

## بررسی آگاهی و مهارت تشخیصی اینترنت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در زمینه بیماری‌های دهان

دکتر سمیرا بصیر شبستری<sup>۱</sup>، دکتر ایمان شیرین بک<sup>۲</sup>، دکتر رضا شروین بدو<sup>۳</sup>

نویسنده مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده دندانپزشکی Samira\_bsh2@yahoo.com

دریافت: ۹۲/۴/۱۷ پذیرش: ۹۲/۷/۲۸

### چکیده

**زمینه و هدف:** تظاهر بسیاری از بیماری‌های عمومی در دهان می‌باشد. اهمیت برخی بیماری‌های دهان در حدی است که اگر به‌درستی و به موقع تشخیص داده نشوند، می‌توانند منجر به مرگ شوند. تاخیر در درمان می‌تواند حاکی از بی‌توجهی بیمار و نیز جامعه‌ی پزشکی به ضایعات پیش سرطانی و سرطانی دهان باشد. چون بسیاری بیماران بابت مشکلات دهانی ابتدا به پزشکان مراجعه می‌کنند، داشتن اطلاعات در زمینه‌ی بیماری‌های رایج دهان برای پزشکان ضروری به‌نظر می‌رسد لذا به بررسی آگاهی اینترنت‌های پزشکی در این زمینه پرداختیم.

**روش بررسی:** جامعه‌ی پژوهش اینترنت‌های پزشکی سال آخر (ورودی ۸۵و۸۴) دانشگاه علوم پزشکی زنجان بودند. پرسشنامه‌ای که توسط پژوهشگر با استفاده از منابع معتبر تهیه گردید، همراه با هر یک از پرسش‌های بخش مهارت تشخیصی در اختیار نمونه قرار گرفت و در انتها نمرات آگاهی (کمتر از ۵۰ درصد کل نمره ضعیف، ۵۰ - ۷۰ درصد متوسط و بیشتر از ۷۵ درصد خوب) دسته بندی شدند. داده‌های پرسشنامه، با استفاده از آزمون‌های *T-Test* و *ANOVA* آنالیز آماری شدند.

**یافته‌ها:** ۵۱/۶ درصد اینترنت‌ها از وجود رشته‌ی بیماری‌های دهان اطلاع نداشتند. ۸۰/۳ درصد دانشجویان با تدریس واحد بیماری‌های دهان موافق بودند. تشخیص صحیح در مورد تغییرات بدخیمی و ضایعات پیگمانته و ساختار نرمال دهان به ترتیب ۵۴/۲ درصد و ۶۷/۲ درصد و ۳/۷ درصد بود. آگاهی اینترنت‌های دو ورودی تفاوت آماری معناداری نداشتند. قدرت تشخیصی در مورد ضایعات بدخیم و نیز رویکرد درمانی آن‌ها متوسط و در مورد ضایعات پیگمانته در حد بالا و در زمینه‌ی ساختارهای نرمال دهان و اتیولوژی آفت دهانی بسیار ضعیف بود.

**نتیجه‌گیری:** سطح آگاهی اینترنت‌های پزشکی باید در مورد بدخیمی‌ها افزایش یابد. بازنویسی کوریکولوم آموزشی پزشکی با رویکرد آگاهی نسبت به بیماری‌های رایج دهان توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: آگاهی، اینترنت پزشکی، بیماری‌های دهان

### مقدمه

به تاریخچه‌ی سه هزار ساله تاثیر وضعیت دهان بر سلامت عمومی بدن (۲)، ارتباط پزشکان و دندانپزشکان در تشخیص و درمان بیماری‌های دهان اجتناب ناپذیر است. اهمیت برخی

دهان آینه‌ی سلامت بدن است، زیرا مخاط دهان تحت تاثیر سلامت عمومی بدن قرار می‌گیرد و تظاهرات برخی از بیماری‌های عمومی در دهان ظاهر می‌شود. (۱) به‌علاوه با توجه

۱ - متخصص بیماری‌های دهان و تشخیص، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲ - متخصص جراحی فک و صورت، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۳ - فوق تخصص نورولوژی اطفال، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

