



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترا

عنوان

بررسی و مقایسه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان کودکان ۳-۶ ساله مبتلا به بیماری مادر
زادی قلبی وسالم در شهر کرمان در سال ۱۳۹۹

به راهنمایی اساتید ارجمند

خانم دکتر زهرا سالاری

خانم دکتر فاطمه السادات سجادی

پژوهش و نگارش

لعیا معین الدینی

شماره پایان نامه : ۱۲۰۷

سال تحصیلی:

۱۳۹۸-۱۳۹۹



KERMAN UNIVERSITY

OF MEDICAL SCIENCES

Oral Disease Research Center

Center for Social Components Affecting Oral Health

Faculty of Dentistry

Thesis

For the degree of PhD in dentistry

Title

*Evaluation and comparison of quality of life related to oral health of 3-6 year old children
with congenital heart disease and healthy in Kerman in 1399*

Supervisor

Dr. Zahra Salari

Dr. Fatemealsadat Sajadi

By

Laya Moeinadini

Thesis No: 1207

Date (Summer 2020)

چکیده

مقدمه: بیماری های قلبی یکی از رایج ترین اختلالات تکاملی در کودکان هستند و با توجه به طول مدت و شدت بیماری ، ابعاد مختلف کیفیت زندگی دستخوش تغییر فراوان می شود. کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان(OHRQOL)(oral health related quality of life) به عنوان رضایت روانی و فیزیکی از وضعیت سلامت دهان و وضعیت دندان هاتعریف میشود. هدف از این مطالعه بررسی و مقایسه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان کودکان ۶-۳ ساله مبتلا به بیماری مادرزادی قلبی و سالم در شهر کرمان در سال ۱۳۹۹ با استفاده از پرسشنامه F-ECOHS بود.

روش اجرا: در این مطالعه مقطعی توصیفی-تحلیلی ۲۵۴ کودک ۳ تا ۶ ساله شامل ۱۲۷ کودک سالم و ۱۲۷ کودک مبتلا به بیماری مادرزادی قلبی مورد بررسی قرار گرفتند. از پرسشنامه F-ECOHS استفاده شد و گزینه های سوالات پرسش نامه طبق درجه بندی لیکرت از ۰ تا ۴ نمره دهی شدند. سپس داده ها به کمک نرم افزار SPSS ورژن ۲۰ و از امار توصیفی شامل میانگین ، انحراف معیار، فراوانی و درصد برای توصیف و برای تحلیل داده ها ، از T-test ، آزمون مجذوی کای وهم بستگی و رگرسیون خطی استفاده شد.

نتایج:

میانگین OHRQOL در کودکان سالم ۹/۷۷ و در کودکان بیمار ۱۵/۵۰ بود (در مجموع دامنه بین ۰-۵۲).

میانگین شاخص dmft در گروه بیمار ۴/۵۰ و در گروه سالم ۲/۳۷ بود که به طور معنی داری در گروه بیمار بالاتر نشان داده شد. ($p=۰/۰۰۰۱$)

میزان dmft در گروه غیرسیانوتیک به طور معنی داری بیشتر از سیانوتیک بود. در مقایسه دو گروه بیمار و سالم هرچه شاخص dmft بیشتر شد کیفیت زندگی بدتر شد. نتیجه گیری: کیفیت زندگی کودکان با بیماری قلبی بدتر از کودکان سالم بود. میانگین شاخص dmft در کودکان مبتلا به بیماری مادرزادی قلبی به طور معنی داری بیشتر از کودکان سالم بود. هرچه سن ، dmft و تحصیلات پدر افزایش یافت کیفیت زندگی بدتر شد .

واژه های کلیدی: بیماری مادرزادی قلبی ، کیفیت زندگی ، OHRQOL ، F-ECOHS ، dmft.

Abstract

Introduction:

Heart disease is one of the most common developmental disorders in children and due to the duration and severity of the disease, different aspects of quality of life undergo many changes. Oral health related quality of life (OHRQOL) as Mental and physical satisfaction is defined

by the state of oral health and the condition of the teeth.

