

دکتر حمید مقدس*، دکتر کیانا کمیلیان**

چکیده

سابقه و هدف: شایع‌ترین شکل بیماری لثه، ژنژیویت است و پلاک میکروبی به عنوان یکی از مهمترین عوامل بروز ژنژیویت مطرح می‌باشد. بنابراین در پیشگیری و درمان این بیماری باید به کنترل پلاک توجه خاصی مبذول داشت. امروزه برای پیشگیری و درمان ژنژیویت از آموزش بهداشت و کنترل پلاک استفاده می‌شود. از وسایلی که برای بهداشت دهان و برداشتن پلاک میکروبی استفاده می‌شود می‌توان به مسواک، نخ دندان، خلال دندان، دهان‌شویه، آب و آب نمک اشاره کرد. برای انجام هر تحقیقی باید اطلاعات کافی راجع به جامعه مورد بررسی در دسترس باشد. هدف از انجام این تحقیق بررسی نحوه رعایت بهداشت دهان روزه‌داران شهر تهران در ماه مبارک رمضان می‌باشد تا نتایج بدست آمده زمینه و اطلاعات پایه برای تحقیقات بعدی باشد. لازم به ذکر است که چنین اطلاعاتی تاکنون در دسترس نبوده است.

مواد و روشها: در این تحقیق توصیفی - تحلیلی از ۸۸۰ نفر از افراد روزه‌دار مناطق ۲۲ گانه شهر تهران که در مساجد و پارک‌ها و نماز جمعه حضور داشته و در ماه رمضان روزه می‌گرفتند، اطلاعات به طریقه مصاحبه و ثبت در پرسشنامه اطلاعاتی در زمینه نحوه استفاده آنها از وسایل بهداشتی در ایام روزه‌داری و ایام عادی جمع‌آوری شد. داده‌های بدست آمده از طریق نرم‌افزار *Epicalc 2000* و با کمک آزمون *chi square* آنالیز شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان دادند که تنها ۶/۰۱٪ افراد در ماه رمضان هنگام ظهر از مسواک استفاده می‌کردند، در صورتی که در ایام عادی ۲۱/۶۱٪ افراد هنگام ظهر مسواک می‌زدند. فراوانی نسبی افرادی که در ایام عادی سه وعده صبح، ظهر و شب مسواک می‌زدند، ۱۲/۶۱٪ و فراوانی نسبی افرادی که در ماه رمضان سه وعده سحر، ظهر و بعد از افطار مسواک می‌زدند، ۴/۵۴٪ بدست آمد. در ماه رمضان ۴۳/۴٪ افراد و در ایام عادی ۳۵/۷۸٪ افراد ۲ وعده در شبانه‌روز مسواک می‌زدند. فراوانی نسبی زنانی که ۲ وعده در روز و بیشتر از ۲ وعده در ماه رمضان و ایام عادی مسواک می‌زدند نسبت به مردان نزدیک ۱۰٪ بیشتر است، (این ارقام از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشند، $P: 0/000002$ ، $P: 0/000009$). فراوانی نسبی افرادی ۲۱ تا ۴۰ سال که در ایام عادی از مسواک استفاده می‌کردند به طور معنی‌داری از فراوانی نسبی سایر گروه‌های سنی بیشتر بود ($P: 0/001251$). فراوانی نسبی افراد با مدرک تحصیلی دیپلم و بالاتر که در ماه رمضان و ایام عادی ۲ وعده و بیشتر در طول شبانه‌روز مسواک می‌زدند به طور معنی‌داری از فراوانی نسبی افراد زیر دیپلم بیشتر بود ($P: 0/000000$). فراوانی نسبی افرادی که در ماه رمضان ۳ وعده مسواک می‌زدند در شمال تهران به طور معنی‌داری بیشتر از سایر نواحی بدست آمد ($P: 0/000373$).

نتیجه‌گیری: با انجام این تحقیق چنین نتیجه‌گیری شد که اگر ۲ بار و بیشتر در طول شبانه‌روز مسواک زدن را شاخص میزان توجه به بهداشت دهان فرض کنیم، می‌توان اینگونه گزارش کرد که خانمها بیش از آقایان، همچنین افراد دیپلم و بالاتر بیشتر از افراد زیر دیپلم به بهداشت دهانشان توجه دارند.

