

تقدير مدى التغيير في جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم للأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة جدة

منال سليمان علي معشي

اشراف:

د. عبدالله المشيط

د. عبير النويصر

المستخلص:

إن مجال رعاية صحة الفم والأسنان للأطفال المعاقين و ذوي الإحتياجات الخاصة من المجالات التي لم تحظى بالإهتمام الوفير مقارنةً بغيرها من مجالات الصحة المختلفة. كما أن صعوبة الحصول على خدمات طب الأسنان المناسبة لهذه الشريحة المتنامية من السكان بلغت مستويات حرجة استوجب بذلك اعتبارها معضلة وطنية. أوضحت الدراسات السابقة أن أمراض الفم و الأسنان تشكل عائقاً للحصول على العناية السنية المناسبة و الضرورية مما يؤثر سلباً على نوعية الحياة التي يعيشها الأطفال المعاقين و ذوي الإحتياجات الخاصة. كما أن خضوع الطفل إلى عملية تأهيل الفم الكاملة تحت تأثير التخدير العام تعتبر من الطرق الآمنة و الفعالة لعلاج الأسنان في جلسة واحدة . و تبعاً لذلك فإن قياس جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم بعد المعالجة السنية يتيح لنا قياس مدى صحة الفم و كفاءة العلاج.

أهداف البحث: نتيجة لمحدودية الدراسات التي تغطي هذه المسألة في المملكة العربية السعودية كان الغرض من عمل هذه الدراسة و ذلك من أجل تقييم التغييرات في جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة جدة قبل و بعد العلاج السني الشامل المقترح. و من المتوقع أن تساعدنا نتائج هذه الدراسة في المساعدة على إتخاذ التدابير اللازمة لمنع و مكافحة أمراض الفم و الأسنان و تحسين نوعية الحياة لهذه الفئة من الأطفال.

المنهج البحثي: تم استخدام استبيان معد باللغة الإنجليزية لقياس جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم قبل و بعد 12 شهراً من المعالجة السنية عن طريق عملية تأهيل الفم الكاملة تحت تأثير التخدير العام و ذلك بسؤال الأهل لتحديد التأثيرات المختلفة لصحة الفم على نوعية الحياة التي يعيشها هؤلاء الأطفال ذوي الفئة العمرية 5- 14 سنة في اثنين من المستشفيات الحكومية في مدينة جدة. كما تمت دراسة التاريخ الطبي و السني و الفحص السني الإكلينيكي لمعرفة مدى ارتباطهم بالتغير في جودة نوعية الحياة.

النتائج: كان معدل استجابة العينة من حيث المتابعة 87,5 % مع 35 مشاركاً و الذين أكملوا المتابعة لمدة 12 شهراً بعد المعالجة السنية. و قد تراوح عمر الأطفال المشاركين في هذه الدراسة ما بين 5-12 سنة حيث كان المتوسط العمري 3 , 7 ± 4 , 2 سنة وكان أكثر من نصف عينة الدراسة من الذكور (63 %) و ممن ينتمون الى الفئة العمرية (5 – 8 سنوات) (69 %). و لقد بلغ تأثير جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم تأثيراً سلبياً و ذلك قبل المعالجة السنية حيث تراوح المعدل العام ما بين 12 – 68 نقطة و متوسط قدره 34 , 43 ± 83 , 14 نقطة. كما بينت الدراسة أيضاً أن جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم قد تحسنت تحسناً ملحوظاً في جميع الجوانب حيث تراوح المعدل العام ما بين 4 – 41 نقطة و متوسط قدره 86 , 18 ± 54 , 8 نقطة. و تبعاً لنتائج الدراسة فلقد أثبتت المعالجة السنية مساعدتها في تحسين مستوى نظافة الفم و الحد من تراكمات البلاك لعينة الدراسة خلال فترة التجربة . كما بينت الدراسة امتثال الأهل و مقدمي الرعاية للتعليمات المقدمة من قبل طبيب الأسنان المعالج من أجل الرقي بمستوى نظافة الفم بشكل فعال بينما لم يكن هناك أي تحسن ملحوظ من حيث حاجة الأطفال المعاقين للمساعدة في تنظيف أسنانهم. و كشفت النتائج أيضاً عن عدم وجود فروق إحصائية دالة بخصوص سوء الإطباق قبل و بعد المعالجة السنية لعينة الدراسة. و بدراسة العلاقة ما بين جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم و المتغيرات السنية الإكلينيكية , تم إيجاد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية مع المقياس (DMFS + dmfs) و المقياس (PI) و مستوى نظافة الفم . و من ناحية أخرى , لم تتوافق جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم مع عادات نظافة الفم و

