

## بررسی میزان آگاهی دانشجویان ترم آخر و دندان پزشکان عمومی شهر همدان (ایران) در مورد داروهای مورد مصرف در درمان های دندان پزشکی

فاطمه احمدی متمایل\*#، سیاوش معصومی\*\*، حمیدرضا عبدالصمدی\*\*\*، قدرت اله روشایی\*\*\*

\* استادیار گروه بیماری های دهان، فک و صورت، مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان  
\*\* دندانپزشک

\*\*\* دانشیار گروه بیماری های دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان

\*\*\* استادیار گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان

تاریخ ارائه مقاله: ۸۹/۱۲/۲۰ - تاریخ پذیرش: ۹۰/۶/۲۹

### Awareness of General Dentists and Senior Dental Students of Hamadan City (Iran) about Prescribed Drugs in Dental Procedures

Fatemeh AhmadiMotamayel\*#, Syavash Masumi\*\*, HamidReza Abdolsamadi\*\*\*, Ghodratollah Roshanaei\*\*\*\*

\* Assistant Professor of Oral Medicine, Member of Molecular Research Center, School of Dentistry, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

\*\* Dentist

\*\*\* Associate Professor, Dept of Oral Medicine, School of Dentistry, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

\*\*\*\* Assistant Professor, Dept of Biostatistics & Epidemiology, School of Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Received: 11 March 2011; Accepted: 20 September 2011

**Introduction:** Every day, numerous people undergo dental treatments, and if required different drugs are prescribed by dentists. Some patients have systemic disorders, so dentists must have correct information about drug prescriptions and drugs that are to be used by their patients. The aim of this study was to evaluate and compare the awareness of dentists and dentistry students about using drugs in dentistry.

**Materials & Methods:** In this cross-sectional study, the awareness of general dentists and dentistry students about drugs used in dentistry were evaluated during 2009-2010. A questionnaire was prepared and completed by 58 final year dental students and 96 Hamadan general dental practitioners for a total of 154 completed questionnaires. The questionnaire consisted of some demographic questions and questions about their awareness and their main information resources about drugs. Gathered data were analyzed using descriptive statistics, Pearson Chi-square, Mann-Whitney and Independent *t*-test statistical analysis. More questions about drug awareness were answered by dental students than general dentists.

**Results:** Dentistry students answered the question about awareness of drugs used in dentistry more correctly than did general dentists (64.96% versus 56.73%, respectively)  $P < 0.001$ . The assessment of general dentists and dentistry students indicated that the awareness of dentistry students was much better, and the difference was statistically significant. Overall, 94.9% of students had to some extent desirable and completely desirable awareness, while this level for general dentists was about 82.3%.

**Conclusion:** The awareness level of general dentists about drugs which are used in dentistry is moderate. An inverse relationship between job experience and the score of awareness shows that the awareness of dentists has not updated along with experience and there is no serious follow-up in this field. This issue indicates the necessity of retraining courses for dentists about drugs prescribed in dentistry.

**Key words:** Awareness, drug, dentists.

# Corresponding Author: ahmadimotemayel@umsha.ac.ir, fatahmadim@yahoo.com

J Mash Dent Sch 2012; 35(4): 243-52.

## چکیده

**مقدمه:** روزانه شمار زیادی از افراد جامعه تحت درمان‌های دندانپزشکی قرار می‌گیرند و برحسب نیاز داروهای مختلفی توسط دندانپزشک تجویز می‌شود، که شماری از این افراد دارای بیماری‌های سیستمیک گوناگونی هستند، دندانپزشک باید اطلاعات کافی نسبت به داروهایی که تجویز می‌کند و داروهایی که بیماران با مشکلات سیستمیک مصرف می‌کنند داشته باشد. هدف تحقیق بررسی میزان سطح آگاهی دانشجویان و دندانپزشکان عمومی سطح شهر همدان در زمینه داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی و مقایسه آنها با یکدیگر بود.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه مقطعی و توصیفی، میزان اطلاعات دندانپزشکان عمومی و دانشجویان سال آخر دندانپزشکی در مورد داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی بررسی گردید. بدین منظور پرسشنامه‌ای طراحی شد و تعداد ۱۵۴ نفر از دانشجویان سال آخر دندانپزشکی و دندانپزشکان عمومی پرسشنامه مزبور را تکمیل نمودند. در پرسشنامه راجع به اطلاعات دموگرافیک، میزان آگاهی دندانپزشکان و منابع اطلاعاتی عمده آنان پرسش به عمل آمده بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات به دست آمده در نرم افزار آماری SPSS با ویرایش ۱۶ و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری شامل کای دو، من-ویتنی و آزمون  $t$ -test دو گروه مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که دانشجویان ترم آخر نسبت به دندانپزشکان عمومی به سوالات بیشتری در زمینه آگاهی از داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی پاسخ داده اند (۶۴/۹۶ درصد در مقابل ۵۶/۷۳ درصد  $P < ۰/۰۰۱$ ). ارزیابی میزان آگاهی از داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی نشان داد که وضعیت دانشجویان ترم آخر بطور معنی داری بهتر از دندانپزشکان عمومی بود به طوری که در ۹۴/۹ درصد از موارد وضعیت آگاهی دانشجویان ترم آخر نسبتاً مطلوب و مطلوب بود در حالی که این میزان در مورد دندانپزشکان عمومی ۸۳/۳ درصد بود.

