



## بررسی سن استفاده از اولین پروتزهای کامل در میان مراجعه کنندگان به دندانپزشکان شهر سنندج

\*معصومه رستم زاده<sup>۱</sup>

۱. استادیار/متخصص پروتزهای دندانی و ایمپلنت، گروه پروستودانتیکس دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

\*نویسنده مسئول: ایران، کردستان، سنندج، بلوار پاسداران، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دانشکده دندانپزشکی، بخش پروستودانتیکس

### چکیده

**زمینه و هدف:** با توجه به اهمیت استفاده از اولین پروتزهای کامل و شاخص بودن آن‌ها به عنوان وضعیت بهداشت دهان و دندان و عدم اطلاع دقیق از وضعیت آن در کشور و همچنین برای تعیین سن استفاده از اولین پروتزهای کامل، این تحقیق بر روی مراجعه کنندگان به دندانپزشکان شهر سنندج بین سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ انجام گرفت.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی، تعداد ۶۲۶ فرد بی‌دندان در شهر سنندج مورد بررسی قرار گرفت و پرسش‌نامه مربوطه بر اساس اطلاعات موجود در پرونده بیماران تکمیل شد. برای تحلیل داده‌ها از نسخه ۱۲ نرم‌افزار STATA و برای بررسی فرضیه‌ها از آزمون مجذور کای و آزمون دقیق فیشر استفاده شد.

**یافته‌ها:** در طول دوره مورد بررسی تعداد ۶۲۶ نفر واجد شرایط مورد بررسی قرار گرفتند که ۵۷/۳۵ درصد را مردان و ۴۲/۶۵ درصد را زنان تشکیل می‌دادند. میانگین سن استفاده از اولین پروتز کامل (۷/۹+) ۴۸/۰۲ سال برآورد شد که این میزان در مردان (۸/۳+) ۴۷/۸ سال و در زنان (۷/۳+) ۴۸/۳ سال به دست آمد.

**نتیجه‌گیری:** سن پایین استفاده از پروتز کامل در جامعه ایرانی نگران کننده به نظر می‌رسد. بررسی علل واقعی این سن کم و اقدامات لازم برای افزایش سن استفاده از پروتز کامل توصیه می‌شود.

**کلمات کلیدی:** پروتز، پروتز کامل، سن استفاده از اولین پروتز.

## مقدمه

پروتزهای دندانی کامل، جایگزینی برای دندان‌های از دست رفته و ساختمان‌های مرتبط با آن‌ها هستند. این پروتزها وظیفه بازگرداندن عملکرد، ظاهر صورت و حفظ سلامتی بیمار را بر عهده دارند (Winkler, 1988). یکی از نگرانی‌های اصلی در جامعه، به‌ویژه در میان دندانپزشکان، حفظ دندان بوده تا در نهایت از دست دادن مکرر دندان‌ها به بی‌دندانی کامل منجر نشود و نیاز بیماران به استفاده از پروتز کامل به حداقل خود برسد (Woodforde, 1968). یکی از مشکلات مرتبط با از دست دادن دندان، ارتباط و درگیری حدود ۲۵-۲۰ درصد جمعیت میان‌سال با این وضعیت عمومی است. این افراد تمایل کمی به سازگاری با پروتز از خود نشان می‌دهند و در گروه‌های سنی بالاتر میزان این سازگاری کاهش پیدا می‌کند. در یک پژوهش آماری انجام شده در کشور آمریکا، بیش از ۲۰ میلیون فرد بی‌دندان گزارش شده است که از میان این افراد یک تا دو میلیون نفر از مشکل عدم سازگاری با پروتز متحرک خود رنج می‌برند (Alberktsson, 1987).

