Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of Medical Scieneces
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
مجله آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

Assessment of Knowledge and Attitude of General Dentists in Babol Regarding Oral Precancerous Lesions

Fahimeh. Karamipoor [1], Maryam. Seyedmajidi [2], Seyyed Ali. Seyedmajidi [3], Zahra. Zolfaghari-Saravi [3*]

1. Student Research Committee, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.
2. Dental Materials Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.
3. Oral Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

Article Info

Article Type:

Research Article

Received:
7 Jun 2025

Revised:
26 Jun 2025

Accepted:
29 Jul 2025

Published online:
13 Jul 2025

ABSTRACT

Background and Objective: Early diagnosis and treatment of potentially malignant oral disorders are critical factors in reducing patient mortality rates. Dentists play a key role in promoting oral health and preventing oral diseases through enhancing their knowledge and clinical skills. This study aimed to assess the knowledge and attitude of general dentists in Babol regarding oral precancerous lesions.

Methods: This descriptive-cross-sectional study was conducted in 2023 among general dentists practicing in Babol. Their knowledge and attitude concerning oral precancerous lesions were evaluated using a validated and reliable questionnaire. Data were analyzed using independent samples t-tests, ANOVA, and Pearson correlation via SPSS software, with a significance level set at 0.05.

Findings: The mean knowledge score of the general dentists regarding oral precancerous lesions was 5.7 ± 1.69 out of 8, and the mean attitude score was 19.44 ± 1.52 out of 21. More than half of the dentists demonstrated a good level of knowledge, and all participants showed a positive attitude. No statistically significant differences were observed in knowledge and attitude scores based on gender, years since graduation, or participation in continuing education courses ($P > 0.05$).

Conclusions: Despite the generally positive attitude of general dentists in Babol towards oral precancerous lesions, their relatively low level of knowledge highlights the necessity for implementing educational programs that focus on risk factors and prognostic indicators of oral cancer, both through continuing education initiatives and by placing greater emphasis within dental school curricula.

Keywords: *Knowledge, Attitude, Potentially Malignant Disorders, Dentists*

Cite this article: Karamipoor F, Seyedmajidi M, Seyedmajidi SA, Zolfaghari-Saravi Z. Assessment of Knowledge and Attitude of General Dentists in Babol Regarding Oral Precancerous Lesions. Medical Education Journal. 2025; 14: e11.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

*Corresponding Author: Zahra. Zolfaghari-Saravi
Address: Oral Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.
Tel: +98 (9113112403) **E-mail:** drzzolfaghari@gmail.com

Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of Medical Scieneces
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
مجله آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

بررسی آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان

فهیمه کرمی پور[۱]، مریم سیدمجیدی[۲]، سیدعلی سیدمجیدی[۳]، زهرا ذوالفقاری ساروی[۳*]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۲. مرکز تحقیقات مواد دندانی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۳. مرکز تحقیقات سلامت و بهداشت دهان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت:
۱۴۰۴/۳/۱۷

اصلاح:
۱۴۰۴/۴/۵

پذیرش:
۱۴۰۴/۴/۸

انتشار:
۱۴۰۴/۴/۲۲

چکیده

سابقه و هدف: تشخیص و درمان زود هنگام ضایعات پیش بدخیم عامل مهمی در کاهش میزان مرگ و میر بیماران است. دندانپزشکان از طریق ارتقای دانش و مجموعه مهارت های عملی خود نقش مهمی در ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری های دهان دارند. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۲ بر روی دندانپزشکان عمومی شهر بابل انجام گرفت. آگاهی و نگرش ایشان در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان با استفاده از پرسشنامه ای روا و پایا مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها با استفاده از آزمون های آماری تی در نمونه های مستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون نرم افزار SPSS در سطح معنی داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان ۱/۶۹±۵/۷ (از ۸ نمره) و میانگین امتیاز نگرش ایشان ۱/۵۲±۱۹/۴۴ (از ۲۱ امتیاز) بود. آگاهی بیش از نیمی از دندانپرشکان و نگرش تمامی ایشان در سطح خوب قرار داشت. اختلاف آماری معنی داری بین میزان آگاهی و نگرش شرکت کنندگان براساس جنسیت، سال های سپری شده از فراغت از تحصیل و شرکت در دوره های بازآموزی مرتبط یافت نشد (P>۰/۰۵).

نتیجه گیری: علیرغم نگرش خوب و مثبت دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان، با توجه به میزان آگاهی نامطلوب ایشان، نیاز به ارائه دوره‌های آموزشی در رابطه با عوامل خطر و پیش‌آگهی سرطان دهان در قالب برنامه‌های بازآموزی و تأکید بیشتر در برنامه درسی دانشجویان احساس می شود.

واژه‌های کلیدی: *آگاهی، نگرش، ضایعات پیش بدخیم، دندانپزشکان*

استناد: فهیمه کرمی پور، مریم سیدمجیدی، سیدعلی سیدمجیدی، زهرا ذوالفقاری ساروی. بررسی آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان. مجله آموزش پزشکی ۱۴۰۴؛ ۱۴: e۱۱.

