

## BRIEF REPORT

### *Interns' knowledge about pediatrics teeth and mouth health in Tehran educational hospitals, Iran, 2011*

Mohammad Nassiri<sup>1</sup>,  
Maryam Karamali<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Pediatrics, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

(Received August 13, 2013; Accepted December 17, 2013)

---

#### **Abstract**

**Background and purpose:** There are several oral problems in pediatrics interact with normal functioning, general health and quality of life. The most common problem is tooth decay and periodontal diseases. This study aimed to assess Interns' knowledge level about teeth and mouth health in educational hospital affiliated to Tehran Medical Universities, Iran.

**Materials and methods:** In this cross-sectional descriptive study, 391 interns in educational hospital affiliated to Tehran and Shahid Beheshti Universities of Medical Sciences and Islamic Azad University were studied in 2011. The information was gathered via a researcher-made questioner.

**Results:** The mean age of participants was  $25.18 \pm 1.25$  year; 44.2% were men and the others were women. The mean knowledge score was  $4.87 \pm 1.73$  of 15. The age, sex, and duration of education did not have any effect on the interns' knowledge.

**Conclusion:** According to this study and many other similar studies, it seems that the interns in educational hospital do not have enough information and knowledge about pediatrics teeth and mouth health. It is recommended to insert new learning programs in their educational curriculums to have enough information and proper knowledge about as first line visitors of patients.

**Keywords:** Knowledge, interns, teeth and oral health

J Mazand Univ Med Sci 2014; 23(110): 226-30 (Persian).

# بررسی میزان آگاهی کارورزان دانشکده‌های پزشکی شهر تهران در مورد سلامت دهان و دندان کودکان در سال ۱۳۹۰

محمد نصیری<sup>۱</sup>مریم کرمعلی<sup>۲</sup>

## چکیده

**سابقه و هدف:** در مورد کودکان مشکلات دهانی متعددی وجود دارد که با عملکرد طبیعی، احساس سلامتی و به طور کلی کیفیت زندگی کودک تداخل می‌نماید. شایع‌ترین این مشکلات، پوسیدگی دندان و بیماری‌های پریودنتال (Periodontal) می‌باشد. این مطالعه به منظور بررسی میزان آگاهی کارورزان دانشکده‌های پزشکی شهر تهران در مورد بهداشت و سلامت دهان و دندان کودکان در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** در مطالعه توصیفی - مقطعی حاضر، تعداد ۳۹۱ نفر کارورز دانشکده‌های پزشکی در شهر تهران مورد بررسی قرار گرفتند که شامل کارورزان دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ایران و دانشگاه آزاد اسلامی شهر تهران در سال ۱۳۹۰ بودند. اطلاعات از طریق پرسش‌نامه‌ای که حاوی سؤالاتی در مورد سلامت دهان و دندان بود، جمع‌آوری گردید.  
**یافته‌ها:** میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $25/18 \pm 25/18$  سال و میانگین نمره سطح آگاهی در کارورزان برابر با  $4/87 \pm 1/73$  از ۱۵ بود. ۴۴/۲ درصد شرکت کنندگان، مذکر و بقیه مؤنث بودند. سن، جنسیت و مدت دوره کارورزی تأثیری بر روی سطح آگاهی کارورزان نداشت.

**استنتاج:** بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه و مقایسه آن با سایر مطالعات مربوط، چنین استنباط می‌شود که میزان آگاهی کارورزان در مورد سلامت دهان و دندان کودکان مطلوب نمی‌باشد. همچنین پیشنهاد می‌گردد، اطلاعات لازم در مورد سلامت دهان و دندان در برنامه آموزشی کارورزان گنجانده شود تا این گروه به عنوان خط اول برخورد با بیماران اطلاعات لازم را در این زمینه داشته باشند.

**واژه‌های کلیدی:** آگاهی، کارورزان، سلامت دهان و دندان، کودکان

## مقدمه

شیوع و شدت پوسیدگی دندان در ۲۰ سال گذشته در کشورهای در حال توسعه افزایش قابل توجهی از خود نشان داده است و شایع‌ترین بیماری در میان کودکان می‌باشد. با وجود پیشرفت‌های جدید در علم دندان پزشکی در ۱۰۰ سال اخیر، دندان دچار پوسیدگی حتی پس از طرح درمان‌های پیشرفته هرگز به حالت اولیه و طبیعی خود بازمی‌گردد و بازیابی عملکرد بافت اولیه و طبیعی امکان‌پذیر نیست (۲). این عوامل باعث توجه روزافزون به اقدامات پیشگیری، درمانی و نیز ارتقای سطح بهداشت دهان و دندان شده است. این اقدامات از مداخلات ساده مانند تشخیص زود هنگام

