

بررسی میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی در خصوص ضایعات پیش سرطانی دهان در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۸

پگاه پالیزبان^۱ - دکتر ندا کارگهی^{۲†} - دکتر فروز کشانی^۳

۱- دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، اصفهان، ایران؛ عضو مرکز تحقیقات پروفیسور ترابی نژاد، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- دانشیار گروه آموزشی آسیب شناسی فک و دهان و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، اصفهان، ایران؛ عضو مرکز تحقیقات پروفیسور ترابی نژاد، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استادیار گروه آموزشی آسیب شناسی فک و دهان و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، اصفهان، ایران؛ عضو مرکز تحقیقات پروفیسور ترابی نژاد، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، اصفهان، ایران

Evaluation of general dentists' knowledge about pre-cancerous oral lesions in Isfahan city in 2019

Pegah Palizban¹, Neda Kargahi^{2†}, Forouz Keshani³

1- Dental Student, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Member of Professor Torabinejad Dental Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2[†]- Associate Professor, Department of Oral and Maxillofacial Pathology, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Member of Professor Torabinejad Dental Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (kargahi@dnt.mui.ac.ir)

3- Assistant Professor, Department of Oral and Maxillofacial Pathology, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Member of Professor Torabinejad Dental Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Background and Aims: Pre-cancerous lesions of the oral mucosa as important malformation need acceptable knowledge of dentists. The purpose of this study was to determine the knowledge of Isfahan city general dentists about pre-cancerous lesions of oral cavity.

Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study based on validated questioner form was performed in 115 general dentists in Isfahan City in 2019, associated with sex and year of graduation from general dentistry course. The mean score was in the range from 0 to 14. Data were recorded in Microsoft Excel and then analyzed by SPSS. In order to compare quantitative variables, independent T-Test, One-Way ANOVA and Mann-Whitney was used. $P \leq 0.05$ was considered as significant.

Results: The mean age in the participants of: lower than 5 years, between 5-10 years, and more than 10 years of graduation were 28.6 ± 4.9 , 30.6 ± 4.0 and 47.9 ± 10 years old, respectively. In total population, the mean score of knowledge was 5.97 ± 2.79 . There was not any significant difference between the mean score of knowledge in women when compared to men (5.96 ± 2.99 versus 5.98 ± 2.6 ; $P=0.58$). The mean knowledge score in the participants of: lower than 5 years, between 5-10 years, and more than 10 years, of graduation were as follow: 7.8 ± 2.2 versus 5.8 ± 2.9 versus 4.4 ± 2.1 , correspondingly ($P \leq 0.05$).

Conclusion: For the early diagnosis of pre-cancerous lesions of the oral cavity, retraining program based on oral cavity pathology courses is recommended for the dentists in Isfahan city.

Key Words: Knowledge, Lesions, Pre-cancerous, Mouth, Dentist, Isfahan

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2020;33(2):88-95

† مؤلف مسؤول: اصفهان - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - دانشکده دندانپزشکی - گروه آموزشی آسیب شناسی فک و دهان و صورت
تلفن: ۶۳۰۲۰۵۰ نشانی الکترونیک: kargahi@dnt.mui.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: ضایعات پیش سرطانی مخاط دهان به عنوان یک ناهنجاری مهم نیاز به دانش کافی دندانپزشکان دارد. تحقیق حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی اصفهان در ارتباط با ضایعات پیش سرطانی حفره دهان طراحی گردید.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی-تحلیلی به روش مقطعی از نوع پرسشنامه‌ای در سال ۱۳۹۸ انجام گرفت و میزان آگاهی ۱۱۵ دندانپزشک عمومی شهر اصفهان بر حسب جنس و سال فراغت از تحصیل مورد بررسی قرار گرفت و بعد از نمره دهی میانگین نمرات که بین ۰ تا ۱۴ بود مورد استفاده قرار گرفت. داده‌های به دست آمده در Microsoft Excel Microsoft وارد و سپس با نرم افزار SPSS21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. مقایسه متغیرهای کمی با استفاده از آزمون‌های t مستقل و آزمون One-Way ANOVA و Mann-Whitney انجام شدند. $P < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین سن \pm انحراف معیار شرکت‌کنندگان در گروه کمتر از پنج سال فارغ التحصیل $28/6 \pm 4/9$ ، در گروه بین ۵ تا ۱۰ سال فارغ التحصیل $30/6 \pm 4/0$ و در گروه بالاتر از ۱۰ سال فارغ التحصیل $47/9 \pm 10/0$ بود. نمره آگاهی در کل جمعیت مورد مطالعه با میانگین \pm انحراف معیار $5/97 \pm 2/79$ بود. بین متوسط نمره آگاهی در زنان $5/96 \pm 2/99$ و مردان $5/98 \pm 2/61$ تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P=0/58$). میانگین \pm انحراف معیار نمره آگاهی شرکت‌کنندگان در گروه کمتر از پنج سال فارغ التحصیل $7/8 \pm 2/2$ ، در گروه بین ۵ تا ۱۰ سال فارغ التحصیل $5/8 \pm 2/9$ و در گروه بالاتر از ۱۰ سال فارغ التحصیل $4/4 \pm 2/1$ بود ($P=0/05$).

نتیجه‌گیری: دندانپزشکان عمومی شهر اصفهان جهت تشخیص زودرس ضایعات پیش سرطانی حفره دهان، نیاز به دوره‌های بازآموزی آسیب شناسی دارند.

