Journal of facualty of Dentistry Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol.4, No.2, Summer 2015
Pages: 568-576

فصلنامه تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره ۴، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۴
صفحه: ۵۷۶-۵۶۸

بررسی ارتباط میان کیفیت پروتز کامل، وضعیت روحی– روانی و شرایط دهانی بیماران با رضایت آنها از درمان

مهناز حاتمی [۱]، حسین عقیلی [۲]، عدنان رضایت [۳*]

چکیده

مقدمه: از دست‌دادن دندان و استفاده از دست‌دندان کامل می تواند روی فعالیت‌های عادی افراد بی‌دندان اثر گذاشته و منجر به طیف وسیعی از واکنش‌ها در این افراد گردد. از این‌رو مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط میان کیفیت پروتز کامل، شرایط دهان و وضعیت روحی روانی بیماران با رضایت آنها از درمان انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- مقطعی ۵۰ نفر از افراد بی‌دندان که در بین سالهای ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۳ به بخش پروتز دانشکده دندانپزشکی یزد جهت دریافت پروتز کامل مراجعه کرده بودند، به صورت تصادفی ساده انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. به کیفیت پروتز کامل بیماران و شرایط دهانی آنها توسط فرم معاینه و به وضعیت روحی- روانی آنها با استفاده از پرسشنامه GHQ28 نمره هایی تعلق گرفت. نمره رضایت آنها از پروتز کامل با مقیاس VAS اندازه گیری شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۷و آزمون‌های آماری Mann-witney و ضریب همبستگی اسپیرمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: در مطالعه حاضر ۵۰ نفر با میانگین سنی ۸/۸۸±۶۱/۰۴ سال مورد بررسی قرار گرفتند که ۳۳ نفر(۶۶٪) از آنها مرد و ۱۷ نفر(۳۴٪) زن بودند. میانگین نمره رضایت بیماران از دست دندان با وضعیت روحی- روانی آنها همبستگی معکوس و معنی‌دار (r_s=-۰/۲۸۳ ، P=۰/۰۴۷)، با کیفیت پروتز کامل همبستگی مثبت و معنی‌دار (r_s=۰/۵۳۰، P=۰/۰۰۱) و با شرایط دهان ارتباط آماری معنی‌دار نداشت (r_s=-۰/۳۵۸، P=۰/۰۱۱).

نتیجه گیری: هر چه کیفیت دست‌دندان بالاتر و وضعیت روحی- روانی بیماران بهتر می‌بود، رضایت از درمان بیشتر بود ولی رضایت از درمان با شرایط دهانی بیماران ارتباطی نداشت.

واژه های کلیدی: کیفیت دست‌دندان کامل، رضایت بیمار، شرایط دهان، وضعیت روحی- روانی

۱- استادیار، گروه پروتزهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
۲-دانشیار، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
۳-دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
-این مقاله حاصل از پایان‌نامه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.
*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۳۰۴۰۹۱۰۶۲، پست الکترونیکی:alirezarezayat9@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۴/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۵/۴

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

مقدمه

میلیون ها نفر در سراسر دنیا، دندان‌های از دست‌رفته‌شان را با کمک پروتز کامل جایگزین می کنند(۱). چرا که علاوه بر بهبود ظاهر صورت، دندان مصنوعی معمولی به جویدن و صحبت کردن کمک می کند(۲).

با این وجود فرایندی که طی آن یک بیمار بی‌دندان می‌تواند پروتز خود را بپذیرد و از آن استفاده کند، فرایند بسیار پیچیده ای است. این امر به هماهنگی در آموزش، مهارت‌های عضلانی و انگیزه های بیمار و نیز انتظارات وی بستگی دارد(۳).

کتب مرجع در آموزش دانشجویان دندانپزشکی قویاً تاکید می کنند که بهترین راه برای دستیابی به نتایج موفق در درمان پروتز کامل و رسیدن به بهترین کیفیت، پیروی دقیق از قوانین سنتی پروتز می باشد(۴).