از دست دادن مکرر دندان‌های طبیعی فرد را به سمت استفاده از پروتز کامل سوق می‌دهد و پروتز کامل نیز عوارضی از قبیل افزایش بیش از اندازه بزاق، تورم، کاهش بهداشت دهان و کاهش رضایت‌مندی بیمار را به دنبال دارد (Sohrabi, 1998). تعیین سن استفاده از اولین پروتز کامل یکی از اولویت‌های پژوهشی در انتخاب این موضوع است. پیشرفت ارائه خدمات دندانپزشکی و افزایش سطح آگاهی مردم و نیز ارتقاء سطح درمان در جامعه سبب افزایش سن بی‌دندانی شده است. ضرورت انجام این پژوهش به دلیل عدم وجود بررسی پیشینه موارد فوق در شهر سنجند و نیز خلأ اطلاعاتی و تناقض موجود در داده‌ها و نیز اهمیت استفاده زودهنگام از دنچر کامل بود که بین مراجعه‌کنندگان به دندانپزشکان شهر سنجند طی ۶ سال (۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴) به منظور تعیین سن استفاده از اولین پروتزهای کامل انجام گرفت. با توجه به اطلاعات دریافتی می‌توان به نحوه ارائه خدمات دندانی در منطقه در مقایسه با استاندارد جهانی دست یافت و در جهت بهبود یا ارتقاء در ارائه این خدمات در سطح استاندارد جهانی اقدامات لازم را به عمل آورد.

## مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقطعی - توصیفی، ۶۲۶ فرد بی‌دندان از هر دو جنس و در هر سنی با روش نمونه‌گیری تصادفی وارد مطالعه شدند. جامعه هدف این مطالعه را کل افراد بی‌دندان مراجعه‌کننده به دندانپزشکان شهر سنجند از سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ تشکیل می‌دهد. روش نمونه‌گیری در این مطالعه به روش تصادفی بود که با مراجعه به مراکز و مطب‌های دندانپزشکی و نیز مراکز دندانسازی، اطلاعات تماس بیماران مراجعه‌کننده بین سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ در سطح شهر سنجند برای تکمیل پرسش‌نامه دریافت و پرسش‌نامه مربوطه تکمیل شد. حجم نمونه با توجه به شیوع ۳۸ درصدی بی‌دندانی از مطالعه بارن و همکارانش (Turker, 2009)، و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای نسبی ۱۰ درصد، با استفاده از رابطه زیر محاسبه شد که برابر ۶۲۶ نمونه است.

$$n = (Z/d)^2 p(1-p) \quad (1)$$

در این مطالعه، داده‌های جمع‌آوری شده در نسخه ۱۲ نرم‌افزار آماری STATA وارد خواهد شد و سپس برای توصیف متغیرهای دموگرافیک (شامل سن، جنس، تحصیلات، تعداد پروتز، رعایت بهداشت دهان، دخیلیات، بیماری‌های سیستماتیک، خشکی دهان) و ارائه داده‌های مربوط به سن استفاده از اولین پروتز کامل از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، درصد و فراوانی) استفاده شد. پس از بررسی نرمالیت متغیرهای مورد مطالعه، برای مقایسه فرضیات ذکر شده در تحقیق از آزمون‌های مجذور کای و آزمون دقیق فیشر استفاده شد. در تمامی آزمون‌ها، سطح معنی‌داری برابر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

داده‌های جمع‌آوری شده توسط شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی، درصد و...) و آزمون‌های آمار استنباطی (تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون) در نسخه ۱۲ نرم‌افزار آماری STATA مورد تحلیل قرار گرفت. میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل در این مطالعه ( $48/02 \pm 7/90$ ) سال بود. حداقل سن استفاده از اولین پروتز کامل ۲۹/۶ و حداکثر آن ۷۰ سال بود (جدول ۱).

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار سن استفاده از اولین پروتز کامل

تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
۶۲۶	۴۸/۰۲	۷/۹۱	۲۹/۶	۷۰

در این مطالعه میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل به تفکیک جنسیت در مردان ( $47/8 \pm 8/3$ ) سال و در زنان ( $48/3 \pm 7/3$ ) سال بود که بر اساس آزمون تی مستقل ارتباط معنی‌داری میان جنسیت و سن استفاده از اولین پروتز کامل گزارش نشد ( $P = 0/526$ ) (جدول ۲).