کلید واژه‌ها: آگاهی، ضایعات، پیش سرطانی، دهان، دندانپزشک عمومی، اصفهان

وصول: ۹۸/۰۸/۲۳ اصلاح نهایی: ۹۹/۰۵/۲۰ تأیید چاپ: ۹۹/۰۶/۰۱

مقدمه

تصادفی به بررسی آگاهی دندانپزشکان عمومی در امارات متحده عربی در خصوص سرطان دهان پرداختند. در این مطالعه ۲۹۸ دندانپزشک در محدوده سنی ۲۳-۶۵ سال وارد مطالعه شدند. حدود ۳۰٪ آن‌ها زبان را به عنوان محل اصلی سرطان‌های حفره دهان و حدود ۸۸٪ وجود زخم‌های مقاوم دهان را شایع‌ترین علت سرطان دهان عنوان نمودند. نتایج این مطالعه حاکی از ناکافی بودن دانش دندانپزشکان بود. Fotedar و همکاران (۳) در سال ۲۰۱۵ به ارزیابی آگاهی دانشجویان دندانپزشکی در ارتباط با سرطان‌های حفره دهان توسط پرسشنامه‌ای که ۱۵ سؤال داشت پرداختند. نتیجه‌گیری آن‌ها از این مطالعه تحت عنوان پرداختن بیشتر به مسئله سرطان‌های حفره دهان و عوامل بوجود آورنده آن معطوف گردید. Suresan و Kumar (۱) در سال ۲۰۱۲ در یک مطالعه توصیفی مقطعی با استفاده از یک پرسشنامه محتوی ۲۴ سؤال به بررسی آگاهی دندانپزشکان عمومی بنگلور در خصوص سرطان دهان پرداختند. مطالعه در مطب دندانپزشکان انجام شد. به نظر آن‌ها استفاده از الکل مهم‌ترین ریسک فاکتور در ابتلا به سرطان‌های حفره دهان بود و ۶۸٪ دهه چهارم و پنجم زندگی را شایع‌ترین زمان ابتلا به سرطان دهان می‌دانستند. ۹۸٪ دندانپزشکان معتقد بودند که باید ارجاع به متخصص آسیب شناس دهان انجام گیرد. فقط در حدود ۳۷٪ انجام معاینات کامل دهانی را برای تشخیص زودرس سرطان در

در سال‌های اخیر به ضایعات پیش سرطانی مخاط دهان توجه بیشتر نشان داده شده است. دندانپزشکان عمومی باید توانایی تشخیص زود هنگام این ضایعات مشتمل بر لکوپلاکیای دهانی، اریتروپلاکیا، اکتینیک چیلوزیس، فیروز زیر مخاط دهانی را داشته باشند (۵-۱). آن دسته از ضایعات دهانی که پتانسیل زیادی برای بدخیمی دارند، از نظر علم آسیب شناسی در گروه ضایعات پیش بدخیم طبقه بندی می‌شوند. هر چند در این ضایعات، پیش‌بینی میزان خطر پیشرفت به سمت سرطان نامشخص است، ولی لزوم آگاهی دندانپزشکان عمومی از مراحل تشخیص و ارجاع به دندانپزشک متخصص جهت درمان سریع‌تر ضروری است (۸-۱). بدخیمی‌های دهانی معمولاً همراه با مرگ و میر بالایی همراه هستند ولیکن تشخیص زودرس و به خصوص در موارد ضایعات پیش بدخیم می‌تواند در کیفیت و کمیت زندگی بیمار تأثیر گذار باشد. مرور مطالعات خارجی و ایرانی حاکی از آن است که تمایز ضایعات دهانی و مدیریت درست این ضایعات نیاز به دانش و آگاهی دندانپزشکان عمومی دارد. با وجود آگاهی دندانپزشکان عمومی است که ارجاع به موقع انجام می‌گیرد و در ادامه درمان بیمار می‌تواند بهتر و در زمان مناسب انجام شود (۱۳-۹). Hashim و همکاران (۵) سال ۲۰۱۸ در یک مطالعه مقطعی با روش نمونه‌گیری

۲۰۱۸ انجام شد. میانگین سن ۱۵۳ دندانپزشک شرکت کننده در مطالعه، ۳۶ سال بود. میانگین نمره به دست آمده ۸ از ۱۵ بود. ۶۵٪ از شرکت کنندگان در ۱۰ سال قبل از مطالعه فارغ التحصیل شده بودند و ۲۴٪ بین ده تا بیست و در حدود ۱۱٪ نیز در بیست سال اخیر فارغ التحصیل شده بودند. نتایج نشان داد که میزان اطلاعات دندانپزشکان با سن آن‌ها ارتباط داشته و در آن‌ها که کمتر از ۱۰ سال پیش فارغ التحصیل شده بودند بهتر بود. به عنوان یک نتیجه گیری کلی لزوم اهمیت آگاهی دندانپزشکان عمومی از ضایعات پیش سرطانی دهان جهت تشخیص زودرس و ارجاع بیماران مبتلا به سرطان را توصیه نمودند. مطالعات منتشر شده زیادی به اهمیت آگاهی و میزان اطلاعات دندانپزشکان عمومی در ارتباط با ضایعات پیش سرطانی و ارجاع به موقع به آسیب شناس تاکید نموده که این امر میتواند کیفیت و کمیت زندگی این بیماران را ارتقاء بخشد (۲۹-۱).

با توجه به اینکه مطابق بررسی‌های صورت گرفته تاکنون هیچ مطالعه‌ای در ارتباط با ارزیابی دانش دندانپزشکان عمومی اصفهان در خصوص ضایعات پیش سرطانی صورت نگرفته است تحقیق حاضر با این هدف در سال ۱۳۹۸ طراحی گردید.