چندین محقق در مطالعات خود دریافتند میان کیفیت دنچر و رضایت بیمار رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲،۵). دندانپزشکان نیز غالباً پروتز کاملی را موفق می دانند که استانداردهای تکنیکی خاصی در ساخت آن رعایت شده باشد، در حالی که ارزیابی بیمار از دنچر از جنبه رضایت خود از آن می باشد که به توانایی بیمار جهت استفاده از دنچرها برای جویدن، صحبت کردن، تأمین زیبایی و ... بستگی دارد(۶) همچنین گزارش شده که غالباً رابطه ضعیفی میان ارزیابی دندانپزشک از کیفیت دنچر ساخته شده و رضایت بیمار از درمان وجود دارد(۷).

از سوی دیگر، وجود رابطه میان کیفیت شرایط آناتومیک (مثل ارتفاع ریج‌های باقیمانده، ویژگی بافت‌های مخاطی و ...) و نتیجه درمان پروتز، یک باور رایج بالینی است(۴) در بعضی مطالعات نیز گزارش شده است که رضایت بیمار از دنچر با شرایط ریج باقیمانده رابطه نزدیکی دارد(۶،۸). اما Van Aken و همکاران نتوانستند رابطه‌ای میان این عامل و رضایت بیمار از دنچر بیابند(۹).

Heydecke و همکاران گزارش نموده‌اند که ارزیابی دندانپزشک از کیفیت بافت‌های ساپورت کننده بیمار پیشگویی ضعیفی از رضایت بیمار از دنچرهای مندیبولار می باشد(۱۰). به هر حال دندانپزشکان در مورد این موضوع توافق‌نظر دارند که موفقیت یا شکست درمان پروتز کامل، تنها بر اساس مورفولوژی ریج باقیمانده بیمار قابل پیش‌بینی نمی باشد، بلکه این موفقیت به نظر بیمار در مورد پروتز هم بستگی دارد. اما ممکن است روحیات بیماران پروتزی در مورد پذیرش پروتز متفاوت باشد(۱۱).

هر بیمار از بدن خود یک تصور ذهنی دارد که نوعی تصور روانشناختی و مفهومی احساسی است و ایجاد تغییرات مهم در آن منجر به درجات متنوعی از بی‌ثباتی احساسی می شود که بر قدرت سازش بیمار تأثیر می گذارد(۱۲). برای ارزیابی رابطه میان رضایت بیمار از پروتز کامل خود و جنبه‌های روانشناختی شخصیت وی، آزمون‌های روانشناختی متنوعی مانند آزمون Cornell Medical Index(CMI) (۱۳)، آزمون Minnnesota Multiphasic Personality Inventory(MMPI) (۱۴) و مصاحبه (۱۲،۱۵) و ... به کار رفته‌اند در بعضی از مطالعات روابط مثبتی بین اختلالات شخصیتی و متغیرهای روانشناختی با نارضایتی بیماران از پروتز کامل گزارش شده (۱۸-۱۳،۱۴،۱۶) و در بعضی دیگر چنین رابطه‌ای بین نتایج آزمون‌های روانشناختی با رضایت بیمار از پروتز کامل به دست نیامده است (۱۱،۱۵).

مطالعات متعددی به بررسی عواملی که ممکن است بر رضایت بیماران از دست‌دندان کامل اثر بگذارد، مانند کیفیت پروتز، ریج باقیمانده، تجربه پروتز قبلی، سن، جنس و شخصیت بیمار پرداخته‌اند و نتایج متناقضی گزارش شده است (۱۸،۲۲،۲۸،۳۰،۳۱) با توجه به اختلاف نتایج تحقیقات در مورد اثر کیفیت دنچر، شرایط آناتومیک دهان و وضعیت روحی-روانی بر رضایت بیماران از پروتز کامل هدف از انجام این تحقیق بررسی ارتباط میان کیفیت پروتز کامل، وضعیت روحی-روانی و شرایط دهانی بیماران با رضایت آنها از درمان بود.

