بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الشيخ عبد الله البدري

كلية العلوم الصحية

قسم الأسنان

بحث تكميلي لنيل درجة الدبلوم التقني في الأسنان

بعنوان :

معدل انتشار التهاب اللثة بمدينة عطبرة في الفترة 2015 - 2016

إعداد الطلاب

إبراهيم عثمان محمد

آدم محمد آدم

بكري يعقوب إبراهيم

عوضية محمد أبكر

فاروق أبكر نور الدين

منتصر عبد الله أحمد

إشراف الأستاذ

مرتضى عثمان الطاهر

محاضر بجامعة الشيخ عبد الله البدري

أغسطس 2016 م

إهداء

الى كل من اضاء عقل غيره او هدى بالجواب الصحيح حيرة سائليه

فاظهر بتواضع سماحة العلماء وبرحابته سماحة العارفين

الى كل الامهات وكل الاباء وكل الاخوة والاخوات

والى كل من ساهم في اعداد هذا البحث

الى كل من سقط عن قلمي سهوا

بسم الله الرحمن الرحيم

استهلال

قال تعالى :

﴿ نَرْفَعُ دَرَجَاتٍ مَّن نَّشَاءُ وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ ﴾

صدق الله العظيم

سورة يوسف الآية (76)

ملخص البحث

تناولت هذه الدراسة معدل انتشار التهاب اللثة بمدينة عطبرة في الفترة 2015-2016م في عينه حجمها 50 مريض توافدوا لمستشفيات عطبرة الثلاثة (عطبرة التعليمي ، الشرطة ، العسكري).

قد اثبتت الدراسة أن أغلب المرض يتجاوزون 45سنة بنسبة 38% ويليها الاعمار مابين 15-30 سنة 30% ، و الاعمار من 31-45 سنة 26 % و اخيرا الاعمار اقل من 15 سنة تبلغ نسبتهم 6% .

كما اكدت الدراسة ان الذكور اكثر اصابة بامراض اللثة وكانت النسبة 60% والاناث 40 % مقارنة بدراسات سابقة في هذا المجال و اثبتت الدراسة ان اغلب المرضي من المتزوجين حيث تبلغ نسبتهم 60% وغير المتزوجين 40% .

كما برهنت الدراسة عينة الدراسة حسب السكن حيث وجد ان سكان المدينة هم اكثر المرضى مصابين تبلغ نسبتهم 58% وسكان الريف 42% .

كما اثبتت الدراسة ان مرضى السكري لهم القابلية العالية للاصابة بالتهاب اللثة ، كما اثبتت دراسة سابقة ان مريض السكري من السهل الاصابة بامراض اللثة .

برهنت عينة الدراسة حسب العادات السيئة التي تعمل كعامل مساعد في انتشار المرض حيث وجد ان 50% من المرضى لا يتناولون هذة العادات (شيشة ، تمباك ، تدخين) حيث ان نسبة التمباك 22% ، ونسبة 14% التدخين + التمباك + الشيشة و 8% تدخين و6% التدخين + التمباك و 2% شيشة .

2-3	طريقة إجراء البحث	22
3-3	منطقة الدراسة	23
4-3	أدوات ووسائل جمع البيانات	23
5-3	طريقة تحليل البيانات	23
	الفصل الرابع : النتائج ومناقشة النتائج	
1-4	النتائج	25
2-4	مناقشة النتائج	40
	الفصل الخامس : الخاتمة والتوصيات	
1-5	الخاتمة	44
2-5	التوصيات	45
	الفصل السادس : المصادر والمراجع والملاحق	
	المصادر	47
	الملاحق	48

فهرس الجداول

رقم الجدول	البيانات	رقم الصفحة
1	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب العمر	25
2	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	26
3	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية	27
4	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب السكن	28
5	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	29
6	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المهنة	30
7	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب نوع التهاب اللثة	31
8	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب أعراض التهاب اللثة	32
9	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الأمراض التي يعاني منها	33
10	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب مصادر المياه المتوفرة	34
11	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب مرات السواك في اليوم	35
12	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب أنواع الفرش المستخدمة في السواك	36
13	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب كيفية إتمام عملية السواك	37
14	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب مدة السواك	38
15	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب العادات	39

