بررسی رابطه ضربه هوشی با روش زودهنگام دندان مولار اول دادیم در کودکان

دکتر بهمن سراج - دکتر مهده شهبازی - دکتر حسن افشار - دکتر غلامرضا حبیبی - دکتر بهروز مشترکان
دکتر محمد فلاح زاده - دکتر امیر سمتونی - دکتر مهدی شافری - دکتر محمدرضا خراز فر

1- عملیات تحقیقاتی دندانپزشکی و استادیار گروه آموزشی دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

2- استادیار گروه آموزشی دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

3- استادیار گروه آموزشی دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف: عملیات ناشانه‌زایی موضعی و مسیمک بیرونی کشش لثه و تکامل دندان بیمارند، برخلاف تأثیر در روش دندان. در مورد روش زودهنگام مطالعات کمی انجام شده است. هدف از این مطالعه بررسی ارتباط ضربه هوشی (IQ) با زمان زودهنگام مولار اول دادیم کودکان بوده است.

روش بررسی: در این مطالعه توصیف-تحلیلی دهان 52 کودک شامل 37 پسر و 15 دختر و توسط یک دندانپزشک و به وسیله آن پلاستیکی پکت مصرف در زیر نور طبیعی معیاره شد و بر روی مقترن 44 پسر از این کودکان که معیارهای لازم را داشتند (22مورد و 22شاهد با تعداد سایر از جنس) آزمون هوش معنی‌دار روانشناختی که نسبت به این مطالعه Blind به دست آرایه و استاندارد انجام گرفت. گروه دوم: دایره دندانی کودکان بود که همراه با کمکی از حداد خانواده مولار اول دادیم آنها در سن کنتری محدود طبیعی زوج در دهان روبیت شود. گروه دوم: مشابه گروه دوم، بودن یا بدن رویش. در کنار از گروهها با آزمون I-test تحلیلی شدند.

یافته‌ها: از نظر IQ بین دو جنس اخیراً معیاری نبوده، ممکن است نتیجه‌گیری به گروه دوم مشابه با تعداد سایر اخیراً وجود نداشت. اما معنی‌دار IQ در گروه دوم و داشته باشد به ترتیب حدود صد و نوزده و نوزده و دو بعد به حالت آماری معیاری برود. با 136 پیک (p<0/01) که اکثراً نتایج هوشی بالاتر کودکان با رویش زودهنگام نسبت به کودکان گروه شاهد است. یافته‌گزاری کودکانی که دارای سلاست کامل می‌باشت، این دندان مولار اول دادیم آنها زودهنگام روش می‌باشد. ضربه هوشی (IQ)

کلیه از روی: ضربه هوشی - روش زودهنگام - روش دندان - دو در دادیم - کودکان.

کل پژوهش: انتقال هوشی - روش دندانی - دو در دادیم - کودکان.

پژوهش هماهنگ: دکتر مهده شهبازی، عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی و گروه آموزشی دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

e.mail:mahdish99@yahoo.com

مقدمه

رشد و تکامل دندان بسیار کمی از مواردی که اطلاع از مکانیسم‌های مؤثر بآن کم است روش دندان می‌باشد که با دکتر زمان و نشانه‌های جنین مختلف، بسیار متحول شده است. برخی تأثیر در روش دندان. در مورد روش زودهنگام مطالعات کمی انجام شده است. در