**نتیجه‌گیری:** میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی در مورد داروهای مورد مصرف دندانپزشکی در حد متوسط می‌باشد. ارتباط معکوس میان پیشینه کار و نمره آگاهی نشانگر این موضوع است که اطلاعات دندانپزشکان با افزایش پیشینه کار به روز نشده و در این زمینه پیگیری جدی وجود ندارد. این مساله نیاز به دوره‌های بازآموزی برای دندانپزشکان پیرامون داروهای مورد مصرف در دندانپزشکی را مشخص می‌نماید.

**واژه‌های کلیدی:** آگاهی، دارو، دندانپزشکان.

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۹۰ دوره ۳۵ / شماره ۴ : ۵۲-۲۴۳.

## مقدمه

دارو، ماده‌ای است که از طریق اعمال شیمیایی باعث تغییر عملکرد بیولوژیک می‌شود.<sup>(۱)</sup> دارو کالایی استراتژیک است و به واسطه این که رابطه مستحکمی با سلامتی مردم دارد توجه به نحوه تجویز و مصرف آن در هر زمینه‌ای از اهمیت بالایی برخوردار است.<sup>(۲)</sup> در دندانپزشکی نیز از داروهای متفاوتی استفاده می‌شود.<sup>(۳)</sup> روزانه شمار زیادی از افراد جامعه تحت درمان‌های دندانپزشکی قرار می‌گیرند، که دارای بیماری‌های سیستمیک گوناگونی هستند<sup>(۴)</sup> و اقدامات درمانی دندانپزشکی، تجویز بی‌حس‌کننده‌های موضعی و فشار ناشی از کار دندانپزشکی و تداخلات دارویی می‌تواند باعث بروز تابلوهای بالینی و اورژانس‌های گوناگون در

بیمار و یا تشدید بیماری سیستمیک فعلی وی شوند.<sup>(۵-۶)</sup>

دندانپزشک باید با داروهای مورد مصرف در درمان مشکلات دندانی، مخاطی، داروهای مهم مصرفی بیماران با مشکلات سیستمیک مرتبط، تداخل دارویی آشنا باشد و دانش و مهارت کافی برای تجویز دارو جهت پیشگیری از انوکاردیت باکتریال را داشته باشد.<sup>(۳)</sup>

اگرچه دانشجویان دندانپزشکی در مقطع علوم پایه و بالینی به صورت تئوری و عملی با داروها و نحوه تجویز دارو در دندانپزشکی آشنا می‌شوند ولیکن به روز بودن اطلاعات دندانپزشکان در این زمینه بسیار ضروری به نظر می‌رسد.

مطالعات مختلفی در سراسر دنیا در مورد آگاهی دندان پزشکان درباره داروهای مورد مصرف در درمان‌های

آخرین بار در چه زمانی در مورد داروهای مورد مصرف در دندانپزشکی را مطالعه داشته‌اند جواب دهند و در ادامه به سوالاتی در مورد مشکلات رایج در دندانپزشکی از جمله نحوه درمان دردهای دندانی، عفونت‌های دندان و لته با درجات مختلف، کاهش اضطراب قبل از کار، مشکلات مفصل گیجگاهی-فکی، درد بعد از درمان‌های دندانپزشکی، خونریزی و نحوه درمان آن، داروهای مهم مورد مصرف توسط بیماران با اهمیت خاص برای دندانپزشکان از جمله وارفارین، تسکین درد و عفونت در بارداری، تسکین درد در بیماران با زخم معده، پروفیلاکسی آنتی بیوتیک و درمان ضایعات شایعی از جمله آفت، قارچ، ویروس و شوک آنافیلاکسی و دسته‌های دارویی پاسخ دهند (۴۷ سوال).

برای تهیه فهرست دندانپزشکان عمومی شهر همدان به سازمان نظام پزشکی مراجعه شد و فهرستی از دندانپزشکان فعال تهیه و بر پایه همین فهرست مراجعه به مطب‌ها انجام پذیرفت. برای تهیه لیست دانشجویان سال آخر نیز از اطلاعات موجود در آموزش دانشکده دندانپزشکی استفاده شد.

سپس با مراجعه به دندانپزشکان عمومی سطح شهر همدان (شامل مراکز دندانپزشکی و مطب‌های خصوصی) و دانشجویان سال آخر دندان پزشکی، تعداد ۱۵۴ پرسشنامه تکمیل گردید به طوری که تمامی حجم نمونه مورد پایش قرار گرفت.