فهرس الأشكال

رقم الشكل	البيانات	رقم الصفحة
1	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب العمر	25
2	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	26
3	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية	27
4	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب السكن	28
5	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	29
6	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المهنة	30
7	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب نوع التهاب اللثة	31
8	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب أعراض التهاب اللثة	32
9	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الأمراض التي يعاني منها	33
10	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب مصادر المياه المتوفرة	34
11	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب مرات السواك في اليوم	35
12	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب أنواع الفرش المستخدمة في السواك	36
13	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب كيفية إتمام عملية السواك	37
14	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب مدة السواك	38
15	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب العادات	39

الفصل الأول
المقدمة

1-1 مقدمـــة:

الحمد لله الذي جعل لنا من العلم نور نهتدي به وبعد :

نقدم هذه الدراسة الى كل من يجمعنا بهم رباط العلم والمعرفة وهذه الدراسة تشـــمل معـــدل انتشار التهاب اللثة في مدينة عطبرة في العامين الاخيرين (2015-2016 م)، نسبة لأهمية هـــذا البحث في المجال الصحي في المحلية كما بذلت جهود كثيرة في مجالات أخرى ولم تتطرق لهـــذه المشكلة البحتة لذا وجدت منا كل الاهتمام للبحث في هذه المشكلة ونسبة لأهميتها وتأثيرهـــا علـــى صحة الانسان و المجتمع كما تساهم في مساعدة العاملين في المجال الصحي لمعرفة حجم المشكلة وكيفية المعالجة والتقليل من الاصابة و التوعية الصحية .

واستهدفت هذه الدراسة مجتمع محلية عطبرة حيث استخدم المنهج الوصفي التحليلي .

1-2 أهداف البحث:

الهدف العام:

- معرفة مدى انتشار التهاب اللثة في مدينة عطبرة وماهي العوامل المساعدة وكيفية التقليل من هذه الأمراض و الاسباب المساعدة.

الاهداف الثانوية:

- معرفة الامراض الاكثر انتشاراً من امراض اللثة .
- معرفة الفئة العمرية التي ينتشر فيها هذة المرض .
- معرفة الامراض التي لها علاقة بالتهاب اللثة.
- معرفة العوامل المساعدة لانتشار هذا الالتهاب سلوكية و بيئية.
- معرفة العادات و الممارسات السيئة التي تساعد في ظهور هذا الالتهاب .
- معرفة الاعراض المسبقة لالتهابات اللثة .

1-3 فرضيات البحث:

- التهاب اللثة مرض منتشر في مدينة عطبرة بصورة واسعة .
- يكثر التهاب اللثة في الفئة العمر35 فما فوق .
- ويكثر انتشاره وسط الذكور من الاناث.
- يكون لبعض الامراض سبب في انتشار التهاب اللثة مثل السكري.
- وهنالك بعض العادات الضارة مثل التدخين والتباكو .

1-4 أهمية البحث:

- تكمن اهمية البحث في حوجة المجال الصحي لمثل هذة البحوث على حسب تجاربنا العملية في المستشفيات الاتية بمدينة عطبرة (مستشفى عطبرة التعليمي، مستشفى الشرطة و مستشفى السلاح الطبي) ان التهاب اللثة في مدينة عطبرة يوجد بنسب متفاوتة .

1-5 مبررات الدراسة:

من خلال تجربتنا العملية بمستشفيات عطبرة والدراسات السابقة في مجال صحة الفم وجدنا أن المجال الصحي يحتاج لهذه الدراسة.

الفصل الثاني

اللغة

2-3 صفات اللثة في الحالات الصحية:

1| اللون :

لون اللثة الصحي غالبا ما يوصف بأنه زهري رايق ، الالوان الأخرى تدل على اصـــابات مرضية ، كالأحمر القاني في التهاب اللثة الحاد و الأحمر الغامق الى الأحمر المزرق فـــي حالـــة التهاب اللثة المزمن على الرغم من ذلك تلعب الاختلافات العرقية دوراً في درجة تلون اللثة بمعنى انه في العرق الاسمر مثلا قد نشاهد لون اللثة يكون غامق حتى مع طبقة يكون أسود من صـــباغ الميلانين دون أن يحسب ذلك أي تظاهرة مرضية ، ولذلك يعتمد اكثر في تشخيص المرض اللثوى بحق تجانس اللون اكثر من اللون بحد ذاته .