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار سن استفاده از اولین پروتز کامل بر حسب جنسیت

جنسیت	تعداد	انحراف معیار	میانگین	P- VA
مرد	۳۵۹	۸/۳	۴۷/۸	
زن	۲۶۷	۷/۳	۴۸/۳	۰/۵۲۶

میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل به تفکیک میزان تحصیلات نیز در این مطالعه ارائه شد که بر این اساس میانگین افراد با تحصیلات دانشگاهی ( $46/86 \pm 7/21$ ) سال و میانگین گروه بدون سواد ( $50/58 \pm 6/72$ ) سال بود. بر این اساس افراد تحصیل کرده زودتر از دیگر افراد اقدام به دریافت اولین پروتز کامل خود کرده‌اند (جدول ۳).

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار سن استفاده از اولین پروتز کامل بر حسب میزان تحصیلات

تحصیلات	میانگین	تعداد	انحراف معیار
ابتدایی	۴۸/۱۶	۲۴۲	۷/۴۹
راهنمایی	۴۷/۵۶	۱۰۰	۸/۳۰
دیپلم	۴۶/۹۸	۱۵۲	۸/۷۶
دانشگاهی	۴۵/۸۶	۳۶	۷/۲۱
بی سواد	۵۰/۵۸	۹۶	۶/۷۲
کل	۴۸/۰۲	۶۲۶	۷/۹۰

از بین مجموع شرکت‌کنندگان در این مطالعه بیشترین تعداد، یعنی ۳۷۱ نفر ( $59/3$  درصد)، فقط ۱ پروتز کامل و ۱۴ نفر که فقط ۲/۲ درصد از کل جمعیت را تشکیل می‌دهند تا ۶ پروتز کامل نیز دریافت کرده بودند (جدول ۴).



#### جدول ۴- توزیع فراوانی تعداد پروتوزهای شرکت‌کنندگان

تعداد پروتز	تعداد	درصد (%)
۱	۳۷۱	۵۹/۳
۲	۱۸۲	۲۹/۱
۳	۵۹	۹/۴
۶	۱۴	۲/۲
کل	۶۲۶	۱۰۰

میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل و استفاده از داروهای سیستمیک در میان ۱۷۲ نفر، که از دارو استفاده کرده‌اند،  $48/67(8 \pm 18)$  سال بود و تعداد ۴۵۴ نفر با میانگین  $47/77(\pm 7/79)$  نیز مصرف دارویی نداشتند که بر اساس آزمون تی مستقل ارتباط معنی‌داری بین آنها وجود داشته است ( $P = 0/205$ ) (جدول ۵).

#### جدول ۵- میانگین و انحراف معیار سن استفاده از اولین پروتز کامل و استفاده از داروهای سیستمیک

استفاده از دارو	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P - VA
بلی	۱۷۲	۴۸/۶۷	۸/۱۸	
خیر	۴۵۴	۴۷/۷۷	۷/۷۹	۰/۲۰۵

میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل بر حسب استفاده از دهان‌شویه فلوراید در میان تنها ۳۰ نفر که از دهان‌شویه فلوراید استفاده کرده‌اند،  $47/33(\pm 8/57)$  سال بود و تعداد ۵۹۶ نفر با میانگین  $48/05(\pm 7/87)$  از دهان‌شویه استفاده نکرده‌اند. بر اساس آزمون تی مستقل ارتباط معنی‌داری بین آنها وجود نداشته است ( $P = 0/625$ ) (جدول ۶).

#### جدول ۶- میانگین و انحراف معیار سن استفاده از اولین پروتز کامل به تفکیک استفاده از دهان‌شویه فلوراید

استفاده از دهان شویه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P - VA
بلی	۳۰	۴۷/۳۳	۸/۵۷	
خیر	۵۹۶	۴۸/۰۵	۷/۸۷	۰/۶۲۵

میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل به تفکیک استفاده از دخانیات در بین ۳۶۰ نفر افراد سیگاری،  $48/15(\pm 7/87)$  سال بود و تعداد ۲۶۶ نفر با میانگین  $47/83(\pm 7/96)$  سال از دخانیات استفاده نکرده‌اند. بر اساس آزمون تی مستقل در میان این دو عامل ارتباط معنی‌داری وجود نداشته است ( $P = 0/609$ ) (جدول ۷).

