

آگاهی بیماران، پزشکان و دندانپزشکان شهر سمنان از حیطه‌های فعالیت متخصصین بیماری‌های دهان، فک و صورت

مریم جلیلی صدرآباد^۱، لاله سرداری فردمقدم^۲، راهب قربانی^۳، مهدی صالحی‌زین‌آبادی^۴، شبنم سوهانیان^{۵*}

۱. گروه بیماری‌های دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران. ORCID: 0000-0002-4937-1676

۲. دکترای عمومی، دندانپزشکی، تهران، ایران.

۳. گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

۴. گروه دندانپزشکی اطفال، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

۵. گروه پاتولوژی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

مجله اطلاع‌رسانی پزشکی نوین؛ دوره هفتم؛ شماره دوم؛ تابستان ۱۴۰۰؛ صفحات ۳۸-۴۶.

چکیده

هدف: رشته بیماری‌های دهان، فک و صورت به عنوان تخصص به نسبت جوان است. بنابراین در این مطالعه آگاهی پزشکان، دندانپزشکان و بیماران از حیطه‌های فعالیت متخصصین بیماری‌های دهان، فک و صورت در شهر سمنان ارزیابی شده است.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی که در سال ۱۳۹۶ انجام شده است، پرسشنامه‌ای در حیطه‌های مختلف مرتبط با رشته تخصصی بیماری‌های دهان و فک و صورت طراحی شد و بعد از تأیید روایی و پایایی، در اختیار ۴۰۰ نفر از افراد بالغ جامعه با سواد خواندن و نوشتن از بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی و بیمارستان کوثر سمنان، پزشکان عمومی، پزشکان متخصص، دندانپزشکان عمومی و دندانپزشکان متخصص قرار گرفت. روش نمونه‌گیری سرشماری و نرم‌افزار مورد استفاده SPSS بود. آزمون‌های کلموگروف-اسمیرنوف، من‌ویتنی، کروسکال-والیس و کای‌اسکوئر در تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح معنی‌دار ۵ درصد بوده است.

نتایج: در نتایج به دست آمده از آنالیز داده‌ها گروه افراد عادی در حیطه طرح درمان و ارجاع (۲۵ درصد)، گروه پزشکان عمومی و دندانپزشکان متخصص در حیطه بیماری‌ها (به ترتیب ۳۴/۲۵ و ۳۱/۸ درصد) و تومور غدد بزاقی (به ترتیب ۹/۱۵ و ۱۵/۹ درصد)، گروه پزشکان متخصص در حیطه جراحی‌های دهان (۲۲/۱ درصد)، گروه دندانپزشکان عمومی در حیطه خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص (۳۳ درصد) بیشترین ضعف را داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به بررسی نتایج پژوهش، الزام دقت نظر در برنامه‌ریزی‌های آموزشی برای گروه‌های هدف در زمینه‌ای که بیشترین ضعف آگاهی را داشتند، مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: بیماری‌های دهان، آگاهی، دانش، پزشکان، دندانپزشکان.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱۱/۲۲ اصلاح نهایی: ۱۴۰۰/۳/۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۴/۲۰

ارجاع: جلیلی صدرآباد مریم، سرداری فردمقدم لاله، قربانی راهب، صالحی‌زین‌آبادی مهدی، سوهانیان شبنم. آگاهی بیماران، پزشکان و دندانپزشکان شهر سمنان از حیطه‌های فعالیت متخصصین بیماری‌های دهان، فک و صورت. مجله اطلاع‌رسانی پزشکی نوین. ۱۴۰۰؛ ۷(۲): ۳۸-۴۶.

مقدمه:

شاخه‌ای از علم دندانپزشکی است که از سال ۱۳۵۰ در ایران شروع به کار نموده است و حیطه اصلی فعالیت‌های این گروه، توانایی تشخیص و شناسایی و درمان بیماری‌های مخاط دهان، غدد بزاقی، مفصل گیجگاهی فکی و انجام درمان‌های دندانپزشکی برای مبتلایان به بیماری‌های سیستمیک می‌باشد و در حیطه‌های مطرح شده دارای فعالیت‌های

رشته بیماری‌های دهان، فک و صورت به عنوان تخصص به نسبت جوان است و Jonathan Hutchinson پدر این رشته به حساب می‌آید. این رشته قبل از اینکه به عنوان یک تخصص مجزا مورد توجه قرار گیرد، به عنوان جزئی از تخصص پرپودونتیکس قرار می‌گرفت. این رشته

نویسنده مسئول:

شبنم سوهانیان

گروه پاتولوژی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

ORCID: 0000-0002-1941-5519

پست الکترونیکی: dr.sh.sohanian@gmail.com

تلفن: +۹۸۹۱۲۰۵۷۳۶۱۴

از تمامی افراد رضایت‌نامه آگاهانه تهیه شد و تمامی اطلاعات‌های افراد شرکت‌کننده به صورت محرمانه باقی ماند. پرسشنامه با توجه به سرفصل‌های عنوان شده در کتب مرجع در کوریکولوم وزارتخانه‌ای رشته بیماری‌های دهان، فک و صورت که شامل Oral Medicine Burket 2015 و Dental Management Medically Compromised Patient Falas 2013 بود، طراحی و توسط تیمی متشکل از متخصصین بیماری‌های دهان، متخصص اطفال و متخصص آمار ارزیابی و روایی آن تعیین شد. سپس پایایی پرسشنامه را با کمک حجم کوچکی از جامعه پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. پرسشنامه شامل ۳۱ سوال بود که در هفت حیطه‌ی ضایعات و سرطانهای دهانی، لیزر درمانی، خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص، علائم و دردهای سر و صورت، طرح درمان و ارجاع، جراحی‌های دهان و بیماری‌ها و تومور غدد بزاقی تقسیم‌بندی شده بود.