روش بررسی

در این مطالعه مقطعی و همبستگی که در نیمسال دوم تحصیلی ۱۳۹۳ در دانشکده دندانپزشکی یزد انجام شد، ۵۰ نفر

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

از میان بیماران بی‌دندان مراجعه کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی یزد که از سال ۱۳۹۰ تا ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۳ توسط دانشجویان عمومی و تحت نظارت اساتید بخش پروتز درمان پروتز کامل دریافت نموده بودند به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. با دسترسی به پرونده بیماران، افراد مبتلا به بیماری سیستمیک کنترل نشده و دارای سابقه شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و جراحی در محدوده دهان از مطالعه خارج شدند. با بیماران واجد شرایط تماس تلفنی برقرار شد و هدف از انجام مطالعه برای آنها توضیح داده شد و پس از کسب رضایت آگاهانه از بیماران خواسته شد جهت همکاری با محققین و انجام معاینه به بخش پروتز دانشکده دندانپزشکی مراجعه نمایند.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات، از سه فرم پیش آماده به علاوه اطلاعات دموگرافیک (سن ، جنس و مدت زمان استفاده از دست دندان) استفاده شد. میزان رضایت‌مندی بیمار از دنچرها از مقیاس VAS که اعتبار و پایایی آن مکرراً مورد تأیید قرار گرفته(۱۹) استفاده شد. این مقیاس شامل خط صاف افقی ۱۰ سانتیمتری است که در این مطالعه یک سر آن «رضایت کامل» و سر دیگر آن «نارضایتی کامل» را مشخص می‌نمود. از بیماران خواسته شد، میزان رضایت خود از دست دندان را در پنج حیطه: گیر، راحتی، تکلم، زیبایی و عملکرد روی پیوستار ۱۰ سانتیمتری این خط صاف علامت گذاری نمایند. نمره رضایت با استفاده از یک خط‌کش مدرج از ابتدای پیوستار تا جایی که بیمار علامت گذاشته بود، محاسبه شد.

سپس شرایط دهان بیمار (شامل شکل ریج باقیمانده، وضعیت مخاط و وضعیت عضلات) و کیفیت پروتز کامل(شامل گسترش لبه ای، فاصله اکلوزالی در رست، رابط مرکزی، بالانس اکلوژن، ثبات و گیر) وی با استفاده از فرم های معاینه از پیش تنظیم شده که از مطالعات مشابه(۲،۲۰) استخراج شده بود، سنجیده شد پس از معاینه به هر قسمت از خوب تا بسیار ضعیف چهار رتبه داده شد و جمع نمرات بدست آمده نمره شرایط دهان و کیفیت پروتز را مشخص نمود. جهت جمع آوری نمرات وضعیت روحی-روانی افراد مورد مطالعه، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) که جهت بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر مورد استفاده قرار می‌گیرد، به کار برده شد. این پرسشنامه دارای ۲۸ سؤال با ۴ خرده مقیاس است. هر خرده مقیاس دارای ۷ سؤال که به ترتیب مربوط به علائم جسمانی، اضطراب و بیخوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی است. تمام سؤال‌ها دارای ۴ گزینه بوده و نمره گذاری به روش لیکرت انجام شد (۱۹).

نمره‌ای که به وضعیت روحی- روانی فرد تعلق می‌گرفت، از صفر تا هشتاد و چهار متغیر بود. نمره بالاتر، نشانگر وضعیت نامطلوب‌تر فرد بود. در نهایت ارتباط میان کیفیت پروتز و شرایط دهان بی‌دندان با رضایت بیمار و همچنین ارتباط میان سلامت روانی بیماران با رضایت آنها از پروتزهای کامل با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ و آزمون های آماری من‌ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

در مطالعه حاضر، ۵۰ نفر با میانگین سنی ۸/۸۸±۶۱/۰۴ سال مورد بررسی قرار گرفتند. ۳۳ نفر(۶۶٪) از افراد شرکت کننده مرد و ۱۷ نفر(۳۴٪) زن بودند. میانگین نمره رضایت از دست‌دندان ۱۳/۳۳±۵۰/۸۲، وضعیت روحی روانی بیماران ۵/۵۲±۱۲/۴۵، کیفیت پروتز کامل ۲/۸۳±۲۴/۲۹ و شرایط دهان ۱/۳±۱۷/۱۴ بود.