© The Author(s)
Publisher: Babol University of Medical Sciences

* مسئول مقاله: زهرا ذوالفقاری ساروی آدرس: مرکز تحقیقات سلامت و بهداشت دهان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.
تلفن: ۰۹۱۱۳۱۱۲۴۰۳ رایانامه: drzzolfaghari@gmail.com

سابقه و هدف

ضایعات پیش بدخیم و دیسپلاستیک خطر تبدیل شدن به سرطان را دارند و شناسایی و کشف زودهنگام این ضایعات یک هدف همیشگی است (۱). ضایعات پیش بدخیم اگر زود شناسایی و درمان شوند بیمار ممکن است علاوه بر برخورداری از طول عمر طبیعی از عوارض سرطان و درمان آن رهایی یابد (۲)، برخلاف بسیاری از ارگانهای بدن، معاینه دهان به راحتی در دسترس است و به ابزار خاصی احتیاج ندارد و برای بیمار هم ناراحت کننده نیست (۳).

سرطان در حال حاضر به عنوان یک مشکل اساسی سلامت عمومی در تمامی دنیا و در تمام کشور ها با اختلافات طبقاتی، فرهنگی و اقتصادی مطرح می باشد (۴, ۵). سرطان دهان به عنوان ششمین سرطان شایع جهان بوده (۶)، و جز ده علت مرگ در سراسر جهان است (۵). مشخص گردیده که سرطان دهان به عنوان سومین علت مرگ ناشی از سرطان در ایران می باشد (۷).

اختلالات مخاطی ناشی از آسیب های حاد و مزمن در مخاط دهان، به صورت زخم های حاد یا مزمن، ضایعات سفید یا قرمز، موکوزیت و هیپرپلازی واکنشی ظاهر می شوند که می‌توانند ناشی از آسیب فیزیکی، شیمیایی و یا حرارتی باشند. چنین ضایعاتی به خصوص ضایعات مزمن ممکن است تا حدود زیادی باعث اختلال در عملکرد دهان شده و تشخیص را با مشکل مواجه کند (۸). در همین راستا مطالعات گوناگون نشان داده اند که بسیاری از ضایعات بدخیم دهانی اشتباه تشخیص داده شده و تا چند ماه قبل از تشخیص قطعی، به عنوان ضایعات خوش خیم وغیر نئوپلاستیک در نظر گرفته می شوند (۹-۱۱).

عوامل گوناگونی سبب تاخیر در تشخیص و درمان سرطان های دهان می شوند. بیشتر افراد از وجود سرطان و عوارض آن آگاهی ندارند، در نتیجه تقریبا ۵۰ درصد از آنها معاینه های کامل و مستمر دندانپزشکی را جدی نمی‌گیرند و از آنجا که بیماری نیز در مراحل اولیه معمولا بدون درد و علامت است بیماران ضرورتی برای توجه به تغییرات ایجاد شده احساس نمی‌کنند. از سوی دیگر شاغلین حرفه دندانپزشکی به ویژه دندانپزشکان می‌توانند نقش اساسی در تعیین و تشخیص زودهنگام سرطان دهان داشته باشند (۱۲). چرا که دندانپزشکان معمولا اولین کسانی هستند که بیماران برای مراقبت سلامت دهان به آنها مراجعه می کنند (۱۳). از آنجا که بررسی تاریخچه سیر طبیعی کارسینوم سلول سنگفرشی که به عنوان شایع ترین سرطان دهان محسوب می شود، نشان داده که می تواند به دنبال یک ضایعه پیش بدخیم مانند اریتروپلاکیا یا لکوپلاکیا ظهور یابد، بنابراین کشف زودهنگام سرطان دهان از طریق ضایعات پیش بدخیم، در حال حاضر بهترین روش جهت کنترل و کاهش مرگ و میر و ناتوانی های ناشی از سرطان است (۱۴, ۱۵).

به عبارتی دیگر در روند پیشگیری و کنترل سرطان دهان، مداخله در مرحله پیش سرطانی، استاندارد طلایی به شمار می‌رود و دندانپزشکان، مهمترین افراد برای انجام غربالگری بیماران مبتلا به سرطان دهان می باشند (۱۲). دندانپزشکان از طریق معاینه صحیح و اطلاع از علائم و خصوصیات بالینی ضایعات و به روز ترین روش های تشخیصی و درمانی نقش مهمی در شناسایی زودهنگام ضایعات پیش بدخیم دهان دارند. مطالعات مختلفی نشان داده است که توانایی دندانپزشکان در تشخیص زودهنگام علائم و نشانه ها تا حد زیادی منوط به سطح آگاهی و دانش آنها در خصوص ضایعات پیش بدخیم دهانی می باشد (۵, ۱۶, ۱۷). لذا بررسی میزان آگاهی دندانپزشکان از ضایعات پیش بدخیم دهانی و مهارت تشخیص بالینی آنها از اهمیت ویژه ای برخوردار است. گرچه مطالعات زیادی آگاهی و نگرش دندانپزشکان را پیرامون سرطان دهان در زمینه کارسینوم سلول سنگفرشی به عنوان شایع ترین سرطان دهان ارزیابی کردند اما مطالعات کمی در کشور در زمینه آگاهی و نگرش دندانپزشکان درباره ضایعات پیش سرطانی دهان انجام شده است، هدف از مطالعه حاضر بررسی آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان در سال ۱۴۰۲ بود.