اشکال کاملاً متفاوتی دیده شوند به‌عنوان مثال گاهی برخی از پاپی‌های زبان دچار تغییراتی می‌گردند که با اسکواموس سل کارسینوما، اشتباه می‌شوند. (۷) به همین دلیل آشنایی دقیق با ساختمان‌های آناتومیک دهان و تغییرات آن‌ها ضروری است. در غیر اینصورت ممکن است کلینیسین اقدامات تشخیصی غیر ضروری نظیر بیوپسی را به بیمار تحمیل نماید. امروزه در کشورهای توسعه یافته اولین مرحله در تشخیص و درمان بیماری‌ها و ضایعات دهان ارجاع بیماران به متخصصین رشته‌ی بیماری‌های دهان و جراح فک و صورت است تا از این طریق بتوان با صرفه جویی در هزینه و زمان به نتیجه موثرتر دست یافت. (۸) اما مطالعات انجام شده در کشور ما حاکی از آن است که تعداد زیادی از بیماران با ضایعات دهان به متخصصین سایر رشته‌ها مراجعه می‌کنند که این امر می‌تواند دلایل متعددی داشته باشد. از جمله مهم‌ترین آن‌ها عدم شناخت و آگاهی نسبت به تخصص‌های دندانپزشکی توسط مردم است، به‌طوری‌که مطالعات نشان داده است مردم در بسیاری از موارد حتی معنی لغوی تخصص‌های دندانپزشکی را نمی‌دانند، چه رسد به حیطه‌ی عملکرد آن‌ها. (۹) مطالعه‌ی چمنی و همکاران در سال ۱۳۸۱ در شهر کرمان نشان داد که در صورت نیاز به ارجاع بیمار در رابطه با بیماری‌های مخاط دهان توسط اینترنت‌های پزشکی، ۴۹/۱۳ درصد به متخصص بیماری‌های دهان، ۱۵/۲۱ درصد به متخصصین پوست، ۶/۰۸ درصد به متخصصین گوش و حلق و بینی و ۲۵/۲۶ درصد به دندانپزشک عمومی یا سایر متخصصین دندانپزشکی و پزشکی معرفی می‌گردند. ۳۱ درصد از اینترنت‌های پزشکی زاهدان و ۱۶ درصد از اینترنت‌های پزشکی کرمان در این مطالعه از وجود تخصص بیماری‌های دهان آگاهی نداشتند. یکی از دلایل این عدم آگاهی وجود رابطه‌ی یک سویه به‌صورت آموزش دانشجویان دندانپزشکی توسط پزشکان می‌باشد. اگر این رابطه دوسویه شود و دانشجویان پزشکی نیز از خدمات آموزشی لازم توسط متخصصین

از بیماری‌های دهان در حدی است که اگر به درستی و به موقع تشخیص داده نشوند، می‌توانند منجر به ناتوانی جدی بیمار و حتی مرگ وی شوند. به‌عنوان مثال، دهان نیز مانند تمامی ارگان‌های بدن ممکن است دستخوش تغییرات سرطانی شود. سرطان دهان در مراحل اولیه درد چندانی ندارد و این امر ممکن است منجر به تاخیر بیمار در مراجعه به پزشک یا دندانپزشک شود. اگر پزشک یا دندانپزشک نیز آگاهی و دقت کافی نداشته باشد، تشخیص و انجام بیوپسی چندین هفته به تاخیر خواهد افتاد. متأسفانه، سرطان دهان در اکثر بیماران در مراحل پیشرفته شناخته می‌شود که حاکی از بی‌توجهی جامعه‌ی پزشکی به ضایعات پیش سرطانی و نیز سرطان دهان در مراحل اولیه است. (۳) ضایعات پیش سرطانی مانند لکوپلاکیا و اریتروپلاکیا نیز از جمله ضایعات مهمی هستند که به دلیل ظاهر بی‌آزار و فقدان درد، تورم و خونریزی به راحتی از سوی پزشکان نادیده گرفته می‌شوند و عواقب جدی و جبران ناپذیری در آینده برای بیمار به بار می‌آورند. این ضایعات گاهی سال‌ها در مرحله‌ی پیش سرطانی باقی می‌مانند و علی‌رغم اینکه ممکن است به مدت طولانی در دهان وجود داشته باشند، به آن‌ها توجه نمی‌شود. (۴) از مشکلاتی که در رابطه با تشخیص بیماری‌های دهان وجود دارد، شباهت بسیار زیاد ضایعات مختلف به یکدیگر است، به‌عنوان مثال با توجه به اینکه زخم‌های آفتی جزو شایع‌ترین زخم‌های دهان می‌باشند و در حدود ۲۵ درصد از افراد جامعه به‌طور مرتب دچار عود زخم‌های آفتی می‌شوند، تعبیر عمومی پزشکان از زخم دهان فقط آفت می‌باشد. حال آنکه بیش از چهل بیماری ممکن است منجر به زخم‌های دهانی شبیه به آفت شوند. (۵) یکی از مشکلات دیگر در زمینه‌ی تشخیص ضایعات دهان، گذاشتن تشخیص کاندیدیاژیس برای هر ضایعه‌ی سفید در مخاط دهان است، در حالی‌که ضایعات متعددی در دهان ممکن است به رنگ سفید دیده شوند. (۶) ساختارهای نرمال دهان نیز از جمله مواردی هستند که در افراد مختلف ممکن است به