میانگین نمره رضایت مردان از دست دندان ۱۴/۴۰±۵۴/۱۲ و زنان ۱۲/۲۷±۴۷/۵۳ بود. نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که میانگین نمره رضایت بیماران از دست دندان با میانگین نمره وضعیت روحی-روانی همبستگی معکوس و معنی‌دار، با میانگین نمره کیفیت پروتز کامل همبستگی مستقیم و معنی‌دار و با میانگین نمره شرایط دهان، ارتباط آماری معنی‌دار نداشت(جدول۱).

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

جدول ۱: تعیین ضریب همبستگی رضایت از دست دندان با وضعیت روحی - روانی ، کیفیت دست دندان و شرایط دهان افراد مورد مطالعه

متغیر	وضعیت روحی و روانی	کیفیت دست دندان	شرایط دهان
رضایت از دست‌دندان	r_s=۰/۲، P=۰/۰۴	r_s=۰/۵، P <۰/۰۰۱	r_s=۰/۳، P=۰/۰۵۲

همچنین نتایج آزمون آماری همبستگی اسپیرمن نشان داد، رابطه بین رضایت بیماران از دست‌دندان و سن آنها، مثبت و غیرمعنی‌دار می‌باشد(r_s=۰/۱۴۵، P=۰/۳۲۴) و رابطه بین رضایت از دست دندان با مدت زمان استفاده از دست‌دندان مثبت و معنی دار می‌باشد(r_s=۰/۵۳۰ ، P=۰/۰۰۱)(جدول ۲).

جدول ۲: تعیین ضریب همبستگی رضایت از دست‌دندان، وضعیت روحی و روانی، کیفیت دست دندان و شرایط دهان افراد مورد مطالعه با سن و مدت زمان استفاده از دست دندان

متغیر	عوامل روحی و روانی	رضایت از دست دندان	کیفیت دست دندان	شرایط آناتومیک دهان
سن	rs= -۰/۱۰۹ p=۰/۴۶۲	rs=۰/۱۴۵ p=۰/۳۲۴	rs=۰/۲۶۵ p=۰/۰۷۶	rs= -۰/۳۴۴ p=۰/۰۱۷
مدت زمان استفاده از دست دندان	rs= -۰/۲۸۸ p=۰/۰۵۲	rs=۰/۵۳۰ p<۰/۰۰۰	rs=۰/۲۶۵ p=۰/۰۷۶	rs=۰/۲۶۵ p=۰/۰۷۶

بر اساس آزمون Man-whitney، اختلاف بین دو جنس در رضایت از دست دندان، کیفیت دنچرها و شرایط دهان به لحاظ آماری معنی‌دار نبود و تنها نمره وضعیت روحی- روانی مردان به طور معنی‌داری بیشتر از زنان بود(P=۰/۰۴) (جدول ۳).

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره رضایت از دست دندان، وضعیت روحی و روانی، کیفیت دست دندان و شرایط دهان افراد مورد مطالعه بر حسب جنس

متغیر	وضعیت روحی و روانی (میانگین±انحراف معیار)	رضایت از دست دندان (میانگین±انحراف معیار)	کیفیت دست دندان (میانگین±انحراف معیار)	شرایط آناتومیک دهان (میانگین±انحراف معیار)
مرد	۱۰/۴۸±۵/۷۰	۵۴/۱۲±۱۴/۴۰	۲۴/۱۵±۲/۷۵	۱۶/۷۲±۱/۵۸
زن	۱۴/۴۳±۵/۳۴	۴۷/۵۳±۱۲/۲۷	۲۴/۴۳±۲/۹۲	۱۷/۵۶±۱/۰۳
جمع	۱۲/۴۵±۵/۵۲	۵۰/۸۲±۱۳/۳۳	۲۴/۲۹±۲/۸۳	۱۷/۱۴±۱/۰۳
P-value	۰/۰۴	۰/۰۵۹	۰/۷	۰/۱