گردآوری داده‌ها به صورت حضوری در محل کار دندانپزشکان و محل تحصیل دانشجویان بود، که پس از توضیح در خصوص تکمیل پرسشنامه و هدف از تکمیل آن، از دندانپزشک خواسته شد تا بدون مراجعه به کتب علمی نسبت به تکمیل و تحویل آن اقدام نماید. برای ارائه اطلاعات از دندانپزشکان کسب اجازه شد و پرسشنامه‌ها

دندانپزشکی و پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیک انجام شده است (۱۱-۱۶۳) ولی با توجه به این که در مورد میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی و دانشجویان شهر همدان در زمینه داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندان پزشکی تحقیق جامعی صورت نگرفته است و انجام مطالعه از نظر برنامه آموزشی دانشجویان و برگزاری دوره‌های بازآموزی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لذا هدف این مطالعه بررسی میزان آگاهی دانشجویان در زمینه داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی و مقایسه آنها با دندانپزشکان عمومی سطح شهر همدان بود.

### مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقطعی- تحلیلی که در سال ۱۳۸۸ انجام شد، میزان اطلاعات دندان پزشکان عمومی و دانشجویان سال آخر دندانپزشکی همدان در مورد داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی بررسی گردید. بدین منظور پرسشنامه محقق ساخته‌ای با مروری بر مطالعات انجام شده و کتب مرجع موجود ترتیب داده شد. روایی پرسشنامه توسط پنج نفر از متخصصین دانشکده دندانپزشکی (رشته بیماری‌های دهان، پرودنتولوژی و اندو) تایید گردید. به منظور بررسی پایایی پرسشنامه نیز از روش Test-retest استفاده شد و تعداد ۲۵ نفر از دانشجویان و دندانپزشکان به فاصله زمانی ۲ هفته پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. در نهایت میزان پایایی سوالات با ضریب همبستگی ۰/۸۹ تعیین شد.

در ابتدای پرسشنامه سوالات مربوط به اطلاعات دموگرافیک (سن و جنس و سابقه فارغ التحصیلی) قرار داشته و در سوالات بعدی از شرکت کنندگان خواسته شده بود تا رضایت خود را از میزان اطلاعات خود در زمینه داروهای مورد استفاده از دیدگاه شخصی اعلام نمایند، منابع مطالعاتی خود را مشخص نمایند و اینکه

داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی از دیدگاه شخصی در نمودار ۱ آورده شده است.

نتایج نشان داد که ۸۱ درصد دانشجویان سال آخر میزان اطلاعات خود در زمینه دارو را کم و ۱۹ درصد زیاد اعلام نموده‌اند و این در حالی است که ۶۲/۴ درصد دندانپزشکان عمومی میزان اطلاعات خود در زمینه دارو را کم اعلام نموده‌اند. نتیجه آزمون کای دو نشان می‌دهد که بین میزان اطلاع در زمینه داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی از دیدگاه شخصی و میزان آگاهی گروه‌ها (دندانپزشکان عمومی و دانشجویان سال آخر) رابطه معنی‌داری وجود دارد.

(Pearson Chi-Square=۱۰/۱۵ و  $P=۰/۰۱۷$ )

توزیع فراوانی منابع مورد استفاده در زمینه داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی به تفکیک دانشجویان ترم آخر دندانپزشکی و دندانپزشکان عمومی شهر همدان از دیدگاه شخصی در نمودار ۲ آورده شده است.

نتایج نشان داد که ۹۳ درصد دانشجویان سال آخر و ۵۶ درصد دندانپزشکان کتب درسی را به عنوان منبع مطالعاتی خود اعلام نمودند نتیجه آزمون کای دو نشان می‌دهد که بین منابع مطالعاتی و میزان آگاهی گروه‌ها (دندانپزشکان عمومی و دانشجویان سال آخر) رابطه معنی‌داری وجود دارد ( $Pearson Chi-Square=۲۴/۵$  و  $P=۰/۰۰۰۱$ ).

نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که دانشجویان ترم آخر نسبت به دندانپزشکان عمومی به سؤالات بیشتری در زمینه آگاهی از داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندان پزشکی پاسخ داده‌اند که برابر ۶۴/۹۶ درصد در مقابل ۵۶/۷۳ درصد می‌باشد. این اختلاف در میزان پاسخ صحیح به سؤالات آگاهی از نظر آماری معنی‌دار گردید

به صورت بی نام و اطلاعات ارایه شده، به صورت محرمانه بررسی گردید. برای ایجاد تمایز میان شرکت‌کنندگانی که پاسخ درست دادند و دندانپزشکانی که پاسخ نادرست دادند، برای هر پاسخ درست نمره ۱، هر پاسخ نادرست و بدون پاسخ نمره صفر منظور شد و در مجموع کل نمره آگاهی محاسبه گردید. درصد پاسخ صحیح با عنایت به پاسخ‌های صحیح ارائه شده به کل سؤالات پرسشنامه تعیین شد.

روش ارزیابی میزان آگاهی دندانپزشکان بدین ترتیب بود که ارزیابی نمره کمتر از ۲۵ درصد به عنوان امتیاز غیرقابل قبول، نمره بین ۲۵-۴۹/۹٪ به عنوان نامطلوب، پاسخ صحیح به سؤالات بین ۷۴/۹۹-۵۰٪ به عنوان گزینه نسبتاً مطلوب و در نهایت پاسخ ۷۵٪ و بیشتر به سؤالات تحت عنوان مطلوب در نظر گرفته شد.