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی تحلیلی که به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۲ بر روی دندانپزشکان عمومی شهر بابل انجام پذیرفت، حداقل حجم نمونه بر اساس سطح آگاهی دندانپزشکان در زمینه‌ی ضایعات پیش بدخیم دهان در مطالعات مشابه (۱۸)، با در نظر گرفتن دقت مطالعه ٪۹۵ (α =۰/۰۵) و P=۰/۶، d=۰/۱P و جامعه ۲۰۰ نفری دندانپزشکان عمومی، با استفاده از فرمول زیر ۱۱۳ نفر تعیین شد:

$$n \geq \frac{N\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\right)^2 P(1-P)}{Nd^2+\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\right)^2 P(1-P)} = 113$$

معیار ورود به مطالعه شامل دندانپزشکان عمومی بود که در زمان انجام مطالعه در شهر بابل مشغول به کار بودند. معیار خروج عدم تمایل به شرکت در مطالعه و تکمیل ناقص (بیش از ۳۰ درصد سؤالات بدون پاسخ) پرسشنامه بود. نمونه گیری بصورت سرشماری بود و پرسشنامه در اختیار تمام دندانپزشکان واجد شرایط قرار گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای برگرفته از مطالعه Khodaparast و همکاران (۵) بود که روایی و پایایی آن ارزیابی و با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷ به تأیید رسیده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو بخش اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان شامل سن، جنسیت، سال فراغت از تحصیل، آخرین زمان شرکت در برنامه های آموزش مداوم مرتبط با موضوع مورد بررسی و بخش دوم حاوی سؤالاتی در دو حیطه بود. حیطه اول سوالات مربوط به آگاهی شامل ۸ سوال در مورد آگاهی از ریسک فاکتورهای مربوط به ضایعات پیش سرطانی دهان با گزینه های بله و خیر و حیطه دوم سوالات مربوط به نگرش افراد در این زمینه شامل ۷ سوال با گزینه هایی در مقیاس لیکرت به صورت موافقم، نظری ندارم و مخالفم بود.

به منظور امتیاز دهی به سوالات حیطه آگاهی برای هر پاسخ صحیح، امتیاز ۱ و برای هر پاسخ غلط و نمی‌دانم، امتیاز صفر منظور شد. نمره آگاهی افراد شرکت‌کننده از مجموع امتیاز کسب شده از سؤالات این حیطه محاسبه شد. در حیطه نگرش برای گزینه های مخالفم، نظری ندارم و موافقم به ترتیب امتیاز ۱ تا ۳ در نظر گرفته شد. بدین ترتیب مجموع نمره نگرش در محدوده ۷ تا ۲۱ قرار گرفت. با توجه به مفهوم گویه ۵ بخش نگرش، امتیازدهی این گویه به صورت معکوس انجام گرفت.

در صورتی که جمع امتیازات حیطه آگاهی فرد زیر ۳ بود، آگاهی ضعیف، بین ۳ تا ۵، آگاهی متوسط و ۶ و بالاتر آگاهی خوب در نظر گرفته شد. در حیطه نگرش مجموع امتیازات زیر ۷ ضعیف، ۷ تا ۱۴ متوسط و ۱۵ و بالاتر خوب در نظر گرفته شد.

داده ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ضمن ارائه داده ها توسط شاخص های آمار توصیفی در قالب جداول و نمودار ها، به منظور مقایسه میزان آگاهی و نگرش دندانپزشکان برحسب جنسیت، سال فراغت از تحصیل، محل فعالیت و آخرین زمان شرکت در برنامه های آموزشی مرتبط از آزمون های آماری تی در نمونه های مستقل و آنالیز واریانس و جهت بررسی ارتباط بین آگاهی و نگرش شرکت کنندگان از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

به منظور رعایت اصول اخلاقی در تمام مراحل تحقیق، اطلاعات جمع‌آوری‌شده از شرکت‌کنندگان، از جمله هویت، پاسخ‌های پرسشنامه و سایر اطلاعات شخصی، نزد پژوهشگر به صورت محرمانه باقی ماند. پروتکل این مطالعه به تصویب کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بابل با کد اخلاق IR.MUBABOL.REC.1402.048 رسید.

یافته ها

در این مطالعه ۱۳۲ نفر از دندانپزشکان عمومی شهر بابل با میانگین سنی ۱۲/۴۹±۳۹/۱۷ سال شرکت داشتند که ۵۵/۳ ٪ ایشان مؤنث بود. جدول ۱ ویژگی های جمعیت شناختی شرکت کنندگان در مطالعه را نشان می دهد.