کلید واژگان: روزه‌داری، پلاک دندانی، بیماریهای پریدونتال، مسواک زدن

تاریخ تأیید مقاله: ۱۳۸۳/۷/۲۹

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۸۳/۷/۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۴/۲۰

مقدمه

درمان بیماری‌های پریدونتال و ژنژیویت به عنوان شایع‌ترین شکل این بیماری دارای اهمیت و جایگاه خاصی می‌باشد(۱).

میوتانس و اکتینومایسیس ویسکوزیس در قبل و طی ماه رمضان با هم تفاوت چندانی ندارد (۱۷). طبق تحقیق صفوی و غفاری (۱۳۷۶) از میان ۲۲۷ نمونه، ۹۸/۳٪ دختران و ۸۷/۳٪ پسران دانش‌آموز دوره راهنمایی شهر کرج از مسواک استفاده می‌کردند. براساس تحقیق صفوی و میرلوحی (۱۳۷۶) از بین ۱۰۰۰ نمونه، ۹۳/۱٪ دختران و ۹۲/۳٪ پسران دانش‌آموز دوره دبیرستان شهر زاهدان از مسواک استفاده می‌کردند (۱۸، ۱۹).

با توجه به تحقیقات فوق تا به حال مطالعات اندکی در مورد بررسی نحوه رعایت بهداشت دهان افراد (استفاده از مسواک، سایر لوازم بهداشتی، تعداد دفعات و زمان استفاده از آنها) صورت گرفته است، بنابراین این تحقیق با هدف بررسی وضعیت رعایت بهداشت دهان افراد روزه‌دار در شهر تهران صورت پذیرفت.

مواد و روشها

در این مطالعه، توصیفی - تحلیلی (cross sectional, descriptive analytic) اطلاعات از طریق مصاحبه و ثبت پرسشنامه جمع‌آوری شدند.

حجم نمونه با توجه به عدم داشتن اطلاعات راجع به میزان رعایت (عدم رعایت بهداشت) به میزان ۷۰٪، با سطح اطمینان ۹۵٪ و میزان خطا حد مجاز ۳٪ برآورد گردید. تعداد نمونه ۸۸۰ (۴۴۰ زن و ۴۴۰ مرد) در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده انجام گرفت. برای بدست آوردن انواع نمونه‌ها در مقاطع مختلف تحصیلی به مساجد ۲۲ منطقه شهر تهران، نماز جمعه و پارک‌ها مراجعه شد. برای رسیدن به ۸۸۰ نمونه، برای هر منطقه ۲۰ زن و ۲۰ مرد انتخاب شدند. ترتیب کار به این صورت بود که اگر پس از مراجعه به پارک‌های معروف شهر تهران و نماز جمعه، برای منطقه x، کمتر از ۴۰ نمونه جمع‌آوری می‌شد با مراجعه به مسجد آن منطقه، این کسری جبران می‌شد. نمونه‌گیری در هر سه محل (مساجد، نماز جمعه

برای درمان و پیشگیری به پلاک میکروبی به عنوان مهمترین عامل ایجاد کننده ژنئوپیت اهمیت خاصی داده می‌شود و تمام تلاش‌ها در جهت زدایش و به حداقل رساندن میزان پلاک و یا کاهش فعالیت میکروارگانیسم‌ها استوار است (۳-۲).

درصد بیماری‌های لثه در کشورمان بالا بوده و چیزی شبیه ارقاع فوق می‌باشد (۴-۲). در این میان، ژنئوپیت به عنوان شایعترین شکل بیماری‌های پریودنتال شناخته شده است (۵). شواهدی معتبری دال بر اینکه نوع رژیم غذایی (نرم یا سخت که به جویدن زیاد نیاز دارد) و تعداد دفعات غذا خوردن با شدت بیماری‌های پریودنتال در ارتباط است در دست می‌باشد (۷-۶). امروزه برای کنترل پلاک میکروبی از روشهای شیمیایی و مکانیکی استفاده می‌شود. روشهای مکانیکی در درجه اول مسواک و سپس سایر لوازم کمکی مانند نخ دندان، خلال دندان، ... می‌باشند (۸). روشهای شیمیایی شامل استفاده از خمیر دندانها، دهان‌شویه‌ها و ژل‌ها می‌باشند (۱۱-۸).