از فهمتش جنبهی که رشد و تکامل دندان‌ها آغاز می‌شود تا شناسه که دندان روش می‌باشد و روش تکامل می‌شود اثرات قلم باتش بیکنیک جریان دارد. (1) علاوه بر اثر سلول‌های افتماله‌ساز جریان بیکنیک که تا حداً شاخه‌شدهند، عوامل ناشناخته‌ی موضوعی و سیستمیک مؤثر بر
رویه باش. در گروه شاهد نخست، خر دختری با سن بالاتر از 46 ماه که همی قسمتی از همی یک از دندانهای مولار او لایی وی در دانه قابل رویت نبود. معیارهای خروج از مطالعه شامل ابزار آی آی یک، و تفسیر آن با توجه ویژه‌ای که وجود عکس در ناحیه دندان مولار دوم شیری یا عدم وجود دندان (با حساسیت خارج شدن به علت فوت) وجود اختلافات تکنیکی بود. درکردن که همان معیارهای عمومی ورویت و خروج و یکی از معیارهای اختصاصی فوکو نکرده و در نتیجه، به وسیله آینه‌ای استیک و زیر نور، مبتنی بر وضع، روش و تغییر دندان مولار او لایی در هر نیم فک شد. سپس سن قومی (شناسنامه‌ای) کردن و پرویزی دندان در هر کرده مکتب داده‌های رسیده در گروه (موردهای قرار گرفته به همان تعداد از کودکان همسن و همجنس از آن مهدکودک به صورت تعاملی و از روی نسبت به عوامل گروه (شاهد) اختصاصی به انتخاب Random می‌شود. در نهایت برنامه گیری راو نشانگر کردن که همان سیستم Blind یکی در دندهای مولار سیستم Raven آزمون هم‌شود که با توجه به ابزار بین‌تأثیر روش و ضربه هوش، این سوال مطرح می‌شود که آیا بین روش زده‌گذاری و ضربه هوش نتیجه بیشتری وجود دارد یا چگونه که این تفاوت به وجود بی‌ویژه‌ای در این گروه که این موضوع را در هم ارتباط دید و وجود این، این مطالعه را وقف نشان داشت که اثرات ابزار اثرات ضربه هوشی (IQ) (بالا در کودکان پدیده هم گونه مشکل و بهبودی که دارای روش زود هنگام می‌شود، اجرا شده.)

روش بررسی

برای انجام این مطالعه مقطعی "موردهای مجزا"، مجوزهای لازم برای مطالعه دانه کودکان مورد لزوم برای این مطالعه از سازمان بهزیستی شهر تهران اخذ شد و با مهندسونهای منطقه 6 شهر تهران مهندسی انجام شد. معیارهای عمومی ورود به مطالعه عبارت بودن از رضایت والدین، داشتن سلامت کامل پزشکی، عدم سابقه بیماری قبلی یک مرور داروی مصرف صورت و مکانیسم در منطقه 48 شای تدریج در دندان. معیارهای اختصاصی ورود به مطالعه در گروه مورد بررسی می‌شود. این سیستم از 69 ماه به به همان قسمتی از حداکثر یک‌یکی از دندانهای مولار اول شاهد. گر در گروه شاهد، روش، پس، به روشی با سن کمتر از 64 ماه که همی قسمتی از همی یک از دندانهای مولار اول دامی وی در دانه قابل رویت نبود. در گروه مورد دختر یا سن بالاتر از 64 ماه که همی یک قسمتی از حداکثر یکی از دندانهای مولار اول دامی وی

مجله دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان/دوره 22 شماره 1. بهار 1389
جدول ۱: متوسط ضریب موش و انحراف معیار در گروه‌های موردن شاهد به تفکیک جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>متوسط</th>
<th>شاهد</th>
<th>موردن</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>$173/14±10/99$</td>
<td>$167/96±8/6$</td>
<td>$103/26±9/3$</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>$165/85±9/12$</td>
<td>$161/45±7/8$</td>
<td>$130/23±8/7$</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>$165/85±9/12$</td>
<td>$161/45±7/8$</td>
<td>$130/23±8/7$</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲: درصد کودکان با ضریب موش بالاتر یا پایین تر از ۱۱۵ (حدود متوسط و بالووش)

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>درصد کودکانی که موش بالاتر از حد متوسط دارند</th>
<th>درصد کودکانی که موش در حد متوسط با پایین‌تر دارند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>موردن</td>
<td>$71/74%$</td>
<td>$29/26%$</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>$71/74%$</td>
<td>$29/26%$</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳: متوسط ضریب موشی در هر جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>پسر</th>
<th>دختر</th>
<th>موردن</th>
<th>شاهد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(p&lt;5)</td>
<td>$130/26±8/23$</td>
<td>$120/35±9/23$</td>
<td>$120/35±9/23$</td>
<td>$117/91±8/4$</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمودار ۱: متوسط ضریب موشی کودکان به تفکیک کروه و جنس
در این مطالعه حد میانگین در نظر گرفته شد. (حدود سه ماه) از آزمون هوش مورد استفاده در این مطالعه، تست هوش کودکان است که به‌طور مستقل متخصصان و متون روانشناسی، علاوه بر اینکه برایی محوری سنتی مناسب است جزو آزمون‌های هوش عمیق می‌باشد و کنترل به حضور متخصص در زمان آزمون و استقلال است و مستقل از فرهنگ و آموزش است و با آن‌اشیا همه کودکان به سوالات این تست تقاضا بی‌کیفیت است (الston 1980-86).