سوء الإطباق. كما لوحظ بأن المعالجة السنوية صنعت فارقاً ذو دلالة إحصائية حيث قارنت جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم للأطفال المصابين بسوء الإطباق و الأطفال دون ذلك. أخيراً , أفادت النتائج بوجود ارتباطات دالة إحصائية ما بين المقياس (DMFT + dmft) و المقياس (PI) و مستوى نظافة الفم لعينة الدراسة خلال فترة التجربة .

الخاتمة: نستنتج من هذه الدراسة إلى أن علاج الأطفال المعاقين و ذوي الإحتياجات الخاصة تحت تأثير التخدير العام كان له تأثيراً ذو دلالة إحصائية على جودة نوعية الحياة المرتبطة بصحة الفم و ذلك على المدى الطويل و الذي يصل إلى 12 شهراً. كما أن هناك حاجة ماسة لمواصلة هذه الدراسة مع عينة ذات حجم أكبر لتأكيد هذه النتائج و تطبيق التدابير الفعالة المختلفة للحد من مشاكل الأسنان و اللثة لدى هؤلاء الأطفال و التحسين من نوعية الحياة التي يعيشونها.

Assessment of Changes in Oral Health-Related Quality of Life for Special Need Children in Jeddah City

Manal Suliman Ali Maashi, BDS

Supervised By:

Dr. Abdullah Almushayt

Dr. Abeer Alnowaiser

ABSTRACT

Oral health care for children with disabilities is a health care area that has received scant attention. Lack of access to dental services for this growing segment of our population is reaching critical levels and is a national dilemma. Oral health problems can be barriers to adequate oral care and subsequently affect their quality of life (QoL) negatively. Full-mouth rehabilitation (FMR) under general anesthesia (GA) is required to provide safe and effective dental treatment for special need children, especially when extensive and complex treatment is necessary. Measuring children's oral health-related quality of life (OHRQoL) enables to evaluate the child's oral health status and treatment efficiency. Because of limited studies that are available covering this issue in the Kingdom of Saudi Arabia (KSA), the aim of this study was to assess changes in OHRQoL among special need children before and 12 months after FMR under GA in Jeddah city.

The questionnaire measuring OHRQoL was completed by asking the parents/caregivers to determine frequency of various oral health-related impacts in QoL for 5–14 years old special need children in two governmental hospitals in Jeddah city. The questionnaire were delivered to the parents/caregivers at baseline (pre-operative) and 12-month post-operative follow-up visits. Medical and dental histories and clinical examination were correlated to the suggested treatment protocol.

The follow-up response rate was 87.5% with 35 participants had completed a 12-month follow-up visit. The children's age range was from 5 to 12 years with a mean of 7.3 ± 2.4 years. More than one-half of the study sample were male (63%) and belonged to the age group (5-8 years) (69%). The impact of OHRQoL was negatively reported before FMR under GA with overall scale

scores ranged from 12 to 68 and a mean of 43.34 ± 14.83 . Oral health-related quality of life improved significantly in all aspects considered following FMR under GA with overall scale scores ranged from 4 to 41 and a mean of 18.86 ± 8.54 . Full-mouth rehabilitation under GA proved to help in improving oral hygiene status and reducing plaque index (PI) scores of the study sample throughout the study period. Parents/caregivers reported significant compliance to oral hygiene instructions after FMR under GA aimed at improving oral hygiene status. They reported also no significant improvement in provision of help with tooth brushing throughout the study period. The study revealed no statistically significant difference regarding malocclusion before and after FMR under GA. Oral health-related quality of life was associated significantly with Decayed, Missing or Filled Surface index for permanent teeth (DMFS), oral hygiene status and PI scores. On the other hand, OHRQoL was not associated with oral hygiene habits and malocclusion. Full-mouth rehabilitation had a significant effect on OHRQoL in children with and without malocclusion. Significant associations were reported between Decayed, Missing or Filled Tooth index (DMFT+dmft), PI and oral hygiene status of the study sample throughout the study period.

Treating special need children under GA has a significant long-term effect on their OHRQoL extending up to 12 months post-operatively. A larger sample size is needed to further confirm the findings of this study and help in adopting a national policy for oral health for special need children.