The purpose of this study was to evaluate and compare the quality of life related to oral health in children aged 3-6 years Suffering from congenital heart disease and healthy in Kerman in 1399 using a questionnaire It was

F-ECOHIS.

Methods:

In this descriptive-analytical cross-sectional study, 254 children aged 3 to 6 years, including 127 healthy children and 127 children with congenital heart disease were examined. F-ECOHIS questionnaire was used. The questionnaire question options were scored from 0 to 4 according to Likert scale. Then, the data were analyzed using SPSS software version 20 and descriptive statistics including mean, standard deviation, frequency and percentage to describe and to analyze the data, from T-test, chi-square test Linear regression correlation was used.

Results:

The mean OHRQOL in healthy children was 9.77 and in sick children was 15.50 (total range between 0-52).

The mean dmft index in the patient group was 4.50 and in the healthy group was 2.37 which was significantly higher in the patient group ($p = 0.0001$).

In the non-cyanotic group it was significantly higher than the cyanotic dmft rate.

The quality of life deteriorated more. Dmft compared to the two groups of patients and healthy, the more significant.

Conclusion:

The quality of life of children with heart disease was worse than healthy children. The mean dmft index in children with congenital heart disease was significantly higher than in healthy children. As age, dmft and paternal education increased, the quality of life deteriorated.

Keywords: Congenital heart disease, Quality of life, F-ECOHIS, OHRQOL, dmft

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۳	چکیده
Error! Bookmark not defined.	فصل اول
Error! Bookmark not defined.	مقدمه و اهداف
Error! Bookmark not defined.	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله
Error! Bookmark not defined.	۱-۲ کیفیت زندگی
Error! Bookmark not defined.	۱-۳ بیماری قلبی
Error! Bookmark not defined.	۱-۴ پرسش نامه
Error! Bookmark not defined.	۱-۵ هدف کلی
Error! Bookmark not defined.	۱-۵-۱ اهداف جزئی طرح
Error! Bookmark not defined.	۱-۵-۲ اهداف کاربردی طرح
Error! Bookmark not defined.	۱-۶ فرضیات یا سوالات پژوهش (با توجه به اهداف طرح)
Error! Bookmark not defined.	فصل دوم
Error! Bookmark not defined.	بررسی متون
Error! Bookmark not defined.	۲-۱ بررسی مقالات علمی
Error! Bookmark not defined.	فصل سوم
Error! Bookmark not defined.	روش اجرا

Error! Bookmark not defined...... ۳-۱ مقدمه

Error! Bookmark not defined...... ۳-۳ ملاحظات اخلاقی

Error! Bookmark not defined...... ۳-۴ محدودیت های اجرایی پژوهش

Error! Bookmark not defined. فصل چهارم

Error! Bookmark not defined. نتایج و مباحث

Error! Bookmark not defined...... ۴-۱ نتایج

Error! Bookmark not defined. فصل پنجم

Error! Bookmark not defined. نتیجه گیری

Error! Bookmark not defined...... ۵-۱ بحث

۳۸ ۵-۲ نتیجه گیری

۳۸ ۵-۳ پیشنهادات

۴۰ مراجع

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳	واژه‌های کلیدی: بیماری مادر زادی قلبی، کیفیت زندگی، dmft، OHRQOL، F-ECOHIS.....
Error! Bookmark not defined.	جدول ۱-۳: متغیرها.....
Error! Bookmark not defined.	جدول ۱-۴: مقایسه dmft در گروه سالم و بیمار.....
Error!	جدول ۲-۴: توزیع فراوانی کودکان شرکت کننده در مطالعه به تفکیک فاکتور های دموگرافیک Error!
	Bookmark not defined.
Error! Bookmark not defined.	جدول ۳-۴: میزان تحصیلات والدین کودکان سالم و بیمار.....
Error! Bookmark not defined.	جدول ۴-۴ ارتباط OHRQOL و dmft با نوع بیماری قلبی Error! Bookmark not defined.
Error! Bookmark not defined.	جدول ۵-۴: تاثیر متغیرهای مطالعه بر OHRQOL در گروه بیمار Error! Bookmark not defined.
Error! Bookmark not defined.	جدول ۶-۴: تاثیر متغیرهای مطالعه بر OHRQOL در کودکان سالم Error! Bookmark not defined.
Error! Bookmark not defined.	جدول ۷-۴: تکمیل کننده پرسش نامه..... Error! Bookmark not defined.
Error! Bookmark not defined.	جدول ۸-۴: میزان OHRQOL در دو گروه سالم و بیمار..... Error! Bookmark not defined.
Error! Bookmark not defined.	جدول ۹-۴: فراوانی و درصد پاسخگویی به گزینه های سوالات پرسشنامه Error! Bookmark not defined.