کودکان ممکن است مشکلات دهانی متعددی داشته باشند که با عملکرد طبیعی، احساس سلامتی و به طور کلی کیفیت زندگی آنان تداخل نماید. شایع‌ترین این مشکلات، پوسیدگی دندان و بیماری‌های پریودنتال (Periodontal) می‌باشد؛ به طوری که در ۶۰ درصد نوجوانان ایرانی پوسیدگی دندان و در بیش از ۹۵ درصد آن‌ها التهاب لثه گزارش شده است. این مشکلات شایع دهانی می‌تواند به درد، خونریزی از لثه، از دست دادن دندان، ظاهر نازیبا، احساس ناراحتی و یا به طور کلی ایجاد اختلال در فعالیت‌های روزانه کودک منجر شود (۱).

E-mail: moham.nasiri@gmail.com

مؤلف مسئول: محمد نصیری - اراک: دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پزشکی.

۱. استادیار، گروه اطفال، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲. استادیار، گروه زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۵/۲۲ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۲/۶/۱۳ تاریخ تصویب: ۱۳۹۲/۹/۲۶

دارد؛ این که آیا والدین در سنین مناسب اقدام به آموزش مسواک زدن به کودکان نموده‌اند یا خیر؟ صحیح بودن نحوه مسواک زدن و نظارت بر انجام آن از جمله موضوعاتی است که می‌تواند نقش بسزایی در ارتقای سطح سلامت دهان و دندان کودکان داشته باشد (۷).

بر پایه دانسته‌های به دست آمده، منابع ناچیزی در حوزه دانش و فعالیت‌های پزشکان پیرامون برنامه‌های پیشگیرانه سلامت دهان و دندان منتشر شده است. اهمیت چنین بررسی‌هایی به روشنی آشکار است؛ چرا که دیدگاه پزشکان عمومی و متخصصین می‌تواند در اجرا و موفقیت برنامه پیشگیری از بیماری‌های دهان، بازدارنده یا پیش‌برنده باشد (۸). بر همین اساس، در این مطالعه به بررسی میزان آگاهی کارورزان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در مورد سلامت دهان و دندان کودکان در شهر تهران در سال ۱۳۹۰ پرداخته شد تا بتوان بر پایه این اطلاعات، گامی در جهت شفاف‌تر نمودن ضرورت آموزش پزشکان در خصوص سلامت دهان و دندان کودکان که اثر بسزایی در پیشگیری به هنگام از بیماری‌های شایع دهان و دندان دارد، برداشته شود.

## مواد و روش‌ها

مطالعه مقطعی (Cross-Sectional) حاضر، طی دوره زمانی یک ماهه به صورت تصادفی در سه روز هفته (چرخشی) در دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ایران و دانشگاه آزاد اسلامی شهر تهران در سال ۱۳۹۰ انجام شد. بر اساس فرمول حجم نمونه که برای مطالعات مقطعی پیشنهاد شده است (۹)؛ خطای نوع یک، ۵ درصد و میزان آگاهی به عنوان متغیر کلیدی در نظر گرفته شد و بنابراین حجم نمونه تعداد ۳۹۰ نفر به دست آمد. اطلاعات افراد در مورد سلامت دهان و دندان کودکان به وسیله پرسش‌نامه محقق ساخته جمع‌آوری گردید. روایی صوری با استفاده از نظرات چند نفر از نمونه‌ها و روایی محتوا با استفاده از نظرات صاحب‌نظران تأیید شد. پرسش‌نامه مذکور که با استناد به تحقیقات انجام گرفته (۹) در این زمینه و راهنمایی استادان دندان پزشکی طراحی شد، مورد مطالعه پایلوت قرار گرفت و پس

پوسیدگی، تجویز دهان‌شویه و آموزش بهداشت دهان و دندان تا درمان‌های پیچیده متغیر است که هزینه‌های گزافی را از بودجه دولتی و درآمد خصوصی افراد جامعه بر نظام سلامت تحمیل می‌کند. برنامه‌های ارتقای سلامت دهان جهت کنترل و ارتقای شاخص‌های مرتبط با سلامت دهان و دندان پیشنهاد شده‌اند که به طور عمده ترکیبی از فعالیت‌های آموزشی و پیشگیرانه می‌باشد (۱).

