Evaluation of medical practitioners' knowledge and attitude towards periodontal health and associated factors

Afsaneh Pakdaman[1], Parisa Mohsenzade[2,*], Mahdia Gholami[1]

1- Associate Professor, Community Oral Health Department, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2- Post-Graduate Student, Departments of Orthodontics, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Article Info

Article type:
Original Article

Article History:
Received: 9 Agu 2023
Accepted: 14 Dec 2023
Published: 17 Dec 2023

Corresponding Author:
Parisa Mohsenzade

Departments of Orthodontics, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

(Email: p.mzade75tums@gmail.com)

Abstract

Background and Aims: Considering the prevalence of periodontal disease in Iranian adults and its impact on general health and the role of medical practitioners, the purpose of the present study was to determine physician's knowledge and attitude towards periodontal health.
Materials and Methods: A cross-sectional study was conducted in Tehran in 2019 and after getting informed consent, a valid and reliable questionnaire was provided to medical practitioners in a continuing education course. Data were analyzed using the SPSS26 software.
Results: In total 170 subjects (response rate=95%) responded. The mean scores of knowledge and attitude towards periodontal health were 4.1 (maximum score of 6) and 51.9 (maximum score of 65), respectively. Work experience (P=0.022) and period of time after graduation (P=0.007) had a positive and significant relationship with participants' knowledge. Also, gender (P=0.012), work experience (P=0.002), period after graduation (P=0.005) and practitioner's workplace (P=0.001) were significantly associated with their attitudes. The results showed that women had a better attitude towards prevention of gum disease.
Conclusion: In the present study, medical practitioners' knowledge was good towards description of healthy periodontium and the first sign of periodontal diseas. Also, their attitudes regarding the importance of oral and dental diseases and its impact on social activities were appropriate. The results of the present study showed more emphasis is needed on delivering relevant dental education in medical curriculum.

Keywords: Knowledge, Attitude, Medical practitioner, Periodontal health

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2023;36:17

Cite this article as: Pakdaman A, Mohsenzade P, Gholami M. Evaluation of medical practitioners' knowledge and attitude towards periodontal health and associated factors. J Dent Med-TUMS. 2023;36:17.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-10]

Copyright © 2023 Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

ارزیابی دانش و نگرش پزشکان عمومی در رابطه با سلامت لثه و نسوج وابسته و عوامل مؤثر بر آن

افسانه پاکدامن[۱]، پریسا محسن زاده[۲*]، مهدیا غلامی[۱]

۱- دانشیار گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲- دستیار تخصصی گروه آموزشی ارتودنتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به شیوع بیماری لثه در بالغین ایرانی و نقش آن بر سلامت عمومی و در نظر گرفتن نقش پزشکان، هدف از مطالعه حاضر، تعیین سطح دانش و نگرش پزشکان عمومی در رابطه با سلامت پریودنتال بود.

روش بررسی: مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۸ در شهر تهران انجام شد و پس از کسب رضایت آگاهانه، پرسشنامه روا و پایا در دوره باز آموزی حضوری در اختیار پزشکان قرار داده شد. داده‌ها در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ وارد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: مجموعاً ۱۷۰ نفر (درصد پاسخگویی ۹۵٪) از شرکت کنندگان دوره، پاسخگو بودند. میانگین نمره دانش و نگرش به ترتیب ۴/۱ (حداکثر نمره قابل کسب ۶) و ۵۱/۹ (حداکثر نمره قابل کسب ۶۵) بود. سابقه کار درمانی (P=۰/۰۲۲) و مدت زمان پس از فارغ التحصیلی (P=۰/۰۰۷) با دانش شرکت کنندگان پیرامون بیماری‌های لثه ارتباط معنی‌دار مثبت داشت. همچنین جنس (P=۰/۰۱۲)، سابقه کار درمانی (P=۰/۰۰۲)، مدت زمان پس از فارغ التحصیلی (P=۰/۰۰۵) و محل کار درمانی (P=۰/۰۰۱) با نگرش آن‌ها پیرامون بیماری‌های لثه ارتباط داشتند. یافته‌ها نشان می‌دهد که زنان نگرش بهتری در رابطه با پیشگیری از بیماری لثه دارند.

نتیجه‌گیری: در مطالعه حاضر دانش پزشکان در توصیف لثه سالم و اولین نشانه بیماری لثه مناسب بود. همچنین نگرش آنان در مورد اهمیت ابتلا به بیماری‌های دهان و دندان و تأثیر آن بر فعالیت‌های اجتماعی قابل قبول بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ارائه اطلاعات مهم مرتبط دندانپزشکی به پزشکان در کوریکولوم آموزشی تأکید گردد.

