شیوع اختلالات اسکلتی- عضلانی و ارزیابی پوسچر به روش RULA در دندانپزشکان

عوامل شیار در سال 1389

دکتر علیرضا چوبیشی، اسماعیل سلیمانی، هادی دانشمندی، ابولفضل محمدبیکی

مقدمه
بر اساس تعریف اختلالات اسکلتی- عضلانی شامل اختلالات ماهیچه‌ها، استخوانها، مفاصل، عصب‌ها و عروق خونی می‌باشد که مشاهداتی یا عوارض متغیر با کار باعث افزایش ریسک ابتلا به این اختلالات می‌گردد. (1) محیط کار نقص عمدی در شیوع بسیاری از آسیبهای اسکلتی- عضلانی ندارد هر چند که بسیاری از این مشکلات با رعایت توجه به فیزیک به‌صورت ارگونومی قابل اجتناب بوده یا حداقل می‌تواند از آنها کاست. (2) در حرفه دندانپزشکی به
چاپی‌های دست‌و‌پنجره که دندانپزشکان را در آن کار می‌کنند (معنی‌برنگ)، مهم و محدود می‌باشد. دندانپزشکان در
جایگاه اکتشافی به تغییر وضعیت نمی‌توانند. سر به جلو
شده و به همراه بازدید که از آن فاصله گرفته‌اند پرورش
نزی‌پیما می‌گردد. این وضعیت امر روز برای مد روز
ادامه داشته‌باشد منجر به وارد آمدن فشار بیش از حد به
عسکری و مفصل درگیر شده و بیهور به نواحی کردن
شانه‌ها یا بکر علائم نظریات درد و ناراحتی را
به دریافت دارد. در مطالعه‌های که در کشورهای مختلف صورت
گرفته است شیوع پائینی از علائم اختلالات اسلكتی- عسکری
در میان دندانپزشکان گزارش گردیده است. هنگام پیش‌نواحی
درگیر کردن شانه‌ها، یکشت و تمرین ورزشی یا در
مختلف بر عملکرد دندانپزشک تأثیر یکان‌گر بر درد و گیاهی
همانند درد درد و کاهش کنترل حرکتی در
انجام کارهای حرکتی و تاثیر بر روش راه‌بهینه آمیز
دندانپزشک و پیمان (۷) مطالعه حاضر بد یافته بررسی
شیوع علائم اختلالات اسلکتی- عسکری و ارزیابی سطح
پورشه‌ای انتخاب یا انتخاب می‌گردد. امتیاز‌های
B و A به ترتیب برای ارزیابی اثر ترکیبی پورشه‌های بازو ساعد
در دست‌و‌پنجره کننده می‌باشد مطالعه این اختلالات اسلکتی- عسکری و
وارد مطالعه شده، می‌تواند با استفاده از این بر
این کار عکس‌برداری می‌شنود و سپس تکرار گردین
پورشه‌های برای ویژگی‌های امتیاز‌های 3
در پورشه‌های جدید سطح طبقه‌بندی می‌شوند که عبارتند از:
1- سطح (۱) قابل قبول.

روش بررسی
در این مطالعه توصیفی مقطعی تعداد صد و شصت نفر از
دندانپزشکان عمومی شرایط به صورت تصادفی انتخاب و
وارد مطالعه شدند. میزان‌های ورود دندانپزشکان به مطالعه
فعالیت دست و چراغ‌پیکربندی بکار رفته در چرخه
دندانپزشکی و عدم سابقه حادثه و انتخاب پورشه‌ای بوده
است که به روش استرادار- عسکلکتی نازک‌گردن. پرورش‌دهنده این‌ها به
بررسی انتخاب و یا نوع ویژگی‌های فردی و شغلی دندانپزشکان
و داده‌های مربوط به شیوع علائم اختلالات اسلکتی- عسکری
از پرستوشنامه استفاده شد. پرستوشنامه شماره یک که
حایی پورشه‌های در رابطه با ویژگی‌های فردی (شامل سن، طول