پاسخ صحیح به بیش از ۸۰ درصد سئوالات آگاهی خیلی خوب، پاسخ صحیح به بیش از ۶۰ درصد تا ۸۰ درصد سئوالات آگاهی خوب، پاسخ به بیش از ۴۰ درصد تا ۶۰ درصد سئوالات آگاهی متوسط، پاسخ صحیح به بیش از ۲۰ درصد تا ۴۰ درصد آگاهی کم و پاسخ صحیح به حداکثر ۲۰ درصد سئوالات آگاهی خیلی کم در نظر گرفته شد. از آزمون‌های کلموگروف اسمیرنوف، من ویتنی، کروسکال و الیس و کای اسکوئر در تحلیل داده‌ها استفاده شد. نرم افزار مورد استفاده SPSS نسخه ۲۳ و سطح معنی دار ۵ درصد بوده است.

یافته‌ها:

۶/۵۸ درصد (۴۴۴ نفر) از افراد مورد بررسی مرد و باقی زن بودند. در ۴۰۰ نفر افراد عادی، ۷۴ درصد (۲۹۶ نفر) تحصیلات دانشگاهی داشته و مابقی (۱۰۴ نفر) تحصیلات متوسطه داشتند. میانگین سن در افراد عادی ۲۹/۹، پزشکان عمومی ۳۸/۸، پزشکان متخصص ۴۲/۸، دندانپزشکان عمومی ۴۰/۴ و دندانپزشکان متخصص ۳۲/۳ بوده است. تعداد پاسخ درست از ۷ سوال مطرح شده در بین ۵ گروه مورد بررسی (افراد عادی، پزشکان عمومی، پزشکان متخصص، دندانپزشکان عمومی و دندانپزشکان متخصص) در پنج گروه تفاوت معنی‌داری داشت ($P\text{-Value} < 0/001$). به طوری که تعداد پاسخ درست پزشکان عمومی با پزشکان متخصص ($P\text{-Value} = 0/239$) دندانپزشکان عمومی با دندانپزشکان متخصص ($P\text{-Value} = 0/001$) تفاوت معنی‌دار داشت اما دندانپزشکان متخصص و افراد عادی ($P\text{-Value} = 1/000$) تفاوت

آموزشی نظری و عملی جهت دانشجویان دکترای عمومی و تخصصی و همچنین فعالیت‌های پژوهشی می‌باشد [۱]. تخصص بیماری‌های دهان، فک و صورت شامل تشخیص کلینیکی، مدیریت دارویی و غیرجراحی آسیب (بیماری‌های غیردندانی که ناحیه دهانی - صورتی را تحت تأثیر قرار می‌دهند، می‌باشد. بسیاری از بیماری‌های سیستمیک نشانه‌ها یا علائمی دارند که در ناحیه دهانی - صورتی بروز می‌کند [۲]. امروزه این رشته مدرن و آکادمیک شده است و خود شامل چندین رشته فوق تخصصی می‌باشد که هر کدام از این رشته‌های فوق تخصصی دامنه‌ی پژوهشی گسترده‌ای دارند و در مباحث علوم پایه، پاتوفیزیولوژی، اتیولوژی و درمان‌ها تاکنون تأثیر مهمی داشته‌اند [۳].

بسیار پیش آمده که بیمارانی که درگیر شرایط ناخوشایند زخم، آفت و درد دهان خود شده‌اند، ساعت‌ها در مطب پزشکان و دندانپزشکان مختلف به امید بررسی و درمان ضایعات دهانی و دردهای صورتی وقت صرف کرده‌اند ولی متأسفانه به نتیجه مطلوب دست نیافته‌اند. بسیاری از مردم و گاهی حتی برخی از پزشکان در مورد تخصص‌های دندانپزشکی آگاهی کافی ندارند و اغلب آن طور که تخصص‌های پزشکی در میان مردم شناخته شده است، در مورد تخصص‌های دندانپزشکی اطلاعات کافی در سطح جامعه وجود ندارد [۲].

لذا با توجه به اهمیت این رشته در تشخیص زود هنگام سرطان‌های دهان و علائم ابتدایی بیماری‌های سیستمیک و جدی از روی تغییرات دهان و زبان، کاربرد تست‌ها و آزمایش‌های کمکی و همچنین ارائه درمان دندانپزشکی مناسب به بیماران با مشکلات پزشکی پرمخاطره باید آگاهی اقشار مختلف را نسبت به این رشته سنجش نموده و در صورت روبرویی با کمبود اطلاعات گام‌های مهمی جهت ارتقا آگاهی جامعه برداشت. لذا به علت عدم وجود مطالعه‌ای مشابه بر آن شدیم تا با طراحی یک پرسشنامه ساده به این مهم دست یابیم.

مواد و روش‌ها:

این یک توصیفی - تحلیلی است که به روش مقطعی و پرسشنامه‌ای و در سال ۱۳۹۶ انجام شده است. در این مطالعه ۴۰۰ نفر از افراد جامعه، ۱۹۷ نفر از پزشکان عمومی، ۹۵ نفر از پزشکان متخصص، ۴۴ نفر از دندانپزشکان عمومی و ۲۲ نفر از دندانپزشکان متخصص مورد بررسی قرار گرفتند. روش نمونه‌گیری سرشماری بوده و معیارهای ورود شامل سن بالای ۱۸ سال، اعلام آمادگی فرد شرکت‌کننده و معیار خروج شامل سن زیر ۱۸ سال، تشخیص عدم همکاری و عدم دقت فرد در پاسخگویی بود.

۷ سؤال) $1/18 \pm 3/55$ (با میانه ۳) بوده است. میانگین \pm انحراف از معیار تعداد پاسخ‌های درست در ۱۹ خانم متخصص $0/96 \pm 3/55$ و در ۳ مرد متخصص $2/3 \pm 4/33$ بوده است. همان‌طور که مشاهده شد درصد کمی از متخصصین به این سؤالات پاسخ صحیح داده‌اند (تمامی سؤالات در مورد رشته تخصصی بیماری‌های دهان بود (جدول ۱).