کلید واژه‌ها: دانش، نگرش، پزشکان عمومی، سلامت پریودنتال

مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران
دوره ۳۶ مقاله ۱۷، ۱۴۰۲

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۱۸
پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۲۳
انتشار: ۱۴۰۲/۰۹/۲۶

نویسنده مسؤول:
پریسا محسن زاده

گروه آموزشی ارتودنتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

(Email: p.mzade75tums@gmail.com)

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-10]

مقدمه

مشکلات لثه و نسوج وابسته بخشی از مشکلات سلامت جامعه را تشکیل می‌دهند که دارای شیوع و بروز نسبتاً بالا و از لحاظ ایجاد درد و ناراحتی و اختلال در فانکشن می‌توانند تأثیرات مخربی بر شیوه زندگی افراد بگذارند (۲،۱). بیماری پریودنتال (بیماری لثه و نسوج وابسته)، بیماری انساج پریودنشیم (لثه) و ساختمان‌های نگهدارنده دندان شامل سمان، الیاف پریودنتال و استخوان آلوئول می‌باشد (۳). بیماری پریودنتال، یک بیماری التهابی شایع و پیچیده است که با تخریب بافت‌های نرم و سخت حمایت کننده اطراف دندان تظاهر می‌یابد و از مهم‌ترین علل از دست دادن دندان‌ها محسوب می‌شود. پلاک باکتریال عامل اصلی بیماری‌های پریودنتال محسوب می‌شود، اما برخی بیماری‌های سیستمیک می‌توانند زمینه ساز تخریب بیشتر بافت‌های پریودنتال باشند. همچنین اثر بیماری‌های پریودنتال بر مشکلات عروق کرونر، دیابت، زایمان زودرس و وزن کم نوزاد هنگام تولد اثبات شده است (۲).

بسیاری از افراد که در مراحل اولیه این بیماری به سر می‌برند با مراقبت‌های صحیح دهان و دندان قابل درمان هستند. اما اگر به بیماری لثه اهمیت داده نشود می‌تواند باعث تحلیل استخوان فک شده و نهایتاً منجر به از دست دادن دندان‌ها شود (۴). با توجه به این که پزشکان در اکثر موارد اولین گروه دارای مواجهه با بیماران هستند، می‌توانند نقش مهمی در راهنمایی و هدایت بیماران در مورد پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان داشته باشند. این مسئله به خصوص در طبقات اجتماعی پایین‌تر، با دسترسی کمتر به دندانپزشک، خود را بیشتر نشان می‌دهد (۳).

مطالعات نشان می‌دهند که سطح آگاهی از مفاهیم دندانپزشکی و از جمله سلامت پریودنتال در میان ارائه دهندگان خدمات بهداشتی محدود است (۵). غربالگری و ارجاع زود هنگام توسط متخصصان مراقبت‌های بهداشتی، می‌تواند با ترغیب بیماران به پیگیری مراقبت‌های دهان و دندان در وضعیت سلامت عمومی و سلامت حفره دهان آن‌ها سودمند باشد. بنابراین لازم است درباره اهمیت بهداشت دهان و دندان به عنوان بخشی از سلامت عمومی به پزشکان آموزش داده شود (۶).

پریودنتیت را می‌توان یک بیماری چند عاملی (Multi-factorial) نامید که ریسک فاکتورهایی همچون پلاک دندانی، کشیدن سیگار و بیماری سیستمیک زمینه‌ای مانند دیابت در پیدایش آن دخیل می‌باشند (۷). پریودنتیت به دو نوع مزمن و مهاجم تقسیم می‌شود. نوع مزمن پریودنتیت (Chronic periodontitis) شایع‌ترین نوع از انواع آن می باشد (۱). پریودنتیت مزمن یک بیماری شایع است که پیشرفت آرام و بدون درد داشته و در اکثر گروه‌های سنی ایجاد می‌شود اما در میان بالغین و بزرگسالان بسیار شایع‌تر است (۷،۸).

