



شاخص‌های اساسی سلامت دهان و دندان در ایران بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (۱۴۰۰)



پیام‌های اصلی

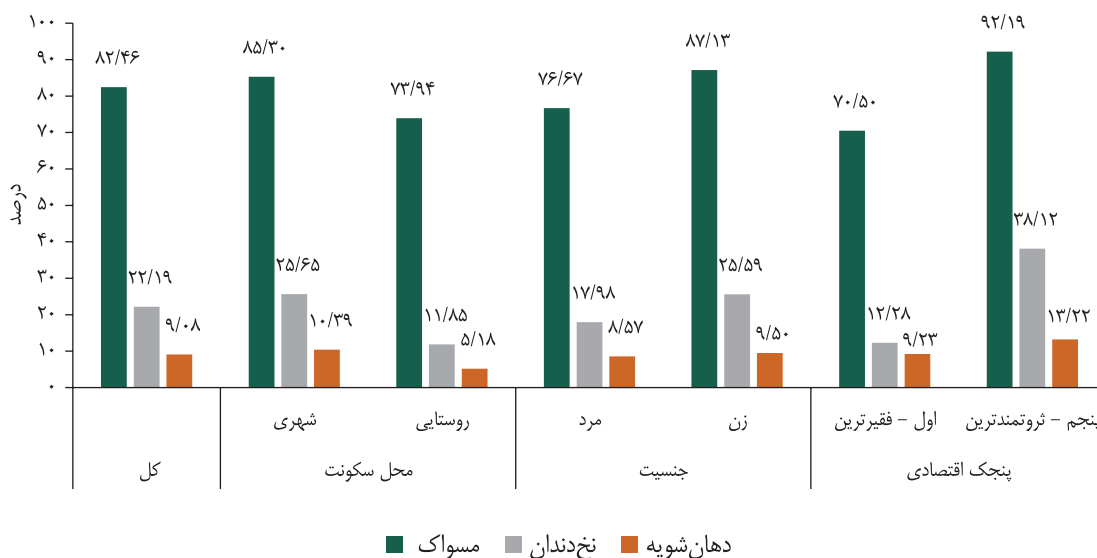
- در جمعیت ۱۸ سال و بالاتر کشور، نسبت استفاده از مسواک، نخ‌دندان و دهان‌شویه به ترتیب برابر با ۸۲/۴۶، ۲۲/۱۹ و ۹/۰۸ درصد می‌باشد. این نسبت‌ها در مناطق شهری نسبت به روستایی، زنان نسبت به مردان، و ثروتمندترین پنجم اقتصادی نسبت به فقیرترین بیشتر است؛
- در کشور ۱۷/۵۲ درصد از افراد ۱۸ سال و بالاتر تمام دندان‌های خود را از دست داده‌اند و دچار بی‌دندانی کامل هستند؛
- در حدود ۲۴/۶۷ درصد افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور در طی ۳ ماه گذشته دچار دندان‌درد یا درد در حفره دهان بوده‌اند.

مقدمه

در این گزارش شاخص‌های مربوط به سلامت دهان و دندان بر اساس مطالعه ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (استپس) که در سال ۱۴۰۰ با حجم نمونه ۲۷۸۷۴ نفر در افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور انجام شد، آورده شده است.

استفاده از مسواک، نخ‌دندان و دهان‌شویه

نسبت استفاده از مسواک، نخ‌دندان و دهان‌شویه در شکل ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱: نسبت افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور که از مسواک، نخ‌دندان و دهان‌شویه استفاده می‌کنند به تفکیک محل سکونت، جنسیت و پنجک اقتصادی در سال ۱۴۰۰

معرفی گزارش برگ

گزاره برگ نوشتاری خلاصه برای ارائه اطلاعات در چارچوبی است که نکات کلیدی در آن برجسته شده است.

در پاسخ به چه پرسش‌هایی تدوین شده است؟

وضعیت شاخص‌های استفاده از مسواک، نخ‌دندان و دهان‌شویه برای بهداشت دهان و دندان، نسبت افراد دچار بی‌دندانی کامل و افراد دچار دندان‌درد یا درد در حفره دهان در کشور چگونه است؟

شامل چه مواردی است؟

این گزارش برگ بر اساس مطالعه ملی پایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۴۰۰ تهیه شده است. این پیمایش در خانوارهای معمولی ساکن انجام شده است.

شامل چه مواردی نیست؟

در این گزارش برگ از سایر مطالعات و منابع استفاده نشده است.



دریافت نسخه الکترونیکی



nihr.tums.ac.ir

افرادی که از دهان و دندان خود مراقبت نمی‌کنند

در بین افراد ۱۸ سال و بالاتر در حدود ۱۴/۵ درصد از هیچکدام از وسایل مراقبت بهداشت دهان و دندان (مسواک، نخ‌دندان و دهان‌شویه) استفاده نمی‌کنند. این نسبت در مردان نسبت به زنان تقریباً دو برابر و در فقیرترین پنجم اقتصادی نسبت به ثروتمندترین پنجم چهار برابر است. همچنین برای افراد روستایی تقریباً دو برابر افراد شهری می‌باشد (شکل ۲).