جدول ۱: توزیع فراوانی شرکت کنندگان در مطالعه براساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

متغیر		فراوانی	درصد
جنس	مذکر	۵۹	۴۴/۷
	مؤنث	۷۳	۵۵/۳
فراغت از تحصیل	۵ سال و کمتر	۵۱	۳۸/۶
	بیشتر از ۵ سال	۸۱	۶۱/۴
آموزش مداوم	شرکت نکرده‌ام	۷۸	۵۹/۱
	در یک سال اخیر	۲۳	۱۷/۴
	در فاصله زمانی ۲ تا ۵ سال گذشته	۹	۶/۸
	بیشتر از ۵ سال	۲۲	۱۶/۷
محل کار (دولتی/ خصوصی)	دولتی	۳۵	۲۶/۵
	خصوصی	۸۷	۶۹/۵
	هر دو	۱۰	۷/۶
محل کار (مطب/کلینیک)*	مطب	۶۱	۶۷
	کلینیک	۲۵	۲۷/۵
	هر دو	۵	۵/۵

*۴۱ نفر به این سوال پاسخ ندادند

سؤالات حیطه آگاهی در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان و فراوانی پاسخ شرکت کنندگان در جدول ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۲: سؤالات حیطه آگاهی در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان و فراوانی پاسخ دندانپزشکان عمومی به هر گویه

ردیف	گویه	درست فراوانی(درصد)	نادرست فراوانی(درصد)
۱	لکوپلاکیا شایع‌ترین ضایعه پیش‌سرطانی دهان است.	۱۱۸ (۸۹/۶)	۱۴ (۱۰/۴)
۲	سن شیوع ضایعات پیش‌سرطانی دهان ۶۰ سال به بالا است.	۸۲ (۶۲/۱)	۵۰ (۳۷/۹)
۳	شیوع بالاتری از ضایعات پیش سرطانی دهان در مردان دیده می شود.	۹۴ (۷۱/۲)	۳۸ (۲۸/۸)
۴	کف دهان به عنوان یکی از نواحی شایع ضایعات پیش سرطانی در دهان محسوب می شود.	۱۰۱ (۷۶/۵)	۳۱ (۲۳/۵)
۵	سطوح طرفی زبان به عنوان یکی از نواحی شایع ضایعات‌پیش‌سرطانی می باشد.	۱۲۰ (۹۰/۹)	۱۲ (۹/۱)

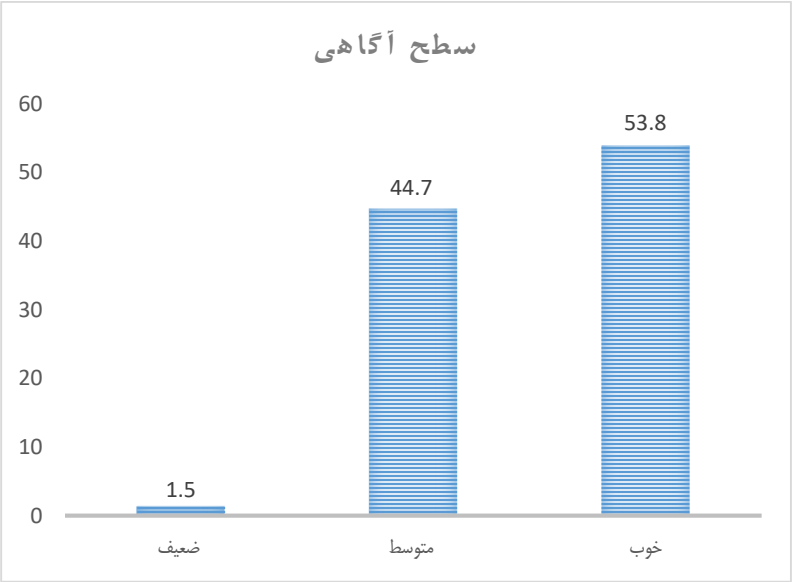
۶	تظاهر ضایعات پیش سرطانی دهان معمولا به صورت یک پلاک، زخم و یا قرمزی بدون درد است.	۹۵ (۷۲)	۳۷ (۲۸)
۷	نشانه ای از ضایعات پیش سرطانی وجود یک غده لنفاوی بدون درد با قوام سفت و بدون تحرک می باشد.	۸۱ (۶۱/۴)	۵۱ (۳۸/۶)
۸	رنگ آمیزی ضایعات در بالین با تولوئیدن بلو روش کمکی در تشخیص ضایعات پیش سرطانی دهان است.	۶۲ (۴۷)	۷۰ (۵۳)

بیشترین آگاهی دندانپزشکان از شایع ترین ضایعه پیش سرطانی و ناحیه درگیری ضایعات پیش سرطانی دهان (در حدود ۹۰ ٪) بود. جدول ۳ گویه های حیطه نگرش دندانپزشکان عمومی در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان و میزان پاسخ به تفکیک هر گزینه را نشان می دهد.

جدول ۳: نگرش دندانپزشکان عمومی در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان به تفکیک فراوانی پاسخ به هر گویه