بحث

شیوع زیاد پوسیدگی دندان و پیری تدریجی جمعیت باعث افزایش نیاز به درمان پروتز کامل گردیده است. برای رسیدن به درمان موفق، در نظرگرفتن تعدادی از مسائل در طول فرآیند پروتز بسیار مهم است. قبل از شروع درمان، انگیزه بیمار برای درمان پروتز و نگرش عاطفی وی نسبت به دندان مصنوعی باید ارزیابی شود تا دندانپزشکان بتوانند آنچه بیمار واقعاً می‌خواهد را درک کرده و وی را در به دست آوردن انتظارات واقع بینانه از آنچه می‌تواند حاصل شود، کمک نمایند(۷).

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

در مطالعه حاضر بین رضایت بیمار از دست‌دندان با عوامل روحی روانی بیماران همبستگی معکوس و معنی‌داری مشاهده شد، بدین معنی که هر چه بیمار دارای شرایط روحی روانی بهتری بود، میزان رضایت کمتری از دنچر خود داشته است. نتایج یافته های مطالعات قبلی نیز نشان می دهد که نارضایتی از دندان مصنوعی علاوه بر حفظ و ثبات دندان مصنوعی با بی ثباتی احساسی و یا روان رنجوری در ارتباط است (۱۶،۲۱) عوامل روانی می تواند بر پذیرش پروتز از طرف بیماران تأثیر بگذارد و در نتیجه یک ارزیابی شخصیت می تواند در پیش‌بینی رضایت از پروتز کامل مفید باشد(۱۸).

در ارزیابی رابطه میان رضایت بیمار از پروتز کامل خود و جنبه‌های روانشناختی شخصیت، Bolender دریافت که اکثر بیماران ناراضی از دنچرهایشان، دارای مشکلات روحی و روانی هستند (۱۳). Roessler نیز رابطه‌ی مثبتی بین مشکلات روحی- روانی بیماران با نارضایتی آنها از پروتز کامل پیدا کرد (۷).

اما در تحقیقات Bear و همکاران (۲۲)، Smith و همکارش (۱۱) و Berg و همکاران (۱۵) بین متغیرهای روانشناختی و رضایت بیمار از پروتز رابطه معنی‌داری مشاهده نکردند، برخلاف نتایج مطالعات مذکور در مطالعه حاضر رابطه معنی‌داری بین عوامل روحی- روانی با رضایت بیمار از دست دندان مشاهده شد اما این رابطه با نتایج مطالعات Moltzer و همکاران(۱۷)، Quaran و همکاران(۱۸) Verwoorn و همکاران(۱۶) و Brunello و Mandikos (۲۳)، Fenlon و همکاران(۲۱)، متناقض بود. مغایرت نتایج مطالعه حاضر با مطالعات فوق می تواند به علت کمتر بودن حجم نمونه بررسی در مطالعه حاضر نسبت به برخی از این پژوهش‌ها باشد. به عنوان مثال Fenlon و همکاران(۲۱) ۲۱۷ استفاده کننده از دست‌دندان و Zeng و همکاران(۲۴) ۱۶۵بیمار را مورد بررسی قرار داده بودند. علت دیگر آن می‌تواند در روش مطالعه باشد، در مطالعه حاضر از پرسشنامه جهت بررسی سلامت روحی - روانی بیماران استفاده شد که از ضعف‌های آن بستگی داشتن پاسخ بیماران به زمان و مکان تکمیل پرسشنامه است.