Lewis و همکاران پژوهشی را در زمینه نقش متخصص کودکان در سلامت دهان و دندان انجام دادند و مطرح نمودند که بر خلاف اهمیت موضوع، توانمندی و قابلیت پزشکان و متخصصین کودکان در این زمینه کمتر از میزان کفایت است (۳). همچنین Krol پژوهشی را در دوره آموزش پزشکان برای ارزیابی آموزش‌های سلامت دهان و دندان انجام داد و دریافت که حداقل دانش دندان‌پزشکی موردنیاز پزشکان جهت تشخیص مشکلات دهان و دندان باید در طی روند آموزش پزشکی آموزش داده شود و این موضوع به طور کامل و برنامه‌ریزی شده در برنامه‌های آموزشی بسیاری از دانشکده‌های پزشکی وجود ندارد (۴). در پژوهشی که Bader و همکاران پیرامون نقش پزشکان در پیشگیری از بیماری‌های دندانی در کودکان سنین پیش از دبستان انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که با توجه به این که پوسیدگی دندان یک بیماری قابل پیشگیری است، این پیشگیری می‌تواند و بهتر است از مطب پزشکان آغاز گردد؛ چرا که مراجعه کودکان به پزشکان در سنین پایین به مراتب بیشتر از مراجعه به دندان‌پزشکان می‌باشد (۵).

کودکان و نوجوانان و والدین آن‌ها به طور معمول آگاهی چندانی در مورد اهمیت این مطلب ندارند و بنابراین کمتر به سلامت دهان و دندان خود توجه می‌نمایند که این امر سبب افزایش تعداد دندان‌های پوسیده و دردهای دندانی در آن‌ها می‌شود؛ این در حالی است که کودکان به عنوان یک گروه آموزش‌پذیر به راحتی می‌توانند در مورد اهمیت این مطلب آگاهی کسب نمایند (۶). البته این مسأله به مراقبت والدین از سلامت دهان کودکان و تربیت آن‌ها توسط مادران نیز بستگی

گروه از نظر نمره کسب شده مشاهده نشد. توزیع فراوانی کارورزان بر اساس درصد پاسخ صحیح به سؤالات در نمودار شماره ۱ ارائه شده است. همان طور که ملاحظه می شود، بیشترین و کمترین میزان پاسخ صحیح به سؤالات، به ترتیب مربوط به سؤال ۵ (اثر فلوراید در پیشگیری از پوسیدگی دندان در کودکان) با میزان ۸۰/۸ و سؤال ۳ (سن مناسب آموزش حرکات لغزشی برای مسواک زدن) با میزان ۶/۹ درصد بود.

کارورزان به عنوان پزشکان عمومی که در آینده بیشترین تماس را با کودکان و خانواده‌های آنها خواهند داشت، می توانند عهده‌دار بیشترین میزان اطلاع‌رسانی و آموزش در جامعه باشند. مسأله بهداشت دهان و دندان نیز از مسایل بسیار مهم در شاخص‌های سلامتی جامعه می باشد. البته اطلاع‌رسانی در این امر مستلزم آن است که خود پزشکان نیز آگاهی مناسبی در مورد سلامت دهان داشته باشند. در این زمینه مطالعات قبلی نتایج متفاوتی در برداشته است.

Prakash و همکاران در تورنتو، به بررسی میزان آگاهی و مشارکت پزشکان عمومی و متخصصان اطفال در زمینه سلامت دهان و دندان کودکان پرداختند که نتایج آنان نشان داد تنها ۰/۷ درصد از پزشکان عمومی به کلیه سؤالات آگاهی‌سنجی جواب صحیح دادند و نیز ۵۲/۴ درصد آنها ذکر نمودند که کلیه کودکان را از نظر سلامت دهان و دندان بررسی می نمایند (۱۰). البته در مطالعه حاضر هیچ یک از کارورزان مورد بررسی به کلیه سؤالات پاسخ صحیح نداده بودند و حداکثر تعداد پاسخ درست از بین ۱۵ سؤال سنجش آگاهی، ۱۰ سؤال بود. de la Cruz و همکاران نیز در پژوهشی که پیرامون غربالگری و ارجاع کودکان به دندان‌پزشک توسط پزشکان انجام دادند، گزارش نمودند که پزشکان با وجود آگاهی و نگرش خوب نسبت به پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان، در کارکرد و ارجاع ضعیف کار می کنند (۱۱).