از پریودنتیت میتوان به عنوان فاکتور عمده از دست دادن دندان و بی‌دندانی در بزرگسالان نام برد (۸،۹). از طرفی مطالعات به وجود یک رابطه قابل توجه میان بیماری‌های پریودنتال و پوکی استخوان (استئوپروز) نیز اشاره دارند (۷،۴). بیماری‌های لثه به علت ایجاد عوامل التهابی، می‌توانند زمینه ساز ایجاد بیماری‌های قلبی– عروقی (سکته قلبی و مغزی)، روماتیسم مفصلی، تشدید دیابت و ایجاد عفونت مزمن باشد (۱۱–۹).

مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۹ در دانشکده پزشکی نپال بر روی دانشجویان پزشکی توسط Rajkarnikar و همکاران (۱۲) انجام شد. نتیجه این مطالعه این بود که دانش دانشجویان پزشکی در مورد ارتباط بین بیماری‌های پریودنتال و شرایط و بیماری‌های سیستمیک مختلف کافی نیست. در سال ۲۰۱۷ Vellayappan و Varghese (۱۳) در هند در Saveetha University یک مطالعه مقطعی با عنوان ارزیابی میزان دانش و عملکرد پزشکان در رابطه با تأثیر بیماری‌های لثه بر سلامت عمومی و سیستمیک در بین ۲۲۷ پزشک از طریق پرسشنامه انجام دادند. این مطالعه نشان داد که عملکرد پزشکان در ارجاع به دندانپزشک و دانش آن‌ها در مورد ارتباط بین بیماری‌های لثه و شرایط سیستمیک، مناسب نبود. در مطالعه Dhulipalla و همکاران (۱۴) که در بین ۱۵۰ نفر از جامعه ی پزشکان در منطقه Guntur هند در سال ۲۰۱۷ از طریق پرسشنامه انجام شد، تنها ۳۱/۱ درصد از پزشکان معقد بودند که پلاک عامل اصلی بیماری‌های لثه می‌باشد. هرچند که پزشکان دانش متوسط تا نسبتاً خوبی درباره جنبه‌های مختلفی از بیماری‌های پریودنتال داشتند. در مطالعه Gholami و همکاران (۱۵) که در سال ۲۰۱۴ به صورت مقطعی در بین مردم از طریق پرسشنامه با ۱۹ آیتم انجام شد، دانش و عملکرد جمعیت بالغ شهر تهران در محدوده سنی ۱۸ تا ۵۰ سال سنجیده شد. نتیجه این بود که دانش جمعیت مورد مطالعه نسبت به عوامل مؤثر بر بیماری‌های لثه ضعیف بوده هرچند که عملکرد مثبتی نسبت به

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-10]

سلامت پریودنتال داشتند. در مطالعه Gholami و همکاران (۱۶) که تحت عنوان ارزیابی تأثیر کمپین رسانه‌های جمعی بر دانش پریودنتال در بالغین ۱۸ تا ۵۰ سال، به صورت مطالعه کارآزمایی بالینی ۳ ماهه در استان تهران در سال ۲۰۱۱ انجام شد، نمره میانگین دانش افراد بلافاصله بعد از مداخله در افرادی که برنامه کمپین را دیده بودند نسبت به افرادی که ندیده بودند بالاتر بود. این مطالعه نشان داد که کمپین انجام شده تاثیر مثبت کوتاه مدتی بر میزان دانش بالغین ۱۸ تا ۵۰ سال دارد.

با توجه به اهمیت شناخت زودرس پریودنتیت در جلوگیری از پیشرفت آن و به حداقل رساندن عوارض این بیماری و همچنین با توجه میزان ارتباط بیماری‌های لثه با شرایط سیتمیک بیماران، جهت برنامه ریزی بهتر برنامه‌های آموزشی جهت دست اندر کاران سلامت، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان دانش و نگرش پزشکان عمومی طراحی گردید.