مقدس و افشارن (۱۳۸۰) نشان دادند که افزایش تعداد مسواک زدن حتی بیش از سه بار در روز باعث تمیزی بیشتر دندان می‌شود (۱۲) این تحقیق با مطالعات سایر محققین همسو می‌باشد (۱۴، ۱۳).

در تحقیق مقدس و سجادیان (۱۳۸۲) مشخص شد که جهت حذف پلاک میکروبی بهتر است طریقه مسواک زدن به طور عملی به افراد آموزش داده شود تا اینکه آموزش، تنها بیانی باشد (۱۵). در تحقیق مقدس و بهرام (۱۳۸۳) نشان داده شد که استفاده از مسواک به هنگام ظهر در ماه رمضان از میزان پلا میکروبی می‌کاهد (۱۶). همچنین در تحقیق دیگری که توسط مقدس و داوودی (۱۳۸۳) انجام پذیرفت مشخص شد که کاربرد دهان‌شویه کلرهگزیدین ۰/۲ درصد به هنگام سحر و افطار در افراد روزه‌داری که هنگام ظهر مسواک نمی‌زنند، از میزان پلاک میکروبی می‌کاهد (۶). در مطالعه مفید و طالب‌مهر (۱۳۸۴) گزارش شد که میزان کلونیزاسیون استرپتوکوک

می‌رسد. طبق جدول ۱ فراوانی نسبی افرادی که در ماه رمضان سه وعده مسواک می‌زنند ۴/۵۴٪ و فراوانی نسبی افرادی که در ایام عادی سه وعده مسواک می‌زنند ۱۲/۶۱٪ است. همانگونه که در جداول شماره ۱ و ۲ نشان داده شده است، ۳۷/۵٪ افراد در ایام عادی فقط شب مسواک می‌زنند در حالی که در ماه رمضان ۴/۷٪ افراد فقط بعد از افطار مسواک می‌زنند. در این تحقیق فراوانی نسبی افرادی که در ماه رمضان هنگام سحر و بعد از افطار مسواک می‌زنند، ۴۲/۲۷٪ و فراوانی نسبی افرادی که در ایام عادی هنگام صبح و شب مسواک می‌زنند، ۲۷/۱۵٪ بدست آمد (جداول ۱ و ۲). همچنین در ماه رمضان، ۴۳/۴٪ افراد و در ایام عادی، ۳۵/۷۸٪ افراد دو وعده در شبانه‌روز مسواک می‌زنند (جداول ۱ و ۲).

فراوانی نسبی زنانی که در ایام عادی و ماه رمضان دو وعده و بیشتر مسواک می‌زنند، نزدیک به ۱۰٪ از مردان بیشتر بود که این ارقام از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد (P: ۰/۰۰۰۰۰۹، P: ۰/۰۰۰۰۰۲).

در تحقیق حاضر مشخص شد فراوانی نسبی افراد ۲۱ تا ۴۰ سال که در ایام عادی از مسواک استفاده می‌کنند به طور معنی‌داری از فراوانی نسبی سایر گروه‌های سنی بیشتر می‌باشد (P: ۰/۰۰۱۲۵).

و پارکها) به صورت تصادفی ساده بود و با شمارش نمونه‌های بدست آمده در هر منطقه، از نمونه‌گیری بیش از تعداد مورد نیاز (یعنی ۴۰ نفر) ممانعت بعمل می‌آمد. برای پیدا کردن مسجد هر منطقه لیست مساجد شهر تهران در مناطق ۲۲ گانه در سال ۸۲-۱۳۸۳ تهیه شده و از هر منطقه یک مسجد به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده با قید قرعه انتخاب می‌گردید. برای مصاحبه با آقایان از دانشجویان مذکر و برای مصاحبه با خانم‌ها از دانشجویان مؤنث کمک گرفته شد. مصاحبه‌گران حین مصاحبه تمامی سؤالات را به طور روشن برای افراد توضیح می‌دادند به طوری که فرد مصاحبه کننده از آگاهی درست فرد نسبت به سؤال اطمینان حاصل می‌کرد. قبل از انجام مصاحبه از روزه گرفتن یا نگرفتن افراد و داشتن دندان طبیعی مطلع شده، سپس با افراد مصاحبه شده و اطلاعات در پرسشنامه ثبت می‌گردیدند. داده‌ها از طریق نرم‌افزار Epicalc 2000 و با کمک آزمون chi square مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که ۶/۰۱٪ افراد، هنگام ظهر در ماه رمضان از مسواک استفاده می‌کنند. هرچند درصد افرادی که به هنگام ظهر در ایام عادی مسواک می‌زنند به ۲۱/۶۱٪