در پژوهشی که توسط Pierce و همکاران در کارولینای شمالی انجام شد، آموزشی دو ساعته در مورد سلامت دهان و دندان توسط دندان‌پزشک به پزشکان داده شد. محققان در بررسی صورت گرفته دریافتند که پزشکان در تشخیص پوسیدگی‌ها و

از آن که اعتبار پرسش‌نامه به تأیید رسید، اطلاعات از ۴۴۶ کارورز در تهران که از دانشکده‌های پزشکی به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، جمع‌آوری شد. پس از حذف پرسش‌نامه‌های ناقص، تعداد ۳۹۱ پرسش‌نامه مورد بررسی آماری قرار گرفت. این پرسش‌نامه مشتمل بر ۳ سؤال دموگرافیک و ۱۵ سؤال آگاهی‌سنجی بود. بنابراین علاوه بر متغیرهای دموگرافیک، سوابق کاری کارورزان نیز از طریق پرسش‌نامه مورد بررسی قرار گرفت. در پایان نمرات تمام ۱۵ سؤال با هم جمع شدند و نمره کلی پرسش‌نامه آگاهی سلامت دهان و دندان ثبت گردید. هر فرد می‌توانست در کل از صفر تا ۱۵ امتیاز از سؤالات چهار گزینه‌ای مطرح شده دریافت نماید.

#### تحلیل آماری

برای اطمینان از توزیع نرمال متغیرها، از آزمون‌های هیستوگرام (Histogram) و Kolmogorov-Smirnov استفاده شد. آزمون Independent t برای مقایسه متغیرهای کمی و آزمون  $\chi^2$  برای مقایسه متغیرهای کیفی مورد استفاده قرار گرفت. در تمامی موارد، مقدار  $P < ۰/۰۵$  به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد. در ضمن تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۷ (version 17, SPSS Inc., Chicago, IL) صورت گرفت.

#### یافته‌ها و بحث

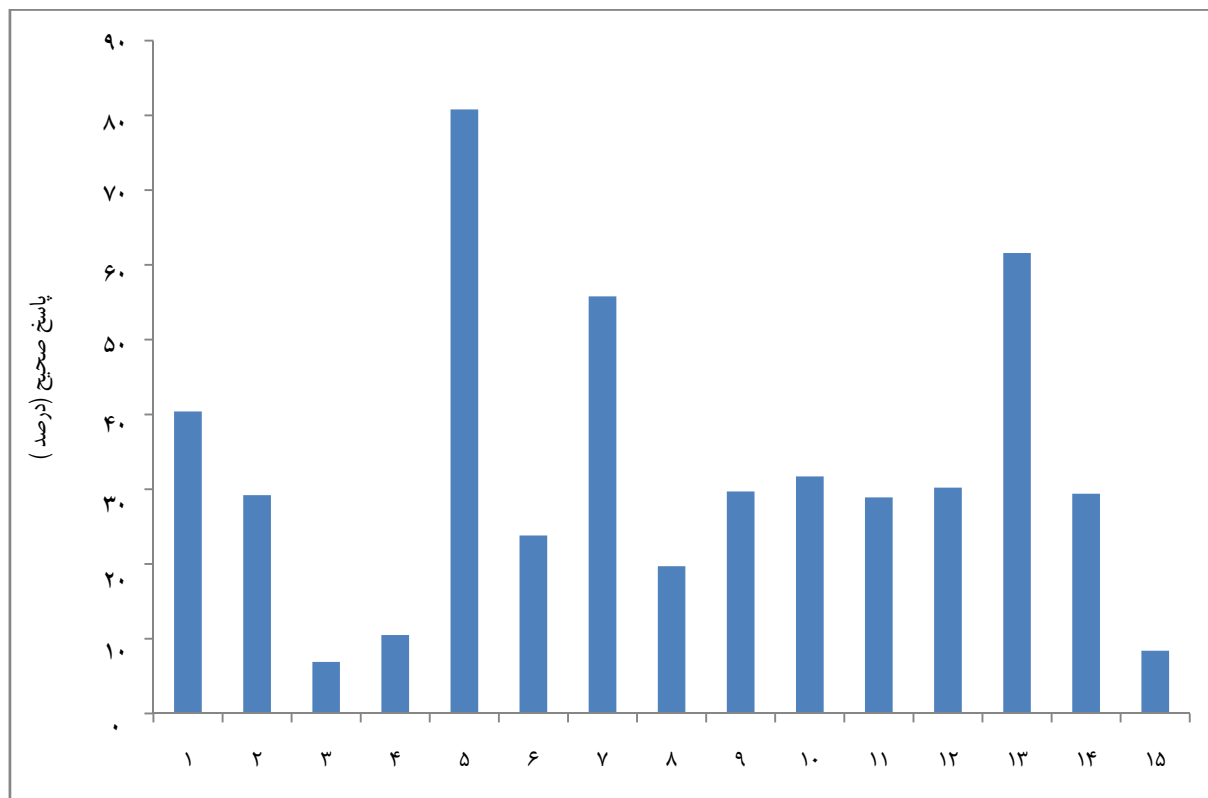
مطالعه حاضر بر روی ۳۹۱ کارورز انجام شد. از این تعداد ۵۵/۸ درصد (۲۱۸ نفر) زن و ۴۴/۲ درصد (۱۷۳ نفر) مرد بودند. میانگین نمره کسب شده از ۱۰ نمره، در گروه خانم‌ها برابر با ۴/۹۱ و در گروه آقایان برابر با ۴/۸۲ به دست آمد. میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) سنی کارورزان برابر با  $۲۵/۱۸ \pm ۱/۲۵$  سال بود که از نظر آماری تفاوت معنی‌داری میان سن کارورزان و میزان آگاهی آنها در زمینه بیماری‌های دهان و دندان وجود نداشت ( $P > ۰/۰۵$ ). میانگین نمره کسب شده در بین کارورزان آموزش دیده برابر با ۵ و در بین گروه آموزش ندیده برابر با ۴/۸۷ به دست آمد که تفاوت آماری معنی‌داری میان این دو