از عوامل مختلف سن و جنسیت کودکان در این مطالعه، فقط آزمون هوش کودکان است که به‌طور مستقل در زمان آزمون و استقلال است و مستقل از فرهنگ و آموزش است و با آن‌اشیا همه کودکان به سوالات این تست تقاضا بی‌کیفیت است (الston 1980-86).

دانش‌آموزان در این مطالعه به‌طور تصادفی در دو گروه تقسیم شده‌اند:
- گروه آزمون‌های هوش عمیق می‌باشد و کنترل به حضور متخصص در زمان آزمون و استقلال است و مستقل از فرهنگ و آموزش است و با آن‌اشیا همه کودکان به سوالات این تست تقاضا بی‌کیفیت است (الston 1980-86).

دانش‌آموزان در این مطالعه به‌طور تصادفی در دو گروه تقسیم شده‌اند:
- گروه آزمون‌های هوش عمیق می‌باشد و کنترل به حضور متخصص در زمان آزمون و استقلال است و مستقل از فرهنگ و آموزش است و با آن‌اشیا همه کودکان به سوالات این تست تقاضا بی‌کیفیت است (الston 1980-86).
در مطالعاتی که در بخش ارتودنسی دندانپزشکی دندانکاری علوم پزشکی تهران انجام شد اثر معکوس تنفس دهان و این باعث بروز ضربه‌های IQ کودکان به اثبات رسید. در مطالعه حاضر سعی شد با حفظ این افزایش از مطالعه، اثر مداخله‌گرانه آن از بین برود. (۳۲)

همانطور که از یافته‌های این مطالعه بر مبنای آکدکان سالمی که دندان‌های اول دانه‌های اولاً زودتر از زمان معمول در دهان ریخته می‌باشد ضربه‌های IQ بالاتر نسبت به همکنان نخود در گروه‌های شاهد دارند. بر اساس یافته‌های جدول ۱ می‌تواند ضربه‌های گروه‌های مورد و شاهد ریش زود هنگام اخلاق مبادله وجود دارد که این اختلاف در هر دو جنس و همچنین در کل جمعیت مورد بررسی وجود دارد و نشان می‌دهد که کودکان با ریش زدهن‌کردن دندان مولار اول دانه، نسبت به گروه شاهد IQ بالاتری دارند.

در مطالعه حاضر اختلاف متوسط سنی کودکان جوان مورد و شاهد، در حد تنوع وزن است و سن کودکان حاضر در گروه‌های مورد و گروه‌های شاهد ممکن است باعث افزایش طول است. البته این تفاوت نشان دهنده که در مطالعات مقطعی نسبت به مطالعات طولی، مشابهی گروه‌های مورد و شاهد، کمتر امکان‌پذیر است. در این مطالعه نیز وجود دارد، ولی با توجه به شیوع بسیار کم ریش زودتر از نیاز در جامعه (۲۳)، می‌تواند به نظران آمریکایی اثر بپذیرد. این نتیجه یک مطالعه اولیه به حساب می‌آید و انجام مطالعات طولی با کنترل دقیق شرایط گروه‌ها و انجام مطالعات مقطعی و سنجش، جزئی بیشتری دارد.

نتیجه‌کننده
در کودکانی که همیشه پروتئین خورده‌اند و دانه‌های اول دانه‌های اولاً زودتر ریش می‌شود نسبت به کودکان همسر خود دارند.

تقدير و تشریح
از مطالعات مالی معاونت مهندسی و هوشمندی دانشگاه دندانپزشکی تهران برای انجام این پژوهش کمال تشریح را داریم.

REFERENCES