در حالیکه در مطالعات Moltzer و همکاران(۱۷)، Quaran و همکاران(۱۸) Verwoorn و همکاران(۱۶) و Brunello و Mandikos (۲۳)، از آزمون‌های تخصصی روانشناسی استفاده شده است.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین رضایت بیمار از دست‌دندان با شرایط آناتومیک دهان، رابطه آماری معکوس و معنی‌داری وجود دارد به طوری که با بدتر شدن شرایط آناتومیک دهان میزان رضایت بیمار هم بالاتر رفته است. Wolff و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که احساس راحتی بیمار از دنچر پایین با شرایط ریج باقیمانده رابطه نزدیکی دارد(۸). همچنین Magnasson در یک فالوآپ ۵ ساله از ۳۹ بیمار، رابطه معنی‌داری میان رضایت کلی بیماران از دنچرهایشان و کیفیت ریج‌های باقیمانده آنها مشاهده نمود که با نتایج مطالعه حاضر مغایر می باشد(۲۵). گفته Geering (۲۶) مبنی بر این که اکثر بیماران بدون هرگونه شکایتی دست‌دندان خود را تحمل می‌نمایند، می‌تواند نتایج مطالعه حاضر را توجیه نماید. از طرف دیگر بیماران مورد بررسی در این مطالعه ۶ ماه تا ۲/۵ سال از مدت استفاده‌شان از دست دندان می گذشت و با توجه به این که عملکرد نامناسب پروتز به ریج آلوئولار آسیب می‌رساند(۲۶) ممکن است در یک فالواپ چند ساله میزان رضایت کاهش یابد.

در مطالعه حاضر رابطه مثبت و معنی‌داری بین رضایت بیمار با کیفیت پروتز کامل مشاهده شد که با نتایج مطالعه Alfadda (۵) همسو می‌باشد. Geering در مطالعه خود گزارش نموده علت مشکل دست‌دندان در نیمی از موارد، طراحی نامناسب پایه پروتز است(۲۶). نتایج مطالعه وی می‌تواند معنی‌دار بودن رابطه رضایت بیمار از دست‌دندان با کیفیت پروتز را توجیه نماید.

در مطالعه حاضر میانگین نمره رضایت مردان از دست‌دندان بیشتر از زنان بود که این می‌تواند به علت تصور منفی زنان از بی‌دندانی کامل‌شان باشد. نتایج مطالعات Brunello و Mandikos(۲۳)، Mersel و همکاران(۲۷)، Bear و همکاران(۲۲) و Adam(۲۸) نیز نشان داد تفاوت‌های جنسیتی

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

درخصوص رضایت از دست‌دندان وجود دارد، اما این تفاوت‌ها در هیچکدام از مطالعات مذکور مانند مطالعه حاضر از نظر آماری معنی‌دار نبوده است. همچنین در این مطالعه رابطه‌ی معنی‌داری بین سن و میزان رضایت بیمار از دست‌دندان مشاهده نشد که با نتایج مطالعات Mersel و همکاران(۲۷) و Adam(۲۸) هم‌خوانی داشت، اما Brunello و Mandikos (۲۳) ارتباط آماری معنی‌داری را بین سن و میزان شکایت بیماران از دست دندانشان گزارش نموده‌اند که با نتایج مطالعه حاضر مغایر می باشد.

در مطالعه حاضر بین مدت زمان استفاده از دست‌دندان با رضایت بیماران از پروتز رابطه مثبت و معنی‌داری مشاهده شد. ارزیابی بیمار از لحاظ جسمی و عاطفی قبل از ساخت پروتز کامل توسط دندانپزشک می‌تواند فرصت انطباق را برای بیمار فراهم نماید(۲۹).

نتیجه گیری

نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که بین رضایت بیمار از دست دندان با عوامل روحی و روانی بیمار، کیفیت پروتز کامل، شرایط آناتومیک دهان و مدت زمان استفاده از دست‌دندان رابطه آماری معنی‌داری وجود دارد. توصیه می‌گردد جهت دستیابی به نتایج موفق در درمان پروتز کامل و افزایش رضایت بیمار، در مراحل ساخت پروتز کامل و رعایت اصول دقت بیشتری شود.

سپاسگزاری

این مطالعه منتج از پایان نامه دانشجویی به شماره ۶۶۰ در دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد. نویسندگان این مقاله بر خود لازم می دانند از بیماران مورد مطالعه به دلیل همکاری در انجام این پژوهش قدردانی نمایند.

References:

1- Marin DO, Leite AR, Paleari AG, Rodriguez LS, Oliveira Junior NM, Pero AC,et al. ***Effect of a denture adhesive on the satisfaction and kinesiographic parameters of complete denture wearers: a cross-over randomized clinical trial.*** Braz Dent J 2014; 25(5):391-8.