جدول ۱ - فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب اوقات استفاده از مسواک به تفکیک جنس در ایام ماه مبارک رمضان، تهران سال ۸۳-۱۳۸۲

جمع	سحر -		سحر - بعد از		سحر - بعد از		سحر - بعد از		سحر - بعد از		سحر - بعد از		سحر - بعد از		تعداد	
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن		
۸۰	۲۴	۸	۲	۱	-	۷	۱۵	۲۵	۱۶۱	۲۱۱	۱۹	۲۳	۲	۱	۲۱۷	۱۶۴
	۴/۴۵	۱/۸۱	۰/۴۵	۰/۲۲	-	۱/۵۹	۳/۴	۵/۶۸	۳۶/۵۹	۴۷/۹۵	۴/۳۱	۵/۲۲	۰/۴۵	۰/۲۲	۴۹/۳۱	۳۷/۲۷
۸۰	۳۲		۳		۷		۴۰		۳۷۲		۴۲		۳		۳۸۱	
۱۰۰	۳/۶۳		۰/۳۴		۰/۷۹		۴/۵۴		۴۲/۲۷		۴/۷		۰/۳۴		۴۳/۲۹	

جدول ۲ - فراوانی و درصد فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب اوقات استفاده از مسواک به تفکیک جنس در ایام عادی، تهران سال

۱۳۸۲-۸۳

اوقات	صبح		ظهر		صبح - ظهر		صبح - شب		شب		ظهر		صبح		تعداد
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
تعداد	۵۷	-	۱	-	۳۲	۳۷	۳	۴	۴۱	۷۰	۱۰۱	۱۳۸	۱۷۹	۱۵۱	۳۰
درصد	۱۲/۹۵	-	۰/۲۲	-	۷/۲۷	۸/۴	۰/۶۸	۰/۹	۹/۳۱	۱۵/۹	۲۲/۹	۳۱/۳۶	۴۰/۶۸	۳۴/۳۱	۶/۸
مجموع	۸۷	۱	۶۹	۷	۱۱۱	۲۳۹	۳۳۰	۳۳۰	۳۳۰	۳۳۰	۳۳۰	۳۳۰	۳۳۰	۳۳۰	۸۸۰
درصد	۹/۸۸	۰/۱۱	۷/۸۴	۰/۷۹	۱۲/۶۱	۲۷/۱۵	۳۷/۵	۳۷/۵	۳۷/۵	۳۷/۵	۳۷/۵	۳۷/۵	۳۷/۵	۳۷/۵	۱۰۰

جدول ۳ - درصد فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب اوقات استفاده از مسواک و سایر وسایل بهداشتی دهان و دندان در ایام ماه مبارک