روش بررسی

مطالعه حاضر بررسی توصیفی- تحلیلی و جامعه هدف پزشکان عمومی کل کشور بود که در همایش سالیانه بازآموزی پزشکان عمومی در تهران شرکت کردند. این مطالعه پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران با کد اخلاق IR.TUMS.DENTISTRY.REC.1398.015 در سال ۱۳۹۸ اجرا شد. ابزار انجام مطالعه پرسشنامه روا و پایا (۱۵) در زمینه ارزیابی و بررسی دانش و نگرش بالغین در خصوص سلامت لثه و علایم اولیه بیماری‌های لثه بیماران بود. پرسشنامه با توجه به مطالعه پیشین محققین (۱۶) که در سال ۲۰۱۱ تهیه گردیده بود، طراحی شد. طبق معیار ورود به مطالعه از پزشکان عمومی شرکت کننده در همایش‌های بازآموزی جهت تکمیل پرسشنامه‌ها و شرکت در مطالعه درخواست شد. همچنین معیار خروج از مطالعه عدم تمایل به شرکت در مطالعه و عدم تکمیل کامل پرسشنامه در نظر گرفته شد. پزشکان شرکت کننده در سمینار طب سالمندی که در تاریخ ۱۷ لغایت ۱۹ مهر ۱۳۹۸ در بیمارستان میلاد تهران با همکاری گروه طب سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد و همچنین سمینار احیای قلبی ریوی که در تاریخ ۲ و۳ آبان ۱۳۹۸در سالن اجتماعات معاونت درمان و توانبخشی هلال احمر تهران با ظرفیت ۲۰۰ شرکت کننده برگزار شد در مطالعه حاضر مورد ارزیابی قرار گرفتند.

پرسشنامه روا و پایا (۱۵) شامل سه بخش مورد استفاده قرار گرفت. بخش اول، حاوی سؤالات دانش شامل درک و آگاهی از تعاریف، علت‌ها و عوامل مرتبط با بیماری پریودنتال (۶ سؤال)، بخش دوم شامل سؤالات نگرش در مورد پیشگیری عوامل مرتبط با بیماری‌های لثه (۱۳ سؤال) و بخش سوم اطلاعات دموگرافیک افراد مورد بررسی (سن،جنس،سابقه کار درمانی، مدت زمان فارغ التحصیلی) (۷ سؤال) بود.

حجم نمونه با استفاده ازگزینه Multiple Regression Power Analysis و نرم افزار PASS 11 با توجه به نتایج مطالعه Gholami و همکاران (۱۵) با در نظر گرفتن α=۰/۰۵ و β=۰/۲ جهت ارزیابی ۶ متغیر مستقل بر میزان آگاهی و نگرش حداقل ۱۴۵ نمونه محاسبه شد. با توجه به احتمال عدم پاسخ دهی در ۱۰ درصد نمونه‌ها، حداقل تعداد اولیه ۱۶۲ نمونه در نظر گرفته شد.

داده‌ها در نرم افزار SPSS ver 26 وارد و یافت و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. پاسخ به سؤالات آگاهی به صورت درست (کد ۱) و نادرست (کد ۰) کد گذاری شد. جمع امتیازها از ۶ سؤال آگاهی برای هر شرکت کننده بین ۰ تا ۶ قرار دارد. پاسخ به سؤال‌های دانش به صورت امتیاز ۱ تا ۵ کد گذاری شد. جمع امتیازها از ۱۳ سؤال آگاهی برای هر شرکت کننده بین ۱۳ تا ۶۵ قرار دارد.

به منظور جمع آوری اطلاعات، پس از هماهنگی با برگزار کنندگان همایش، با مراجعه به محل برگزاری همایش سالیانه بازآموزی پزشکان عمومی در تهران پرسشنامه‌ها توزیع شد و از پزشکان خواسته شد که پس از تکمیل پرسشنامه در وقت آزاد خود در همان روز و در همان مکان تا اتمام همایش آن را به پژوهشگر تحویل دهند. به شرکت کنندگان قبل از تکمیل پرسشنامه توضیحات لازم به صورت شفاهی ارائه گردید. شرکت در مطالعه اختیاری و با کسب رضایت نامه آگاهانه بود. همچنین در خصوص محرمانه بودن اطلاعات و جنبه‌های اخلاقی آن به شرکت کنندگان اطمینان خاطر داده شد. به منظور گردآوری داده‌ها در این پژوهش از پرسشنامه‌های بی نام استفاده گردید. به پاسخ دهندگان توضیح داده شد که داده‌ها بدون ذکر نام و فقط جهت استفاده علمی مورد استفاده قرار می‌گیرند.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت کنندگان ۴۳ سال (±۱۰) بود. بیش از نیمی از

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-10]

شرکت کنندگان (۶۱٪، n=۱۰۴) مرد بودند. تقریباً نیمی از شرکت کنندگان (۴۹٪، n=۸۴) بیشتر از ۱۰ سال سابقه کار درمانی بعد از فارغ االتحصیلی داشتند. ۸۸٪ (n=۱۵۰) از شرکت کنندگان در زمان انجام مطالعه شاغل بودند. تقریباً نیمی از شرکت کنندگان (۵۳٪، n=۹۰) در مراکز دولتی مشغول به کار بودند. میانگین مدت زمان سپری شده از فارغ التحصیلی شرکت کنندگان ۱۸ (۱۰) سال بود. کمترین زمان از سال فارغ التحصیلی ۱ سال تا ۵۷ سال بود.