2- Yamaga E, Sato Y, Minakuchi S. ***A structural equation model relating oral condition, denture quality, chewing ability, satisfaction, and oral health-related quality of life in complete denture wearers***. J Dent 2013; 41(8):710-7.

3- Allen PF, McMillan AS. ***A review of the functional and psychosocial outcomes of edentulousness treated with complete replacement dentures.*** J Can Dent Assoc 2003; 69(10):662.

4- Carlsson GE. ***Critical review of some dogmas in prosthodontics.*** J Prosthodont Res 2009; 53(1):3-10.

5- Alfadda SA. ***The relationship between various parameters of complete denture quality and patients' satisfaction.*** J Am Dent Assoc 2014; 145(9):941-8.

6- Awad MA, Feine JS. ***Measuring patient satisfaction with mandibular prostheses***. Community Dent Oral Epidemiol 1998; 26(6):400-5.

7- Roessler DM. ***Complete denture success for patients and dentists***. Int Dent J 2003; 53(5) Suppl: 340-5.

8- Wolff A, Gadre A, Begleiter A, Moskona D, Cardash H. ***Correlation between patient satisfaction with complete dentures and denture quality, oral condition, and flow rate of submandibular/sublingual salivary glands***. Int J Prosthodont 2003;16(1):45-8.

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

9- van Aken AA, de Baat C, van Rossum GM, Mulder J, Kalk W. ***"Prosthetic condition" and satisfaction with dentures.*** Ned Tijdschr Tandheelkd 1995; 102(1):12-4.

10- Heydecke G, Klemetti E, Awad MA, Lund JP, Feine JS. ***Relationship between prosthodontic evaluation and patient ratings of mandibular conventional and implant prostheses.*** Int J Prosthodont 2003; 16(3): 307-12.

11- Smith PW, McCord JF. ***What do patients expect from complete dentures?*** J Dent 2004; 32(1): 3-7.

12- Alvi HA, Agrawal NK, Chandra S, Rastogi M. ***A psychologic study of self-concept of patients in relation to artificial and natural teeth.*** J Prosthet Dent 1984; 51(4):470-5.

13- Bolender CL, Swoope CC, Smith DE. ***The Cornell Medical Index as a prognostic aid for complete denture patients.*** J Prosthet Dent 1969; 22(1):20-9.

14- Smith M. ***Measurement of personality traits and their relation to patient satisfaction with complete dentures.*** J Prosthet Dent 1976; 35(5):492-503.

15- Berg E, Ingebretsen R, Johnsen TB. ***Some attitudes towards edentulousness, complete dentures, and cooperation with the dentist. A study of denture patients attending a dental school.*** Acta Odontol Scand 1984; 42(6):333-8.

16- Vervoorn JM, Duinkerke AS, Luteijn F, van de Poel AC. ***Relative importance of psychologic factors in denture satisfaction.*** Community Dent Oral Epidemiol 1991; 19(1): 45-7.

17- Moltzer G, Van der Meulen MJ, Verheij H. ***Psychological characteristics of dissatisfied denture patients.*** Community Dent Oral Epidemiol 1996;24(1):52-5.

18- al Quran F, Clifford T, Cooper C, Lamey PJ. ***Influence of psychological factors on the acceptance of complete dentures.*** Gerodontology 2001; 18(1):35-40.

19- Pai S, Ghezzi EM, Ship JA. ***Development of a Visual Analogue Scale questionnaire for subjective assessment of salivary dysfunction.*** Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2001; 91(3): 311-6.

20- Sato Y, Tsuga K, Akagawa Y, Tenma H. ***A method for quantifying complete denture quality.*** J Prosthet Dent 1998; 80(1):52-7.

21- Fenlon MR, Sherriff M, Newton JT. ***The influence of personality on patients' satisfaction with existing and new complete dentures.*** J Dent 2007; 35(9):744-8.

22- Baer ML, Elias SA, Reynolds MA. ***The use of psychological measures in predicting patient satisfaction with complete dentures.*** Int J Prosthet 1992; 5(3):221-6.