در نهایت میانگین آگاهی دندانپزشکان در مورد داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی محاسبه گردید و اطلاعات دندانپزشکان عمومی و دانشجویان سال آخر دندانپزشکی با آزمون‌های آماری کای دو،  $t$ -test مستقل، آزمون من-ویننی (توسط نرم افزار SPSS با ویرایش ۱۶) مقایسه گردید. سطح معنی‌داری آزمون‌ها ۵ درصد در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

مطالعه حاضر بر روی ۵۸ دانشجوی ترم آخر دندانپزشکی همدان با میانگین سنی  $۲۹/۴ \pm ۷/۷$  سال در دامنه ۲۳-۴۵ سال و ۹۶ دندان پزشک عمومی شهر همدان با میانگین سنی  $۳۹/۶ \pm ۸/۵$  سال در دامنه ۲۵-۷۲ سال انجام گرفت میانگین سابقه کار دندانپزشکان عمومی  $۱۲ \pm ۷/۶$  سال با حداقل چهار ماه و حداکثر ۴۰ سال بود.

توزیع فراوانی میزان اطلاعات دانشجویان ترم آخر دندانپزشکی و دندانپزشکان عمومی شهر همدان در زمینه

ضمناً لازم به ذکر است که بیشترین آگاهی از سوال «مسکن انتخابی جهت کاهش درد در خانم باردار کدام است؟» (دانشجویان ۹۳/۱٪ و دندانپزشکان ۹۴/۸٪) بود و کمترین آگاهی از سوال «در صورت نیاز به درمان اورژانس در بیماری که تزریق می‌کند کدام دارو را قبل از کار باید تجویز نمود» بود که در دانشجویان ۱۷/۲ و دندان پزشکان ۱۲/۹ بود.

نتایج بررسی رگرسیون یک متغیره بین میزان آگاهی و متغیرهای مورد بررسی در این تحقیق نشان داد که میزان آگاهی با جنسیت، آخرین زمان مطالعه، میزان اطلاعات و دانشگاه محل فارغ التحصیلی تفاوت معنی‌دار آماری نداشت ولی بین گروه‌ها، سن، سال ورود، سابقه و منابع اطلاعاتی رابطه آماری وجود داشت ( $P < 0/05$ ). اما نتایج بررسی آنالیز رگرسیون چندگانه برای بررسی رابطه همزمان متغیرهای فوق بر میزان آگاهی نشان داد که تنها متغیر گروه‌ها در حضور سایر متغیرها با میزان آگاهی رابطه داشت و سایر متغیرها رابطه آماری معنی‌داری نداشتند. (جدول ۲)

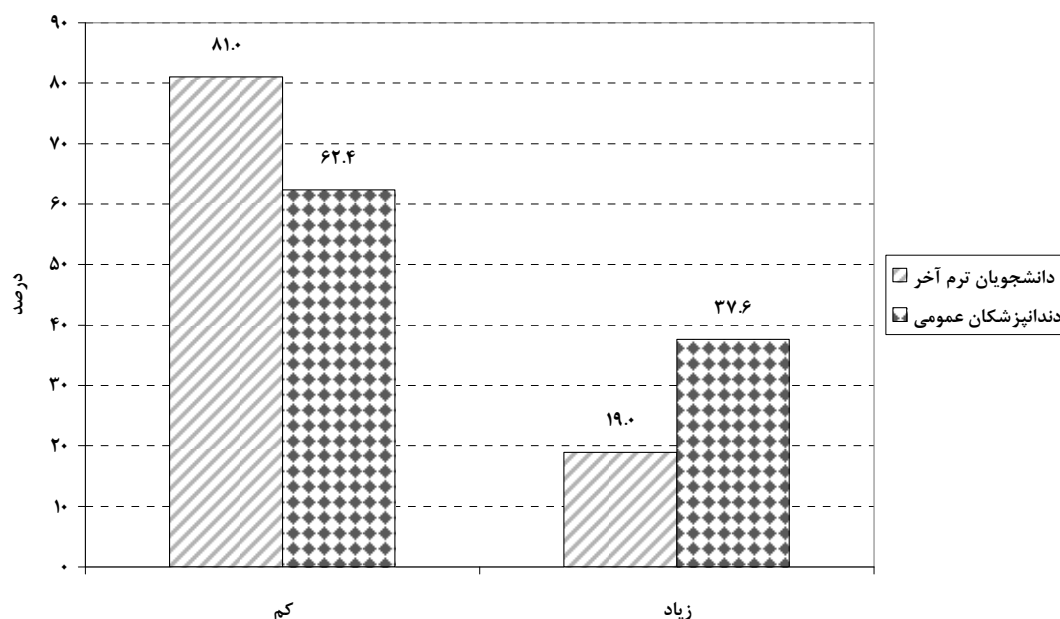
( $P < 0/001$ ). مقایسه میزان آگاهی و تقسیم بندی اطلاعات براساس نشانگرهای مطلوب، نسبتاً مطلوب، نامطلوب و غیر قابل قبول در جدول ۱ آورده شده است.

