

## بررسی شاخص CPITN در گروه سنی ۳۵-۴۴ ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی

### درمانی شهر خرم آباد در سال ۱۳۸۲

دکتر فریده حقیقتی\* - دکتر سیدحسین صالحی\*\* - دکتر رضا ولیزاده\*\*\*

\*- دانشیار گروه آموزشی پرودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

\*\* - استادیار گروه آموزشی پرودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

\*\*\* - دندانپزشک.

### چکیده

**زمینه و هدف:** سازمانهای مختلف بهداشتی جهان در سالهای اخیر به طور گسترده ای از شاخص CPITN برای بررسی وضعیت پرودنتال استفاده کرده اند. هدف از انجام این مطالعه تعیین شاخص CPITN در گروه سنی ۳۵-۴۴ ساله و عوامل موثر بر آن در مراجعان به مراکز بهداشتی درمانی شهر خرم آباد می باشد.

**روش بررسی:** در این مطالعه به بررسی وضعیت پرودنتال در دویست و پنجاه بیمار (صد و سی زن و صد و بیست مرد) ۳۵-۴۴ ساله شهر خرم آباد استان لرستان پرداخته و عوامل مؤثر بر آن و نیازهای درمانی آنها را توسط CPITN مورد مطالعه قرار داده است. **یافته ها:** نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که ۱/۲٪ دارای پرودنسیوم سالم (کد صفر) و ۴/۸٪ دارای خونریزی پس از پروبینگ (درجه یک) ۴۱/۶٪ دارای جرم (درجه دو) و ۳۶/۸٪ دارای پاکت ۴-۵ میلی متر (درجه سه) و ۱۵/۲٪ نیز دارای پاکت عمیق (درجه چهار) بودند. وضعیت پرودنتال در سنین پایین بهتر از سنین بالاتر بود. همچنین وضعیت پرودنتال با سن وضعیت بهداشتی (دفعات مسواک زدن)، مصرف دخانیات، محل زندگی، تحلیل لثه رابطه معنی داری داشت. آزمونهای Mann-Whitney U و Kruskal Wallis برای این عوامل با  $P < 0/05$  معنی داری آن را تایید کردند. این آزمونها همچنین برای وضعیت اقتصادی، درمان غلط دندانپزشکی و جنس رابطه معنی داری را نشان نداد.

**نتیجه گیری:** نیازهای درمانی نشان داد که ۹۸/۸٪ نیاز به آموزش بهداشت و ۹۴٪ نیاز به جرم گیری دارند و فقط ۱۵/۲٪ نیازمند دریافت درمانهای پیشرفته می باشند و ۱/۲٪ از افراد درمانی نیاز ندارند.

**کلید واژه ها:** شاخص پرودنتال سلامت دهان - پرودنتال ایندکس - بهداشت دهان - CPITN

وصول مقاله: ۸۲/۱۲/۸ اصلاح نهایی: ۸۳/۷/۲۵ پذیرش مقاله: ۸۳/۱۱/۱

نویسنده مسئول: گروه آموزشی پرودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران dr\_f\_haghighati@yahoo.com

### مقدمه

اطلاعاتی جامع و مانع و مطابق با استانداردهای جهانی در اختیار داشت و با ارزیابی دقیق این اطلاعات راههای عملی مناسبی را جهت حفظ و نگهداری و یا ایجاد سلامت در جامعه با روشهای پیشگیری و یا در موارد پیشرفته با درمانهای از پیش تعیین شده یافت (۱-۲)، ضمناً یکی از معیارهای رشد و

بدون شک جوامع بشری برای پیمودن راههای رشد و ترقی نیاز روزافزونی به اطلاعات دارند و برنامه های بهداشتی نیز از این قاعده مستثنی نیست. برای حصول به برنامه های بهداشتی و پیشگیری و نیز ارائه خدمات ارزنده درمانی و همچنین برآورد شدت و شیوع بیماری نزد جامعه مورد بحث قبل از هر چیز باید