ردیف	نگرش	مخالفم فراوانی (درصد)	نظری ندارم فراوانی (درصد)	موافقم فراوانی (درصد)
۱	به نظر شما افزایش بقای ۵ ساله بیماران به دنبال تشخیص اولیه و به موقع ضایعات سرطانی دهان مطرح می باشد؟	۲ (۱/۵)	۱۵ (۱۱/۴)	۱۱۵ (۸۷/۱)
۲	به نظر شما معاینه کلیه بیماران بالای ۴۰ سال از نظر ضایعات پیش سرطانی دهان به صورت سالانه لازم می باشد؟	۶ (۴/۵)	۱۵ (۱۱/۴)	۱۱۱ (۸۴/۱)
۳	به نظر شما معاینه کامل و دقیق گره های لنفاوی در بیماران مبتلا به ضایعات پیش سرطانی دهان لازم است؟	۱ (۰/۸)	۱۳ (۹/۸)	۱۱۸ (۸۹/۴)
۴	به نظر شما ارجاع به متخصص در بیماران مشکوک به ضایعات پیش سرطانی دهان لازم می باشد؟	۱ (۰/۸)	۷ (۵/۳)	۱۲۴ (۹۳/۹)
۵	به نظر شما معاینه کامل دهان تنها در افراد با سابقه مصرف مزمن و طولانی مدت سیگار و تنباکو ضرورت دارد؟	۴۶ (۳۴/۸)	۱۳ (۹/۸)	۷۳ (۵۵/۳)
۶	به نظر شما تشخیص زودهنگام ضایعات پیش بدخیم با گسترش و ایجاد ضایعات بدخیم ارتباط دارد؟	۴ (۳/۰)	۱۲ (۹/۱)	۱۱۶ (۸۷/۹)
۷	به نظر شما بهترین روش برای کنترل و کاهش مرگ و میر و ناتوانی های ناشی از سرطان دهان، کشف زودهنگام آن از طریق تشخیص ضایعات پیش سرطانی می باشد؟	۵ (۳/۸)	۲ (۱/۵)	۱۲۵ (۹۴/۷)

سطح آگاهی ۱/۵ درصد شرکت کنندگان در محدوده ضعیف، ۴۴/۷ درصد در محدوده متوسط و ۵۳/۸ درصد در محدوده خوب قرار داشت (نمودار ۱). این در حالی است که با توجه به نتایج سطح نگرش ۱۰۰ درصد شرکت کنندگان در محدوده خوب قرار داشت.



نمودار ۱: سطح آگاهی شرکت کنندگان در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان

میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان ۱/۶۹±۵/۷ (از ۸ نمره) بود. مقایسه میانگین نمره آگاهی ایشان براساس جنسیت (P=۰/۹۵۳)، مدت زمان سپری شده از فراغت از تحصیل (P=۰/۲۹۶) و زمان شرکت در دوره های بازآموزی (P=۰/۳۱۵) از اختلاف آماری معنی داری برخوردار نبود (جدول ۴).

جدول ۴: میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان در زمینه ضایعات پیش بدخیم و مقایسه آن به تفکیک جنسیت، مدت زمان سپری شده از فراغت از تحصیل و زمان شرکت در دوره های بازآموزی

متغیر		فراوانی	میانگین	انحراف معیار	P value
جنسیت	مونث	۵۹	۵/۶۹	۱/۵۹	۰/۹۵۳*
	مذکر	۷۳	۵/۷۱	۱/۷۸	
فراغت از تحصیل	۵ سال و کمتر	۵۱	۵/۵۱	۱/۶۷	۰/۲۹۶*
	بیشتر از ۵ سال	۸۱	۵/۸۳	۱/۷۱	
شرکت در دوره های بازآموزی	شرکت نکرده ام	۷۸	۵/۵۰	۱/۷۹	۰/۳۱۵**
	در طی یک سال اخیر	۲۳	۵/۹۶	۱/۵۵	
	در فاصله ۲ تا ۵ سال گذشته	۹	۶/۴۴	۱/۵۹	
	بیشتر از ۵ سال قبل	۲۲	۵/۸۶	۱/۴۹	
کل		۱۳۲	۵/۷	۱/۶۹	

* آزمون تی در نمونه های مستق ** آزمون آنالیز واریانس

میانگین امتیاز نگرش دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان ۱/۵۲±۱۹/۴۴ (از ۲۱ امتیاز) بود. در مقایسه میانگین امتیاز نگرش ایشان براساس جنسیت (P=۰/۴۱۷)، مدت زمان سپری شده از فراغت از تحصیل (P=۰/۵۲۷) و زمان شرکت در دوره های بازآموزی (P=۰/۸۶) اختلاف آماری معنی داری دیده نشد (جدول ۵).

جدول ۵: میانگین امتیاز نگرش دندانپزشکان در زمینه ضایعات پیش بدخیم و مقایسه آن به تفکیک جنسیت، مدت زمان سپری شده از فراغت از تحصیل و زمان شرکت در دوره های بازآموزی

متغیر		فراوانی	میانگین	انحراف معیار	P value
جنسیت	مونث	۵۹	۱۹/۵۶	۱/۵۲	۰/۴۱۷*
	مذکر	۷۳	۱۹/۳۴	۱/۵۲	
فراغت از تحصیل	۵ سال و کمتر	۵۱	۱۹/۳۳	۱/۴۹	۰/۵۲۷*
	بیشتر از ۵ سال	۸۱	۱۹/۵۱	۱/۵۴	
شرکت در دوره های بازآموزی	شرکت نکرده ام	۷۸	۱۹/۴۴	۱/۵۰	۰/۸۶**
	در طی یک سال اخیر	۲۳	۱۹/۶۱	۱/۵۳	
	در فاصله ۲ تا ۵ سال گذشته	۹	۱۹/۵۶	۱/۵۱	
	بیشتر از ۵ سال قبل	۲۲	۱۹/۲۳	۱/۶۶	
کل		۱۳۲	۱/۵۲	۱۹/۴۴	

* آزمون تی در نمونه های مستق ** آزمون آنالیز واریانس

در بررسی ارتباط بین دانش و نگرش شرکت کنندگان در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان همبستگی مثبت معنی داری یافت شد (r=۰/۱۷۸ و P=۰/۰۴۱).