نتایج نشان داد ۷۱ درصد از متخصصان در این زمینه اطلاعات به نسبت مناسبی داشتند (۱۴) که برای چنین مقایسه‌ای لازم است در مطالعات آینده به گروه‌های تخصصی به خصوص تخصص اطفال به طور ویژه نگاه شود.

در مطالعه‌ای که توسط حاتمی و همکاران صورت گرفت نیز ۳۴/۸ درصد از پزشکان، سطح آگاهی ضعیفی داشتند (۹). در مطالعه حاضر نیز میانگین نمره کسب شده در محدوده ضعیف قرار داشت که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. از مشکلات و محدودیت‌های این بررسی، تمایل ناکافی پزشکان در تکمیل پرسش‌نامه‌ها بود که به علت نداشتن آگاهی در این زمینه و یا بی‌اهمیت دانستن موضوع می‌باشد و این خود نشان دهنده خلأ موجود است. همچنین به نظر می‌رسد که تعیین محدوده اطلاعات لازم و ضروری در زمینه سلامت دهان و دندان برای پزشکان، نیازمند بررسی و پژوهش بیشتری توسط صاحب‌نظران و متولیان امر سلامت است تا این مهم به صورت هدفمند و بهترین نتیجه به انجام برسد.

ارجاع بیماران برای درمان گرچه نسبت به دندان‌پزشکان توانایی کمتری داشتند، ولی با این حال ۷۰ درصد کودکان دارای مشکل دهان و دندان به درستی توسط این پزشکان تشخیص و به موقع ارجاع شده بودند. بنابراین بررسی مذکور نشان می‌دهد که یک آموزش مناسب گرچه کوتاه مدت، می‌تواند هم درستی تشخیص پزشکان را بالا ببرد و هم اعتماد کافی نسبت به دانش و کارکرد را در این زمینه در پزشکان تقویت نماید (۱۲).

در مطالعه Herndon و همکاران در فلوریدا، میزان آگاهی پزشکان عمومی و متخصصان اطفال در زمینه سلامت دهان و دندان کودکان سنجش شد که نتایج نشان داد میزان آگاهی در هر دو گروه به نسبت کم است، اما در مجموع متخصصان اطفال آگاهی بهتری داشتند و جالب آن‌که تنها ۲۰ درصد از پزشکان این آگاهی را در اختیار والدین کودکان قرار می‌دادند (۱۳). در مطالعه Battenberg و همکاران که در بلژیک انجام شد و میزان آگاهی متخصصان اطفال در زمینه سلامت دهان و دندان کودکان مورد ارزیابی قرار گرفت،



نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی کارورزان بر اساس درصد پاسخ صحیح به سؤالات

چندان مطلوب نمی‌باشد و مطالعات بیشتری جهت تعیین عوامل مؤثر در پایین بودن سطح آگاهی کارورزان در مورد سلامت دهان و دندان کودکان مورد نیاز است. بنابراین پیشنهاد می‌گردد کلاس‌های آموزشی حین دوره کارورزی برای کارورزان در این مقوله برگزار شود و با اضافه نمودن چند واحد آموزشی در زمینه سلامت دهان و دندان کودکان در دوره تحصیلی دانشجویان پزشکی این کاستی برطرف گردد. در نهایت پیشنهاد می‌شود این مطالعه در گروه‌های هدف مختلف به خصوص متخصصین اطفال به طور جداگانه بررسی شود.