زمینه‌ی بیماری‌های دهان برای پزشکان امری ضروری است، زیرا در غیر اینصورت پزشکان با انجام درمان‌های غلط یا راهنمایی غیر صحیح مشکلی بر مشکلات بیمار می‌افزایند، لذا بر آن شدیم که تحقیق حاضر را به منظور بررسی آگاهی و مهارت تشخیصی اینترن‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در مورد بیماری‌های رایج دهان و ارزیابی ضرورت ارایه درسی تحت همین عنوان در برنامه‌ی آموزشی دوره‌ی پزشکی انجام دهیم.

### روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی مقطعی-تحلیلی است که در آن دانش و مهارت تشخیص اینترن‌های پزشکی ورودی سال ۱۳۸۴ و ۱۳۸۵ دانشگاه علوم پزشکی زنجان در ارتباط با بیماری‌های دهان مورد ارزیابی قرار گرفت. پژوهش دارای دو متغیر اصلی آگاهی و مهارت تشخیص بود. ارتباط ویژگی‌های فردی اینترن‌ها و نیز ارتباط نظرات آن‌ها راجع به بیماری‌های دهان با دو متغیر فوق در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفت. جامعه‌ی پژوهش را اینترن‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان تشکیل دادند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه‌ی معتبر (۱۴-۱۰) مشتمل بر دو قسمت بود: قسمت اول مربوط به خصوصیات دموگرافیک جامعه‌ی پژوهش و تعدادی پرسش در مورد نظر شخصی آن‌ها راجع به بیماری‌های دهان و قسمت دوم مشتمل بر تعدادی پرسش بود که آگاهی و مهارت تشخیص جامعه‌ی پژوهش را مورد بررسی قرار داد. چند تصویر مربوط به بیماری‌های رایج دهان (بر اساس پرسشنامه‌های معتبر دسترس) همراه با هر یک از پرسش‌های بخش مهارت تشخیصی در اختیار افراد مورد پژوهش قرار گرفت تا بعد از مشاهده آن‌ها پاسخ صحیح را انتخاب کنند. برای هر یک از پرسش‌های قسمت مهارت تشخیص امتیازی در نظر گرفته شد و در انتها نمرات آگاهی به‌صورت ذیل دسته بندی شدند:

دندانپزشکی بهره‌مند گردند، چنین مشکلی خودبخود حل خواهد شد (۱۰). در مطالعه‌ی دیگری که توسط دلاوریان و همکارانش در سال ۱۳۷۹ بر روی ۱۳۱۰ بیمار مراجعه کننده به بخش بیماری‌های دهان دانشکده‌ی دندانپزشکی مشهد صورت گرفت، ۷۵/۵ درصد بیماران دارای ضایعات دهانی بودند که فقط ۹ درصد کل بیماران از سوی پزشکان عمومی و متخصصین پزشکی به بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی مشهد ارجاع شده بودند (۱۱). این رقم نشان می‌دهد که ارتباط جامعه‌ی پزشکی یا دندانپزشکی در زمینه‌ی بیماری‌های دهان بسیار اندک است. جالب توجه است بنابه تحقیقی که هابرلند و همکارانش در ایالت اوهایو آمریکا انجام دادند، ۴۵ درصد از موارد ارجاع ضایعات دهانی از سوی پزشکان بوده است (۱۲).