معنی‌داری نداشت ولی سایر گروه‌های متخصص از نظر تعداد پاسخ درست تفاوت معنی‌داری داشتند (در همه موارد $P-Value < 0/001$). بیشترین تعداد پاسخ درست به ترتیب مربوط به پزشکان متخصص و پزشکان عمومی و کمترین تعداد پاسخ درست مربوط به دندانپزشکان متخصص بوده است. میانگین \pm انحراف از معیار تعداد پاسخ‌های درست (از

جدول ۱- درصد میزان آگاهی افراد در هر گروه در ۷ سوال اول مشترک

| سؤال | گروه‌های مورد بررسی | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|---------|-------|
| | افراد عادی | | پزشکان عمومی | | پزشکان متخصص | | دندانپزشکان عمومی | | دندانپزشکان تخصصی | | P-value | |
| | تعداد صحیح | میزان آگاهی | تعداد صحیح | میزان آگاهی | تعداد صحیح | میزان آگاهی | تعداد صحیح | میزان آگاهی | تعداد صحیح | میزان آگاهی | | |
| در صورت بروز زخم طولانی مدت و آفت مکرر در دهان مراجعه به کدام متخصص مناسب‌تر است؟ | ۳۷۵ | ۹۳/۸ | ۱۹۴ | ۹۸ | ۹۵ | ۱۰۰ | ۹۵ | ۴۳ | ۹۷/۷ | ۳۱ | ۹۵/۵ | ۰/۰۳۴ |
| برای انجام لیزردرمانی تغییرات رنگ روی گونه مراجعه به کدام متخصص ارجح‌تر می‌باشد؟ | ۳۴۷ | ۸۶/۸ | ۱۸۵ | ۹۳/۹ | ۹۵ | ۱۰۰ | ۹۵ | ۴۳ | ۹۷/۷ | ۳۱ | ۹۵/۵ | ۰/۰۰۱ |
| در صورت بروز تغییر رنگ ناگهانی به رنگ قهوه‌ای سیاه روی ناحیه‌ای از لثه برای رسیدن به تشخیص مناسب مراجعه به کدام متخصص ارجح‌تر می‌باشد؟ | ۳۵۵ | ۹۱/۵ | ۱۸۱ | ۹۱/۹ | ۹۵ | ۱۰۰ | ۹۵ | ۱۵ | ۳۴/۱ | کم | ۸۱/۸ | ۰/۰۰۱ |
| درمان دندانپزشکی بیماران مبتلا به بیماری‌های عفونی و مسری مثل سل ایدز و... توسط کدام متخصص انجام می‌گیرد؟ | ۳۱۴ | ۷۸/۴ | ۱۷۵ | ۸۱/۸۸ | ۹۵ | ۱۰۰ | ۹۵ | ۱۲ | ۲۷/۳ | کم | ۰ | ۰/۰۰۱ |
| در صورت بروز زوز گوش مقاوم به درمان برای رسیدن به تشخیص مناسب مراجعه به کدام متخصص انجام می‌گیرد؟ | ۱۵۹ | ۳۹/۸ | ۱۷۱ | ۸۶/۸ | ۹۱ | ۹۵/۸ | ۹۱ | ۱۴ | ۳۱/۸ | کم | ۸۱/۸ | ۰/۰۰۱ |
| برای دریافت مشاوره جهت طرح درمان تمام دندانها و راهنمایی و ارجاع مناسب به متخصص دندانپزشکی مربوطه مراجعه به کدام متخصص ارجح‌تر می‌باشد؟ | ۱۰۰ | ۲۵ | کم | ۱۸۶ | ۹۴/۴ | ۹۰ | ۹۴/۷ | ۱۴ | ۱۳/۸ | کم | ۱۸/۱ | ۰/۰۰۱ |
| در صورت بروز توده سفت و استخوانی در داخل فک مراجعه به کدام متخصص مناسب‌تر است؟ | ۱۸۶ | ۴۶/۵ | متوسط | ۱۷۰ | ۸۶/۳ | ۸۳ | ۸۷/۴ | ۱۱ | ۲۵ | کم | ۷۲/۷ | ۰/۰۰۱ |
| میانگین آگاهی از ۷ سوال | ۶۵/۹ | خوب | ۹۱/۴ | خوب | ۹۶/۸ | خوب | ۴۹/۳ | متوسط | ۶۳/۶ | خوب | | |

معنی‌داری داشت ($P-Value < 0/001$)، به طوری که تعداد پاسخ درست دندانپزشکان متخصص از پزشکان عمومی ($P-Value = 0/003$) و نیز از پزشکان متخصص ($P-Value = 0/002$) بیشتر بوده اما با دندانپزشکان عمومی ($P-Value = 1$) تفاوت معنی‌داری نداشت. (جدول ۲).

میزان آگاهی از ۱۱ سوال بعدی که برای چهار گروه پزشکان عمومی، پزشکان متخصص، دندانپزشکان عمومی و دندانپزشکان متخصص مطرح شده که نتیجه در جدول آمده است. (این ۱۱ سوال در مورد رشته تخصصی بیماری‌های دهان و فک و صورت، سرطان‌ها، و ضعف سیستم ایمنی بود. تعداد پاسخ درست (از ۱۱ سؤال) در چهار گروه تفاوت