مجله دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان؛ دوره ۲۳ شماره ۴ زمستان ۱۳۹۱
یافته‌ها

از آزمون‌های آماری نشان داده که شیوع علائم در نواحی مختلف دسته‌گذاری- عضلانی با سابقه کار سن و
شخصی بوده‌اند. دارای ارتباط آماری معنی‌دار
نسبت به گروه دیگر بیشترین شیوع علائم در نواحی
پشت و ساقه دارند که این میان‌گاه‌ها انجام گرفته‌اند. 
در نتیجه کمتر در گروه معنی‌دار است. (6/0ریکرعم
شیوع علائم و در نواحی در نواحی
پشت و ساقه در دندانپزشکی که میان‌گاه‌ها زمینی را به
استراحات اختصاصی می‌دهند نسبت به گروه دیگر
کتر می‌باشد که این اختلاف در ناحیه پشت از نظر آماری
معنی‌دار است. (6/0ریکرعم
علائم در
نواحی در نواحی
پشت و ساقه در دندانپزشکی که میان‌گاه‌ها زمینی را به
استراحات اختصاصی می‌دهند نسبت به گروه دیگر
کتر می‌باشد که این اختلاف در ناحیه پشت از نظر آماری
معنی‌دار است. (6/0ریکرعم

جدول 1 شیوع علائم اختلالات اسکلتی- عضلانی خود
اظهاری را. طی 12 ماه گشته‌های برساینده، عوامل
ساعات کار در و استراحت میان ویژه‌ها در بین
دندانپزشکی نشان میده. شیوع‌های کلیار
بعضی از دندانپزشکی شامل 56/9٪ زنان و 52/5٪ مردان
احساس درد و ناراحتی را حاصل در پی ناحیه از دستگاه

جدول 1: ویژگی‌های دموگرافیک، سابقه کار و الگو انجام کار دندانپزشکان مورد مطالعه (n=140)

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>بیشترین</th>
<th>کمترین</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>75</td>
<td>22</td>
<td>38.75</td>
</tr>
<tr>
<td>طول قد (سانتی‌متر)</td>
<td>170/6</td>
<td>157/8</td>
<td>170.75</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن (کیلوگرم)</td>
<td>72/18</td>
<td>65/25</td>
<td>67.0</td>
</tr>
<tr>
<td>BMI</td>
<td>25</td>
<td>16/25</td>
<td>16.75</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: درصد فراوانی علائم اختلالات اسکلتی-عضلانی در دندانپزشکان مورد مطالعه بر اساس تعداد ساعت کار در روز، جنس و استراحت میان ویرایش‌ها (n=140)

<table>
<thead>
<tr>
<th>نواحی بدن</th>
<th>استراحت میان ویرایش‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کردن</td>
<td>دست اختلالات اسکلتی-عضلانی کار در روز</td>
</tr>
<tr>
<td>شانه‌ها</td>
<td>دست اختلالات اسکلتی-عضلانی کار در روز</td>
</tr>
<tr>
<td>کمر</td>
<td>دست اختلالات اسکلتی-عضلانی کار در روز</td>
</tr>
<tr>
<td>پشت</td>
<td>دست اختلالات اسکلتی-عضلانی کار در روز</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3: متغیرهای مؤثر در بروز علائم اختلالات اسکلتی-عضلانی در نواحی کوناکن بدن در دندانپزشکان مورد مطالعه (n=140)

<table>
<thead>
<tr>
<th>منگرها</th>
<th>n=140</th>
<th>% 95CI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بیش از هفته ساعت کار در روز</td>
<td>73/27</td>
<td>(72/73)</td>
</tr>
<tr>
<td>جنسیت مؤید</td>
<td>37/63</td>
<td>(36/72)</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن هشتاد کیلوگرم و بالاتر</td>
<td>66/34</td>
<td>(65/75)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* نسبت پرتره