ارزیابی میزان آگاهی از داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی نشان می‌دهد که وضعیت دانشجویان ترم آخر به طور معنی‌داری بهتر از دندانپزشکان عمومی می‌باشد به طوری که در ۹۴/۹ درصد از موارد وضعیت آگاهی دانشجویان ترم آخر نسبتاً مطلوب و مطلوب می‌باشد در حالی که این میزان در مورد دندانپزشکان عمومی ۸۲/۳ درصد می‌باشد. نتیجه آزمون آماری من-ویتنی برای مقایسه وضعیت کیفی پاسخ‌ها نیز نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین این دو گروه وجود دارد. ( $P = 0/002$ )

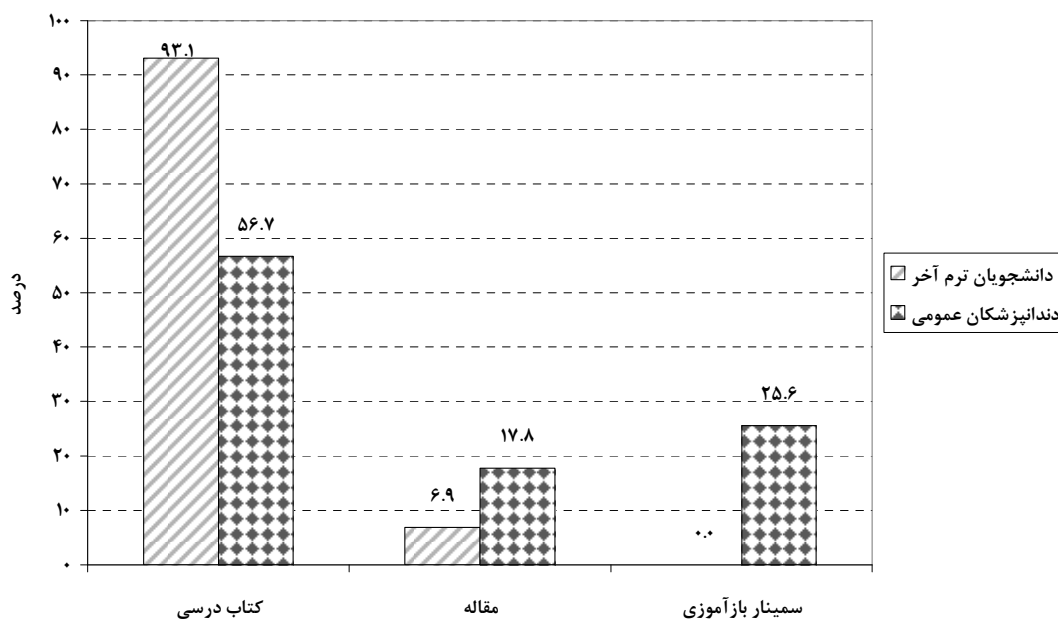
تحلیل یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد میزان پاسخ صحیح به سؤالات آگاهی از داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی مستقل از جنس پرسش شونده‌ها است به طوری که در هر دو گروه از دانشجویان ترم آخر و دندانپزشکان عمومی تفاوت آماری معنی‌داری بین زنان و مردان دیده نمی‌شود.

جدول ۱: میزان آگاهی دانشجویان ترم آخر دندانپزشکی و دندانپزشکان عمومی شهر همدان از داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی

گروه‌ها	وضعیت پاسخ‌ها			
	میزان پاسخ صحیح به سؤالات پژوهشی		وضعیت کیفی پاسخ‌ها تعداد (درصد)	
	تعداد	انحراف معیار $\pm$ میانگین	غیر قابل قبول	نامطلوب
		Mean $\pm$ SD		نسبتاً مطلوب
دانشجویان ترم آخر	۵۸	۶۴/۹۶ $\pm$ ۹/۷۸	۰ (۰)	۳ (۵/۲)
دندانپزشکان عمومی	۹۶	۵۶/۷۳ $\pm$ ۱۲/۴۷	۲ (۲/۱)	۱۵ (۱۵/۶)
کل	۱۵۴	۵۹/۸۳ $\pm$ ۱۲/۱۸	۲ (۱/۳)	۱۸ (۱۱/۷)



نمودار ۱: توزیع فراوانی میزان اطلاعات دانشجویان ترم آخر دندانپزشکی و دندانپزشکان عمومی شهر همدان در زمینه داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی از دیدگاه شخصی



نمودار ۲: توزیع فراوانی منابع مورد استفاده در زمینه داروهای مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی به تفکیک دانشجویان ترم آخر دندانپزشکی و دندانپزشکان عمومی شهر همدان از دیدگاه شخصی