جدول ۲- توزیع تعداد پاسخ درست هر یک از ۱۱ سوال به تفکیک گروه های مورد بررسی

| P-value | گروه های مورد بررسی | | | | | | | | | | | سوال | | | | |
|---------|---------------------|-------|-------------|-------------------|------|-------------|--------------|------|-------------|--------------|------|------|------|----------|--|---|
| | دندانپزشکان تخصصی | | | دندانپزشکان عمومی | | | پزشکان متخصص | | | پزشکان عمومی | | | | | | |
| | تعداد صحیح | درصد | میزان آگاهی | تعداد صحیح | درصد | میزان آگاهی | تعداد صحیح | درصد | میزان آگاهی | تعداد صحیح | درصد | | | | | |
| <0/001 | ۱۵ | ۶۸/۲ | کم | ۷ | ۱۵/۹ | کم | ۲۸ | ۲۹/۵ | ۲۸ | ۲۹/۵ | ۲۸ | ۱۵۷ | ۷۹/۷ | ۲۸ | خوب | در صورت بروز ضایعات مشکوک به سرطان روی زبان بیمار بروز ضایعات سفید رنگ مشکوک در زیر زبان برای رسیدن به تشخیص ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ |
| <0/001 | ۱۵ | ۶۸/۲ | متوسط | ۲۳ | ۵۲/۳ | کم | ۲۶ | ۲۷/۴ | ۲۶ | ۲۷/۴ | ۲۶ | ۳۲ | ۱۶/۲ | خیلی کم | بیماران سیستمیک مثل فرد تحت دیالیز فرد مبتلا به بیماری های گوارشی، بیمار دیابتی، کم خونی ها، هموفیلی، تالاسمی و مشکلات کبدی، تنفسی، مغزواعصاب، پوستی، روماتیسمی در صورت بروز عفونت وابسته دندان ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ | |
| <0/001 | ۱۷ | ۷۷/۳ | متوسط | ۲۱ | ۴۷/۷ | خیلی کم | ۱۸ | ۱۸/۹ | ۱۸ | ۱۸/۹ | ۱۸ | ۳۹ | ۱۹/۸ | خیلی کم | در مورد فردی که کاندید پیوند عضو می باشد برای چکب دندانپزشکی قبل از پیوند و پیشگیری از عفونت دندان و متعاقباً پس زدن پیوند ارجاع به کدام متخصص مناسبتر می باشد؟ | |
| <0/001 | ۷ | ۳۱/۸ | خیلی خوب | ۲۷ | ۸۴/۱ | کم | ۲۱ | ۱۰۰ | ۲۱ | ۱۰۰ | ۲۱ | ۶۸ | ۳۴/۵ | کم | در صورت نیاز بیمار به Major surgery و Minor surgery در ناحیه دهان و فک و صورت، در هر مورد ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ | |
| <0/001 | ۵ | ۲۲/۷ | متوسط | ۲۳ | ۵۲/۲ | کم | ۲۲ | ۹۵/۸ | ۲۲ | ۹۵/۸ | ۲۲ | ۴۷ | ۲۳/۹ | کم | افرادی که بعد از شیمی درمانی یا رادیوتراپی دچار زخم و عفونت های دهلی (موکوزیت) می شوند بهتر است به کدام متخصص ارجاع داده شوند؟ | |
| <0/001 | ۲ | ۹/۱ | متوسط | ۲۴ | ۵۴/۵ | خیلی کم | ۱۳ | ۹۴/۷ | ۱۳ | ۹۴/۷ | ۱۳ | ۳۲ | ۱۶/۲ | خیلی کم | در صورت مشاهده لنفادنوبانی تحت فکی مشخص در بیمار ارجاع به کدام متخصص مناسبتر می باشد؟ | |
| <0/001 | ۲ | ۹/۱ | خیلی کم | ۴ | ۹/۱ | خیلی کم | ۴ | ۹/۱ | ۴ | ۹/۱ | ۴ | ۲۸ | ۱۴/۲ | خیلی کم | در صورت خشکی دهان (گزروستومیا) یا افزایش غیرعادی بزاق (Hypersalivation) و یا وجود سنگ بزاقی مراجعه به کدام متخصص مناسبتر است؟ | |
| <0/001 | ۱۸ | ۸۱/۸ | خیلی کم | ۲ | ۴/۵ | خیلی کم | ۸ | ۱۲/۲ | ۸ | ۱۲/۲ | ۸ | ۲۴ | ۱۲/۲ | کم | برای انجام خدمات دندانپزشکی و رفع مشکلات مربوط دهان در فرد مبتلا به توگرن و سایر بیماری های روماتیسمی ارجاع به کدام متخصص ارجع تر است؟ | |
| <0/001 | ۱۵ | ۶۸/۲ | خیلی کم | ۱ | ۲/۳ | خیلی خوب | ۷۸ | ۸۹/۸ | ۷۸ | ۸۹/۸ | ۷۸ | ۱۷۷ | ۸۹/۸ | خیلی خوب | جهت درمان کیست و تومورهای داخل فک بیمار ارجاع به کدام متخصص مناسبتر می باشد؟ | |
| ۰/۸۳۳ | ۲۰ | ۹۰/۹ | خیلی خوب | ۳۹ | ۸۸/۶ | خیلی خوب | ۸۲ | ۸۹/۸ | ۸۲ | ۸۹/۸ | ۸۲ | ۱۷۷ | ۸۹/۸ | خیلی خوب | در صورت مشاهده فیستول چرکی در ناحیه چانه بیمار ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ | |
| <0/001 | ۵ | ۲۲/۷ | خیلی خوب | ۴۴ | ۱۰۰ | خیلی خوب | ۹۰ | ۸۷/۴ | ۹۰ | ۸۷/۴ | ۹۰ | ۸ | ۴/۱ | خیلی کم | در صورت مشکوک شدن به تومور غده بزاقی در ناحیه پاروتید ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ | |
| | ۵۰ | متوسط | متوسط | ۴۶/۵ | کم | ۳۷/۲ | کم | ۳۶/۴ | ۳۶/۴ | ۳۶/۴ | ۳۶/۴ | | | | میانگین آگاهی هر گروه از ۱۱ سوال | |

دندانپزشک عمومی و متخصص پاسخ داده شدند. تعداد پاسخ درست در دو گروه تفاوت معنی داری داشته است (P-Value=0/001) به طوری که تعداد پاسخ صحیح دندانپزشکان متخصص بیشتر بوده است (جدول ۳).