#### جدول ۷- میانگین و انحراف معیار سن استفاده از اولین پروتز کامل به تفکیک استفاده از دخانیات

استفاده از دخانیات	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P - VA
سیگاری	۳۶۰	۴۸/۱۵	۷/۸۷	
غیرسیگاری	۲۶۶	۴۷/۸۳	۷/۹۶	۰/۶۰۹

میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل بر اساس سابقه ترومای وارد شده به ناحیه فک و صورت در میان فقط ۳۳ نفر با سابقه تروما،  $49/41 (\pm 6/35)$  سال بود و در میان ۵۹۳ نفری که سابقه تروما نداشتند نتیجه  $47/95 (\pm 7/98)$  سال به دست آمد. بر اساس آزمون تی مستقل در این میان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ( $P = 0/299$ ) (جدول ۸).

جدول ۸- میانگین و انحراف معیار سن استفاده از اولین پروتز کامل به تفکیک سابقه تروما در ناحیه فک و صورت

سابقه تروما	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P – VA
بلی	۳۳	۴۹/۴۱	۶/۳۵	۰/۲۹۹
خیر	۵۹۳	۴۷/۹۴	۷/۹۸	

میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل بر اساس استفاده از مسواک در ۲۳۹ نفر که مسواک استفاده کرده‌اند،  $48/08 (\pm 4/08)$  سال بود و تعداد ۳۸۷ نفر با میانگین  $47/98 (\pm 8/05)$  مسواک استفاده نکرده‌اند. بر اساس آزمون تی مستقل در این میان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ( $P = 0/880$ ) (جدول ۹).

جدول ۹- میانگین و انحراف معیار سن استفاده از اولین پروتز کامل بر اساس استفاده از مسواک

استفاده از مسواک	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P – VA
بلی	۲۳۹	۴۸/۰۸	۷/۶۸	۰/۸۸۰
خیر	۳۸۷	۴۷/۹۸	۸/۰۵	

میانگین ( $\pm SD$ ) فاصله آخرین دندان کشیده شده و سن استفاده از اولین پروتز کامل بر حسب جنسیت در تعداد ۲۵۳ نفر زن  $19/92 (22 \pm 9/8)$  سال و در مردان ۳۳۵ نفر با میانگین  $22/98 (\pm 24/75)$  سال به دست آمد. بر اساس آزمون تی مستقل در این میان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ( $P = 0/126$ ) (جدول ۱۰).

جدول ۱۰- میانگین و انحراف معیار فاصله آخرین دندان کشیده شده و سن استفاده از اولین پروتز کامل به تفکیک جنسیت

جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P – VA
زن	۲۵۳	۱۹/۹۲	۲۲/۹۸	۰/۱۲۶
مرد	۳۳۵	۲۲/۹۸	۲۴/۷۵	

در میان شرکت‌کنندگان در این مطالعه، بیشترین تعداد، یعنی ۲۸۴ نفر (۴۵/۴ درصد)، از پروتز کامل خود ابراز رضایت کردند و تعداد ۲۳۹ نفر (۳۸/۲ درصد)، از پروتز خود ناراضی بودند (جدول ۱۱).

جدول ۱۱- توزیع رضایت‌مندی از پروتز کامل در مطالعه

رضایت‌مندی	تعداد	درصد (%)
راضی	۲۸۴	۴۵/۴
ناراضی	۲۳۹	۳۸/۲



۸۳/۵	۵۲۳	کل
۱۶/۵	۱۰۳	بدون نظر
۱۰۰	۶۲۶	کل

از بین شرکت‌کنندگان در این مطالعه، ۱۵۲ نفر (۵۹/۸ درصد) علت نارضایتی خود را عدم گیر کافی پروتز کامل اعلام کردند. کمترین نارضایتی در ۱۴ نفر (۵/۶ درصد) به علت لقی پروتز فک بالا اعلام شد (جدول ۱۲).