- 1- Ismail NS, Ghani NM, Supaat S, Kharuddin AF, Ardini YD. The early childhood oral health impact scale (ECOHIS): assessment tool in oral health related quality of life. *Journal of International Dental and Medical Research*. 2018;11(1):162-8
- 2- Golkari A, Moeini A, Jabbarifar SE. Relationship of socioeconomic status with quality of life related to oral and dental health of 2–5-year-olds in Shiraz.
- 3- Sajadi F, Torabinejad M, Torabinejad F. Oral and dental health and related factors in children with congenital heart disease: A preliminary study.
- 4- Shabahang R, Khosrojauid M, Ahmadi A. The role of attitude and resiliency in predicting the quality of life of parents of children with special needs. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2018 Dec 10;5(3):11-21
- 5- Shirkavand L, Karahroudy FA, Mohtashami J, Ghasemi E. Effects of Coping Style Training on the Treatment Adherence in Adolescents with Congenital Heart Disease. *Iran Journal of Nursing*. 2019 Sep 1;32(119):70-9
- 6- Sadeghi F, Kermanshahi S, Memariyan R. Comparison of quality of life of school-age children with congenital heart disease as perceived by children and their parents. *Journal of Health and Care*. 2013 Nov 10;15(3):17-9..

۷- نورعبدی، احمدنور. بررسی اپیدمیولوژیک بیماریهای قلبی مادرزادی در بیماریهای مراجعه کننده

بیمارستان کودکان درسالهای ۱۳۸۰ و Doctoral dissertation, Hormozgan University (۱۳۸۱) of Medical Sciences.

- 8- Dehghani A, Soodejani M, Lotfi MH, Fallahzadeh H, Noori M. Study of prevalence & risk factors of congenital heart defect. *J Toloobehdasht Sci*. 2017 Sep 1;16:106-6
- 9- Pimentel EL, Azevedo VM, Castro RD, Reis LC, Lorenzo AD. Caries experience in young children with congenital heart disease in a developing country. *Brazilian oral research*. 2013 Apr;27(2):103-8.
- 10- Asar S, Khalilian MR, Torabi ZM, Rajaei BS, Mehrtazh M. Evaluation of frequency growth disorder in 6 to 60 months old children with congenital heart disease in Ahvaz from 2011-2013.
- 11- NOUR EH, HASANZADEH R. Knowledge of parents about oral health in children with heart diseases
- 12- Pahel BT, Rozier RG, Slade GD. Parental perceptions of children's oral health: the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). *Health and quality of life outcomes*. 2007 Dec 1;5(1):6. ۲۰۱۳Dec 21:534-4122.

13-Jabarifar SE, Golkari A, Ijadi MH, Jafarzadeh M, Khadem P. Validation of a Farsi version of the early childhood oral health impact scale (F-ECOHIS). *BMC Oral Health*. 2010 Dec 1;10(1):4.

14-Stecksen-Blicks C, Rydberg A, Nyman L, Asplud S, Svanberg C. Dental caries experience in children with congenital heart disease: a case-control study. *International Journal of paediatric dentistry* 2004;14:94-100

15-Bhavana TP,R Gray Rozier,Gray D Slade.P arental perception of children s oral health :The early childhood oral health impact scale (ECOHIS).2007,5;6

16-Rai K,Supriya S,Hegde A.Oral health status of children with congenital heart disease and the awareness,attitude and knowledge of their parents.Journal of clinical Paediatric Dentistry2009;33:315-318.

17-Fonseca MA,Evans M,Teske D,Thikkurissy S,Amini H.The impact of oral health on quality of life of young patient with congenital cardiac disease.Cardiac young 2009;19(3):252-6.