همچنین تعداد پاسخ دندانپزشکان عمومی از پزشکان متخصص (P-Value=0/001) و نیز از پزشکان عمومی (P-Value=0/001) بیشتر بوده سایر گروهها تفاوت معنی داری نداشتند. این ۶ سوال توسط

جدول ۳- توزیع تعداد پاسخ درست هر یک از ۶ سوال به تفکیک گروه های مورد بررسی

| P-value | گروه های مورد بررسی | | | | | | سوال |
|---------|---------------------|------|-------------|-----------------|------|-------------|--|
| | دندانپزشک متخصص | | | دندانپزشک عمومی | | | |
| | تعداد | درصد | میزان آگاهی | تعداد | درصد | میزان آگاهی | |
| <0/001 | ۲۲ | ۵۰ | متوسط | ۲۱ | ۹۵/۵ | خیلی خوب | در صورتی که فردی دچار ضایعه اگزوفیتیک با رشد پیش رونده در ناحیهی فک و صورت شود مراجعه به کدام متخصص مناسبتر است؟ |
| <0/001 | ۴۲ | ۹۵/۵ | خیلی خوب | ۵ | ۲۲/۷ | کم | در صورت شک بین نیاز به درمان ترمیمی یا اندو در مورد یک پوسیدگی شدید مشاوره با کدام متخصص مناسبتر است؟ |
| <0/008 | ۲۳ | ۵۲/۲ | متوسط | ۴ | ۱۸/۲ | خیلی کم | در صورت وجود درد، صدا، ناراحتی در ناحیه مفصل فک یا کاهش ناگهانی باز شدن دهان جهت تشخیص مشکل ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ در صورت نیاز به مداخله غیردروزی جهت درمان مشکلات TMJ ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ |
| <0/001 | ۱ | ۲/۳ | خیلی کم | ۱۸ | ۸۱/۸ | خیلی خوب | در صورت مشاهده ضایعات بافت نرم در مخاط دهان ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ |

| | | | | | | | |
|---|---|------|---------|----|------|----------|--------|
| در صورت بروز آفت، هریس یا هر گونه زخم یا تاول مکرر در دهان بیمار ارجاع به کدام متخصص مناسبتر است؟ | ۲ | ۶/۸ | خیلی کم | ۲۱ | ۹۵/۵ | خیلی خوب | <۰/۰۰۱ |
| در صورت مشاهده تومور حاملگی رو لته بیمار ارجاع به کدام متخصص جهت درمان مناسبتر است؟ | ۱ | ۲/۳ | خیلی کم | ۲ | ۹/۱ | خیلی کم | ۰/۲۱ |
| میانگین آگاهی هر گروه از ۶ سؤال | | ۲۴/۸ | کم | | ۵۲/۸ | متوسط | |

عمومی در حیطة (خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص) بیشترین ضعف را داشتند (جدول ۴).

افراد عادی در حیطة (طرح درمان و ارجاع)، گروه پزشکان عمومی و دندانپزشکان متخصص در حیطة (بیماری‌ها و تومور غدد بزاقی)، گروه پزشکان متخصص در حیطة (جراحی‌های دهان)، گروه دندانپزشکان

جدول ۴- میانگین آگاهی هر گروه در هر حیطة

| گروه/حیطة | ضایعات دهانی | | لیزر درمانی | | خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص | | علائم و دردهای سرو صورت | | طرح درمان و ارجاع | | جراحی‌های دهان | | بیماری‌ها و تومور غدد بزاقی | |
|-------------------|--------------|-------|-------------|----------|---------------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------|----------|----------------|----------|-----------------------------|---------|
| | درصد | میزان | درصد | میزان | درصد | میزان | درصد | میزان | درصد | میزان | درصد | میزان | درصد | میزان |
| افراد عادی | ۷۷/۳ | خوب | ۸۶/۸ | خیلی خوب | ۷۸/۲ | خوب | ۲۹/۸ | کم | ۲۵ | کم | - | - | - | - |
| پزشکان عمومی | ۷۲/۷ | خوب | ۹۳/۹ | خیلی خوب | ۳۴/۲۵ | کم | ۵۱/۵ | متوسط | ۹۴/۴ | خیلی خوب | ۳۴/۵ | کم | ۹/۱۵ | خیلی کم |
| پزشکان متخصص | ۷۲/۶ | خوب | ۱۰۰ | خیلی خوب | ۳۸/۷ | کم | ۵۴/۸ | متوسط | ۹۴/۷ | خوب | ۲۲/۱ | کم | ۴۹/۵ | متوسط |
| دندانپزشکان عمومی | ۳۷/۵ | کم | ۹۷/۷ | خیلی خوب | ۳۳ | کم | ۴۶/۲ | متوسط | ۶۳/۷ | متوسط | ۸۴/۱ | خیلی خوب | ۵۴/۵ | متوسط |
| دندانپزشکان متخصص | ۶۹/۶ | خوب | ۵۴/۵ | متوسط | ۴۷/۳ | متوسط | ۳۱/۸ | کم | ۴۵/۴ | متوسط | ۶۳/۷ | خوب | ۱۵/۹ | خیلی کم |

نتیجه‌گیری:

در این مطالعه، آگاهی پزشکان، دندانپزشکان و بیماران در حیطة‌های مختلف مرتبط با رشته تخصصی بیماری‌های دهان و فک و صورت شامل ضایعات و سرطانه‌های دهانی، لیزر درمانی، خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص، علائم و دردهای سر و صورت، طرح درمان و ارجاع، جراحی‌های دهان و بیماری‌ها و تومور غدد بزاقی رشته تخصصی بیماری‌های دهان، فک و صورت در شهر سمنان بررسی شد. طبق نتایج بدست آمده، میزان آگاهی افراد عادی در حیطة طرح درمان و ارجاع، گروه پزشکان عمومی و دندانپزشکان متخصص در حیطة بیماری‌ها و تومور غدد بزاقی، گروه پزشکان متخصص در حیطة جراحی‌های دهان، گروه دندانپزشکان عمومی در حیطة خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص، در کمترین حالت بود.