2| المحيط :

اللثة الصحية لها محيط أملس ومستهدفة كحد اقصى تكون الحليمات شاغلة المســـاحة بـــين السنية ويشكل مثلث اما عندما تلتهب اللثة تتوذم فتصبح الحواف مدورة ومنتفخة .

2-4 التهاب اللثة:

ان السبب الرئيسي لالتهاب اللثة و النسج المحيطة بالأسنان هو وجود طبقـــة الـــبلاك التـــي تتكون من البكتريا وغيرها من الكائنات الدقيقة وتقوم تلك الكائنات بافراز سموم تعمل على تدمير هذا الرابط شيئاً فشيئاً و نتيجة لذلك تصاب اللثة بالالتهاب وتنحسر عن الأسنان ، فيخلق ذلك جيب ليختزن المزمن من البلاك ، وبمرور الوقت تستطيع السموم تدمير اللثة و الطبقة الخارجية لجزور الأسنان وأخيراً العظم .

ما هو التهاب اللثة:

التهاب اللثة هو تهيج واحمرار اللثة والذي قد تتراوح أعراضه من احمرار بسيط الى ألم حاد قـــد يمتد الى الأسنان.

2-5 أنواع التهاب اللثة:

أهم أنواع أمراض اللثة:

1) التهاب اللثة المزمن .

2) التهاب اللثة الحاد .

- التهاب اللثة المزمن :

وهو يعتبر أهم حالة مرضية تصاب بها اللثة نسبة لأنه الحالة الاكثر شيوعاً وحدوثاً بين أمـــراض اللثة الأخرى .

وينقسم الى :

التهاب اللثة المزمن الموضعي.

التهاب اللثة المزمن العام.

الأسباب هي:

- الأسباب المباشرة :

1) اللويحة الجرثومية .

2) المواد الجيرية .

- وأسباب مساعدة موضعية وعامة وهي :

عدم نظافة الأسنان .

تراكم بقايا الطعام .

التنفس بالفم وانفراج الشفتين الدائم .

وجود تركيبات صناعية غير صحيحة .

وجود حشوة غير صحيحة في منطقة عنق السن.

التغيرات الهرمونية المصاحبة للبلوغ والحمل.

نقص المناعة الموجود لدى مرض السكري والانيميا ونقصان الفيتامينات.

نقص فيتامين (ج) .

الليوكيميا سرطان الدم .

العلاج المستعمل للصرع (فينتوين).

الأعراض:

يشكو المريض من نزيف في اللثة خاصة عند استعمال الفرشاة .

العلامات:

- تكون اللثة منتفخة ولذا تفقد مظهرها الحبيبي وتصبح ملساء ولامعة .
- تكون اللثة منتفخة ولذا تأخذ اللون الأحمر الداكن أو الفاتح .

العلاج:

- إزالة الأسباب الموضعية المباشرة والمساعدة .
- اعطاء المريض مضمضة مطهرة .
- معالجة الأسباب المساعدة العامة .
- تزويد المريض بالإرشادات الخاصة بالاهتمام بنظافة الأسنان والفم بالطريقة الصحيحة .

التهاب اللثة الحاد:

ينقسم التهاب اللثة الحاد الي :-

1) التهاب لثة حاد موضعي .

2) التهاب لثة حاد عام .

1) التهاب اللثة الحاد الموضعي :

حدوث جرح في اللثة يكون مدخلا للبكتريا ويحدث ذلك بواسطة الفرشاة أو الماتركس المستخدمة في الحشوات أو شوكة سمكة أو اي جسم حاد .

الأعراض والعلامات :

- وجود ألم في المنطقة المعينة .
- تكون اللثة منتفخة ومحمرة وربما يكون هنالك صديد.