رمضان، تهران سال ۱۳۸۲-۸۳

اوقات	سحر	ظهر	بعد از افطار	سحر - بعد		سحر - ظهر		سحر - بعد	سحر - ظهر	سحر - بعد	سحر - ظهر	سحر - بعد	سحر - ظهر	سحر - بعد	تعداد
				از افطار	از افطار	از افطار	از افطار								
مسواک	۴۳/۲۹	۰/۳۴	۴/۷	۴۲/۲۷	۴/۵۴	۰/۷۹	۰/۳۴	۳/۶۳	۰/۳۴	۴/۷	۴۲/۲۷	۴/۵۴	۰/۷۹	۰/۳۴	۱۰۰
آب	۲۱/۷۰	۹/۶	۹/۳۱	۱۵/۴۵	۱۶/۱۳	۵/۲۲	۲/۰۴	۲۰/۴۵	۲/۰۴	۹/۳۱	۱۵/۴۵	۱۶/۱۳	۵/۲۲	۲/۰۴	۱۰۰
نخ	۱۱/۴۷	۰/۴۵	۱۱/۰۲	۱۱/۸۱	۰/۶۸	۰/۵۶	۰/۱۱	۶۳/۸۶	۰/۱۱	۱۱/۰۲	۱۱/۸۱	۰/۶۸	۰/۵۶	۰/۱۱	۱۰۰
خلال	۷/۶۱	۰/۹	۱۴/۴۳	۶/۷۵	۰/۵۶	۰/۱۱	۰/۳۴	۷۰/۹	۰/۳۴	۱۴/۴۳	۶/۷۵	۰/۵۶	۰/۱۱	۰/۳۴	۱۰۰
دهان شویه	۴/۵۴	۰/۳۴	۷/۲۷	۱/۹۳	۰/۱۱	۰/۲۲	۰/۱۱	۸۵/۴۵	۰/۱۱	۷/۲۷	۱/۹۳	۰/۱۱	۰/۲۲	۰/۱۱	۱۰۰

جدول ۴ - درصد فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب اوقات استفاده از مسواک و سایر وسایل بهداشتی دهان و دندان در ایام عادی،

تهران سال ۱۳۸۲-۸۳

اوقات	صبح	ظهر	شب	صبح - ظهر		صبح - شب		صبح - شب	صبح - ظهر	صبح - شب	صبح - ظهر	صبح - شب	صبح - ظهر	صبح - شب	تعداد
				ظهر	شب	ظهر	شب								
مسواک	۹/۸۸	۰/۱۱	۳۷/۵	۲۷/۱۵	۱۲/۶۱	۰/۷۹	۷/۸۴	۴/۹۰	۰/۷۹	۱۲/۶۱	۲۷/۱۵	۳۷/۵	۰/۱۱	۹/۸۸	۱۰۰
آب	۱۷/۷۲	۳/۹۷	۱۸/۹۷	۷/۹۵	۱۶/۳۶	۲/۰۴	۴/۵۴	۲۸/۴	۲/۰۴	۱۶/۳۶	۷/۹۵	۱۸/۹۷	۳/۹۷	۱۷/۷۲	۱۰۰
نخ	۰/۴۵	۵/۴۵	۱۸/۳۶	۰/۷۹	۳/۵۲	۰/۴۵	۱۰/۶۸	۶۰	۰/۴۵	۳/۵۲	۰/۷۹	۱۸/۳۶	۵/۴۵	۰/۴۵	۱۰۰
خلال	۰/۲۲	۱۰/۷۹	۹/۲	۱/۱۳	۳/۶۳	۰/۲۲	۸/۹۷	۶۵/۷۹	۰/۲۲	۳/۶۳	۱/۱۳	۹/۲	۱۰/۷۹	۰/۲۲	۱۰۰
دهان شویه	۲/۱۵	۰/۶۸	۷/۷۲	۱/۲۵	۱/۰۲	۰/۳۴	۰/۴۵	۸۳/۳۶	۰/۳۴	۱/۰۲	۱/۲۵	۷/۷۲	۰/۶۸	۲/۱۵	۱۰۰

فراوانی نسبی افرادی که در ماه رمضان ۳ وعده مسواک می‌زنند در شمال تهران به طور معنی‌داری بیشتر از سایر نواحی بود (P: ۰/۰۰۰۳۷۳). (۹۶/۳۷٪ افراد در ماه رمضان و ۹۵/۱٪ افراد در ایام عادی از مسواک استفاده می‌کردند (جدول

فراوانی نسبی افراد با مدرک تحصیلی دیپلم و بالاتر که در ماه رمضان و ایام عادی ۲ وعده و بیشتر در طول شبانه‌روز مسواک می‌زنند به طور معنی‌داری از فراوانی نسبی افراد زیر دیپلم بیشتر می‌باشد (P: ۰/۰۰۰۰۰۰۱، P: ۰/۰۰۰۰۰۰۰).

۳ و ۴).