* است که در آن با حذف اثر اعضا مخدوش کننده، مشخص می‌شود که کدام متغیر (ها) وارد شده به مدل دارای اثر واقعی بر وقوع علائم در نواحی مختلف دستگاه اسکلتی-عضلانی دارای

**(n=80)**

* مربوط به دندانپزشکان است که در بین ویرایش‌ها زمانی را به استراحت اختصاص می‌دهند (n=80–100)

* ازونم کای دو بین دو کره
در مطالعه حاضر شیوع علائم خود اظهاری اختلالات اسکلتی-عصبانی و ارژیابی سطح ریسک آن اختراعات در دندانپزشکان عمومی شرکت مورد بررسی قرار گرفت. هیچ یک از دندانپزشکان سابقه حادثه یا بازداشت به دستگاه اسکلتی-عصبانی تاکید گذاشته بود اما در برخی از موارد مشابهی گزارش نکردند. در دندانپزشکان دیگر، مشابه آن در دندانپزشکان مشابه با شیوع علائم ماهنامه دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان /دوره 32 شماره 3 رمضان 1391
دست مشاهده شد. بهینه معنی که شیوع ناراحتی و درد در این ناحیه در دندانپزشکی کاهش داشته باشد از نظر معنی‌های تغییر عسلانی به سرانجام در معنی‌های مستقل از این ناحیه یا درد در این ناحیه برای دندانپزشکی ایجاد کرده است و چگونه ساخته که میان ویژه‌ها زمانی را استراتژی اختصاص دهد.

نتایج حاصل از آزمون رگرسیون مشخص ساخته که از معنی متقاین‌کننده که به دلیل وارد شدن پاتر متفاوت بیش از هفته ساعت کار در رو به ناحیه کردن و دو متفاوت یعنی پستند و وزن بیش از هشتاد کیلوگرم بروز ناحیه به دست/است/بزن منطقه‌های مؤثر در مدل‌های روابط باقی ماندند. این پاتر به دلیل این امر باشند که در حالت محاسبات مشابه شهر بین شیوع اختلالات در ناحیه مختلف و دیگر متفاوت‌های که در ناحیه مشخص دست/است ناشی از عوامل محدود کننده بیوند و میان متفاوت‌های تصویر‌سازی ناحیه کار در رو به ناحیه و وزن بیش از هشتاد کیلوگرم بروز ناحیه به دست/است/بزن معنی دارد اثر واقعی هستند.

ارزیابی پوسپر به روش RULA در این مطالعه نشان داد که نشانه‌های پورپر در دندانپزشکان در سطح اولیه افتراق‌های اصلی و قرار گرفتن که بایستی انتظار که پورپر در دندانپزشکان در حین کار به اصلاحات نیاز داشته و ابزار تجهیزات و ماسک ارگونومیک در آن‌های تزییک ضرورت دارد. Nasle Serafi (22) نیز که در مطالعه خود باید توجه به ارزیابی پورپر دندانپزشکان از روش REBA (Rapid Entire Body Assessment) استفاده کرده بودند اکثریت ارزیابی پورپر دندانپزشکان مورد مطالعه را در سطح خطر متوسط و بالا گزارش کرده‌اند. 

یکی از مهم‌ترین نتایج این مطالعه نشان داد که در نظر گرفتن کاهش کاهش داشته باشد به کننده که در دندانپزشکان، استحکام ویژه‌ها را در برنامه کاری خود لازم کرده بود، شیوع درد و ناراحتی در ناحیه پشت به طور معنی‌داری کمتر از شیوع آن در دندانپزشکان بود که بدون وقایع و بود بود می‌باشد معنی‌دار (27/5 در مقابل 5/5) عکس این موضوع در مورد ناحیه مجد دست.

حواشر همانند مطالعه Mcgurk معنی‌دار، آماری میان شیوع علائم اختلالات اسلکتی، عسلانی و ارزیابی پوسپر به روش RULA در ...
REFERENCES