العلاج :

- اعطاء المريض مضمضة مطهرة دافئة مثل ماء الملح أو الهيدروجين بايروكسايد أو الكلورهكسدين.
- إعطاء المريض مضاد حيوي إذا كان هناك صديد.

2) التهاب اللثة الحاد عام.

وينقسم الى :-

أ) التهاب لثة حاد عام تقرحي .

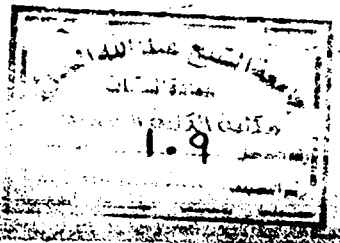
ب) التهاب لثة حاد عام غير تقرحي (عادي).

أ) التهاب اللثة الحاد التقرحي .

الأسباب:

أسباب مباشرة:

يحدث نتيجة للإصابة بنوعين من البكتريا أحدهما لولبية الشكل وتسمى بورليا فينسنتا والثانية عصوية الشكل وتسمى فيوسفورم باسلس.



الأسباب المساعدة:

1) أسباب مساعدة موضعية.

عدم نظافة الفم ووجود الترسبات فوق أسطح الأسنان.

2) أسباب مساعدة عامة .

وهي الأهم وتتمثل في نقصان المناعة نتيجة لسوء التغذية أو الإصابة بالأمراض المنهكة.

الأعراض :

- يبدأ المرض فجأة ويشعر المريض بألم حاد في اللثة قد يكون مصحوبا بنزيف من اللثة .
- يشكو المريض من زيادة افراز اللعاب ووجود طعم معدني غريب .
- تكون رائحة الفم كريهة .
- يشكو المريض من ارتفاع درجة الحرارة وفقدان الشهية والخمول .

العلامات :

- تكون اللثة محمرة ومنتفخة بعض الشيء.
- تظهر تقرحات في منطقه الحليمات وحواف اللثة تكون في البداية رمادية اللون وسطحية ثم تصبح في النهاية عميقة ومغطاة بمادة صفراء أو زرقاء تشبه الغشاء وعند لمسها وازالتها تنزف اللثة .
- تؤدي هذه التقرحات العميقة الى تآكل الحليمات تدريجياً.
- تضخم الغدد الليمفاوية التحت الفك الأسفل .

العلاج :

- ازالة اي ترسبات موجودة.
- استعمال مضمضة مطهرة.
- استعمال مضاد حيوي .
- تحسين الصحة العامة بالتغذية السليمة والفيتامينات .
- اعطاء المريض ارشادات للعناية بنظافة الفم .

- انحصار الطعام .

- الاطواق التقويمية : تعرقل العناية الفموية الجيّدة وتؤدي الى تراكم اللويحة الجرثومية.

- المضغ وحيد الجانب :لاحظ تراكم اللويحة الجرثومية الشديد في الطرف المهمل ، لأنه لا يتعرض للتنظيف الغريزي عن طريق وظيفة المضغ .

- بزوغ الأسنان : يسبب التهاب اللثة البزوغي وتكون اللثة شديدة الأحمرار.

ب| العوامل الوراثية :

- الرض الطباقي .

- العادات الفموية السيئة .

- صرير الأسنان .

ج| عوامل جهازية :

- داء السكري : يسبب لثة متضخمة نازفة وأسنان متخلخلة .

- أسباب هرمونية : خصوصاً الحمل بعد الشهر الثالث يسبب زيادة مستوى الاستروجين والبروجسترون في الدورات وكذلك التهاب اللثة في فترة البلوغ حيث نجد اللثة شديدة الاحمرار ونازفة .

- تناول بعض الادوية : مثل الديلانتين لمعالجة الصرع .

- الصابة بفيروس الايدز: حيث يلاحظ نزف عند التفريش ، أو نزف عفوي بدون شيء ، وفي المراحل المتقدمة تلون شديد للنسيج وتخريب شديد للرباط السنخي السني للعظم .

ح| عوامل بيئية :

- التدخين : يؤدي الى تراكم اللويحة الجرثومية وحدوث جيوب عميقة وإصابة مفترق الجزور .