مقایسه‌ی معلومات دندانپزشکان و پزشکان عمومی درباره‌ی سرطان دهان توسط گرین وود و لوری در سال ۲۰۰۱ نشان داد که احتمال تشخیص سرطان توسط دندانپزشکان به‌صورت معنی داری بیشتر از پزشکان است. به‌علاوه پزشکان و دندانپزشکان از نظر میزان آگاهی درباره‌ی عوامل مستعد کننده سرطان دهان و آشنایی با روش‌های تشخیصی و معاینه‌ی بالینی تفاوت قابل ملاحظه‌ای داشتند (۱۳).

Andrea و Federica در سال ۲۰۰۷ دقت ارجاع به متخصص بیماری‌های دهان توسط پزشک و دندانپزشک عمومی و کاربردهای آموزش را در ایتالیا ارزیابی نمودند. میزان ارجاع توسط دندانپزشک و پزشک عمومی به ترتیب ۴۷ درصد و ۵۳ درصد بود. سطح آگاهی پزشکان (۲۷ درصد) و دندانپزشکان (۴۰ درصد) عمومی ایتالیا در مورد بیماری‌های دهان محدود است و نیاز به گذراندن واحدهای آموزشی در این راستا می‌باشد (۱۴).

با توجه به اینکه بسیاری از بیماران جهت درمان مشکلات دهان و دندان ابتدا به پزشکان عمومی یا متخصص مراجعه میکنند و با توجه به آنچه گفته شد، داشتن اطلاعات لازم در

ارزیابی گردیدند و از ۸۶ نفر با توجه به اینکه ۶ نفر در زمان پاسخدهی به سوالات غیبت داشتند و یا پرسشنامه را دقیق تکمیل ننمودند. از مطالعه خارج شدند و نهایتاً ۸۰ نفر در پژوهش حاضر شرکت نمودند. اهمیت سلامت دهان دندان از نظر اینترنت‌ها به ترتیب در ۹/۹ درصد خیلی کم و ۵۴/۳ درصد کم و ۲۴/۲ درصد متوسط و ۱۱/۶ درصد زیاد بوده است (جدول ۱). تعداد ۵۱/۶ درصد اینترنت‌ها از وجود رشته‌ی بیماری‌های دهان اطلاع نداشتند، در حالی که ۴۸/۴ درصد مطلع از این رشته بودند.

آگاهی خود اینترنت‌ها در مورد بیماری‌های دهان در ۵۶/۷ درصد خیلی کم و در ۳۲/۱ درصد کم و ۱۱/۲ درصد متوسط برآورد شد (جدول ۱). ۱۴/۷ درصد دانشجویان با تدریس یک واحد بیماری‌های دهان مخالف بودند و ۳۰/۲ درصد موافق و ۵۰/۱ درصد کاملاً موافق بودند. ۹۲/۷ درصد اینترنت‌ها تمایل به شرکت در دوره‌های کلاس درس بیماری‌های دهان داشتند.

قدرت تشخیص در مورد تغییرات بدخیمی برحسب تصاویر ارایه شده در ۵۴/۲ درصد صحیح و در ۳۲/۶ درصد اشتباه و در ۱۳/۲ درصد اطلاع نداشتند. در مورد ضایعه‌ی پیگمانته پاسخ صحیح در ۶۷/۲ درصد و اشتباه در ۲۰/۱ درصد و در ۱۲/۷ درصد اطلاع نداشتند. مهارت تشخیصی در مورد اسکواموس سل کارسینوم در ۶۳/۱ درصد صحیح و در ۲۵/۵ درصد اشتباه بود و در ۱۱/۴ درصد اطلاعی نداشتند (جدول ۲). مهارت تشخیص در مورد ساختارهای نرمال دهانی فقط در ۳/۷ درصد صحیح بود در حالی که به اشتباه در ۲۲/۵ درصد تجویز دارو و در ۷۳/۸ درصد بیوپسی برای ساختار نرمال دهانی تجویز شده بود. در مورد آفت راجعه‌ی دهانی از نظر ۲۸/۴ درصد اینترنت‌ها به اشتباه حاصل فعال شدن مجدد هرپس ویروس و در ۶۲/۲ درصد حاصل باکتری‌های مخاط دهان بوده و ۹/۴ درصد اطلاع نداشتند (جدول ۲). اینترنت‌های دو ورودی از لحاظ پاسخدهی به سوالات تفاوت آماری