حداقل امتیاز دانش صفر، حداکثر ۶، میانگین (انحراف معیار) ۴/۱ (۱,۳) و حداکثر امتیاز قابل کسب آن ۶ بود (جدول ۱). میانگین امتیاز دانش پزشکان از سلامت لثه و نسوج وابسته و عوامل مؤثر بر آن ۶۶٪ بود. دانش پزشکان در ارتباط با بیماری‌های لثه و عوامل مرتبط با آن (تعریف بیماری، نشانه اولیه، عارضه و علت پیشرفت بیماری) خوب بود. کمترین سطح آگاهی (۳۲٪) در پاسخ به سؤال تعریف پلاک دندانی بود. ۹۱٪ (n=۱۵۵) از پزشکان لثه سالم را سفت و صورتی توصیف کردند، این در حالی است که تنها ۷٪ (n=۱۱) آن‌ها لثه سفت و قرمز را به عنوان لثه سالم تعریف کردند. ۳۲٪ (n=۵۴) تعریف درستی از پلاک دندانی داشتند (لایه‌ای نرم، بی رنگ و چسبنده بر روی دندان‌ها حاوی میکروب و خرده‌های مواد غذایی)، در حالی که ۲۷٪ (n=۴۷) پلاک دندانی را لایه‌ای آهکی، سخت و رنگی چسبیده به سطح داخلی دندان‌ها تعریف کردند. ۷۲٪ (n=۱۲۳) پلاک دندانی را عامل بیماری‌های لثه می‌دانستند. ۸۵٪ (n=۱۴۳) قرمزی لثه را از نشانه‌های اولیه بیماری‌های لثه می‌دانستند، در حالی که ۱۱٪ (n=۱۹) لق شدن دندان را از نشانه‌های اولیه بیماری می‌دانستند. ۶۸٪ (n=۱۱۵) از پاسخ دهندگان لقی دندان را عارضه ی پیشرفت بیماری‌های لثه می‌دانستند، در حالی که۲۱٪ (n=۲۷) پوسیدگی را عارضه ی پیشرفت آن ذکر کردند. همچنین ۶۲٪ (n=۱۰۷) بیماری دیابت را عامل پیشرفت بیماری‌های لثه می‌دانستند، در حالی که ۱۹٪ (n=۳۳) بیماری‌های خونی را در بین بیماری‌های سیستمیک عامل پیشرفت بیماری‌های لثه می‌دانستند.

امتیاز نگرش در این مطالعه به صورت نمره بیان شد. حداقل امتیاز ۳۹، حداکثر ۶۲، میانگین ۵۱/۹ (انحراف معیار ۴/۸) و حداکثرامتیاز قابل کسب ۶۵ بود (جدول ۱). با توجه به اینکه میانگین امتیاز نگرش به صورت درصد ۷۹٪ می‌باشد، نگرش پزشکان عمومی در ارتباط با بیماری‌های لثه و عوامل مرتبط با آن خوب بود. در این مطالعه ۹۲٪ (n=۱۵۶) موافق بودند که بیماری لثه در اکثر موارد قابل پیشگیری است. ۸۲٪ (n=۱۳۹) با این مسأله که مسواک زدن چنانچه غذا نخورده باشند ضرورتی ندارد مخالف بودند. ۶۰٪ (n=۱۰۳) موافق بودند که با وجود پیشگیری از بیماری لثه باید نگران ابتلای خودخودی به آن نیز بود. ۹۷/۵٪ (n=۱۶۵) مخالف این بودند که بیماری‌های دهان و دندان از سایر بیماری‌ها اهمیت کمتری دارند. ۹۷٪ (n=۱۶۵) موافق بودند که وضعیت نامناسب لثه، شغل افراد و روابط اجتماعی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