- المشروبات الكحولية .

أعراض التهاب اللثة :

إن المراحل الاولى لالتهاب اللثة قد لا تسبب أي أعراض أو قد لا تحدث سوى تغيرات غير محسوسة في المظهر غير أن أعراض التهاب اللثة المتقرح يكون واضح وتكون اللثة :

- متورمة .
- حمراء قانية.
- نازفة لاقل لمسة مع انفاس ذات رائحة كريهة . وفي حالة إهمال اللثة لفترة اطـول تقـدم الالتهاب طبقات أعمق من الانسجة التي تحيط بالسن .

وفي حالة الاصابة باي من العوارض على المريض ان يسارع في زيارة طبيب الأسنان ليتجنـب تفاقم المشكلة وعلاجها في مراحلها الاولية قبل ان يتحول التهاب اللثة لفترة وجيزة تبـدأ البكتريـا بتفتيت اللثة وهو انحسار اللثة لتأكل العظم المحيط بالأسنان مسببة أسنان طويلة.

تشخيص التهاب اللثة :

يمكن لطبيب الأسنان ان يشخص التهاب اللثة بمعاينة ثلاثة أجزاء من الفم وهي :

- اللثة : التحقق من نزيفها وتورمها و صلابتها وجيوبها التي توجد بين الأسنان واللثة حيث كلما زاد عمق هذه الجيوب زادت شدة خطر الاصابة بالالتهاب .
- الأسنان : للتحقق من ثباتها وحساسيتها و تناسقها .
- عظام الفك : للتحقق من وجود أي عظام محطمة حول الأسنان ، يعد البلاك هـو السـبب الرئيسي لالتهاب اللثة مع تساهم بعض العوامل الاخرى في الاصابة وتشمل : -
- عدم الالتزام بإرشادات نظافة الفم والأسنان.
- التغيرات الهرمونية.
- حالات أدوية مرضية مثل السرطان و الايدز والسكري .

واشهر عملية في هذا الصدد تتضمن قطع اللثة على كل من جارتي السن ثم جذب حاشية الغشاء المخاطي للثة الناتجة الى اسفل بهدف كشف الجزور .

الآلية الأمراضية والصورة النسيجية – المرضية 1:

•يتعمق الميزاب اللثوي بفعل التغييرات الإلتهابية الحاصلة في النسيج وبشـــرة Junctional Epitheliumالضام المجاور لبشرة الإرتباط الميزاب ، والتي سببها الجراثيم.

الإصابات المبدئية: الالتهاب اللثوي درجة 1

Stage I Gingivitis: The Initial Lesion

•تحدث تغيرات التهابية محدودة في البشرة الميزابية وتحت بشرة الارتباط .وتعتبر التغيرات الوعائية من أول مراحل الالتهاب حيث يتم توسع الأوعية الدموية الشعرية ويتبعها تغيرات خلوية أهمها هجرة الكريات البيضاء متعددات النوى polymorphonuclaires PMN

Macrophages والبالعات الكبير الى النسيج الضام والميزاب اللثوي ويحدث تخرب 70-60 % من ألياف الكولاجين تحت البشرة الميزابية وبشرة الارتباط وحول الأوعية الدموية .

الإصابات المبكرة II: الالتهاب اللثوي درجة 2

Stage II Gingivitis: The Early Lesion

7 أيام (تظهر مع استمرار التغيرات المبدئية) بعض التغيرات السريرية من احمرار اللثة والنزف عند السبر . تظهر تغيرات نسيجية من تكاثر الأوعية الدموية احمرار اللثة (ويســتمر هجــرة الكريــات البيضاء من العضلات إلى الميزاب اللثوي وتسيطر اللمفاويات على الرشاحة الالتهابية وتشكل 75% من الكريات البيضاء . يزداد تخرب ألياف الكولالاجين في الحزمة اللثوية الدائرية والحزمة الســنية-اللثوية ويتخرب 70 % من الكولاجين حول الرشاحة الالتهابية في مستوى اللثة الحفافية.