روش بررسی

مطالعه توصیفی- تحلیلی حاضر از نوع مقطعی بوده و در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد اخلاق به ۳۹۸۵۸۲ تصویب رسید. جامعه پژوهش دندانپزشکان عمومی شاغل در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۸ وارد مطالعه شدند. دندانپزشکان عمومی شهر اصفهان که تمایل به همکاری داشتند و پرسشنامه را به صورت کامل پر کرده بودند مخاطب این مطالعه بودند. نمونه گیری به صورت آسان و در دسترس از دندانپزشکان عمومی انجام شد. بر اساس مطالعات منتشر شده در ایران (مطالعه شیراز ۲۰۰ دندانپزشک- مطالعه بابل ۸۵ دندانپزشک) و در خارج از ایران (هند ۲۴۰ دندانپزشک)، همچنین بر اساس قاعده سرانگشتی یعنی ۱۰ تا ۱۵ برابر تعداد سؤالات به منظور برآورد میانگین نمره آگاهی با سطح اطمینان ۹۵٪ با تعداد ۱۱۵ محاسبه گردید (۲۹-۱) و بر این اساس مطالعه حاضر در سال ۱۳۹۸ بر روی ۱۱۵ دندانپزشک عمومی در شهر اصفهان انجام گرفت. میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی شاغل در مطب یا کلینیک‌های

هنگام مراجعه بیمار به مطب عنوان نمودند (۱). بررسی میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی در ارتباط با سرطان دهان در مشهد- ایران نیز توسط Azad و همکاران (۴) در سال ۲۰۱۵ انجام شد. نتایج بیانگر پایین بودن نسبی آگاهی و مهارت‌های تشخیصی دندانپزشکان عمومی در خصوص ضایعات سرطانی حفره دهان بود. Razavi و همکاران (۲) در سال ۲۰۱۳ مطالعه‌ای در ارتباط با آگاهی دندانپزشکان عمومی در رابطه با سرطان دهان با استفاده از یک پرسشنامه معتبر در ۱۵۰ دندانپزشک انجام دادند. تنها یک پنجم از جمعیت مورد مطالعه انجام معاینات را برای بیماران بالای ۴۰ سال و بالاتر ذکر کردند و تنها ۳۴٪ از آن‌ها دارای آگاهی بودند. بیشتر آن‌ها مهمترین مانع را در این ارزیابی نداشتن دانش کافی در این رابطه عنوان نمودند.

بررسی آگاهی دندانپزشکان عمومی شهر بابل در ارتباط با سرطان دهان در سال ۲۰۰۵ توسط Hedayati و Motallebnejad (۶) ارزیابی شد. در این تحقیق میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان مرد بیشتر از زنان بود. میزان آگاهی دندانپزشکان با افزایش زمان فراغت از تحصیلشان کاسته میشد. ۸۸٪ از دندانپزشکان مهم‌ترین عامل مستعد کننده سرطان دهان را می‌شناختند اما پاسخ نیمی از آن‌ها به شایع‌ترین ضایعه پیش سرطانی نادرست بود و مکان دارای بیشترین احتمال تغییرات بدخیمی در ضایعات پیش سرطانی را نمی‌دانستند. نتیجه‌گیری نهایی آنها این بود که سطح آگاهی دندانپزشکان عمومی شهر بابل در ارتباط با سرطان دهان کافی نمی‌باشد (۶). ضایعات پیش سرطانی و پیش بدخیمی عبارتند از بافت‌هایی که از لحاظ مورفولوژی تغییر یافته‌اند و احتمال سرطانی شدن آنها وجود دارد و شایع‌ترین آن‌ها لکوپلاکیا، اریتروپلاکیا و فیروز زیر مخاط دهانی می‌باشند (۱۳). Speight و همکاران (۷) در سال ۲۰۱۸ با هدف ارایه الگوریتم ساده مطالعه‌ای را در ارتباط با اختلالات بالقوه بدخیم دهان انجام دادند و نتیجه‌گیری نمودند که بیشترین این ضایعات لوکوپلاکیا می‌باشد اما لیکن پلان، اریتروپلاکیا و فیروز زیر مخاط دهانی نیز شایع می‌باشند. عوامل مرتبط با افزایش خطر ابتلا به بدخیمی عبارت می‌باشند از جنسیت، محل و نوع ضایعه، عادات مانند سیگار کشیدن یا مصرف الکل و وجود دیسپلازی اپی تلیال در بررسی بافتی. مطالعه‌ای توسط Taheri و همکاران (۸) با هدف تعیین آگاهی دندانپزشکان عمومی در مورد ضایعات پیش سرطانی دهان و عوامل خطر سرطان در سال

یافته‌ها

کمترین سن در جمعیت مورد مطالعه ۲۴ سال، بیشترین سن ۶۵ سال و میانگین سن $35/8 \pm 11/1$ سال بود. همان طور که در جدول ۱ نشان داده شده است از ۱۱۵ شرکت کننده تعداد ۵۵ نفر زن و ۶۰ نفر مرد بودند. محدوده سنی جمعیت مورد مطالعه به ترتیب (۳۹٪) ۳۰-۲۴، (۳۰٪) ۳۰-۴۰، (۱۳٪) ۴۰-۵۰، (۱۷٪) ۵۰-۶۵ سال بود. تفاوت آماری معنی‌داری در میانگین سن زنان دندانپزشک ($35/5 \pm 9/9$) در برابر مردان دندانپزشک ($36/2 \pm 12/2$) دیده نشد ($P=0/93$). میانگین سن \pm انحراف معیار شرکت‌کنندگان در گروه کمتر از پنج سال فارغ التحصیل $28/6 \pm 4/9$ ، در گروه بین ۵ تا ۱۰ سال فارغ التحصیل $30/6 \pm 4/0$ و در گروه بالاتر از ۱۰ سال فارغ التحصیل $47/9 \pm 10/0$ بود.