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان عمومی در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان ۱/۶۹± ۵/۷ (از ۸ نمره) بود. سطح آگاهی بیش از نیمی از شرکت کنندگان (۵۳/۸ ٪) خوب و نزدیک به نیمی دیگر (۴۴/۷ ٪) متوسط و تنها ۱/۵ ٪ از ایشان ضعیف بود. میانگین امتیاز نگرش دندانپزشکان ۱/۵۲± ۱۹/۴۴ (از ۲۱ امتیاز) و سطح نگرش تمامی ایشان خوب بود.

تشخیص زودهنگام سرطان دهان نقشی حیاتی در افزایش نرخ بقای بیماران دارد (۱۹). دندانپزشکان عمومی به دلیل دسترسی مستقیم به بیماران، نقش کلیدی در تشخیص زودهنگام ضایعات پیش بدخیم دهان و ارجاع بیماران به متخصصان مربوطه ایفا می‌کنند. با این حال، مطالعات نشان داده‌اند که سطح آگاهی و نگرش دندانپزشکان در مورد این ضایعات یکسان نیست و در برخی موارد نیاز به ارتقای دانش و انگیزه در این زمینه وجود دارد (۲۰, ۲۱).

در حال حاضر، مطالعات اندک و اطلاعات کمی در مورد سطح آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی ایران در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان وجود دارد. در توافق با نتایج مطالعه حاضر، پالیزبان و همکاران در مطالعه ای مشابه که بر روی دندانپزشکان عمومی شهر اصفهان انجام دادند، میانگین نمره آگاهی را ۲/۷۹± ۵/۷۹ گزارش کردند (۲۲). در مطالعه Khodaparast و همکاران (۵) که به بررسی دانش و نگرش دانشجویان دندانپزشکی و پزشکی نسبت به ضایعات پیش بدخیم دهان پرداخت، دانشجویان دندانپزشکی نمره آگاهی بالاتری

از دانشجویان پزشکی کسب کردند. دانشجویان دندانپزشکی نگرش مثبت تری نسبت به دانشجویان پزشکی داشتند. با توجه به نتایج مطالعه ایشان دندانپزشکان و پزشکان علیرغم تعهدات حرفه‌ای خود، آگاهی کافی برای معاینات مربوط به سرطان ندارند.

دانش ناکافی در مورد سرطان دهان به طور گسترده در میان دندانپزشکان عمومی از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه گزارش شده است (۲۳, ۲۴). علت آن را می توان به این موضوع مرتبط دانست که متأسفانه اکثر دندانپزشکان شاغل در بخش خصوصی پس از اتمام دوره تحصیلی، به روز رسانی یا کسب اطلاعات جدید یا بیشتر ندارند (۲۵). Ghimire و همکاران (۲۶) در مطالعه ای که به بررسی دانش، نگرش و توانایی تشخیص ضایعات پیش بدخیم و بدخیم دهان دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی انجام دادند، دریافتند اگرچه بیش از ۹۰ درصد شرکت کنندگان دانش کافی در این زمینه داشتند، توانایی تشخیص ضایعات در هر دو گروه ضعیف بود.

اگرچه بیش از نیمی از دندانپزشکان آگاهی بالایی نسبت به ضایعات پیش بدخیم دهان داشتند، کاستی‌هایی در زمینه "تکنیک‌های تشخیصی" و "شرایط مرتبط با تشخیص زودهنگام" در آگاهی ایشان یافت شد. به طور مشابه در مطالعه‌ای که آخوندی و همکاران (۱۸) بر روی دندانپزشکان عمومی شهر یزد انجام شد، ۵۶/۶ از شرکت کنندگان به سؤالات بخش آگاهی پاسخ درست داده بودند. اما در مطالعه Jamuda و همکاران (۲۷) آگاهی ۳۴ درصد شرکت کنندگان که دانشجویان دندانپزشکی بودند، خوب بود. نتایج مطالعه Komo و همکاران (۲۸) در بررسی دانش جامعه دندانپزشکی شامل دانشجویان و دندانپزشکان در زمینه ضایعات پیش بدخیم سرطان دهان نشان داد که تنها ۱۶/۴ درصد شرکت کنندگان دانش متوسط و بالاتر داشتند.

همبستگی مثبت معنی دار بین آگاهی و نگرش دندانپزشکان نشان می دهد افزایش هریک از این دو مقوله می تواند عاملی در افزایش دیگری باشد. بعبارتی افراد با سطه آگاهی بالاتر نگرش مثبت تری در بررسی ضایعات پیش بدخیم ایفا می کنند و در نگرش مثبت افراد در این زمینه می تواند به عنوان عاملی جهت کسب آگاهی بیشتر ایفای نقش نماید. افزایش آگاهی و نگرش دندانپزشکان در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان، می‌تواند به تشخیص زودهنگام و درمان به موقع این ضایعات کمک کند. دندانپزشکانی که از دانش و آگاهی کافی در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان برخوردار باشند، می‌توانند این ضایعات را به طور دقیق‌تر تشخیص داده و اقدامات درمانی مناسب را برای بیماران خود انجام دهند (۲۹, ۳۰).