۹۴/۵٪ (n=۱۶۰) موافق بودند که دو بار در روز مسواک زدن همراه با نخ دندان در پیشگیری از بیماری لثه مؤثر است. ۸۹٪ (n=۱۵۱) موافق بودند که معاینات منظم دندانپزشکی می‌تواند از بیماری لثه پیشگیری کند. ۹۲/۵٪ (n=۱۵۸) موافق بودند که پرهیز از مصرف دخانیات از بیماری لثه پیشگیری می‌نماید. ۱۰٪ (n=۱۷) مخالف بودند که مسواک زدن با نمک از بیماری لثه پیشگیری می‌کند. در حالی که ۳۷٪ (n=۶۲) در این مورد نظری نداشتند و ۵۳٪ (n=۹۱) موافق آن بودند. ۵۸٪ (n=۹۷) مخالف این مسئله بودند که جرمگیری برای سلامت لثه مضر است. ۸۹٪ (n=۱۵۰) مخالف بودند که فقط در صورت وجود درد یا مشکل باید به دندانپزشک مراجعه کرد. ۸۴٪ (n=۱۴۲) موافق بودند که دوست ندارند در اثر بیماری لثه دندان‌هایشان بلند دیده شود. ۷۰٪ (n=۱۱۸) مخالف بودند که خونریزی از لثه هنگام مسواک زدن طبیعی است.

جدول ۱- امتیازات کسب شده توسط پاسخ دهندگان در خصوص دانش و نگرش مرتبط با بیماری‌های لثه و نسوج وابسته

سؤالات	حداقل امتیاز	حداکثر امتیاز	میانگین	انحراف معیار
دانش	۰	۶	۴/۱	۱/۳
نگرش	۳۹	۶۲	۵۱/۹	۴/۸

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-10]

در بین متغیرهای مورد مطالعه، سابقه کار درمانی بعد از فارغ التحصیلی (P=۰/۰۲۲) و مدت زمان فارغ التحصیلی (P=۰/۰۰۷) با دانش شرکت کنندگان پیرامون بیماری‌های لثه ارتباط مثبت و معنی‌دار داشت. به این معنی که هرچه سابقه کار درمانی و مدت زمان فارغ التحصیلی فرد شرکت کننده بیشتر بود، دانش بهتری نیز پیرامون بیماری‌های لثه داشت. همچنین در بین متغیرهای مورد مطالعه جنس، سابقه کار درمانی بعد از فارغ التحصیلی، زمان فارغ التحصیلی و محل شرکت کنندگان با نگرش آن‌ها پیرامون بیماری‌های لثه ارتباط داشتند. (جداول ۲ و ۳).

جدول ۲- نتایج آنالیز رگرسیون خطی بررسی ارتباط متغیرهای مستقل با دانش مرتبط با بیماری لثه و نسوج وابسته

مدل	ضریب غیر استاندارد		ضریب استاندارد	T	P-value
	B	Std.Error	Beta		
سابقه کار درمانی بعد از فارغ التحصیلی	۰/۳۶۵	۰/۱۵۷	۰/۲۷۲	۳۲۴۲	۰/۰۲۲
زمان فارغ التحصیلی	۰/۰۴۵	۰/۰۱۶	۰/۳۲۰	۲/۷۳۶	۰/۰۰۷

جدول ۳- نتایج آنالیز رگرسیون خطی بررسی ارتباط متغیرهای مستقل با نگرش مرتبط با بیماری لثه و نسوج وابسته

مدل	ضریب غیر استاندارد		ضریب استاندارد	T	P-value
	B	Std.Error	Beta		
جنس	-۲/۱۲۳	۰/۸۳۱	-۰/۲۱۴	-۲/۵۵۵	۰/۰۱۲
سابقه کار درمانی بعد از فارغ التحصیلی	۱/۶۷۱	۰/۵۲۶	۰/۳۴۴	۳/۱۷۱	۰/۰۰۲
محل کار درمانی	۱/۶۶۶	۰/۴۸۶	۰/۲۸۸	۳/۴۲۸	۰/۰۰۱
زمان فارغ التحصیلی	۰/۱۶۱	۰/۰۵۶	۰/۳۱۹	۲/۸۷۹	۰/۰۰۵
سال فارغ التحصیلی	-۰/۰۰۵	۰/۰۰۳	-۰/۱۵۴	-۱/۸۴۶	۰/۶۸

جدول ۴- همبستگی بین نمره دانش و نگرش مرتبط با بیماری لثه و نسوج وابسته در پزشکان عمومی شرکت کننده در مطالعه (ضریب همبستگی اسپیرمن)

		دانش	نگرش
دانش	ضریب همبستگی	۱/۰۰۰	**۰/۲۵۹
	سطح معنی‌داری		۰/۰۰۱
نگرش	ضریب همبستگی	**۰/۲۵۹	۱۰۰۰
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱	