جدول ۲: نتایج رگرسیون چندگانه بر تاثیر همزمانی متغیرها بر میزان آگاهی

آنالیز رگرسیون تک متغیره		آنالیز رگرسیون چندگانه			متغیرها
P-value	t	P-value	t	ضریب رگرسیونی	
۰/۰۰۱	-۴/۵	۰/۰۰۴	-۲/۹۲	-۸/۴۰	گروه‌ها
۰/۴۷	-۰/۷۳	۰/۹۳	۰/۰۹	۰/۲۰	جنس
۰/۰۰۲	-۳/۲	۰/۵۸	-۰/۵۶	-۰/۰۹	سن
۰/۰۰۱	۴/۳	۰/۵۷	۰/۵۷	۰/۱۵	سال ورود
۰/۰۶	-۱/۹	۰/۳۵	۰/۹۳	۲/۴۱	دانشگاه محل تحصیل
۰/۰۰۲	-۳/۱	۰/۶۶	۰/۴۴	۰/۱۰	سابقه
۰/۱۵	-۱/۴	۰/۳۷	۰/۹۰	۱/۸۸	میزان اطلاعات
۰/۴۲	-۰/۸	۰/۱۹	-۱/۳۱	-۱/۲۰	آخرین زمان مطالعه
۰/۰۰۲	-۳/۱۸	۰/۳۸	-۰/۸۷	-۱/۱۹	منابع اطلاعاتی

## بحث

طوری که سطح آگاهی در ارتباط با تجویز آنتی‌بیوتیک در

زمینه‌های درمانی و پروفیلاکسی متوسط بود.

در مورد پرسش از داروهای شایع مورد مصرف در دندان پزشکی یعنی آنتی‌بیوتیک‌ها، مسکن‌ها و آنتی‌هیستامین‌ها میزان پاسخ‌های صحیح بیانگر سطح مطلوب آگاهی (۷۵٪ یا بیشتر پاسخ صحیح) بود. این در حالی بود که در مورد داروهای نسبتاً غیرشایع و درمان شرایط خاص تنها پاسخ دانشجویان نسبتاً مطلوب بود و غالب پاسخ‌های دندانپزشکان نامطلوب بود. از آنجا که بر طبق الگوی کلی میزان آگاهی با گذشت زمان کاهش می‌یابد نامطلوب بودن میزان آگاهی دندان پزشکان نسبت به دانشجویان با توجه به ناشایع بودن برخورد با چنین داروها و شرایط خاصی قابل توجیه است. مسئله قابل توجه آگاهی نامطلوب هر دو گروه در برخورد درمان

نحوه انتخاب داروها جهت درمان موثر، آشنایی با عوارض جانبی داروها و تداخلات دارویی برای دندانپزشک از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است لذا این مطالعه جهت بررسی میزان آگاهی دانشجویان سال آخر و دندانپزشکان عمومی از داروهای شایع مورد مصرف در درمان‌های دندانپزشکی انجام گرفت تا طبق نتایج حاصل نیازهای آموزشی هر دو گروه ارزیابی شده و میزان اطلاعات دو گروه با هم مقایسه گردد.

در بررسی نمرات آگاهی هر دو گروه دانشجویان ترم آخر دندانپزشکی و دندانپزشکان عمومی میزان آگاهی در مقایسه با سایر مطالعات انجام شده نسبتاً مطلوب بود<sup>(۱۷-۱۹)</sup> در مطالعه Murti و همکاران<sup>(۲۰)</sup> در سال ۲۰۰۷ نیز نتایج مشابهی در مورد میزان آگاهی به دست آمده به

در مطالعه Manijot میزان رضایت‌مندی شرکت‌کنندگان درباره اطلاعات کاربرد آنتی بیوتیک‌ها از نظر دیدگاه شخصی بالا عنوان گردید (در حدود ۸۱٪). این در حالی است که این میزان رضایت‌مندی با آگاهی مغایرت داشت. در مطالعه ما نیز میزان رضایت‌مندی و آگاهی مغایرت داشتند اما برعکس مطالعه Mainjot شرکت‌کنندگان در مطالعه ما میزان رضایت‌مندی را در اکثر موارد کم گزارش کردند. در حالی که میزان آگاهی محاسبه شده نسبتاً مطلوب بود.<sup>(۱۹)</sup> با وجود تأکید بر عدم مراجعه به مراجع علمی با توجه به تحویل چند روزه پرسشنامه توسط برخی دندانپزشکان و احتمال استفاده از مراجع علمی جهت تکمیل آن، این نکته می‌تواند توجیه شود. با توجه به پایین‌تر بودن میزان آگاهی کلی دندانپزشکان عمومی نسبت به دانشجویان ترم آخر در زمینه دارو می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود ارتباط معکوس میان پیشینه کار و نمره آگاهی نشانگر این موضوع است که اطلاعات دندانپزشکان با پیشینه کار بیشتر به روز نشده و در این زمینه پیگیری جدی وجود ندارد. و این نتیجه‌گیری مشابه مطالعه چیت‌سازی و Lubber بود.<sup>(۲۳ و ۲۴)</sup> به طوری که میزان آگاهی بین دندانپزشکان و پزشکانی که سابقه کاری بیشتر داشتند در مقایسه با افرادی که سابقه کاری کمتر داشتند اختلاف معنی‌داری را نشان داد. در پاسخ به سؤالی در مورد آخرین زمان مطالعه افراد غالب دندانپزشکان عمومی زمان ۶ ماه را گزارش کردند که کمترین فاصله زمانی مطرح شده در گزینه‌های سؤال مربوطه بود از آنجا که میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی به صورت قابل توجه و معنی‌داری نسبت به دانشجویان ترم آخر دندانپزشکی کمتر بود و از طرفی با وجود اشتغال به تحصیل ترم آخر و لذا لزوم انجام مطالعه از طرف این گروه باز هم میزان فاصله زمانی گزارش شده از طرف