مطالعه حاضر، پزشکان متخصص به تمامی سوالات مربوط به لیزر درمانی پاسخ درست دادند و دندانپزشکان و پزشکان عمومی با اختلاف کمی بعد از آنان قرار گرفتند. [۱۵] در حالی که میزان آگاهی در مطالعه Tempark و همکاران اکثر افراد شرکت‌کننده در مطالعه، اطلاعات مناسبی در مورد لیزر نداشتند ولی در مطالعه Vachiramon و همکاران ۲ بیش از نیمی از افراد در مورد لیزر دارای اطلاعات خوبی بودند [۱۵] که این تفاوت زیاد در میزان آگاهی می‌تواند به علت تفاوت در نوع پرسشنامه‌های مورد استفاده باشد.

در رابطه با میزان آگاهی در مورد حیطة علائم و دردهای ناحیه سر و صورت (مانند بیماری‌های گوش) در این مطالعه ۷۵۸ نفر مورد بررسی قرار گرفتند، در حالی که در مطالعه Oladeji و همکاران ۱۵۰ فرد جامعه، Dosemane و همکاران (۲۰۱۵) ۵۰۰ بیمار Solheim و همکاران ۱۹۵ بیمار Mukara و همکاران ۸۱۰ فرد مورد بررسی قرار گرفتند [۲۶-۸]. در مطالعه حاضر از نظر پاسخ صحیح به سوالات مربوط به علائم و دردهای ناحیه سروصورت، پزشکان متخصص و پزشکان عمومی بالاترین

در مورد میزان آگاهی در مورد لیزر درمانی در این مطالعه ۷۵۸ نفر مورد بررسی قرار گرفتند در حالی که Tempark و همکاران ۳۸۵ بیمار، Vachiramon و همکاران ۲۲۱ بیمار را مورد بررسی قرار دادند، در

نفر شامل متخصصین دندانپزشکی، دانشجویان دستپاری دندانپزشکی و دانشجویان دندانپزشکی عمومی بهاروند و همکاران ۱۷۸ دندانپزشک عمومی و ۱۵ دندان پزشک متخصص و Espinosa و همکاران ۱۶۱ متخصص دندانپزشکی میزان آگاهی در مورد بیماری‌های TMJ را بررسی کردند [۴، ۲۱]. در مطالعه حاضر پزشکان متخصص و عمومی نسبت به دندانپزشکان عمومی و متخصص و نیز افراد عادی به تعداد بیشتری از سوالات مرتبط پاسخ درست داده‌اند و در مطالعه Badel و همکاران نزدیک به نیمی از دانشجویان دندانپزشکی، Vohra و همکاران نیمی از متخصصان و دانشجویان دستپاری و نیز دانشجویان دندانپزشکی عمومی، بهاروند و همکاران ۲۵ درصد از دندانپزشکان Espinosa و همکاران بیش از نیمی از متخصصان دندانپزشکی میزان آگاهی مناسبی در مورد بیماری‌های TMJ داشتند و از دلایل تفاوت نتایج می‌توان به متفاوت بودن پرسشنامه‌ها، روش‌های اندازه‌گیری و گروه‌های هدف اشاره کرد [۴، ۲۱]. نبود پرسشنامه استاندارد در این خصوص و نیز همکاری کم برخی افراد بالاحص پزشکان از محدودیت‌های مطالعه بود که با توضیح به آنها تلاش کردیم موافقت آنها را جلب نماییم.

به طور کلی گروه افراد عادی در حیطه (طرح درمان و ارجاع)، گروه پزشکان عمومی و دندانپزشکان متخصص در حیطه (بیماری‌ها و تومور غدد بزاقی)، گروه پزشکان متخصص در حیطه (جراحی‌های دهان)، گروه دندانپزشکان عمومی در حیطه (خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص) بیشترین ضعف را داشتند. لذا ضروری است در آینده برای هر کدام از گروه‌های نامبرده در زمینه‌ای که بیشترین ضعف آگاهی را داشتند، برنامه‌ریزی‌های آموزشی متناسب داشته باشیم. با طراحی کتابچه‌ها، پمفلت‌ها، برگزاری همایش‌ها و کارگاه‌های آموزشی نیز می‌توان آگاهی اقشار مختلف جامعه را در مورد حیطه‌های مختلف رشته تخصصی بیماری‌های دهان، فک و صورت افزایش دهیم.

تشکر و قدردانی:

بدین‌وسیله از زحمات بی‌دریغ آقایان امین نقی‌پور، علیرضا پدram، ابوالفضل صالحی، خانم فاطمه پورعباس و نیز تمامی شرکت‌کنندگان که در به ثمر رساندن این طرح همکاری نمودند، صمیمانه سپاسگزاری می‌کنیم.

تأییدیه اخلاقی:

رتبه را دریافت کردند و به ترتیب دندانپزشکان عمومی و متخصص و سپس افراد عادی در مرتبه بعد قرار داشتند. در مطالعه Oladeji و همکاران فقط ۱۰/۷ درصد افراد، Dosemane و همکاران ۱۰ درصد افراد، Solheim و همکاران ۷۸ درصد افراد و Mukara و همکاران ۷۶/۶ درصد افراد در مورد بیماری‌های گوش آگاهی داشتند که این تفاوت آماری زیاد می‌تواند به علت انتخاب گروه‌های مورد مطالعه متفاوت و پرسشنامه‌های متفاوت باشد [۲۶-۸].