آزمون کولموگرو-اسمیرنو نشان داد که توزیع نمره آگاهی شرکت کنندگان نرمال نیست ($P=0/002$). نمره آگاهی در کل جمعیت مورد مطالعه $5/97 \pm 2/79$ بود و میان متوسط نمره آگاهی در زنان $5/96 \pm 2/99$ و مردان $5/98 \pm 2/61$ تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P=0/58$). میانگین نمره شرکت‌کنندگان در گروه کمتر از پنج سال فارغ التحصیل $7/8 \pm 2/2$ ، در گروه بین ۵ تا ۱۰ سال فارغ التحصیل $5/8 \pm 2/9$ و در گروه بالاتر از ۱۰ سال فارغ التحصیل $4/4 \pm 2/1$ بود.

آنالیز نمره آگاهی کسب شده در ۱۱۵ دندانپزشک شرکت کننده نشان داد که سه نفر (۲/۶٪) با پاسخ درست به تنها یک سؤال از چهارده سؤال نمره آگاهی ۱ را کسب کردند. شش نفر نمره آگاهی ۲، بیست و سه نفر نمره آگاهی ۳ (۲۰٪)، چهارده نفر نمره آگاهی ۴، نه نفر نمره آگاهی ۵، هشت نفر نمره آگاهی ۶ را کسب نمودند. پاسخ درست به نصف سؤالات یا بیشتر بدین ترتیب بود: نه نفر نمره آگاهی ۷، هفت نفر نمره آگاهی ۸، بیست و هشت نفر نمره آگاهی ۹ (۲۴/۳٪)، پنج نفر نمره آگاهی ۱۰ و سه نفر نمره آگاهی ۱۱ (۲/۶٪) را کسب نمودند.

جدول ۲ آنالیز تعداد و درصد پاسخ‌های درست و نادرست به سؤالات ۱ الی ۱۴ را نشان می‌دهد. همان طور که نشان داده شده است، بیشترین آگاهی دندانپزشکان مربوط به سؤال ۱۱: "روش تشخیص قطعی سرطان دهان کدام است؟" که ۹۹ نفر یا ۸۶ درصد پاسخ صحیح و کمترین آگاهی مربوط به سؤال ۸: "کدام جنسیت برای

دندانپزشکی شهر اصفهان بر حسب جنس و سال فراغت از تحصیل کمتر از ۵ سال بین ۵ تا ۱۰ سال و بالاتر از ۱۰ سال مورد ارزیابی قرار گرفتند. وسیله جمع آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای بود که از مطالعه منتشر شده توسط Speight و همکاران (۷) در سال ۲۰۱۸ استخراج شد و ترجمه گردید. روایی این پرسشنامه با در اختیار قرار دادن به اعضای هیات علمی رشته آسیب شناسی دهان دانشکده دندانپزشکی مورد تأیید قرار گرفت پایایی یا Reliability پرسشنامه نیز با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و روش آزمون مجدد (Test-(Retest) قبل از مطالعه به تأیید رسید. جهت انجام این کار پرسشنامه با فاصله زمانی ۳ هفته در اختیار ۲۰٪ جمعیت مورد مطالعه قرار گرفت و آلفای کرونباخ $0/85$ به دست آمد که حاکی از پایایی قابل قبول پرسشنامه بود و بر این اساس تعداد افراد مورد مطالعه ۱۱۵ نفر بودند که این حجم با توجه به مطالعات قبلی تعیین شد. پرسشنامه به شرکت کنندگان در طرح داده شد تا آن را پر کنند. نحوه تکمیل پرسشنامه به صورت حضوری بود. پژوهش به صورت محرمانه و بدون ذکر نام و نام خانوادگی صورت گرفت.

نمونه‌گیری به روش آسان انجام شد و پرسشنامه‌ها به دندانپزشکان عمومی داده شد و توسط پرسشگر پس از نیم ساعت جمع آوری شد. در مواقعی که لازم بود وقت اضافی هم برای تکمیل پاسخگویی به سؤالات در نظر گرفته شد. پس از تکمیل پرسشنامه یک پمفلت آموزشی که جواب سؤالات پرسشنامه در آن‌ها گنجانده شده بود به دندانپزشکان داده شد. فرم‌ها جمع آوری شدند. داده‌های به دست آمده ابتدا توسط پژوهشگر در Microsoft Excel Microsoft Corp., Redmond, WA; 2013, USA وارد و سپس با نرم افزار SPSS ورژن ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور نمره دهی و به دست آوردن میانگین برای هر جواب صحیح نمره ۱ و برای هر پاسخ غلط یا ایده‌ای ندارم نمره ۰ در نظر گرفته شد. به این ترتیب دامنه نمرات بین ۰ تا ۱۴ قرار گرفت. داده‌های کیفی با استفاده از فراوانی و درصد و داده‌های کمی با استفاده از میانگین و انحراف معیار گزارش شدند. آزمون توزیع داده‌ها با استفاده از Kolmogorove-Smirnov و Shapiro انجام شدند. مقایسه متغیرهای کمی با استفاده از آزمون‌های t مستقل و آزمون One-Way ANOVA و Mann-Whitney انجام شدند. $P < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