شکل ۲: نسبت افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور که از دهان و دندان خود مراقبت نمی‌کنند به تفکیک محل سکونت، جنسیت و پنجم اقتصادی در سال ۱۴۰۰

افراد دچار بی‌دندانی کامل

نسبت افراد دچار بی‌دندانی کامل که به معنای از دست دادن تمام دندان‌ها است، به‌عنوان یک شاخص مهم مراقبت نامناسب از دندان‌ها در نظر گرفته می‌شود. این نسبت در جمعیت ۱۸ سال و بالاتر کشور ۱۷/۵۲ درصد می‌باشد (شکل ۳).



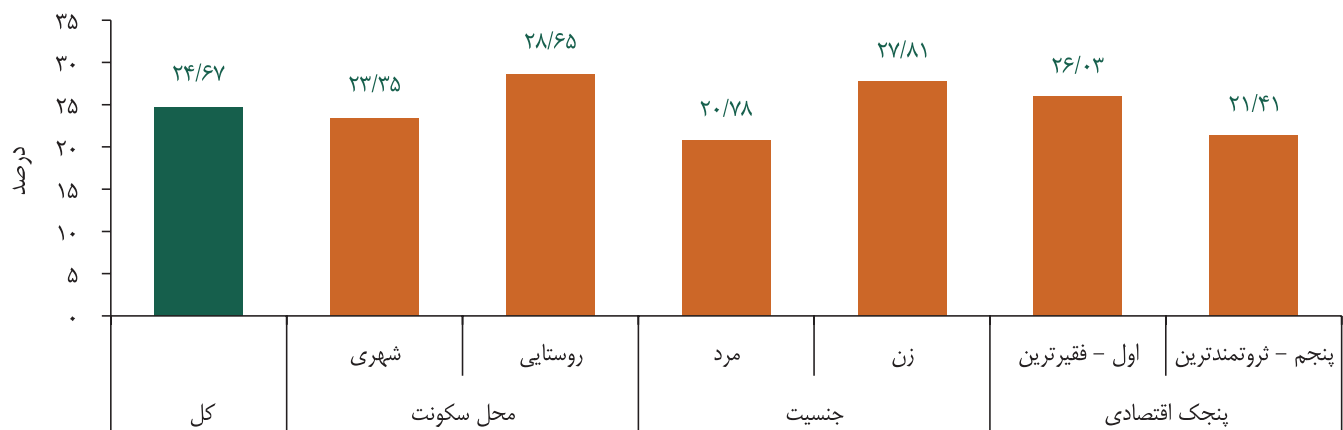


● بی‌دندان کامل که از پروتز استفاده می‌کنند ● بی‌دندان کامل که از پروتز استفاده نمی‌کنند

شکل ۳: نسبت افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور که دچار بی‌دندانی کامل هستند به تفکیک محل سکونت، جنسیت در سال ۱۴۰۰

دندان درد یا درد در حفره دهان

در جمعیت ۱۸ سال و بالاتر کشور، ۲۴/۶۷ درصد افراد طی ۳ ماه گذشته دندان‌درد یا درد در حفره دهان داشته‌اند که این مقدار در مناطق روستایی نسبت به شهری، زنان نسبت به مردان، و فقیرترین پنجک اقتصادی نسبت به ثروتمندترین بیشتر می‌باشد (شکل ۴).