در رابطه با میزان آگاهی در مورد حیطه ضایعات و سرطان‌های دهانی در این مطالعه ۷۵۸ نفر ارزیابی شدند در حالی که Kasa و همکاران در ۷۳۵ نفر، Üçüncü و همکاران در ۴۸۹ بیمار، Ahlawat و همکاران در ۱۰۰ دختر همراه بیمار میزان آگاهی در مورد سرطان را ارزیابی کردند [۳، ۹، ۱۰]. در مطالعه حاضر ۱۳ سوال در مورد آگاهی از ضایعات و سرطان‌های دهانی بود که به ترتیب افراد عادی، پزشکان عمومی و متخصص و سپس دندانپزشکان متخصص و عمومی به این ۱۳ سوال پاسخ درست دادند در حالی که در مطالعه Kasa و همکاران ۲۳/۱ درصد افراد، Üçüncü و همکاران ۱۶/۳ درصد، Ahlawat و همکاران حدود نیمی از دختران شرکت‌کننده در مطالعه، آگاهی کافی در مورد سرطان‌ها داشتند [۳، ۹، ۱۰]. همچنین اخیراً مطالعات متعددی میزان آگاهی دندانپزشکان از بیماری‌های ویروسی که تظاهر دهانی دارند (مانند هرپس و کووید-۱۹ را مورد ارزیابی قرار داده و نتایج متفاوتی بدست آوردند [۱۱-۱۵].

در رابطه با میزان آگاهی در حیطه ارائه خدمات دندانپزشکی به بیماران خاص (به طور مثال بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی) در این مطالعه ۷۵۸ نفر، در حالی که Doda و همکاران ۳۸۴ پزشک متخصص، پزشک عمومی و پرستار، صادقی و همکاران ۴۵۵ دانشجوی دندانپزشکی، Cabbar و همکاران ۳۰۱ بیمار را بررسی کردند [۱۶-۱۸]. و در مطالعه حاضر، دندانپزشکان متخصص نسبت به دندانپزشکان عمومی و پزشکان عمومی و متخصص به تعداد بیشتری از سوالات مرتبط به این حیطه، پاسخ درست دادند و در مطالعه Doda و همکاران به ترتیب پزشکان متخصص و عمومی، صادقی و همکاران اکثر دانشجویان دندانپزشکی و Cabbar و همکاران ۷۳/۲ درصد از بیماران آگاهی مناسبی در مورد ضعف سیستم ایمنی داشتند [۱۶-۱۸].

در رابطه با میزان آگاهی در مورد حیطه علائم و دردهای ناحیه سر و صورت (به طور مثال بیماری‌های TMJ) در این مطالعه ۷۵۸ نفر و Badel و همکاران ۷۱ دانشجوی دندانپزشکی، Vohra و همکاران ۳۰۰

صالحی زین‌آبادی (نویسنده چهارم) طراحی پرسشنامه ۱۵ درصد؛ شبنم سوهانیان (نویسنده پنجم و مسئول) نگارش، ویرایش و انجام اصلاحات ۲۰ درصد.

این مطالعه دارای تأییدیه اخلاقی به شماره IR.SEMUMS.REC.1396.73 از دانشگاه علوم پزشکی سمنان است.

تعارض منافع:

در این مطالعه تعارض منافع وجود ندارد.

حمایت مالی:

این مقاله از طرف هیچ‌گونه نهاد یا مؤسسه‌ای حمایت مالی نشده و تمام منابع مالی آن از طرف نویسنده اول یا نویسندگان تأمین شده است.

سهام نویسندگان:

مریم جلیلی صدرآباد (نویسنده اول) ایده اولیه، طراحی پرسشنامه، راهنمایی ۳۰ درصد؛ لاله سرداری فردمقدم (نویسنده دوم) اجرا، نگارش، ۲۵ درصد؛ راهب قربانی (نویسنده سوم) آنالیز داده‌ها ۱۰ درصد؛ مهدی

Reference

- Vachiramon V, McMichael AJ. Patient knowledge and attitudes on laser hair removal: A survey in people of color. *JCD*. 2011; 10(3):197-201. DOI: 10.1111/j.1473-2165.2011.00567.x
- Oladeji SM, Babatunde OT, Babatunde LB, Sogebi OA. Knowledge of cerumen and effect of ear self-cleaning among health workers in a tertiary hospital. *J West Afr Coll Surg*. 2015; 5(2):117-33. PMID: 27830126
- Kasa AS, Tesfaye TD, Temesgen WA. Knowledge, attitude and practice towards cervical cancer among women in Finote Selam city administration, West Gojjam Zone, Amhara Region, North West Ethiopia, 2017. *Afri Health Sci*. 2018; 18(3):623-36. DOI: 10.4314/ahs.v18i3.20
- Badel T, Juric IB, Fugosic V, Zajc I, Carek A, Zdravec D. Undergraduate students' knowledge on temporomandibular disorders in Croatia. *Acta Clin Croat*. 2017; 56(3):460-8. DOI: 10.20471/acc.2017.56.03.13
- Tempark T, Lueangarun S, Chatproedprai S, Panchaprateep R, Pongpruthippan M, Wananukul S. Sun protection behavior and knowledge of patients attending laser clinic to prevent adverse events of laser: A cross-sectional, single-center, tertiary care study. *Photodermatol Photoimmunol Photomed*. 2018; 34(6):374-86. DOI: 10.1111/phpp.12400
- Dosemane D, Ganapathi K, Kanthila J. Knowledge, attitude and practice of ear care in coastal Karnataka. *J Clin Diagn Res*. 2015; 9(12):MC01-4. DOI: 10.7860/JCDR/2015/15401.6880
- Solheim J, Shiryeva O, Kvaerner KJ. Lack of ear care knowledge in nursing homes. *J Multidiscip Healthc*. 2016; 9:481-8. DOI: 10.2147/JMDH.S113689
- Mukara KB, Waiswa P, Lilford R, Tucci DL. Knowledge and care seeking practices for ear infections among parents of under five children in Kigali, Rwanda: a cross-sectional study. *BMC Ear Nose Throat Disord*. 2017; 17(7). DOI: 10.1186/s12901-017-0040-1
- Üçüncü MZ, Üçüncü MM, Toprak D. Evaluation knowledge, attitude, and behaviour for breast cancer among young women living in two different habitats of Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2018; 19(11):3179-85. DOI: 10.31557/APJCP.2018.19.11.3179
- Ahlatwat P, Batra N, Sharma P, Kumar S, Kumar A. Knowledge and attitude of adolescent girls and their mothers regarding cervical cancer: A community-based cross-sectional study. *J Midlife Health*. 2018; 9(3):145-9. DOI: 10.4103/jmh.JMH_45_18
- Nasser Z, Fares Y, Daoud R, Abou-Abbas L. Assessment of knowledge and practice of dentists towards Coronavirus Disease (COVID-19): A cross-sectional survey from Lebanon. *BMC Oral Health*. 2020; 20:281. DOI: 10.1186/s12903-020-01273-6
- Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh OB, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al. Dentists' awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and infection control: cross-sectional study among Jordanian dentists. *JMIR Public Health Surveill*. 2020; 6(2):e18798. DOI: 10.2196/18798
- Al-Nerabiah Z, Alkhouli M, Laflouf M, Abdul-Hak M. Knowledge and awareness level of Syrian dentists towards Novel Coronavirus pandemic: Cross-sectional study. *J Oral Res*. 2020; 1(2):46-54. DOI: 10.17126/joralres.2020.050