جدول ۱۲- توزیع علت نارضایتی از پروتز کامل در مطالعه

درصد (%)	تعداد	علت نارضایتی
۱۱/۸	۳۰	تغذیه
۱۱/۴	۲۹	درد فک پائین
۱۱/۴	۲۹	سازگاری
۵۹/۸	۱۵۲	عدم گیر مندیبل
۵/۶	۱۴	لقی ماگزایلا
۱۰۰	۲۵۴	کل
	۳۷۲	بدون نظر
	۶۲۶	کل

از بین کل شرکت‌کنندگان در این مطالعه، ۳۱۰ نفر (۴۹/۵ درصد) خشکی دهان متوسط داشتند و در کمترین تعداد، ۲۳ نفر (۳/۷ درصد) خشکی دهان شدید مشاهده شد (جدول ۱۳).

جدول ۱۳- توزیع وضعیت خشکی دهان شرکت‌کنندگان

درصد (%)	تعداد	خشکی دهان
۴۶/۸	۲۹۳	Mild
۴۹/۵	۳۱۰	Moderate
۳/۷	۲۳	Severe
۱۰۰	۶۲۶	کل

همچنین نتایج نشان داد که همبستگی مثبتی میان سن اولین دندان کشیده شده و سن استفاده از اولین پروتز کامل وجود دارد ( $P = ۰/۰۴۱$ ) (جدول ۱۴).

جدول ۱۴- ارتباط سن اولین دندان کشیده شده نسبت به سن استفاده از اولین پروتز کامل

سن اولین دندان کشیده شده	سن استفاده از اولین پروتز
ضریب همبستگی	۰/۰۹۱
P-value	۰/۰۴۱

## بحث و نتیجه‌گیری

این تحقیق با هدف تعیین سن استفاده از اولین پروتز کامل در بین مراجعه‌کنندگان به دندانپزشکان شهر سمنندج طی سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ انجام گرفت و بر اساس یافته‌ها، میانگین ( $\pm SD$ ) سن استفاده از اولین پروتز کامل برابر  $48/02 (\pm 7/90)$  سال بود که به تفکیک جنسیت در مردان  $47/8 (\pm 8/3)$  سال و در زنان  $48/3 (\pm 7/3)$  سال برآورد شد. مطالعه صدربا و همکارانش (۱۳۸۹)، در دانشگاه شهید بهشتی تهران که روی تعداد ۹۳۵ نفر انجام گرفت، سن استفاده از اولین پروتز کامل را  $58 (\pm 12/7)$  سال گزارش کرده است. همچنین آتش‌رزم و همکارانش (۱۳۸۹) در واحد دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران، این سن را برابر  $50/7 (\pm 10/7)$  سال برآورد کرده‌اند. تفاوتی حدود  $5/4$  سال بین دو مطالعه مشابه بیان شده است و نیز اختلافی میان مطالعه جاری با آن‌ها دیده می‌شود که می‌تواند به دلیل تفاوت در تعداد نمونه‌های مورد مطالعه، سطح فرهنگی، رعایت بیشتر نکات بهداشتی و شرایط اقتصادی منطقه باشد که در حفظ سلامت دندان‌های طبیعی مراجعه‌کنندگان تأثیرگذار بوده است (Medianna, 2008).

نتیجه حاصل از بررسی تأثیر میزان تحصیلات در استفاده از اولین پروتز کامل نشان می‌دهد که تنها  $5/8$  درصد از جمعیت، تحصیلات دانشگاهی داشتند که کمترین تعداد افراد نیازمند به دریافت دنچر را تشکیل می‌داد و با مطالعات مشابه Brodeur (1996)، Baran (2007) و Suominen (2007) و همکارانش (1999) شباهت دارد که ارتباط میزان تحصیلات را با شیوع سن بی‌دندانی بیان کرده‌اند.