بر پایه این بررسی، پزشکان با وجود این که از ارتباط بیشتر و نزدیک‌تری از آغاز تولد تا سنین بالا با افشار گوناگون جامعه و به ویژه افراد آسیب‌پذیر در زمینه سلامت دهان و دندان برخوردار هستند، کارکرد ضعیفی پیرامون مهارت‌های لازم جهت غربالگری بیماری‌های دهان و دندان و ارجاع مناسب و به هنگام افراد جهت مداخله‌های پیشگیری دارند. بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه و مقایسه آن‌ها با سایر مطالعات صورت گرفته در این زمینه، چنین استنباط می‌شود که میزان آگاهی کارورزان در مورد سلامت دهان و دندان کودکان

## References

1. Younessian F, Saffarshahroodi A, Kavand G, Dorri M, Akbarzadeh Bagheban A, Khoshnevisan MH. Oral Health Related Quality of Life among Iranian children: Part II-Condition-specific Socio-dental impacts attributed to dental caries and periodontal diseases. *J Dent Sch Shahid Beheshti Univ Med Sci* 2010; 28(4): 225-31. (Persian).
2. Mosahab P, Kargar Novin Z, Malek Afzali B, Abadi A, Amini M. The Relationship between Food Intake and Dental Caries in a group of Iranian Children in 2009. *Journal of Research in Dental Sciences* 2010; 7(4): 43-51. (Persian).
3. Lewis CW, Grossman DC, Domoto PK, Deyo RA. The role of the pediatrician in the oral health of children: A national survey. *Pediatrics* 2000; 106(6): E84.
4. Krol DM. Educating pediatricians on children's oral health: past, present, and future. *Pediatrics* 2004; 113(5): e487-e492.
5. Bader JD, Rozier RG, Lohr KN, Frame PS. Physicians' roles in preventing dental caries in preschool children: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Am J Prev Med* 2004; 26(4): 315-25.
6. Worthington HV, Hill KB, Mooney J, Hamilton FA, Blinkhorn AS. A cluster randomized controlled trial of a dental health education program for 10-year-old children. *J Public Health Dent* 2001; 61(1): 22-7.
7. Blinkhorn AS, Wainwright-Stringer YM, Holloway PJ. Dental health knowledge and attitudes of regularly attending mothers of high-risk, pre-school children. *Int Dent J* 2001; 51(6): 435-8.
8. Di Giuseppe G, Nobile CG, Marinelli A, Angelillo IF. Knowledge, attitude and practices of pediatricians regarding the prevention of oral diseases in Italy. *BMC Public Health* 2006; 6: 176.
9. Hatami H, Khoshnevisan MH, Sanatipor L, Nassiri M. Study knowledge of general physician about pediatrics teeth and mouth health [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2011. p. 1-85. (Persian).
10. Prakash P, Lawrence HP, Harvey BJ, McIsaac WJ, Limeback H, Leake JL. Early childhood caries and infant oral health: Paediatricians' and family physicians' knowledge, practices and training. *Paediatr Child Health* 2006; 11(3): 151-7.
11. dela Cruz GG, Rozier RG, Slade G. Dental screening and referral of young children by pediatric primary care providers. *Pediatrics* 2004; 114(5): e642-e652.
12. Pierce KM, Rozier RG, Vann WF. Accuracy of pediatric primary care providers' screening and referral for early childhood caries. *Pediatrics* 2002; 109(5): E82.
13. Herndon JB, Tomar SL, Lossius MN, Catalanotto FA. Preventive oral health care in early childhood: knowledge, confidence, and practices of pediatricians and family physicians in Florida. *J Pediatr* 2010; 157(6): 1018-24.
14. Bottenberg P, Van Melckebeke L, Louckx F, Vandenplas Y. Knowledge of Flemish paediatricians about children's oral health--results of a survey. *Acta Paediatr* 2008; 97(7): 959-63.