شرایط و بیماری‌های خاص مانند کاهش اضطراب بیمار، هرپس لب، آبسه شدید و کاندیدیازیس دهانی بود که لزوم تأکید بر آموزش و سمینارهای بازآموزی، نحوه برخورد با چنین شرایط شایعی را آشکار می‌سازد. مطالعات انجام شده در مورد اندوکاردیت توصیه می‌کنند که باید دانش پزشکان و دندانپزشکان در این مورد به روز باشد. در این مطالعه مشخص شد که میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی همدان از اعمال مربوط به پروفیلاکسی در حدود ۸۰٪ بود. همچنین در مطالعه حاضر همانند دیگر تست‌های ارزیابی، آگاهی دانشجویان در این زمینه آگاهی مطلوب‌تر بود. کسب این نتیجه چندان دور از انتظار نبود زیرا بیماری‌های قلبی نیازمند پیشگیری از بروز اندوکاردیت در ضمن تحصیل در بسیاری از دروس تدریس می‌شود و این اندیکاسیون‌ها مرتباً تکرار می‌شود. نکته نگران‌کننده در مورد آگاهی کمتر دندانپزشکان با سابقه این است که، عموماً دندانپزشکانی که سابقه کاری بیشتری دارند روزانه تعداد بیماران بیشتری را به دلیل حسن سابقه احتمالی درمان می‌کنند و چه بسا که بیماران پرخطر مراجعه بیشتری به این افراد داشته باشند لذا لزوم آگاهی بیشتر این گروه از دندانپزشکان بیش از سایرین احساس می‌شود.<sup>(۲۱ و ۲۲)</sup> بیش از دو سوم شرکت‌کنندگان در این مطالعه آنتی‌بیوتیک انتخابی برای پروفیلاکسی را به درستی اعلام نمودند که این میزان نسبت به مطالعه انجام شده توسط مریم السادات هاشمی بالاتر بود (۶۵/۸٪). تنها ۳۷٪ دندانپزشکان داروی مناسب را هنگام وجود آلرژی نسبت به پنی‌سلین‌ها صحیح اعلام نمودند در حالی که این میزان در دانشجویان به دلیل مرور مکرر این موضوع در دروس مختلف تقریباً دو برابر بود. در مطالعه هاشمی پور و همکاران<sup>(۱۷)</sup> میزان آگاهی در این مورد بیش از دو برابر آگاهی دندانپزشکان جامعه آماری ما بود.



به روز نشده و در این زمینه پیگیری جدی وجود ندارد. این مساله نیاز به دوره‌های بازآموزی برای دندانپزشکان پیرامون داروهای مهم مورد مصرف در دندانپزشکی را مشخص می‌نماید. از آنجائی که در این مطالعه، بررسی موارد داروها و لوازم اورژانس مد نظر نبوده است. ولیکن پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده در زمینه میزان استفاده از داروهای مورد مصرف در درمان بیماری‌های سیستمیک توسط بیماران مراجعه کننده به مطب‌های دندانپزشکی و دانشکده‌های دندانپزشکی مطالعاتی صورت گیرد. ضمناً با توجه به مشکل تجویز بی رویه و بعضاً نادرست داروها توسط دندانپزشکان، پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آینده نسخه‌های تجویز شده، معیارهای انتخاب دارو، آگاهی از اصول نسخه نویسی، اشکال دارویی، نحوه مصرف، دوزاژ دارویی و روش مصرف، توسط دندانپزشکان بررسی گردد.

#### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان به جهت تصویب طرح و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی همدان جهت همکاری در اجرای طرح تقدیر و تشکر می‌گردد. از زحمات مهندس مانی کاشانی که در اجرای طرح ما را یاری نمودند نیز کمال تشکر را داریم.

دندانپزشکان برای انجام مطالعه حتی کمتر از دانشجویان در حال تحصیل بود. می‌توان نتیجه‌گیری کرد که با توجه به مشغله دندانپزشکان و نتایج مطالعه حاضر احتمالاً زمان آخرین مطالعه بیشتر از ۶ ماه باشد.

غالب افراد شرکت‌کننده در این تحقیق مهمترین منبع اطلاعاتی خود را کتب درسی گزارش نمودند البته میزان بهره‌گیری از سمینارهای بازآموزی در میان دندانپزشکان عمومی قابل توجه بود به طوری که حدود یک سوم دندانپزشکان سمینارها را به عنوان منبع اطلاعاتی معرفی کرده بودند. که این مطلب نشان دهنده اهمیت پرداختن به دوره‌های بازآموزی جهت ارتقاء سطح آگاهی دندانپزشکان می‌باشد. در مطالعه Mainjot، ۸۷ درصد از شرکت کنندگان همکاران خود را به عنوان بهترین منبع اطلاعاتی معرفی کرده بودند و جلسات آموزش مداوم دانشگاه را کمتر قانع کننده دانسته بودند (۷۳/۵٪).<sup>(۱۹)</sup>