در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری میان مصرف داروهای سیستمیک و سن استفاده از اولین پروتز کامل ( $27/5$  درصد) دیده می‌شود که نشان می‌دهد در بیماران دارای صرع، فشار خون، دیابت و مصرف‌کننده‌های داروهای روان‌گردان، به علت ایجاد محیط دهانی مستعد پوسیدگی دندان و بیماری‌های پریودنتال و نیز ضایعات دهانی مرتبط، سن از دست دادن دندان و متعاقب آن سن استفاده از اولین پروتز کامل کاهش یافته است که علت آن تأثیر داروها بر تسریع روند بیماری‌های پریودنتال و افزایش میزان خشکی دهان است که منجر به افزایش میزان پوسیدگی دندان می‌شود (John, 2007) (Lysek, 2016).

طبق نتایج حاصل در مطالعه جاری، میان اولین دندان کشیده‌شده و سن استفاده از اولین پروتز کامل همبستگی مثبت وجود دارد ( $R=0/91$ ) ( $P=0/041$ ) که در مطالعات دیگر مورد بررسی قرار نگرفته بود. علت این مسئله می‌تواند شروع زود هنگام و متناوب از دست دادن دندان‌ها با کشیدن اولین دندان در سنین پائین باشد.

عدم وجود گیر کافی و لقی پروتز در مندیل بیشترین علت نارضایتی بیماران از پروتز کامل ( $59/8$  درصد) و کمترین علت نارضایتی ( $5/6$  درصد) به دلیل لقی پروتز فک بالا بود.

در مطالعه سومین و همکارانش بیشترین استفاده از پروتزهای کامل مربوط به گروه سنی بالای ۵۵ سال بوده که با مطالعه حاضر تفاوت داشت، در این مطالعه بیشترین شیوع بی‌دندانی بین در بازه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال است.

در مطالعه حاضر ناحیه جغرافیایی، مسائل فرهنگی و توجه بیماران به زیبایی به تفکیک بررسی نشده است. Mediana و همکارانش به این نکته اشاره کرده‌اند که ناحیه جغرافیایی (محل سکونت، مسائل فرهنگی و توجه به زیبایی) اهمیت بسزایی دارد، به‌طوری که استفاده از اولین پروتز کامل در مطالعه آن‌ها در سنین ۶۵-۷۴ سال گزارش شده است که  $37/5$  درصد از این افراد در نواحی شهری ساکن بودند و به مسائل فرهنگی، اجتماعی و زیبایی اهمیت بیشتری می‌دادند. Suominen نیز بیان می‌کند که سکونت در نواحی مرکزی فنلاند باعث شده که استفاده از پروتز کامل به دامنه سنی ۶۵-۷۴ سال افزایش بیابد که در مقایسه با میانگین سنی به دست‌آمده در تحقیق حاضر ( $46/33$  سال) متفاوت است و علت این تفاوت می‌تواند مراجعه به موقع افراد به دندانپزشک باشد.

در خصوص علت سن پایین استفاده از پروتز کامل می‌توان به مسائل اقتصادی، سطح تحصیلات، بیماری‌های خاص و متعاقب آن استفاده از داروهای سیستمیک، عدم وجود بهداشت مناسب دهان و دندان و عدم مراجعه به موقع به دندانپزشک اشاره کرد که نگران‌کننده به نظر می‌رسد؛ چرا که نشان‌دهنده وضعیت بهداشت دهان و دندان عمومی است و مراجعه بیماران پس از پیشرفت پوسیدگی‌های دندانی، شروع بیماری‌های پریودنتال و از دست دادن دندان شروع می‌شد. سن کم و شروع استفاده از اولین پروتز کامل به نوعی هشدار در زمینه ارتباط بین عوامل فوق و بی‌دندانی زودرس است.