18-Zeinaloo AA,Pishva n,Razavi S,Edalat M.Investigating the molars and periodontium health in 7-11 years old children with congenitalheart disease in Qazvin JQUMS,2009; 13(3):41-46

19-Balmer R,Booras G,Parson J.The oral health of children considered very high risk for infective endocarditis.Int J Paediatr Dent2010;20(30):173-8.

20-Scarpelli AC,Oliveria BH,Tesch FC,Leao AT,Pordeus IA,Paiva SM.Psychometric properties of the Brazilian version of the early childhood oral health impact Scale (B-ECOHIS).BMC Oral Health.2011;11:19.

21-Paula JS,Leite IC,Almeida AB,Ambrosano GM,Pereira AC,Mialhe FL.The influence of oral health conditions ,socioeconomic status and home inviroment factors on schoolchildrens self-perception of quality of life.Health Qual out comes2012;10:6

22-Tellez, M.A.Zini,and S.Estupinan-Day,Social Determinats and oral health:An Update.Current Oral health Reports ,2014;1(3):148-52

23-Amirabad F, Noor NM, Rahmanian R. The comparison of dental status and oral health related quality of life among children 3–6 years old suffering from congenital heart diseases and healthy children. International Journal of Medical Research & Health Sciences. 2016;5(11):541-6

24-Carrillo C, Russell J, Judd P, Casas M. Oral Health of Children with Congenital Heart Disease at a Pediatric Health Science Centre. J Can Dent Assoc. 2018 Oct 1;84(i7):1488-2159.

25-Pourmoghaddas Z, Meskin M, Sabri M, Tehrani MH, Najafi T. Dental caries and gingival evaluation in children with congenital heart disease. International journal of preventive medicine. 2018;9.

26-Gisoure EF, Salary Z, Shahrokhi E. Relationship between socioeconomic status and quality of life affected by oral health in preschool children in Kerman,Iran,during 2016-2017. National Academy of Managerial Staff of Culture and Arts Herald. 2018(3).

27-Carrozzino G, Matos HC, Ammari MM, Pomarico L. Influence of oral health in the quality of life of preschoolers in a faculty-based practice in Rio de Janeiro. Journal of Public Health. 2019 Jul 23:1-6.

28-Sajadi FS, Pishbin L, Azhari SH, Moosazadeh M. Impact of oral and dental health on children's and parents' quality of life based on Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) Index. *Int J Dent Sci Res.* 2015;3(2):28-31.

29-Mc Grath C, Bedi R. Gender variations in the social impact of oral health. *Journal of the Irish Dental Association.* 2000 Jan 1;46(3):87-91.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده دندانپزشکی

« صورتجلسه دفاع از پایان نامه تحصیلی »

با تاییدات خداوند متعال جلسه دفاع از پایان نامه خانم لعیبا معین الدینی دریافت درجه **دکترای حرفه ای** در رشته **دندانپزشکی** تحت عنوان " بررسی و مقایسه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان کودکان ۶-۳ مبتلا به بیماری مادرزادی قلبی و سالم در شهر کرمان درسال ۱۳۹۹ " در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی به تاریخ **۹۹/۶/۲۹** برگزار گردید. هیات داوران که قبلا پایان نامه ایشان را مطالعه نموده اند، پس از شنیدن دفاعیات و پرسشهای لازم از ایشان نتیجه را به شرح زیر اعلام می کنند. پایان نامه در وضع فعلی مورد قبول است و نامبرده با نمره **۱۸/۹۹** امتیاز بسیار خوب را دریافت نموده است

امضاء	نام و نام خانوادگی:	هیات داوران
	دکتر فاطمه السادات بکجدی	استاد راهنما
	دکتر زهرا سالاری	استاد راهنما
	دکتر ملوک ترابی	معاون پژوهشی
		اساتید مدعو
		دکتر الهام فرخ گیسور
		دکتر مریم شریفی
		دکتر مهسا صیادی زاده

مراتب فوق مورد تایید است

رئیس دانشکده دندانپزشکی

دکتر علی اسکندری زاده

