به بیماری های قلبی بودند که به این کلینیکها مراجعه کرده بودند. حجم نمونه براساس مطالعات قبلی انجام شده و همین طور شیوع بیماری قلبی در کودکان، ۳۲۰ نفر در نظر گرفته شد. روش نمونه گیری

از آنجا که افراد مبتلا به بیماری های قلبی نیاز به مراقبت های خاص در طی درمان دندانپزشکی دارند، گرفتن تاریخچه پزشکی بیماران برای تعیین وضعیت قلبی عروقی آنان ضروری است. اندوکاردیت عفونی از جدی ترین عفونت های قلبی است که با عفونت میکروبی درجه های قلبی یا اندوکاردیوم در مجاورت نقایص مادرزادی یا اکتسابی قلب مشخص می شود.^۱

علت ایجاد اندوکاردیت ورود میکروارگانیسمها به جریان خون و آلوده کردن آن است. با توجه به این که باکتری های موجود در دهان در ۲۰-۱۴ درصد موارد عامل اندوکاردیت عفونی هستند هرگونه درمان دندانپزشکی که منجر به وارد شدن جراحی به بافت نرم و استخوان شود و متعاقب آن خونریزی به وجود آید می تواند باعث بروز باکتری می گذرا به مدت ده دقیقه یا کمتر گردد که خود، می تواند در بیماران مستعد منجر به اندوکاردیت شود.^{۲-۵} مهم ترین هدف جلوگیری از اندوکاردیت به حداقل رساندن امکان وقوع آن در بیماران مستعد می باشد که با استفاده از موثرترین آنتی بیوتیکها با دوز مناسب به دست می آید. مطالعات مختلفی در مورد آگاهی افراد مبتلا به بیماری های قلبی در مورد اهمیت بهداشت دهان و دندان و وجود عوامل ایجاد کننده اندوکاردیت عفونی و همین طور پروفیلاکسی با آنتی بیوتیک انجام شده است.^{۶-۱۸} Droz و همکاران در سال ۱۹۹۷ در مطالعه خود نشان دادند که ۳۰/۵ درصد از باکتری می هایی که ایجاد شده بودند منشأ دندانی داشتند و علت آن بهداشت دهانی ضعیف، درمان های نامناسب و انجام نشدن پروفیلاکسی آنتی بیوتیک ذکر شده بود، ایشان تاکید نمودند که در کودکان