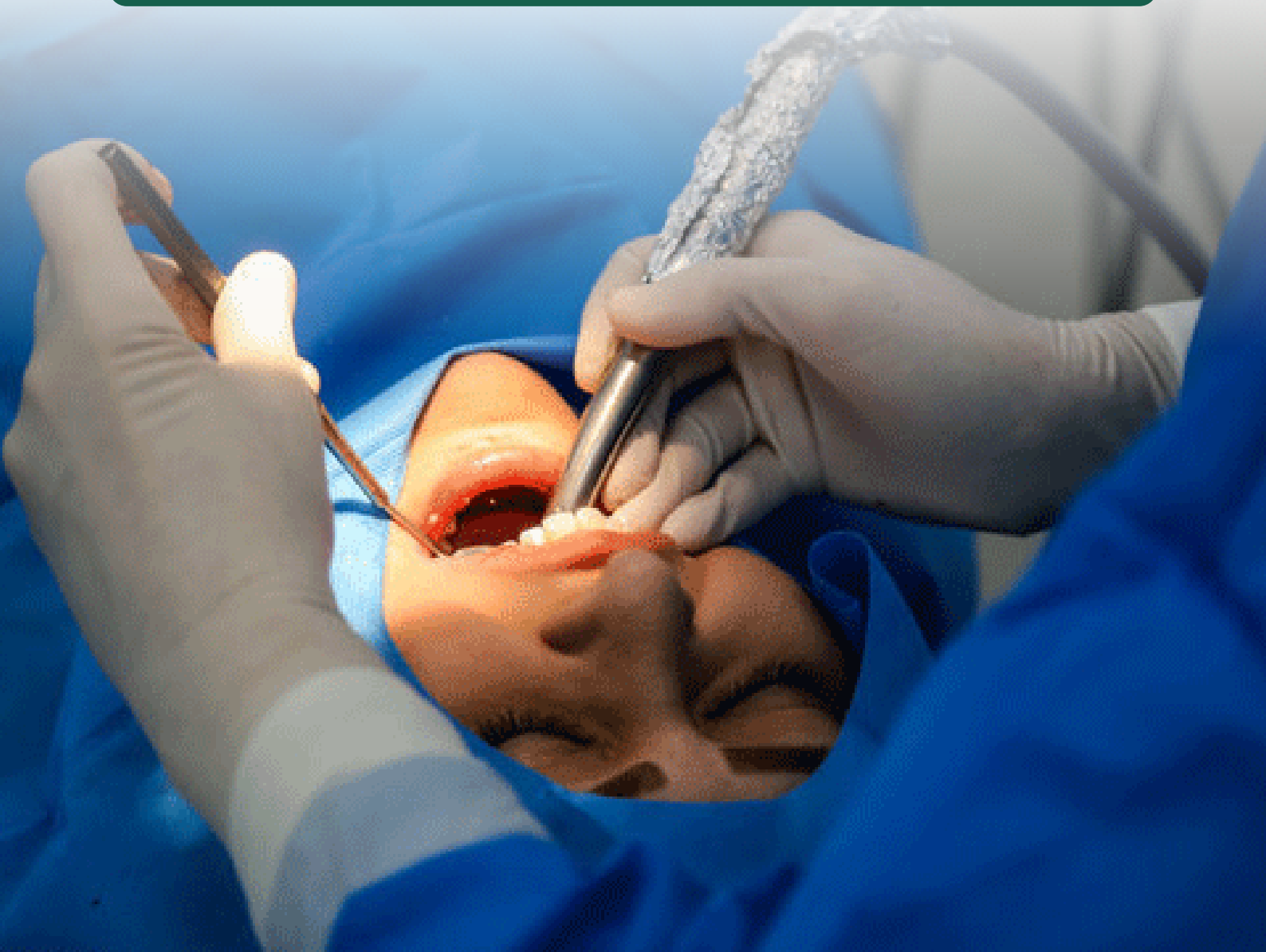


شکل ۴: نسبت افراد ۱۸ سال و بالاتر کشور دچار دندان‌درد یا درد در حفره دهان طی ۳ ماه گذشته به تفکیک محل سکونت، جنسیت و وضعیت اقتصادی در سال ۱۴۰۰

نتیجه گیری

شیوع قابل توجه بی‌دندانی کامل (۱۷/۵۲ درصد) در کشور، زنگ خطری برای سلامت عمومی است. همچنین باید توجه داشت که پیمایش استپس در خانوارهای معمولی ساکن کشور انجام شده است و اگر این پیمایش در ساکنین مکان‌هایی مانند آسایشگاه‌های معلولین، خانه‌های سالمندان، و زندان‌ها انجام می‌شد، نسبت بی‌دندانی کامل ممکن بود بالاتر از این مقدار بدست آید. لذا در هنگام تفسیر نتایج این گزاره‌برگ لازم است به این موضوع نیز توجه شود.

این معضل، فراتر از یک نقص ظاهری، پیامدهای متعددی دارد. بی‌دندانی کامل، علاوه بر تأثیر بر سلامت دهان و عملکردهای اساسی آن مانند جویدن و صحبت کردن، می‌تواند منجر به سوءتغذیه و سایر مشکلات سلامتی شود. همچنین، این وضعیت بار اقتصادی - اجتماعی سنگینی را به همراه دارد، از جمله کاهش کیفیت زندگی و افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی (مانند استفاده از دندان مصنوعی). وضعیت نامطلوب شاخص‌های بهداشت دهان و دندان در مناطق روستایی نسبت به شهری و در پنجک‌های اقتصادی فقیرتر نسبت به ثروتمندتر، نیازمند توجه ویژه سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان در جهت تدوین و اجرای راهکارهای مؤثر است.



گزاره‌برگ حاضر توسط مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران تهیه شده است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران سلامت در سطح ملی ایجاد شده است.

تمرکز اصلی فعالیت‌های مؤسسه بر روی نتایج و پیامدهای اقدامات و مداخلات انجام شده در حوزه سلامت است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به کارگیری ظرفیت‌های بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آنها به ارزیابی و پایش مداخلات می‌پردازد. از سویی به عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شده و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری می‌کند.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران



بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی،
خیابان بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰

nihr.tums.ac.ir