## References

- Winkler, S. (1988). *Essentials of complete denture prosthodontics* (2nd ed., p. 13). Cambridge: PSG Pub. Co.
- Woodforde, J. (1968). The Strange story of False Teeth in London (pp. 119-121). Routledge and Kegan Paul.
- Alberktsson, T., Blomberg, S., & Branemark, A. (1987). Edentulousness an oral handicap. Patient reactions to treatment with jawbone anchored prostheses. *Journal of Oral Rehabilitation*, 14, 503-511.
- Sohrabi, A. G., & Dehghan, G. R. (1998). The study of edentulous in people that are > 35 years old in yazd. *Tehran Dentistry University*, 4, 163-169.
- Turker, S. B., Sener, I. D., & Ozkan, Y. K. (2009). Satisfaction of the complete denture wearers related to various factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49(2), 126-129.
- Sadria Saifullah, Sanai Soroush, & Valai Nasser. (2010). Examining the age of using the first complete prosthesis in the patients of Shahid Beheshti Dental Faculty in the years 2004-2009. *Winter*, 20-25.
- Atesh Razm Parsa, Valai Nasser, Askarzadeh Atosa, Pourreza Mustafa, & Farhamandania Hassan. (2010). Investigating the age of using the first complete prosthesis. *Research in Dental Sciences*, Summer, 18-24.
- Mediana, C. E., Perez-Nunez, R., Maupome, G., & Patino-Marin, J. (2008). Vilalobs-Redelo National survey on edentulism Avila-Burgos, Pontigo-Loyola A.P, and its geographic distribution among Mexicans 18 years of age and older (with emphasis in W.H.O age groups). *Journal of Oral Rehabilitation*, 35(4), 237-244.
- Brodeur, J. M., Benigeri, M., Naccache, H., Olivier, M., & Payette, M. (1996). Trends in the level of edentulism in Quebec between 1980 and 1993. *Journal of the Canadian Dental Association*, 62, 162-166.
- Baran, I., Ergun, G., & Semsiz, M. (2007). Socio-Demographic and Economic Factors Affecting the Acceptance of Removable Dentures. *Journal of Dent European*, 1, 104-109.



Suominen-Taipale, A. L., Alanen, P., Helenius, H., & Nordblad, A. (1999). Edentulism among Finnish adults of working age 1997-1998. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 27, 353-365.

John, M. T., Szentpétery, A., & Steele, J. G. (2007). Association between factors related to the time of wearing complete dentures and oral health-related quality of life in patients who maintained a recall. *International Journal of Prosthodontics*, 20(1), 31-36.

Łysek, R., Jankowski, P., Polak, M., Szafraniec, K., Micek, A., Wolfshaut-Wolak, R., Łukaszewska, A., Weber, T., Czarnecka, D., & Pająk, A. (2016). Association between central and peripheral blood pressure and periodontal disease in patients with a history of myocardial infarction. *Polish Archives of Internal Medicine*, 126(1-2), 41-47.

Original Article

## Investigating the age of using the first complete dentures in patients referred to dentists in Sanandaj

\*Masomeh Rostamzadeh<sup>1</sup>

1. Assistant professor, Department of Prosthodontics, Faculty of dentistry, Kurdistan University of medical sciences, Sanandaj, Iran

### Abstract

**Background and aim:** Considering the importance of using the first complete dentures and their indicator as the state of oral and dental health and the lack of detailed information about its condition in the country, as well as to determine the age of using the first complete dentures, this research was conducted on dentists in Sanandaj city between 2010 and 2015.

**Materials and methods:** In this descriptive study, 626 edentulous patient in Sanandaj city were examined and the relevant questionnaire was completed based on the information in the patient's files. STATA software version 12 was used for data analysis, and Chi-square test and Fisher's exact test were used to check the hypotheses.

**Findings:** During the study period, 626 eligible people were examined, of which 57.35% were men and 42.65% were women. The average age of using the first complete prosthesis was estimated to be 48.02 years (-7.9+), which was 47.8 years for men (-8.3+) and 48.3 years for women (-7.3+).

**Conclusion:** The young age of using complete prosthesis in Iranian society seems worrying. Investigating the real causes of this young age and taking necessary measures to increase the age of using a complete prosthesis is recommended.

**Keywords:** prosthesis; complete prosthesis; age of using the first prosthesis