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-10]

جدول ۵- همبستگی بین نمره دانش و نگرش مرتبط با بیماری لثه و نسوج وابسته در پزشکان عمومی شرکت کننده در مطالعه (ضریب همبستگی پیرسون)

		دانش	نگرش
دانش	ضریب همبستگی	۱	**۰/۳۱۴
	سطح معنی‌داری		۰/۰۰۰
نگرش	ضریب همبستگی	**۰/۳۱۴	۱
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۰	

**رابطه در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است.

بحث و نتیجه گیری

معنی که هرچه دانش و آگاهی شرکت کنندگان در مورد بیماری‌های لثه بیشتر بود، نگرش آن‌ها از جمله در ارتباط با پیشگیری و مراقبت‌های لازم از بیماری‌های لثه هم بهتر بود (جداول ۴ و ۵).

بین دانش و نگرش شرکت کنندگان در این مطالعه مشابه مطالعه Gholami و همکاران (۱۵) ارتباط معنی‌دار و مثبتی وجود داشت. به این

در این مطالعه سابقه کار درمانی بعد از فارغ التحصیلی با دانش و نگرش شرکت کنندگان پیرامون بیماری‌های لثه ارتباط مثبت و معنی‌دار داشت (P=۰/۰۲۲). به این معنی که هرچه سابقه کار درمانی فرد شرکت کننده بیشتر بود، دانش هم بهتر بود. بر خلاف آن Dhulipalla و همکاران (۱۴) دریافتند افرادی که تجربه بالینی کمتری داشتند، اگاهی بیشتری نسبت به افراد باتجربه داشتند که این نشان می‌دهد اخیراً اهمیت سلامت دهان و لثه در کوریکولوم پزشکی بیشتر شده است. همچنین زمان فارغ التحصیلی شرکت کنندگان در این مطالعه (به عبارت دیگر مدت زمانی که از فارغ التحصیلی آن‌ها می‌گذرد) با دانش و نگرش آن‌ها پیرامون بیماری‌های لثه ارتباط مثبت و معنی‌دار داشت (P=۰/۰۰۷). در مطالعه Gholami و همکاران (۱۵) تحصیلات بالاتر با امتیاز بیشتر آگاهی و نگرش مرتبط بود. در این مطالعه همانند مطالعه Gholami و همکاران (۱۵) ارتباط واضحی بین سن و دانش وجود نداشت.

بررسی عوامل موثر بر میزان آگاهی از مفاهیم مرتبط با سلامت از آنجایی مهم است که می‌تواند زمینه ساز طراحی برنامه‌های آموزشی در گروه هدف گردد. در مطالعات مختلف گزارش شده که خانم‌ها و جوانان بیشتر به فکر افزایش دانش سلامتی و حفظ آن می‌باشند در این مطالعه نیز شاخص سن و جنس از جمله فاکتورهای دموگرافیک مورد ارزیابی قرار گرفت (۱۱). در این مطالعه بین نگرش و جنس و در مطالعه Gholami و همکاران (۱۵) بین دانش و جنس ارتباط معنی‌داری یافت شد. به طوری که در هر دو مطالعه خانم‌ها امتیاز بالاتری از دانش یا نگرش را کسب نمودند. این نشان می‌دهد که خانم‌ها ارزش بیشتری برای سلامت دندان‌ها قائل اند و بیشتر از آقایان به ارتقا وضعیت سلامتی ودریافت اطلاعات مرتبط علاقه مندند.

از نقاط قوت این مطالعه این بود که پزشکان عمومی مطالعه از اکثر نقاط کشور در همایش‌ها شرکت کرده بودند و در گروه‌های سنی مختلف و از هر دو جنس بودند. پرسشنامه مورد استفاده در مطالعه طولانی نبوده و پاسخ دادن به آن موجب خستگی شرکت کنندگان نشد. همچنین با در نظر گرفتن هدیه‌ای کوچک، انگیزه شرکت و همراهی در این طرح نسبتاً خوب بود. هرچند تعداد نمونه‌های مطالعه کافی بود ولی در مقایسه با مطالعه Gholami و همکاران (۱۵) در سطح کوچکتری انجام شد. این مطالعه اولین پژوهش با این موضوع در بین پزشکان عمومی بود که با توجه به حجم نمونه مناسب و اجرا در همایش بازآموزی سالیانه کشوری قابل تعمیم در سطح کشور است و از نقاط قوت این تحقیق محسوب می‌گردد.