•ويبدأ في هذه المرحلة تكاثر خلايا الطبقة القاعدية لبشرة الارتباط وغزو الخلايا الالتهابية لبشرة

الارتباط كما حدث للبشرة الميزابية ليبدأ تعرج من الناحية الجرثومية تظهر الالتقاء البشري الضام الجراثيم اللاهوائية والخيطيات.

الإصابات الصريحة III: الالتهاب اللثوي درجة3

Stage III Gingivitis: The Established Lesion

تبدو اللثة ذات لون أحمر متورمة بسبب تكاثر الأوعية الدموية ونازفة لكن ما تزال في التهاب اللثة المزمن، الإصابة مستقرة في المنطقة العنقية للارتباط البشري وفي النسيج الضام ، إن احتقان الأوعية الدموية هو المسؤول عن اللون الأحمر للثة كما أن خروج بعض الكريات الحمراء إلى النسيج الضام وتخربها وخروج الهيموغلوبين مسؤول عن اللون الأحمر المزرق للالتهاب اللثوي المزمن ، تتميز هذه المرحلة بوجود اللمفاويات والمصوريات التي تشكل 74 % من الرشاحة الالتهابية مما يعني وجود استجابة نوعية ويمكن أن يوجد الغلوبولينات في النسيج المناعية خارج الخلوية الضام وفي بشرة الارتباط ، ويمكن ملاحظة تكاثر الخلايا القاعدية لبشرة الارتباط وهجرتها جانبيا "وذرويا "وقد يبدأ في بعض الأحيان تطور الجيب اللثوي.

الإإصابات المتقدمة IV المرحلة 4

Stage IV Gingivitis: The Advanced Lesion

تتطور الإصابات الصريحة نحو التهابات النسج حول السنية وتتميز بانتشارperiodontitis الإصابة نحو النسج حول السنية العميقة وتخرب العظم السني السنخي وتتشكل الجيوب حول السنية بسبب هجرة الارتباط البشري على طول سطح الجذر مع ضياع مستمر في ألياف الكولاجين تحت الارتباط البشري وتشكل الجيوب فوق وتحت العظمية، ويتميز جرثوميا "بتوضع لويحة جرثومية نوعية تسيطر عليها جراثيم فقد الارتباط .

أنواع التهاب اللثة عند الاطفال حسب الشدة :

أ/التهاب لثة مبكر Earlyer Slight

ب/ التهاب لثة متوسط Moderate Gingivities

ج/ التهاب لثة شديد Advanced

- **المبكر**

التهاب اللثة المبكر يشفى بسرعة ممكن تدبيره بمعالجة فموية وقائية جيّدة وتعليمات التغذية الجيدة و استخدام الخيوط للمحافظة على السن خاليا من اللويحة الجرثومية .

- **المتوسط**

المظاهر السريرية

منطقة حمامية حمراء Erythema على اللثة و تورم Edema نزف عند الإزالة.

الصورة الشعاعية Radiographically

لا يوجد تهدم للحواجز بين السنية

- **الشديد**

المظاهر السريرية :

1/ لون احمر ناري للثة .

2/ تورم وتقرحات بين سنية.

3/ نزف عفوي ونزيف عند المسح .

2-7 الدراسات السابقة:

1- التهاب وأمراض اللثة وعلاجها وطرق الوقاية منها (اعداد طلاب اكاديمية العلوم الصحية ابريل 2013)

اشراف:- د/ هالة صالح اختصاصي أسنان وجراحة اللثة .

يناقش هذا الموضوع كل الأمراض و الالتهابات باللثة عموما وعلاج تلك الحالات وطرق الوقاية منها .

2- مرض السكري وعلاقته بأمراض اللثة والأسنان 2012 – 2013.

(اعداد طلاب اكاديمية العلوم الصحية)

اشراف :- د/ هالة صالح اختصاصي أسنان وجراحة اللثة

يناقش هذا البحث علاج أمراض اللثة عند مريض السكري و المحافظة على لثة سليمة ومستوى السكر العادي في الجسم وايضا تحدث هذا البحث عن بعض العادات السيئة مثل التدخين وتعاطي التمباك وتاثيرهم على اللثة وصحة الفم والأسنان لمريض السكري .