23- Brunello DL, Mandikos MN. ***Construction faults, age, gender, and relative medical health: factors associated with complaints in complete denture patients.*** J Prosthet Dent 1998;79(5):545-54.

24- Zeng J, Hong L, Li G. ***The study on the personality factors in patients' satisfaction with their complete dentures.*** Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi 1999; 34(3): 184-6.

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

25- Magnusson T. ***Clinical judgement and patients' evaluation of complete dentures five years after treatment. A follow-up study.*** Swed Dent J 1986; 10(1-2):29-35.

26- Geering AH. ***The most frequent reasons for failures in total prostheses.*** SSO Schweiz Monatsschr Zahnheilkd 1977; 87(9):889-93.

27- Mersel A, Babayof I, Berkey D, Mann J. ***Variables affecting denture satisfaction in Israeli elderly: a one year follow-up***. Gerodontology 1995; 12(12): 89-94.

28- Adam RZ. ***Do complete dentures improve the quality of life of patients?.*** [MSc Thesis], School of Dentistry, University of the Western Cape 2006.

29- Koper A. ***The maxillary complete denture opposing natural teeth: problems and some solutions.*** J Prosthet Dent 1987; 57(6):704-7.

30- Albaker Am. The oral health related quality of life in edentulous patients treated with conventional complete dentures. Gerodontology 2013; 30(1):61-66.

31- Klein IE. Complete denture prosthesis, clinical review of accepted procedures. J prosthet Dent 1073; 30(4):622-28.

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

Evaluating the Relation of Complete Denture Quality, Oral and Psychological Condition with Patient's Satis Faction

Hatami M(DDS, MSc)[1], Aghili H(DMD, MSc)[2], Rezayat A*[3]

[1] *Assistant Professor, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*

[2] *Associate Professor, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University Of Medical Sciences, Yazd, Iran*

[3] *Dental Student, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*

Received: 1 Jul 2015 ***Accepted:*** 26 August 2015

Abstract

Introduction: The loss of teeth and denture use can thoroughly affect edentulous patients' normal activities leading to a wide range of reactions in such individuals. Therefore, this study aimed to investigate the relationship between their treatment satisfaction and quality of complete denture prosthesis, oral circumstances, and patients' psychological conditions.

Methods: In this descriptive cross-sectional study, 50 edentulous patients were randomly selected referring to prosthesis department of Yazd Dentistry School within 2011-2014 in order to receive complete denture prosthesis. Quality of patients' complete denture prosthesis and their oral (mouth) conditions were determined via an examination form. Moreover, patients' psychological conditions were detected using QHQ28 questionnaire and their satisfaction score in regard with their complete denture prosthesis was measured via the VAS scale. The study data were analyzed by SPSS (ver 17) applying Mann-Whitney test and Spearman correlation coefficient.

Results: In the present study, 50 patients with a mean age of 61.04±8.88 were studied, among which 33 patients(66%) were males and 17(34%) were females. There was a significant negative correlation ($P=0.047$, $r_s= -0.283$) between patients' mean satisfaction score of the denture and their psychological conditions. Furthermore, a significant positive correlation was observed between satisfaction score and quality of complete denture prosthesis ($P=0.001$, $r_s=0.530$), whereas a negative correlation ($P=0.011$, $r_s= -0.358$) was reported in regard with oral conditions.

Conclusion: The findings of the current study revealed that the higher the quality of denture was, the better patients' psychological status was, and thus, the treatment satisfaction was higher. However, no statistically significant correlation was detected between patients' treatment satisfaction and their oral conditions.

Keywords: Oral conditions; Patient's satisfaction; Psychological conditions; Quality of complete denture prosthesis

This paper should be cited as:

Hatami M, Aghili H, Rezayat A. ***Evaluating the Relation of Complete Denture Quality, Oral and Psychological Condition with Patient's Satis Faction***. Yazd Journal of Dental Research 2015; 4(2): 568-576.

****Corresponding author: Tel: 09304091062, Email: alirezarezayat9@gmail.com***

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2024-10-12]