جدول ۱- سن و نمره آگاهی دندانپزشکان (کل جمعیت مورد مطالعه) عمومی بر اساس سال فراغت از تحصیل و جنس در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۸

| نمره آگاهی | | | سن | | |
|---------------------------------|--------------|---------|---------------------------------|--------------|---------|
| P-value | انحراف معیار | میانگین | P-value | انحراف معیار | میانگین |
| | ۲/۷۹ | ۵/۹۷ | | ۱۱/۱۰ | ۳۵/۸۳ |
| ۰/۵۸ | ۲/۹۹ | ۵/۹۶ | | ۹/۸۹ | ۳۵/۴۵ |
| | ۲/۶۱ | ۵/۹۸ | ۰/۹۳ | ۱۲/۱۸ | ۳۶/۱۸ |
| گروه ۱ در برابر گروه ۲ ۰/۰۰۳ | ۲/۲۱ | ۷/۷۹ | گروه ۱ در برابر گروه ۲ ۰/۰۰۲ | ۴/۹۷ | ۲۸/۶۰ |
| گروه ۲ در برابر گروه ۳ ۰/۰۵۲ | ۲/۸۸ | ۵/۷۹ | گروه ۲ در برابر گروه ۳ ۰/۰۰۱ | ۴/۰۲ | ۳۰/۶۳ |
| گروه ۳ در برابر گروه ۳ ۰/۰۰۱ | ۲/۱۳ | ۴/۳۸ | گروه ۱ در برابر گروه ۳ ۰/۰۰۱ | ۱۰/۰۱ | ۴۷/۹۵ |

جدول ۲- توزیع فراوانی پاسخ‌ها به تفکیک هر سؤال

| دندانپزشکان عمومی با پاسخ درست | | متن سؤالات پرسشنامه به تفکیک از ۱-۱۴ |
|--------------------------------|-------|---|
| درصد | تعداد | |
| ۳۴ | ۳۹ | ۱- شایع‌ترین ضایعه پیش سرطانی کدام است؟ |
| ۵۷ | ۶۵ | ۲- کدام یک از ضایعات پیش سرطانی تمایل بیشتری جهت پیشرفت به سمت بدخیمی دارند؟ |
| ۶۵ | ۷۵ | ۳- کدام یک از موارد زیر فاکتور خطر برای تبدیل ضایعه پیش سرطانی به سرطان محسوب می‌گردند؟ |
| ۵۰ | ۵۸ | ۴- در چه سنی بیشترین احتمال تبدیل ضایعه پیش سرطانی به سرطان وجود دارد؟ |
| ۳۲ | ۳۷ | ۵- برای تبدیل ضایعه پیش سرطانی به بدخیمی کدام ناحیه مستعدتر است؟ |
| ۴۱ | ۴۷ | ۶- کدام نوع از لوکوپلاکیا احتمال بیشتری دارد که به بدخیمی تبدیل شود؟ |
| ۴۳ | ۴۹ | ۷- کدام نوع از لیکن پلان احتمال بیشتری دارد که به بدخیمی تبدیل شود؟ |
| ۱۷ | ۱۹ | ۸- کدام جنسیت برای ابتلاء به پرولیفراتیو وروکوس لوکوپلاکیا (PVL) مستعدتر است؟ |
| ۲۵ | ۲۹ | ۹- کدام جنسیت برای ابتلاء به سرطان دهان مستعدتر است؟ |
| ۳۵ | ۴۰ | ۱۰- مدت زمان لازم برای بهبود یک زخم دهانی چه مدت در نظر گرفته می‌شود که پس از طی آن نیاز است دست به اقدامات تشخیصی بزنیم؟ |
| ۸۶ | ۹۹ | ۱۱- روش تشخیص قطعی سرطان دهان کدام است؟ |
| ۲۳ | ۲۷ | ۱۲- کدام یک از موارد زیر به عنوان شایع‌ترین عامل ایجاد کننده فیبروز زیر مخاط دهانی محسوب می‌شود؟ |
| ۵۹ | ۶۸ | ۱۳- شایع‌ترین نوع سرطان دهان کدام است؟ |
| ۴۶ | ۵۳ | ۱۴- کدام یک از موارد زیر شایع‌ترین نشانه‌های زخم‌های سرطانی است؟ |

ابتداء به پروليفراتيو وروكوس لوكوپلاکيا (PVL) مستعدتر است؟" که ۱۹ نفر یا ۱۷ درصد پاسخ صحیح داده بودند.

به سؤال "شایع‌ترین ضایعه پیش سرطانی کدام است؟" که جواب درست آن لکوپلاکيا بود تنها ۳۹ نفر از ۱۱۵ نفر (۳۴٪) پاسخ درست داده بودند. به سؤال "برای تبدیل ضایعه پیش سرطانی به بدخیمی کدام ناحیه مستعدتر است؟" ۳۷ نفر از ۱۱۵ نفر (۳۲٪) پاسخ درست داده بودند. به سؤال "کدام جنسیت برای ابتلاء به پروليفراتيو وروكوس لوكوپلاکيا (PVL) مستعدتر است؟" ۱۹ نفر از ۱۱۵ نفر (۱۷٪) پاسخ درست داده بودند. به سؤال "کدام جنسیت برای ابتلاء به سرطان دهان مستعدتر است؟" ۲۹ نفر از ۱۱۵ نفر (۲۵٪) پاسخ درست داده بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

اختلالات بالقوه بدخیم حفره دهان از نظر علم آسیب شناسی به گروه قابل تشخیصی از بیماری‌های مخاط حفره دهان اطلاق می‌گردد که در صورت عدم شناسایی به موقع خطر پیشرفت به سمت سرطان سلول سنگفرشی را گوشزد می‌کنند (۲۲). ارزیابی دانش دندانپزشکان عمومی در رابطه با ضایعات پیش سرطانی دهان از ابعاد گوناگون دارای اهمیت می‌باشد. دندانپزشکان عمومی مسولیت شناسایی، پیشگیری و اقدامات لازم جهت درمان بیماری‌های مختلف دهان و دندان را دارند. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که دانش دندانپزشکان عمومی نسبت به ضایعات پیش سرطانی دهان کافی نیست (۲۹-۱). این تحقیق در ۱۱۵ دندانپزشک عمومی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۸ انجام گرفت. یکی از محدودیت‌های این مطالعه مربوط به پرسشنامه است که همانند سایر پرسشنامه‌ها وابسته به طرز تفکر و صبر و حوصله افراد شرکت کننده بود.