#### نتیجه گیری

میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی در مورد داروهای مورد مصرف دندانپزشکی و پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی در حد متوسط می‌باشد در حالی که این میزان برای دانشجویان مطلوب بوده و این اختلاف، معنی‌دار بود. ارتباط معکوس میان پیشینه کار و نمره آگاهی نشانگر این موضوع است که اطلاعات دندانپزشکان با پیشینه کار بیشتر

#### منابع

1. Katzung B, Masters S, Trevor A. Basic and Clinical Pharmacology. 9<sup>th</sup> ed. New York: McGraw Hill; 2004. P. 38.
2. Sepehri Gh.R, Dadolahi Y. Characterization of drug prescribing practices among dentists in Kerman province, 2001. Beheshti University Dent J 2006; 24(1): 94-101. (Persian)
3. Salehi MR, Izadi N. Awareness and practice of Isfahan general dentist about bleeding tests in cugulopatic patients. Isfahan Dent J 2006; 2(1): 59-60. (Persian)
4. de Jong KJ, Oosting J, Peters GJ, Abraham-Inpijn L. Detecting medical problems in dentistry: A survey of 4,087 patients in The Netherlands. Eur J Med 1992; 1(1): 23-9.
5. Bavitz JB. Emergency management of hypoglycemia and hyperglycemia. Dent Clin North Am 1995; 39(3): 587-94.

6. Malamed SF. Managing medical emergencies. *J Am Dent Assoc* 1993; 124(8): 40-53.
7. Saef SH. Assessment of the medical emergency. *Dent Clin North Am* 1995; 39(3): 487-99.
8. Fast TB, Martin MD, Ellis TM. Emergency preparedness: A survey of dental practitioners. *J Am Dent Assoc* 1986; 112(4): 499-501.
9. Malamed SF. *Medical Emergencies in the Dental Office*. 6<sup>th</sup> ed. New York: Mosby Co; 2007. P. 12-56.
10. Arian F. Drug interaction in dentistry and oral and maxillofacial surgery. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Ava Pub; 1995; P. 177-251. (Persian)
11. Hashemipour M, Baharlooei Kh, Mohammadi A. Iranian dentists knowledge of antibiotic prophylaxis guidelines for prevention of bacterial endocarditis. *Shiraz University of Medical Sciences Journal of Dentistry* 2007; 8(1): 46-57. (Persian)
12. Lauber C, Saranjevs L, Michael G, Miler H, Kevin M, Oaul W. Antibiotic prophylaxis practices in dentistry: A survey of dentists and physicians. *J of Calif Dent Assoc* 2007; 1 73(3): 263.
13. Thompson SA, Davies J, Allen M, Hunter ML, Oliver SJ, Bryant ST, et al. Cardiac risk factors for dental procedures: Knowledge among dental practitioners in Wales. *J Br Dent* 2007; 203(10): 590-1.
14. Demirbas F, Gjermo PE, Preus HR. Antibiotic prescribing practices among Norwegian dentist. *Acta Odontol Scand* 2006; 64(6): 355-9.
15. Al-Homrany MA, Irshaid YM. Pharmacoepidemiological study of prescription pattern of analgesics, antipyretics, and nonsteroidal anti-inflammatory drugs at a tertiary health care center. *Saudi Med J* 2007; 28(3): 369-74.
16. Dar-Odeh NS, Abu-Hammad OA, Khraisat AS, E Maaytah MA, Shehabi A. An analysis of therapeutic, adult antibiotic prescriptions issued by dental practitioners in Jordan. *Chemotherapy* 2008; 54(1): 17-22.
17. Hashemipour M, Korki MR. Antibiotic prophylaxis for bacterial endocarditis: A study of knowledge of guidelines among dentists participated in the 47th international congress of dentistry. *Journal of Dental Medicine Tehran University of Medical Sciences* 2008; 21(3): 210-8. (Persian)
18. Rehan HS, Singh C, Tripathi CD, Kela AK. Study of drug utilization pattern in dental OPD at tertiary care teaching hospital. *Indian J Dent Res* 2001; 12(1): 51-6.
19. Manijot A, Dhore W, Vanheusden A, Van Nieuwenhuysen JP. Antibiotic prescribing in dental practice in Belgium. *Int Endod J* 2009; 42: 112-7.
20. Murit A, Morse Z. Dental antibiotic prescription in Fijian adults. *Int Dent J* 2007; 57 (2): 65-7.
21. Epstein J, Chong S, Nhu D. A survey of antibiotic use in dentistry. *J Am Dent Assoc* 2000; 131(11): 1600-9.
22. Cerletti-knusel DC, Hoffmann A, Lambrecht JT, Flückiger U, Zimmerli W. Knowledge and re-evaluation of the prevention of endocarditis in dentistry. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 2005; 115(5): 404-8.
23. ChitSazi MT, PourAbbas R. Knowledge of the dentists who practice in Tabriz regarding the latest prophylactic regimens for prevention of infective endocarditis. *Journal of Tabriz University Medical Sciences* 2004; 38(6): 40-4. (Persian)