به طور کلی میزان دانش و نگرش پزشکان عمومی در رابطه با سلامت لثه و نسوج وابسته خوب بود. هر چند در بعضی از سؤالات میانگین امتیاز دانش و نگرش کم بود و احتمالاً به دلیل برداشت نادرست و اطلاعات نادرست در آن زمینه در جامعه حتی در بین پزشکان می‌باشد. لذا به نظر می‌رسد تأکید بیشتری به آموزش اطلاعات دندانپزشکی مهم و مرتبط به پزشکان در کوریکولوم آموزشی دانشجویان پزشکی و افزایش سطح همکاری پزشک و دندانپزشک لازم است.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-10]

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه تحت عنوان "رزیابی دانش و نگرش پزشکان عمومی در رابطه با سلامت لثه و نسوج وابسته و عوامل مؤثر بر آن" در مقطع دکترای حرفه‌ای با کد۶۵۱۳ می‌باشد، که با حمایت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران اجرا شده است. از تمام اساتید گرامی راهنمای این مطالعه که ما را در انجام این تحقیق یاری نموده و دکتر خرازی فرد مشاور اپیدمیولوژی این مطالعه سپاسگزاریم.

References

1- Petersen PE. The world oral health report. continuous improvement of oral health in the 21st century the approach of the WHO global oral health programme. Community Dent Oral Epidemiol. 2003;31(3):3-23.

2- Kameli S, Mehdipour A, Montazeri Hedeshi R, Nourelahi M. Evaluation of parental knowledge, attitudes and practices in preschool children on importance of primary teeth and some related factors among subjects attending Semnan University of Medical Sciences dental clinic. Koomesh. 2017;19(5):191-8.

3- Murray J. The prevention of dental Disease. 2nd Ed. U.S.A. Oxford University Press. 1989;9:303-29.

4- Lohana M, Suragimath G, Abbayya K, Varma S, Zope S, Kale V. A study to assess and correlate osteoporosis and periodontitis in selected population of Maharashtra. J Clin Diagn Res. 2015;9(2):46-50.

5- Shen EC, Gau CH, Hsieh YD, Chang CY, Fu E. Periodontal status in post-menopausal osteoporosis: a preliminary clinical study in taiwanese women. J Chin Med Assoc. 2004;67(4): 389-93.

6- Newman MG, Takei HH, Carranza FA: Cranazas Clinical periodontology. 9th Ed. Philadelphia. W. B. Saunders; 2002;103-6.

7- Bral M. Antimicrobial agents in prevention and treatment of periodontal diseases. Dent Clin North Am. 1988;32(3):217-41

8- Renvert S, Persson GR. Supportive Periodontal Treatment. Perodontal 2000. 2004;36(1):179-95.

9- Niklaus P, Maurizio S. Periodontal Risk Assessment (PRA) for Patients in Supportive Periodontal Therapy (SPT). Oral Health Prev Dent. 2003;S:7-16.

10- Ramirez JH, Arce R, Contreras A. Why Must Physicians Know About Oral Diseases. Teach Learn Med. 2010;22(2): 148-55.

11- Kudirkaite I, Lopatiene K, Zubiene J, Saldunaite K. Age and gender influence on oral hygiene among adolescents with fixed orthodontic appliances. Stomatologija. 2016;18(2):61-5.

12- Rajkarnikar J, Acharya J, Yadav K. Awareness of Periodontal Medicine among Medical Students at a Tertiary Care Center. JNSPOI. 2019;3(6):102-5.

13- Vellayappan R, Varghese S. A survey on knowledge, attitude and practice among the doctors towards systemic health possibly influenced by periodontitis. Int J Appl Dent Sci. 2017;3(2): 190-2.

14- Dhulipalla R, MarellaY, Keerthana AJ. Awareness of periodontal disease and its management among medical faculty in Guntur district. A questionnaire-based study. Wolters Kluwer - Medknow. 2017;10(4):253-5.

15- Gholami M, Pakdaman A, Jafari A, Virtanen J. Assessment of periodontal knowledge following a mass media oral health promotion campaign: a population-based study. BMC Oral Health. 2014;14(3):31.

16- Gholami M, Pakdaman A, Montazeri A, Virtanen J. Evaluation of the Impact of a Mass Media Campaign on Periodontal Knowledge among Iranian Adults: a three-month follow-up. PloS one. 2017, 12(1): e0169668.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-10]