شرکت کنندگان در مطالعه با کمترین سن ۲۴ سال و بالاترین سن ۶۵ با میانگین ۳۵/۸ سال بودند. این مطالعه از نظر انتخاب دندانپزشکان در این محدوده سنی در موافقت با مطالعه Hashim و همکاران (۵) می‌باشد که در سال ۲۰۱۸ انجام گرفت. محدوده سنی انتخاب شده توسط آنان نیز از ۲۳-۶۵ سال بود.

در این مطالعه میانگین نمره آگاهی به دست آمده ۵/۹۷ بود. این نمره آگاهی برای شرکت کنندگان در گروه کمتر از ۵ سال فارغ التحصیل ۷/۲، در گروه بین ۵ تا ۱۰ سال فارغ التحصیل ۵/۸ و در

گروه بالاتر از ۱۰ سال فارغ التحصیل ۴/۴ بود. مطالعه‌ای توسط Taheri و همکاران (۸) با بررسی آگاهی دندانپزشکان عمومی در مورد ضایعات پیش سرطانی دهان و عوامل خطر سرطان در سال ۲۰۱۸ انجام شد. میانگین سن ۱۵۳ دندانپزشک شرکت کننده در مطالعه، ۳۶ سال بود. میانگین نمره به دست آمده ۸ از ۱۵ بود. ۶۵٪ از شرکت کنندگان در ده سال قبل از مطالعه فارغ التحصیل شده بودند و ۲۴٪ بین ده تا بیست و در حدود ۱۱٪ نیز در ۲۰ سال اخیر فارغ التحصیل شده بودند. در موافقت با نتایج حاصل از مطالعه کنونی، نتایج آنان نیز نشان داد که میزان اطلاعات دندانپزشکان با سن ارتباط داشته و در آن‌ها که کمتر از ۱۰ سال پیش فارغ التحصیل شده بودند میزان آگاهی بالاتر بود.

این مطالعه با نتایج منتشر شده در سال ۲۰۰۵ توسط Motalebnejad و Hedayati (۶) نیز مطابقت دارد. آن‌ها نیز نشان دادند که با افزایش زمان فراغت از تحصیل میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی در ارتباط با ضایعات پیش سرطانی و سرطانی کاسته می‌شود. Alaizari و Al-Maweri (۱۸) نیز در مطالعه خود آگاهی بالاتر دندانپزشکان تازه فارغ التحصیل نسبت به سرطان دهان را گزارش نمودند. همچنین این مطالعه با گزارش Clovis و همکاران (۱۶) در سال ۲۰۰۲ مطابقت دارد. او مطالعه‌ای را در مورد روش‌های تشخیص سرطان دهان انجام داد و ارتباط معنی‌داری میان آگاهی و میزان سال‌های فراغت از تحصیل گزارش نمود.

در مطالعه حاضر میانگین نمره آگاهی در خصوص ضایعات پیش سرطانی بین زنان و مردان تفاوت آماری معنی‌داری نشان نداد. این نتیجه هم راستا با مطالعه Lotfi (۱۷) در سال ۲۰۱۱ نیست که گزارش نمودند که میزان آگاهی در دندانپزشکان زن به صورت معنی‌داری بیشتر از مردان است. مطالعات بیشتری در این رابطه لازم است انجام گیرد.

در این مطالعه از ۱۴ سؤال پرسشنامه، بیشترین آگاهی دندانپزشکان مربوط به سؤال ۱۱ پرسشنامه بود که "روش تشخیص قطعی سرطان دهان کدام است؟"، که پاسخ صحیح ۹۹ نفر (۸۶٪) و کمترین آگاهی مربوط به سؤال ۸ پرسشنامه بود که "کدام جنسیت برای ابتلاء به پروليفراتيو وروكوس لوكوپلاکيا (PVL) مستعدتر است؟" که تنها ۱۹ نفر یا ۱۷٪ پاسخ صحیح داده بودند. این نتیجه

عبارتی ۲۵ درصد از جامعه مورد مطالعه به سؤال کدام جنسیت برای ابتلاء به سرطان دهان مستعدتر است، پاسخ صحیح دادند. این نتایج با مطالعه Razavi و همکاران (۲) در سال ۲۰۱۳ که به بررسی آگاهی دندانپزشکان عمومی در رابطه با سرطان دهان پرداخته بودند و هم راستا با نتایج این مطالعه نتیجه گرفته بودند که آگاهی دندانپزشکان در این زمینه ضعیف می‌باشد، مطابقت دارد.