کمتر از ۵۰ درصد کل نمره ضعیف، بین ۵۰ تا ۷۰ درصد متوسط و بیشتر از ۷۵ درصد خوب و جامعه‌ی پژوهش بر حسب میزان پاسخ‌های صحیح و امتیازی که از این قسمت کسب کردند با هم مورد مقایسه شدند. قبل از گردآوری داده‌ها، روایی پرسشنامه با استفاده از شاخص روایی محتوا تعیین و تایید گردید. به منظور دستیابی به هدف فوق پرسشنامه در اختیار ۱۰ تن از افراد صاحب نظر قرار گرفت تا در مورد متناسب بودن محتوای آن با اهداف پژوهش قضاوت کنند. پس از جمع‌آوری و ارزیابی نظرات ضریب روایی کل پرسشنامه به دست آمد. جهت بررسی پایایی پرسشنامه، تعداد ۱۵ عدد پرسشنامه در اختیار اینترنت‌های پزشکی قرار گرفت و پس از گذشت ۴ هفته مجدداً پرسشنامه‌ها توسط همان افراد تکمیل شد. حجم نمونه بر اساس تعداد نمونه در دسترس (۸۶ نفر) ارزیابی شد. اینترنت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان ورودی سال‌های ۱۳۸۵ (۴۴ نفر) و ۱۳۸۴ (۲۴ نفر) جامعه‌ی مورد مطالعه را تشکیل دادند و روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود. در نهایت پس از جمع‌آوری همه‌ی پرسشنامه‌ها و آنالیزهای مربوط ضریب پایایی که توسط فرمول پیرسون محاسبه گردید، به دست آمد. داده‌ها در این تحقیق فقط یک بار از واحدهای مورد پژوهش اخذ شد. سرانجام با استفاده از پرسشنامه، نسبت به استخراج داده‌ها اقدام گردید و سپس با استفاده از آزمون‌های Independent Samples T-Test و Spearman ANOVA و Correlation داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

#### یافته‌ها

نتایج ارزیابی آگاهی اینترنت‌های پزشکی ورودی سال ۱۳۸۴ و ۱۳۸۵ دانشگاه علوم پزشکی زنجان در مورد بیماری‌های دهان بدین شرح بود:  
در مطالعه‌ی حاضر اینترنت‌های ورودی سال ۱۳۸۴ (۴۲ نفر) و سال ۱۳۸۵ (۴۴ نفر) از لحاظ آگاهی در مورد بیماری‌های دهان

درمانی آن‌ها در سطح متوسط و در مورد ضایعات پیگمانته در حد خوب و در زمینه‌ی ساختارهای نرمال آناتومیک دهان و اتیولوژی آفت راجعه‌ی دهانی بسیار ضعیف بوده است.

معناداری با یکدیگر نداشتند. به‌علاوه آگاهی اینترنت‌ها از لحاظ جنسیت تفاوت معناداری نشان ندادند. در انتها مشخص شد که قدرت تشخیصی در مورد بدخیمی و اسکواموس سل کارسینوم و نیز رویکرد

جدول ۱: خود آگاهی اینترنت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در زمینه‌ی اهمیت سلامت دهان و بیماری‌های دهان

زمینه‌ی آگاهی/سطح آگاهی	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
اهمیت سلامت دهان	۹/۹٪	۵۴/۳٪	۲۴/۲٪	۱۱/۶٪	۰
خود آگاهی در زمینه‌ی بیماری‌های دهان	۵۶/۷٪	۳۲/۱٪	۱۱/۲٪	۰	۰

جدول ۲: مهارت تشخیصی اینترنت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در مورد ضایعات دهانی

نوع ضایعه دهانی / تشخیص	صحیح	ناصحیح	بی اطلاع
تغییرات بدخیمی	۵۴/۳٪	۳۲/۶٪	۱۳/۲٪
پیگمانته	۶۷/۲٪	۲۰/۱٪	۱۲/۷٪
اسکواموس سل کارسینوم	۶۳/۱٪	۲۵/۵٪	۱۱/۴٪
ساختار نرمال آناتومیک دهان	۳/۷٪	۹۶/۳٪	۰
آفت راجعه دهانی	۰	۹۰/۶٪	۰