۷۹/۵۵٪ افراد در ماه رمضان و ۷۱/۶٪ افراد در ایام عادی در طول شبانه‌روز آب در دهانشان می‌گردانند. ۳۶/۱۴٪ افراد در ماه رمضان و ۴۰٪ افراد در ایام عادی از نخ دندان استفاده می‌کردند. ۲۹/۱٪ افراد در ماه رمضان و ۳۴/۲۱٪ افراد در ایام عادی از خلال دندان استفاده می‌کردند. ۱۴/۵۵٪ افراد در ماه رمضان و ۱۶/۶۴٪ افراد در ایام عادی از دهان‌شویه استفاده می‌کردند.

بحث

فراوانی نسبی افرادی که ظهر هنگام در ماه رمضان از مسواک استفاده می‌کردند ۶/۰۱٪ بود، در حالیکه در ایام عادی ۲۱/۶۱٪ افراد، هنگام ظهر از مسواک استفاده می‌کردند که این کاهش چشمگیر در ماه رمضان به اعتقاد افراد مبنی بر باطل شدن روزه‌شان در صورت استفاده از مسواک مربوط است.

فراوانی نسبی افرادی که در ایام عادی سه وعده صبح، ظهر و شب از مسواک استفاده می‌کردند ۱۲/۶۱٪ و فراوانی نسبی افرادی که در ماه رمضان سه وعده سحر، ظهر و بعد از افطار مسواک می‌زدند ۴/۵۴٪ بدست آمد. در ایام عادی بیشتر افراد شب هنگام مسواک می‌زدند، در حالیکه در ماه رمضان بیشتر افراد هنگام سحر از مسواک استفاده می‌کردند.

۴۲/۲۷٪ افراد، در ماه رمضان هم سحر و در هم بعد از افطار مسواک می‌زدند، در حالیکه در ایام عادی ۲۷/۱۵٪ افراد، صبح و شب از مسواک استفاده می‌کردند.

فراوانی نسبی افرادی که در ماه رمضان ۲ وعده مسواک

می‌زدند، ۴۳/۴٪ بدست آمد، در حالیکه در ایام عادی ۳۵/۷۸٪ افراد ۲ وعده مسواک می‌زدند. فراوانی نسبی زنانی که در ایام عادی و ماه رمضان دو وعده و بیشتر در روز مسواک می‌زدند نزدیک به ۱۰٪ از مردان بیشتر بود (این ارقام از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشند) و اگر ۲ وعده و بیشتر از ۲ وعده مسواک زدن در شبانه‌روز به عنوان شاخص بهداشت در نظر گرفته شود می‌توان اینگونه گزارش کرد که زنان نسبت به مردان بیشتر به بهداشت دهان خود توجه دارند.

همچنین با توجه با اینکه فراوانی نسبی افراد دیپلم به بالا که در ماه رمضان و ایام عادی ۲ وعده و بیشتر در شبانه‌روز مسواک می‌زدند به طور معنی‌داری از فراوانی نسبی افراد زیر دیپلم بیشتر است، می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که افراد دیپلم به بالا بیشتر از سایر افراد به بهداشت دهانشان توجه دارند.

اما براساس شاخص مذکور بین گروههای سنی مختلف تفاوت معنی‌داری بدست نیامد. همچنین بین ۵ محدوده شهر تهران نیز تفاوت معنی‌داری یافت نشد.

لازم به ذکر است با توجه به عدم وجود اطلاعات پژوهشی در این زمینه مقایسه با سایر پژوهش‌ها امکان‌پذیر نبود.

نتیجه‌گیری

در این تحقیق چنین نتیجه‌گیری شد که اگر ۲ بار و بیشتر در طول شبانه‌روز مسواک زدن را شاخص میزان توجه به بهداشت دهان فرض کنیم، می‌توان اینگونه گزارش کرد که خانمها بیش از آقایان، همچنین افراد دیپلم و بالاتر بیشتر از افراد زیردیپلم به بهداشت دهان خود توجه دارند.