جمع بندی مطالعه حاضر آگاهی دندانپزشکان را در ارتباط با ضایعات پیش سرطانی حفره دهان ناکافی می‌داند و این در حالی است که دندانپزشکان مسئول و موظف به حفظ سلامت نه تنها دندان‌ها بلکه تمام نسوج دهان هستند. لذا با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود در برنامه دوران تحصیل دانشجویان دندانپزشکی برنامه‌های آموزشی بیشتری پیرامون تشخیص زود هنگام سرطان دهان و نقش اساسی و بارز دندانپزشک در این امر خطیر گنجانده شود. همچنین به نظر می‌رسد با توجه به پایین بودن نمره آگاهی دندانپزشکان عمومی شهر اصفهان و کاهش آن با افزایش سابقه کاری در خصوص تشخیص زودرس ضایعات پیش سرطانی حفره دهان، نیاز به دوره‌های بازآموزی آسیب شناسی دهان و فک و صورت با عناوین آشنایی با ضایعات پیش سرطانی و عوامل مرتبط با افزایش خطر تبدیل به سرطان، آشنایی با انواع سرطان دهان، خصوصیات دموگرافیک و هیستوپاتولوژیک مرتبط با آن احساس می‌شود.

در نهایت مطالعات بیشتر جهت برگزاری کلاس‌های آموزشی در قالب سمینارها و دوره‌های بازآموزی در این راستا و طراحی مطالعات جهت ارزیابی در تفاوت در میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی شاغل در شهر اصفهان و شهرهای اطراف آن و تفاوت در میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی شاغل در شهر اصفهان با توجه به دانشگاهی که از آن فارغ التحصیل شده اند پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

با تشکر از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و دانشکده دندانپزشکی اصفهان، این مقاله بخشی از پایان نامه دکتری عمومی دندانپزشکی به شماره ۳۹۸۵۸۲ در کتابخانه این دانشکده می‌باشد.

بیانگر این موضوع بود که دوره‌های بازآموزی بیشتری باید بر روی موضوع سرطان‌های دهان معطوف گردد. در این مطالعه ۶۸٪ از جمعیت دندانپزشکان مورد مطالعه، SCC را به عنوان شایع‌ترین سرطان دهان می‌شناختند که تا حدودی هم راستا با مطالعه Alaizari و Al-Mawri (۱۸) در سال ۲۰۱۴ بود که ۸۲٪ دندانپزشکان شرکت کننده در یمن نسبت به این موضوع آگاهی داشتند.

نکته جالب توجه دیگر پاسخ به سؤال شایع‌ترین ضایعه پیش سرطانی کدام است، می‌باشد که ۳۹ نفر از ۱۱۵ نفر (۳۴٪) پاسخ درست داده بودند. مطالعات انجام شده توسط Speight و همکاران (۷) در سال ۲۰۱۸ بیشترین ضایعات پیش سرطانی دهان را به ترتیب اولویت لکوپلاکیا، لیکن پلان، اریتروپلاکیا و فیبروز زیر مخاط دهانی گزارش نمود. لذا بهتر است دادن اطلاعات بیشتر در ارتباط با لکوپلاکیا و سایر ضایعات پیش سرطانی به دندانپزشکان عمومی شهر اصفهان از اولویت‌های گروه آسیب شناسی دهان و فک و صورت قرار گیرد.

همچنین به یکی دیگر از سؤالات مهم پرسشنامه در ارتباط با اینکه برای تبدیل ضایعه پیش سرطانی به بدخیمی کدام ناحیه مستعدتر است، ۳۷ نفر از ۱۱۵ نفر (۳۲٪) پاسخ درست را که سطح دورسال زبان بود، داده بودند. در رابطه با تشخیص زودرس ضایعات پیش سرطانی مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۹ منتشر شده بود نمونه برداری از بزاق را جهت یافتن و شناسایی پروتئین‌های التهابی برای تشخیص ضایعات پیش سرطانی عنوان نموده بود (۲۰). به سؤال کدام جنسیت برای ابتلاء به پرولیفراتیو وروکوس لکوپلاکیا (PVL) مستعدتر است، ۱۹ نفر از ۱۱۵ نفر (۱۷٪) پاسخ درست که زن بود، را داده. Taheri و همکاران (۸) در مطالعه خود با بررسی آگاهی دندانپزشکان عمومی در خصوص ضایعات پیش سرطانی دهان و عوامل ایجاد کننده سرطان در سال ۲۰۱۸ نیز نتایج این تحقیق و آگاهی کم دندانپزشکان عمومی در مورد ضایعات پیش سرطانی را تأیید نمودند و به عنوان یک نتیجه‌گیری کلی، لزوم اهمیت آگاهی دندانپزشکان عمومی در جهت تشخیص زودرس و ارجاع بیماران مبتلا به سرطان را توصیه نمودند.

همچنین با توجه به نتایج این مطالعه ۲۹ نفر از ۱۱۵ نفر یا به

منابع:

- 1- Kumar KV, Suresan V. Knowledge, attitude and screening practices of general dentists concerning oral cancer in Bangalore city. *Indian J Cancer*. 2012;49(1):33-8.
- 2- Razavi SM, Zolfaghari B, Foroohandeh M, Doost ME, Tahani B. Dentists' knowledge, attitude, and practice regarding oral cancer in Iran. *J Cancer Educ*. 2013;28(2):335-41.
- 3- Fotedar S, Bhardwaj V, Manchanda K, Fotedar V, Sarkar AD, Sood N. Knowledge, attitude and practices about oral cancers among dental students in H.P Government Dental College, Shimla-Himachal Pradesh. *SAJ Cancer*. 2015;4(2): 65-7.
- 4- Azad A, Talatof Z, Niakan N. Evaluation of Knowledge and Diagnostic Skills of General Physicians and Dentists in the City of Shiraz about Squamous Cell Carcinoma. *J Mash Dent Sch*. 2015;39(4):291-302.
- 5- Hashim R, Abo-Fanas A, Al-Tak A, Al-Kadri A, Abu Ebaid Y. Early Detection of Oral Cancer- Dentists' Knowledge and Practices in the United Arab Emirates. *Asia Pac J Can Prev*. 2018;19(8):2351-5.
- 6- Motallebnejad M, Hedayati M. General dentists' knowledge about oral cancers in Babol, in 2005. *J Mash Dent Sch*. 2006;30:309-18.
- 7- Speight PM, Khurram SA, Kujan O. Oral potentially malignant disorders: risk of progression to malignancy. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. 2018;125(6):612-27.
- 8- Taheri JB, Namazi Z, Azimi S, M Mehdipour, R Behrovan, Rezaei Far K. Knowledge of Oral Precancerous Lesions Considering Years Since Graduation Among Dentists in the Capital City of Iran: a Pathway to Early Oral Cancer Diagnosis and Referral? *Asian Pac J Cancer Prev*. 2018;19(8):2103-8.
- 9- Nomura H, Sakamoto K, Sugihara T, Okamoto S, Aoki Y, Tanigawa T, et al. Oral leukoplakia, a precancerous lesion of squamous cell carcinoma, in patients with long-term pegylated liposomal doxorubicin treatment. *Medicine (Baltimore)* 2018;97(7):e9932.
- 10- Hirshberg A, Calderon S, Kaplan I. Update review on prevention and early diagnosis in oral cancer. *Refuat Hapeh Vehashinayim*. 2002;19(3):38-48,89.
- 11- Meiller TF, Garber K, Scheper M. A review of common oral pathology lesions, with a focus on periodontology and implantology. *J Evid Based Dent Pract*. 2012;12(3 Suppl): 254-62.
- 12- Vieira RA, Minicucci EM, Marques ME, Marques SA. Actinic cheilitis and squamous cell carcinoma of the lip: clinical, histopathological and immunogenetic aspects. *An Bras Dermatol*. 2012;87(1):105-14.
- 13- Yardimci G, Kutlubay Z, Engin B, Tuzun Y. Precancerous lesions of oral mucosa. *World J Clin Cases*. 2014;2(12):866-72.
- 14- Nomura H, Sakamoto K, Sugihara T, Okamoto S, Aoki Y, Tanigawa T, et al. Oral leukoplakia, a precancerous lesion of squamous cell carcinoma, in patients with long-term pegylated liposomal doxorubicin treatment. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(7):e9932.
- 15- Phookan J, Saikia KP. A clinicopathological study of the re-malignant conditions of oral cavity. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*. 1998;50(3):246-9.
- 16- Clovis BJ, Horowitz AM, Poel DH. Oral and pharyngeal cancer knowledge and opinions of dentists in British Columbia and Nova Scotia. *J Am Dent Assoc*. 2002;68(7):415-20.
- 17- Lotfi M. Evaluation of the Knowledge of General Dentists about oral precancerous lesions and their associated risk factors in Tehran in 2007: DDS Thesis. Tehran university of medical sciences. 2007.
- 18- Alaizari NA, Al-Maweri SA. Oral cancer: knowledge, practices and opinions of dentists in Yemen Asia Pac J Can Prev. 2014;15(14):5627-31.
- 19- Ghanous Y, Yaffi V, Abu-Elnaaj I. Oral cavity cancer: epidemiology and early diagnosis. *Refuat Hapeh Vehashinayim*. (1993) 2015;32(3):55-63,71.
- 20- Renaud-Vilmer C, Cavalier-Balloy B. Precancerous lesions of the buccal epithelium. *Ann Dermatol Venereol*. 2017;144(2):100-8.
- 21- Müller S. Oral epithelial dysplasia, atypical verrucous lesions and oral potentially malignant disorders: focus on histopathology. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2018;125(6):591-602.
- 22- Dhanuthai K, Rojanawatsirivej S, Thosaporn W, Kintarak S, Subarnbhesaj A, Darling M, et al. Oral cancer: A multicenter study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2018; 23(1): e23-e29.
- 23- van der Waal I. Oral leukoplakia; a proposal for simplification and consistency of the clinical classification and terminology. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2019;24(6):e799-e803.
- 24- Upadhyaya JD, Fitzpatrick SG, Cohen DM, Bilodeau EA, Bhattacharyya I, Lewis JS Jr, et al. Inter-observer Variability in the Diagnosis of Proliferative Verrucous Leukoplakia: Clinical Implications for Oral and Maxillofacial Surgeon Understanding: A Collaborative Pilot Study. *Head Neck Pathol* 2019.
- 25- Dikova VR, Principe S, Bagan JV. Salivary inflammatory proteins in patients with oral potentially malignant disorders. *J Clin Exp Dent*. 2019;11(7):e659-e664.
- 26- Aittwarapoj A, Juengsomjit R, Kitkumthorn N, Laphanasupkul P. Oral Potentially Malignant Disorders and Squamous Cell Carcinoma at the Tongue: Clinicopathological Analysis in a Thai Population. *Eur J Dent*. 2019;13(03):376-82.
- 27- Hameed S, Chatra L, Shenai P. Establishing a new staging system for oral submucous fibrosis and correlation of the proposed staging system to traditional histopathological grading. A clinico-histopathological study. *The Saudi dental Journal*. 2019;31(4):445-50.
- 28- Salem A, Almahmoudi R, Hagström J, Stark H, Nordström D, Salo T, et al. Human β -Defensin 2 Expression in Oral Epithelium: Potential Therapeutic Targets in Oral Lichen Planus. *Int J Mol Sci*. 2019;20(7):1780.
- 29- Ettinger KS, Ganry L, Fernandes RP. Oral Cavity Cancer. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2019;31(1):13-29.