## بحث

توصیه می‌شود در ارزیابی آگاهی اینترنت‌های پزشکی ورودی سال‌های ۸۵ و ۱۳۸۴ دانشگاه علوم پزشکی زنجان که توسط تکمیل پرسشنامه در ۸۰ نفر از دانشجویان انجام گرفت، مشخص شد که آگاهی در مورد بدخیمی متوسط و در مورد آناتومی دهان ضعیف و ضایعات پیگمانته بالا بوده است. در پژوهش حاضر ۶۴ درصد و ۲۴ درصد و ۱۲ درصد اینترنت‌ها اهمیت سلامت دهان را به ترتیب کم، متوسط و زیاد می‌دانستند در حالی که نظر اینترنت‌های مشهد و کرمان تفاوت آماری معنی داری با زنجان داشت. بدین نحو که سلامت دهان از نظر اینترنت‌های مشهد و کرمان از درجه‌ی اهمیت بالاتری برخوردار بود که می‌تواند به‌واسطه‌ی حضور رزیدنت‌ها و متخصصین بیماری‌های دهان در دانشگاه‌های مذکور و آشنایی بیشتر اینترنت‌های پزشکی با بیماری‌های پوستی مخاطی

با توجه به نقش و اهمیت بیماری‌های دهان و دندان در بروز اختلالات سیستمیک و اهمیت تشخیص زودرس این بیماری‌ها در مراحل اولیه به نظر می‌رسد که سطح آگاهی اینترنت‌های پزشکی می‌بایست در زمینه‌ی تشخیص و حداقل اقدامات اولیه درمانی خصوصا در مورد بدخیمی‌ها افزایش یابد. با توجه به تشابه تظاهر بالینی آفت راجعه و اسکواموس سل کارسینوم و نیز سطح آگاهی بسیار ضعیف اینترنت‌ها در این زمینه و نیز ساختارهای نرمال آناتومیک دهان می‌بایست آموزش‌های مقتضی در راستای ارتقای آگاهی در مورد اتیولوژی و نمای بالینی و درمان آن‌ها رایج شود. لذا بازنویسی کوریکولوم آموزشی پزشکی خصوصا در مورد افزودن واحدهای نظری و عملی مرتبط با بیماری‌های رایج دهان

می‌تواند به‌واسطه عدم آرایه واحدهای آموزشی نظری در زمینه آناتومی دهان باشد هرچند که سطح آگاهی در مورد رشته‌های تخصصی و نیز ضایعات دهانی در سایر دانشکده‌ها بالاتر بود که می‌تواند به‌واسطه حضور رشته‌ی تخصصی بیماری‌های دهان و فعالیت علمی آموزشی و بالینی اساتید رشته‌های تخصصی طی سال‌ها در این شهرها باشد. مرکز آموزش دندانپزشکی اروپا (ADEE) به‌واسطه مستندات که توسط چندین دانشکده‌ی دندانپزشکی آرایه شد، نیازهای آموزشی را مشخص نمود. حفظ بهداشت و سلامت دهانی و تدبیر بیماری‌های رایج دهان را به‌عنوان اهداف آموزشی مهم در پزشکی توصیه نمود (۱۶ و ۱۵). در این راستا چندین سازمان اروپایی یکسری حداقل‌های آموزشی مربوط به بیماری‌های دهان را جهت آرایه در کوریکولوم پزشکی پیشنهاد نمودند. در انگلستان چارچوب راهنما برای ارتقای آموزشی در زمینه‌ی یادگیری رشته‌ی بیماری‌های دهان پیشنهاد شده است (۱۷ و ۱۸). به‌علاوه در این راستا به نظر می‌رسد که آموزش بیماری‌های دهان رایج و مهم به پزشکان خانواده نیز می‌تواند توانمندی تشخیصی آن‌ها را قوت بخشد.

علی‌رغم نیاز به متخصصین بیماری‌های دهان جهت تشخیص دقیق مشکلات دهان در راستای ارتقای سلامت دهان جامعه به نظر می‌رسد که توانایی پزشکان عمومی در تشخیص ضایعات دهانی ضعیف می‌باشد لذا نیاز به آموزش بهتر در زمینه‌ی تشخیص و درمان بیماری‌های دهان شایان توجه است. با توجه به این‌که بیماری‌های دهان شایع است پیشنهاد می‌شود. آگاهی پزشکان عمومی در مورد بیماری‌های مهم و رایج دهان بررسی شود؛ علل ضعف آگاهی اینترنت‌های پزشکی در مورد بیماری‌های دهان با رویکرد آموزشی ارزیابی گردد؛ به‌صورت مطالعات چند مرکزی آگاهی اینترنت‌های پزشکی در مورد بیماری‌های دهان ارزیابی شود؛ واحد بیماری‌های دهان با نظر متخصصین مربوطه و دست اندرکاران آموزش پزشکی در کوریکولوم پزشکی اضافه گردد.