References

۱. مقدس - ح، موزه - م:ب: انساج پرپودنشیوم در سلامت و بیماری. چاپ سوم. تهران، مؤسسه نشر جهاد، ۱۳۷۴؛ فصل ۹۵: ۲۶۴-۲۶۳، ۴۴۵.
۲. سیدین - م، عبدالعالی - ک: نقش مواد ضدعفونی کننده در کنترل بیماریهای پرپودنتال و تحقیق پیرامون اثرات کلینیکی دهان‌شویه کلرهگزیدین. پایان‌نامه دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۶۹-۱۳۶۸.

۳. صانعی - الف، سجادی موحد - م: بررسی رابطه بین ژنژیویت و میزان پلاک دندانی. پایان نامه دکتری دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی: سال تحصیلی ۷۰-۱۳۶۹.
۴. مقدس - ح، صیرفی - م: بررسی اپیدمیولوژیکی شیوع و شدت ژنژیویت در کودکان. مجله دارو و درمان سال ۱۳۶۹؛ ۷۸: ۱۵.
5. Carranza F, Newman M: Clinical periodontology. 8th Ed. Philadelphia, WB Saunders Co. 1996;Chap85:503,504.
۶. مقدس - ح، داوودی - پ: بررسی اثر دهان شویه کلرهگزیدین ۰/۲ درصد بر میزان پلاک میکروبی و خونریزی از لثه در افراد روزه دار. پایان نامه دکتری دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی: سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲.
۷. مقدس - ح، رخس خورشید - ک: بزاق - رابطه آن با سلامت انساج پریدنشیوم. مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۱۳۷۶؛ ۲۶: ۱۸-۲۹.
8. Carranza F, Newman M: Clinical periodontology. 9th Ed. Philadelphia, WB Saunders Co. 2002;Chap49:651.
۹. مقدس - ح، ولی زاده - س: بررسی اثر Enoxolone بر میزان پلاک میکروبی، التهاب و خونریزی از لثه. پایان نامه دکتری دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی: سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰.
۱۰. مقدس - ح: کاربرد کلرهگزیدین به عنوان یک دهان شویه مؤثر. مجله جامعه اسلامی دندانپزشکی ایران سال ۱۳۶۷؛ ۱۲: ۴۱.
۱۱. آیرملو - ب، کهن صدق - س: کاربرد آنتی بیوتیک ها و دهان شویه ها در بیماری های پریدنتال. پایان نامه دکتری دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی: سال تحصیلی ۷۲-۱۳۷۱.
۱۲. مقدس - ح، افشار - ن: بررسی اثرات تعداد دفعات مسواک زدن در شبانه روز در میزان کنترل پلاک میکروبی فوق لثه ای و خونریزی از لثه. مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی سال ۱۳۸۰؛ جلد ۱۹: ۴۲۴-۴۱۹.
13. Zaki HA, Stallard RE: An evaluation of the effectiveness of preventive periodontal education. J Periodontal Res 1969;3(Suppl8):1-30.
14. Arnim SS: How frequently must patient carry out maintain gingival health. J Periodontal 1971;42:310.
۱۵. مقدس - ح، سجادیان موسوی - س: بررسی مقایسه ای کنترل پلاک میکروبی متعاقب آموزش عملی و بیانی مسواک زدن. مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی سال ۱۳۸۲؛ ۲۱: ۴۰۷-۴۰۱.
۱۶. مقدس - ح، بهرام - ع: بررسی تأثیر مسواک زدن ظهر هنگام در کنترل پلاک میکروبی در روزه داران. پایان نامه دکتری دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲.
۱۷. مفید - ر، طالب مهر - م: مقایسه میزان کلونیزاسیون استرپتوکوک میوتانس و اکتینوماسیس ویسکوزیس در قبل و در دوران ماه رمضان. پایان نامه دکتری دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی: سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳.
۱۸. غفاری - خ، صفوی - س: ارزیابی بهداشت دهان و دندان و طرز مسواک زدن در بین دانش آموزان راهنمایی شهر کرج. پایان نامه دکتری دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال تحصیلی ۱۳۷۶-۱۳۷۵.
۱۹. میرلوحی - ح، صفوی - س: ارزیابی بهداشت دهان و طرز مسواک زدن در بین دانش آموزان دوره دبیرستان شهرستان زاهدان. پایان نامه دکتری دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان: سال تحصیلی ۷۶-۱۳۷۵.