در این مطالعه، به بررسی ارتباط بین مشخصات دموگرافیک دندانپزشکان مانند جنست، مدت زمان سپری شده از فراغت از تحصیل و زمان شرکت در دوره های بازآموزی با سطح آگاهی و نگرش آنها در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان پرداخته شد. با وجود انتظار برای وجود ارتباط، هیچ ارتباط معنی داری بین مشخصات دموگرافیک با آگاهی یا نگرش دندانپزشکان در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان یافت نشد. نتایج مطالعات مشابه انجام شده در ایران (۵, ۱۸, ۲۲) نشان می دهد که میانگین نمره آگاهی و نگرش در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان براساس جنسیت شرکت کنندگان از اختلاف آماری معنی داری برخوردار نبود که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد. عدم وجود ارتباط معنی دار بین مشخصات دموگرافیک و آگاهی و نگرش دندانپزشکان در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان می تواند به دلایل مختلفی از جمله حجم نمونه ناکافی جهت کشف ارتباطات ظریف بین متغیرها و یا بکارگیری ابزار سنجش فاقد دقت و حساسیت کافی نسبت داده شود. در مقابل، مطالعه Çolak و همکاران (۳۱) در بررسی آگاهی دانشجویان دندانپزشکی در ترکیه در زمینه ضایعات پیش بدخیم و سرطان دهان حاکی از آگاهی بالاتر در جنس مذکر بود. همچنین ممکن است عوامل دیگری به غیر از مشخصات دموگرافیک در آگاهی و نگرش دندانپزشکان در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان نقش داشته باشند که در مطالعه حاضر مورد بررسی قرار نگرفته اند.

مطالعه حاضر اطلاعات ارزشمندی ارائه نمود که می تواند در خصوص برنامه ریزی جهت ارتقای دانش و نگرش دندانپزشکان در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان و تدوین سیاست‌های بهداشت عمومی مرتبط با پیشگیری از سرطان دهان مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به نقش کلیدی دندانپزشکان در تشخیص و درمان ضایعات پیش بدخیم دهان، می‌توان برنامه‌های آموزشی و غربالگری دهان و دندان را برای دندانپزشکان و بیماران در سطح جامعه اجرا کرد. همچنین، می‌توان با افزایش آگاهی عمومی در مورد ضایعات پیش بدخیم دهان، افراد را به مراجعه زودهنگام به دندانپزشک در صورت مشاهده هرگونه علامت یا ضایعه مشکوک تشویق کرد.

پیشنهاد می شود مطالعات آتی در جوامع بزرگتر و متنوع‌تر و با استفاده از ابزارهایی با دقت و حساسیت بالاتر و متغیرهای گسترده برای بررسی دقیق‌تر عوامل مداخله گر که ممکن است بر سطح آگاهی و نگرش تأثیر بگذارند، انجام شود.
علیرغم نگرش خوب و مثبت دندانپزشکان عمومی شهر بابل در زمینه ضایعات پیش بدخیم دهان، با توجه به میزان آگاهی نامطلوب ایشان، ارائه دوره‌های آموزشی کوتاه مدت، کارگاه‌های عملی، سمینارها و استفاده از منابع آموزشی الکترونیک در رابطه با عوامل خطر و پیش‌آگهی سرطان دهان در قالب برنامه‌های بازآموزی و تأکید بیشتر در برنامه درسی دانشجویان جهت افزایش آگاهی ایشان مورد نیاز است.

تشکر و قدردانی

امقاله حاصل منتج از پایان نامه دانشجویی فهیمه کرمی پور دانشجوی دکتری دندانپزشکی و طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی بابل به شماره ۷۲۴۱۳۵۱۴۱ می باشد. بدینوسیله که از کلیه دندانپزشکان شرکت کننده در این مطالعه و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بابل بابت حمایت از انجام این طرح کمال تشکر و قدردانی را داریم.

References

1. Sardella A, Demarosi F, Lodi G, Canegallo L, Rimondini L, Carrassi A. 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.
2. Panzarella V, Pizzo G, Calvino F, Compilato D, Colella G, Campisi G. Diagnostic delay in oral squamous cell carcinoma: the role of cognitive and psychological variables. International journal of oral science. 2014;6(1):39-45.
3. Hashemipour MS, Mansouri M. Investigation of cases and referral patterns of patients to dental specialists by general dentists in 2011 in Kerman, Iran. Journal of Isfahan Dental School. 2012;8(5).
4. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Oral and Maxillofacial Pathology-E-Book: Elsevier Health Sciences; 2023.
5. Khodaparast M, Lotfi MH, Hashemipour MA. Knowledge and attitude of Iranian dental and medical students towards oral precancerous lesions. Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria E Clinica Integrada. 2018;18(1):3861.
6. Srivastava R, Sharma L, Pradhan D, Jyoti B, Singh O. Prevalence of oral premalignant lesions and conditions among the population of Kanpur City, India: A cross-sectional study. Journal of family medicine and primary care. 2020;9(2):1080.
7. Taheri JB, Namazi Z, Azimi S, Mehdipour M, Behrovan R, Far KR. 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 Pacific journal of cancer prevention: APJCP. 2018;19(8):2103.
8. Anura A. Traumatic oral mucosal lesions: a mini review and clinical update. Oral Health Dent Manag. 2014;13(2):254-9.
9. Valente VB, Takamiya AS, Ferreira LL, Felipini RC, Biasoli ÉR, Miyahara GI, et al. Oral squamous cell carcinoma misdiagnosed as a denture-related traumatic ulcer: a clinical report. The Journal of prosthetic dentistry. 2016;115(3):259-62.
10. dos Santos FdSA, Isper MA, Novo-Neto JP, Marqueti AC, Pereira CP, Isper FG. Misdiagnosis of lip squamous cell carcinoma. RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia. 2012;9(1):114-8.
11. Kumari PS, Kumar GP, Bai YD, Reddy EYRBN. Gingival squamous cell carcinoma masquerading as an aphthous ulcer. Journal of Indian Society of Periodontology. 2013;17(4):523.
12. Wade J, Smith H, Hankins M, Llewellyn C. Conducting oral examinations for cancer in general practice: what are the barriers? Family Practice. 2010;27(1):77-84.
13. Saghafi S, ZareMahmoodabadi R, Salehinejad J, Falaki F, Farrokhizad S. Evaluation of general dentists knowledge about oral cancer in Mashhad-Iran in 2008. Journal of Mashhad Dental School. 2009;33(2):107-14.
14. Silverman S. Controlling oral and pharyngeal cancer: can dental professionals make a difference? The Journal of the American Dental Association. 2005;136(5):576-7.