(لیکن پلان و پمفیگوس) و ارتباط بسیاری از بیماری‌های دهان با اختلالات سیستمیک (دیابت و زایمان زودرس و زخم معده) و در نتیجه اهمیت سلامت دهان باشد. مطالعه‌ی حاضر غیر همسو با پژوهش چمنی در کرمان و دلاوریان نشان داد که ۴۸ درصد در مقایسه با ۸۲ درصد و ۸۵ درصد اینترنت‌ها از رشته‌ی تخصصی بیماری‌های دهان اطلاع داشتند که می‌تواند به‌واسطه حضور رزیدنت‌ها و اساتید بیماری‌های دهان در دانشگاه مشهد و کرمان طی سال‌های متمادی باشد. به‌علاوه این مطالعه همسو با نتایج چمنی و دلاوریان نشان داد که اکثریت (بیش از ۹۰ درصد) موافق آرایه‌ی واحد بیماری‌های دهان به اینترنت‌های پزشکی بودند. آگاهی در مورد ضایعات پیگمانته و بدخیم در پژوهش حاضر ۶۸ درصد و ۵۴ درصد بود، در حالی که در مطالعه‌ی دلاوریان ۸۳ درصد و ۷۸ درصد و چمنی ۸۷ درصد و ۷۲ درصد بود. در مقایسه مشخص شد که سطح آگاهی اینترنت‌های پزشکی مشهد و کرمان و زنجان در مورد ضایعات پیگمانته به صورت معنی‌داری بیش از سایر ضایعات بود که می‌تواند به علت واحدهای آموزشی آرایه شده در بخش پوست و بیماری‌های مشترک پوستی مخاطی باشد. در زمینه‌ی اتیولوژی آفت راجعه‌ی دهانی ۹ درصد اینترنت‌ها اطلاع نداشتند و هیچکدام به اتیولوژی صحیح آن (اختلال ایمنی) اشاره نمودند و ۹۱ درصد پاسخ اشتباه دادند در حالی که در مطالعه‌ی دلاوریان و چمنی به ترتیب ۲۸ درصد و ۲۳ درصد به پاسخ صحیح اشاره نمودند و ۷ درصد و ۵ درصد اطلاع نداشتند. سطح آگاهی اینترنت‌های مشهد و کرمان در مورد آفت راجعه‌ی دهانی به‌صورت معنی‌داری بیشتر از زنجان بود که می‌تواند به‌واسطه حضور رزیدنت‌های بیماری‌های دهان و روماتولوژی و پوست و زنان، نیز آرایه واحدهای بیمارستانی برای اینترنت‌های مذکور و تبادلات اطلاعات فی مابین طی جلسات صبحگاهی باشد. سطح آگاهی اینترنت‌های مشهد و کرمان و زنجان در مورد آناتومی و ساختار نرمال دهان تفاوت آماری معنی‌داری نداشتند که