14. Duruk G, Gümüşboğa ZŞ, Çolak C. Investigation of Turkish dentists' clinical attitudes and behaviors towards the COVID-19 pandemic: A survey study. *Braz Oral Res.* 2020; 34:e054. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0054
15. Ahamed AA, Ganapathy D, Subhashree R, Rakshagan V. Knowledge, attitude, and practice among dentists towards oral herpetic infections. *J Pharm Res Int.* 2020; 32(16):159-67. DOI: 10.9734/jpri/2020/v32i1630660
16. Doda A, Negi G, Gaur DS, Harsh M. Human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome: A survey on the knowledge, attitude, and practice among medical professionals at a tertiary health-care institution in Uttarakhand, India. *Asian J Transfus Sci.* 2018; 12(1):21-6. DOI: 10.4103/ajts.AJTS_147_16
17. Sadeghi M, Hakimi H. Iranian dental students' knowledge of and attitudes towards HIV/AIDS patients. *JDE.* 2009; 73(6):740-5. DOI: 10.1002/j.0022-0337.2009.73.6.tb04753.x
18. Cabbar F, Suer BT, Capar GD, Yildiz H, Ozcakir Tomruk C. Dental patients' knowledge and awareness about transmission ways of acquired immune deficiency syndrome (AIDS). *J Istanbul Univ Fac Dent.* 2016; 50(1):19-26. DOI: 10.17096/jiufd.73756
19. Vohra F, Al-Qahtani M, Momenah N, Al-Kheraif AA, Ab-Ghani SM. Knowledge and attitudes of dentists toward shortened dental arch therapy in Saudi Arabia. *Niger J Clin Pract.* 2016; 19(3):380-5. DOI: 10.4103/1119-3077.179288
20. Baharvand M, Sedaghat Monfared M, Hamian M, Jalali Moghaddam E, Hosseini FS, Alavi KA. Temporomandibular disorders: Knowledge, attitude and practice among dentists in Tehran, Iran. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospect.* 2010; 4(3):90-4. DOI: 10.5681/joddd.2010.023
21. Espinosa IA, Perez EM, Gonzalez YM, Corona A. Assessment of knowledge on temporomandibular disorders among Mexican dental educators. *AOL.* 2016; 29(3):206-13. PMID: 28383599

A survey of the awareness of patients, physicians and dentists in the city of Semnan towards the fields of the oral and maxillofacial medicine specialists

Maryam Jalili Sadrabad¹ Laleh Sardarifard Moghadam² Raheb Ghorbani³ Mehdi Salehi Zeinabadi⁴
Shabnam Sohanian^{5*}

1. Department of Oral Medicine, Faculty of Dental, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran. ORCID: 0000-0002-4937-1676
2. Dentist, Tehran, Iran.
3. Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Medicine, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.
4. Department of Pediatric, Faculty of Dental, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.
5. Department of Oral and Maxillofacial Pathology, Faculty of Dental, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

(Received 9 Feb, 2021)

Accepted 21 Jul, 2021)

Original Article

Abstract

Aim: The field of Oral and Maxillofacial Medicine is a relatively young specialty and in this study we evaluated the knowledge of Physicians, Dentists and Patients towards the fields of activity of Oral and Maxillofacial Medicine in Semnan.

Methods: In this descriptive-analytical study, a questionnaire in various fields related to Oral and Maxillofacial Medicine Specialty designed and after confirming the reliability and validity, provided to 400 adult literate patients referred to Semnan Dental School and Kowsar Hospital, General Practitioners, Specialist Physicians, General Dentists and Specialist Dentists. The sampling method was census and software used for statistical analysis was SPSS with different data analysis methods including Kolmroof-Smirnov, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis and Chi-square tests being used with a significant level of 5%.

Results: Analyzed data showed that Patients in the field of treatment plan and referral (25%), General Practitioners and Specialist Dentists in the field of diseases (34.25%, 31.8% respectively) and Salivary gland tumors (9.15%, 15.9% respectively), Specialist Physicians in the field of Oral Surgery (22.1%), General Dentists in the field of Dental services to medically compromised patients (33%) had the least awareness.

Conclusion: In conclusion, special attention should be paid to the future educational planning for each target group, in the field which has the least awareness.

Keywords: Oral Medicine, Awareness, Knowledge, Physicians, Dentists.

How to cite this article: Jalili Sadrabad M, Sardarifard Moghadam L, Ghorbani R, Salehi Zeinabadi M, Sohanian Sh. Evaluation of dental students' awareness, attitude and perception regarding preventive approaches towards COVID-19: a descriptive cross-sectional study at 2020. *Journal of Modern Medical Information Sciences*. 2021; 7(2): 38-46 .

Correspondence:

Shabnam Sohanian

Department of Oral and Maxillofacial Pathology, Dental School, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Tel: + 98 9125572614

Email: dr.sh.sohanian@gmail.com

ORCID: 0000-0002-1941-5519