15. Hosseini SM, Bagheri F, Farahmand F, Heydari A, Khorasani E. Dental students' knowledge of preventing, early detecting and referring patients suffering from oral cancer. Journal of Dental Medicine. 2017;29(4):262-70.
16. Levi LE, Lalla RV. Dental treatment planning for the patient with oral cancer. Dental Clinics. 2018;62(1):121-30.
17. Haresaku S, Makino M, Sugiyama S, Naito T, Mariño RJ. Comparison of practices, knowledge, confidence, and attitude toward oral cancer among oral health professionals between Japan and Australia. Journal of Cancer Education. 2018;33:429-35.
18. Akhondi S, Karbasi MHA, Barzegar M, Pouyafard A. Assessment of the knowledge and attitude and practice of general dentists in Yazd city about oral precancerous lesion in 2018. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2021.
19. Walsh T, Liu JL, Brocklehurst P, Glenny AM, Lingen M, Kerr AR, et al. Clinical assessment to screen for the detection of oral cavity cancer and potentially malignant disorders in apparently healthy adults. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013(11).
20. Macpherson L, McCann M, Gibson J, Binnie V, Stephen K. The role of primary healthcare professionals in oral cancer prevention and detection. British dental journal. 2003;195(5):277-81.
21. Farrand P, Clover H, Hutchison IL. GDPs' self-perceived confidence and anxiety in their clinical and communication skills used when screening for oral cancer: UK variations. Primary Dental Care. 2003(3):81-6.
22. Palizban P, Kargahi N, Keshani F. Evaluation of general dentists' knowledge about pre-cancerous oral lesions in Isfahan city in 2019. 2020.
23. Babiker TM, Osman KAA, Mohamed SA, Mohamed MA, Almahdi HM. Oral cancer awareness among dental patients in Omdurman, Sudan: A cross-sectional study. BMC Oral Health. 2017;17:1-9.
24. Kebabcıoğlu Ö, Pekiner FN. Assessing oral cancer awareness among dentists. Journal of Cancer Education. 2018;33(5):1020-6.
25. Kostandini D, Eriksen N, Qorri E. The Importance of Knowledge of Risk Factors and Clinical Evaluation for Oral Precancerous Lesions and Oral Cancer in Dentists Community of Tirana. European Journal of Natural Sciences and Medicine. 2023;6(2):138-47.
26. Ghimire P, Khapung A, Ghimire S. Knowledge, Attitude and Diagnostic Ability regarding Pre-Cancerous and Cancerous Oral Lesions among Dental and Medical Students at a Medical College in Kathmandu. Nepal Medical College Journal. 2022;24(1):11-7.
27. Jamuda T, Bajoria AA, Sangamesh N, Mishra S, Mukherjee S, Narella A. Knowledge, Attitude, and Practice of Precancerous Lesions Among the Undergraduate Dental Students in a Tertiary Hospital of Bhubaneswar City-Cross Sectional Survey. International Journal of Chemical and Biochemical Sciences. 2023;24(5):481-6.
28. Komo HA, Alzahrani AB, Balhmer SY, Albeladi NA, Arim AM, Serajaldden AS, et al. Knowledge Levels Of Oral Cancer And Precancerous Conditions In The Dental Community. CAHIERS MAGELLANES-NS. 2025:328-42.

29. Cotter JC, McCann AL, Schneiderman ED, De Wald JP, Campbell PR. Factors affecting the performance of oral cancer screenings by Texas dental hygienists. American Dental Hygienists' Association. 2011;85(4):326-34.
30. Kiyani A, Ahmad R, Ahmad M, Tariq M. Dentists Knowledge and Attitude Towards Tobacco Cessation Counseling. Journal of the Pakistan Dental Association. 2020;29(3).
31. Çolak S, Demirsoy MS, Erdil A, Erdim İ. Evaluation of awareness of oral cancer and oral premalignant lesions in dentistry students: A three-center study. Praxis of Otorhinolaryngology/Kulak Burun Boğaz Uygulamaları. 2023;11(3).