## References

- 1- Axell T. The oral mucosa a mirror of general health or disease . *Scan J Dent Res*.1992;100:9-16
- 2-Seymour GJ, Ford PJ, Cullinan MP, Leishman S, Yamazaki K. Relationship between periodontal infection and systemic disease. *Clin Microbiol Infect*. 2007; 13 (14):3-10.
- 3- Greenberg MS, Glick M, Ship JA. *Burket's Oral Medicine*.11 ed Hamilton. USA: BC Decker Inc, 2008:158.
- 4- Saranath F. *Contemporary issues in oral cancer*. New Dehli: Oxford. 2000:12,13,30.
- 5- Scully C. *Handbook of oral disease, diagnosis and management*. Revised ed. London: Martin Dunits; 2001:81
- 6- Regezi JA, Sciubba JJ, Jordan R C K. *Oral pathology*. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia:W.B.Saunders, 2008:98
- 7- Wood N K,Goaz P W.*Differential diagnosis of oral and maxillofacial lesions*. 5 th ed. ST. Louis:Mosby;1997:132-133
- 8- Janson L, Lavstedt S, Frithof L. Relationship between oral health and mortality rate.*J Clin Periodontol*. 2002;29(1):15-23.
- 9-Alavi A,Gheisari Z. Assesment of knowledge level of dental specialities among medical students in Shiraz University of Medical Sciences.*Journal of Shiraz Dental School*. 2011;7(2):37-45
- 10-Chamani G,Zarei M,Nemati H. Diagnostic skills of common oral lesions among medical Interns of Kerman Medical University.*Journal of Yazd Medical University*. 2010;11(2):51-57
- 11-Zavareh S.Assesment of patterns of oral lesions in patients reffered to Mashad dental school [Dissertation].Mashad dental school;2011
- 12-Haberland C M, Allen C M, Back F M. Referral patterns, lesion prevalence, and patients care parameters in clinical oral pathology practice. *Oral Med pathol Oral Radiol Endod*. 1999:583-8.
- 13-Greenwood M, Lowry R J. Primary care clinican's knowledge of oral cancer: a study of dentists and doctors in the North East of England. *Br Dent J*. 2001;191 (5):10-2
- 14- Andrea S,Federica D, Giovanni L, Lorenza C, Lia R, Antonio C. Accuracy of referrals to a specialist oral medicine unit by general medical and dental practitioners and the educational implications. *Journal of Dental Education*. 2007 ;71(4): 487-91.
- 15- Plasschaert AJM, Holbrook WP, Delap E, Martinez C, Walmsley AD. Profile and competences for the European dentist. *Eur J Dent Educ*. 2005,9:98-107.
- 16- Association for Dental Education in Europe. Available from: <http://adee.dental.tcd.ie/>.
- 17- General Dental Council. The first five years: a framework for undergraduate education. 2nd ed. 2002. Available from: [www.gdc-uk.org/pdfs/first\\_five\\_years\\_2002.pdf](http://www.gdc-uk.org/pdfs/first_five_years_2002.pdf). Accessed: 2002.
- 18- Odell EW, Farthing PM, High A, et al. British society for oral and maxillofacial pathology. Minimum curriculum in oral pathology. *Eur J Dent Educ*. 2004,8(3):177-84.

## ***Evaluation of Knowledge and Diagnostic Skills of Zanjan University of Medical Sciences on Oral Medicine Interns***

Basir Shabestari S<sup>1</sup>, Shirinbak I<sup>2</sup>, shervinbadv R<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Oral Medicine, Medical Faculty of Dentistry Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

<sup>2</sup> Dept. of Oral and Maxillofacial surgery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

<sup>3</sup> Zanjan University Of Medical Sciences, zanjan.Iran

**Corresponding Author:** Basir Shabestari S, Dept. of Oral Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

**Email::** samira\_bsh2@yahoo.com

**Received:** 8 Jul 2013

**Accepted:** 20 Oct 2013

**Background and Objective:** Systemic manifestation of many diseases may happen in the mouth. Some of these disease are so serious that their incorrect diagnosis can cause death. Delayed referral may be due to lack of knowledge regarding cancerous and precancerous oral lesions. It is necessary for general physicians to have some knowledge regarding common oral lesions. So, we decided to evaluate medical interns knowledge in this field.

**Materials and Methods:** Our research sample was medical interns of Zanjan University of Medical Sciences. Each sample received a questionnaire that was designed with the aid of references. At the end, knowledge scores were classified as weak, intermediate and good. Data were analyzed with spss 18.00, ANOVA and T-test.

**Results:** 51.6% of interns didn't have any knowledge regarding Oral Medicine. 80.3% of them was agreed with teaching them Oral Medicine. Their accuracy in diagnosing malignant lesions, pigmented lesions and normal oral variations was 54.2% , 67.2% and 3.7% respectively. Their diagnostic ability and their therapeutic approach regarding malignant lesions, pigmented lesions and normal oral variations was intermediate, high and weak respectively.

**Conclusion:** Regarding malignancies, knowledge of medical interns should be increased. Re-evaluation of medical curriculum is recommended according to common oral diseases.

**Keywords:** Knowledge, Interns of medical sciences, Oral disease.