مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره بیست و نهم، شماره شش، شهریور ۱۴۰۰
تاریخ دریافت:۱۳۹۹/۰۷/۱۲
تاریخ پذیرش:۱۳۹۹/۰۹/۱۷

بررسی آگاهی و نگرش و عملکرد دندانپزشکان عمومی شهر یزد در زمینه ضایعات پیش‌بدخیم دهان در سال ۱۳۹۷

سارا آخوندی[۱]، محمدحسن اخوان کرباسی[۲]، محسن برزگر[۳]، عادله پویافرد[۲*]

مقاله پژوهشی

مقدمه: کشف زودهنگام سرطان دهان از طریق تشخیص ضایعات پیش‌بدخیم بهترین روش جهت کنترل و کاهش مرگ میر ناشی از سرطان است. دندانپزشکان نقش مهمی در شناسایی زودهنگام ضایعات پیش سرطانی دهان دارند و توانایی آن‌ها در تشخیص زودهنگام تا حد زیادی منوط به سطح آگاهی و دانش آن‌ها می‌باشد. هدف از این مطالعه تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان عمومی شهر یزد پیرامون ضایعات پیش سرطانی دهان می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی مقطعی، ۱۸۰ دندانپزشک عمومی شهر یزد انتخاب و پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر دو بخش ویژگی‌های دموگرافیک و سوالات آگاهی، نگرش و عملکرد را تکمیل نمودند و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS version 16 و آزمون‌های ANOVA، T-Test تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: میانگین نمره آگاهی ۲/۴۹ ± ۱۳/۳۸ از حداکثر نمره ۲۲ و میانگین نمره نگرش ۱/۷۲±۳۵/ ۱۹ از حداکثر نمره ۲۱ بود، که نشان می‌دهد افراد نگرش بهتری داشتند. بین میزان آگاهی با جنس، سال فراغت از تحصیل، محل‌کار، سابقه کار و شرکت در جلسات بازآموزی ارتباط معناداری وجود نداشت (P=۰/۲۵۵). تنها بین نگرش افراد و سال فراغت از تحصیل ارتباط معناداری دیده شد (P=۰/۰۵۶) و افرادی با سال فراغت از تحصیل کمتر یا مساوی ۵ سال دارای نگرش مثبت‌تری بودند.

نتیجه‌گیری: دندانپزشکان عمومی شهر یزد از آگاهی متوسط اما نگرشی خوب در زمینه ضایعات پیش سرطانی دهان برخوردار بوده و بیش از نیمی از افراد در برخورد با ضایعات پیش سرطانی بیمار را به متخصص بیماری‌های دهان ارجاع دادند.

واژه‌های کلیدی: ضایعات پیش سرطانی، آگاهی، نگرش، عملکرد، دندانپزشکان عمومی

ارجاع: آخوندی سارا، اخوان کرباسی محمد حسن، برزگر محسن، پویافرد عادله. **بررسی آگاهی و نگرش و عملکرد دندانپزشکان عمومی شهر یزد در زمینه ضایعات پیش‌بدخیم در سال ۱۳۹۷.** مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۰؛ ۲۹ (۶): ۲۱-۳۸۱۱.

۱- دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
۲- گروه بیماریهای دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
۳-گروه جراحی دهان فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۳۱۲۹۴۹۵۰، پست الکترونیکی: a.pouyafard@gmail.com، صندوق پستی :۸۹۱۴۸۸۱۱۶۷

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

مقدمه

سرطان در حال حاضر به‌عنوان یک مشکل سلامت عمومی در تمامی دنیا و در تمام کشورها با اختلافات طبقاتی، فرهنگی و اقتصادی مطرح می‌باشد (۱،۲). سرطان دهان به عنوان ششمین سرطان شایع در جهان بوده (۳) و جزء ده علت مرگ در سراسر جهان است (۱،۲). مشخص گردیده که سرطان دهان به‌عنوان سومین علت مرگ ناشی از سرطان در ایران می‌باشد (۴). بر طبق آمار سازمان بهداشت جهانی سرطان ناحیه دهان و اوروفارنکس شایع‌ترین سرطان ناحیه سر و گردن می‌باشد (۵). شایان ذکر است که هر چند حفره دهان جهت بررسی و انجام معاینات به راحتی در دسترس می‌باشد میزان موارد تشخیص زودهنگام سرطان دهان در طی سه دهه گذشته تغییر زیادی نکرده است (۶,۷). عوامل گوناگونی سبب تاخیر در تشخیص و درمان سرطان‌های دهان می‌شوند. بیشتر افراد از وجود سرطان و عوارض آن آگاهی ندارد، در نتیجه تقریباً ۵۰ درصد آن‌ها معاینه‌های کامل و مستمر دندانپزشکی را جدی نمی‌گیرند و از آنجا که بیماری نیز در مراحل اولیه معمولاً بدون درد و علامت است بیماران ضرورتی برای توجه به تغییرات ایجاد شده احساس نمی‌کنند (۸). از سوی دیگر شاغلین حرفه دندانپزشکی به ویژه دندانپزشکان می‌توانند نقش اساسی در تعیین و تشخیص زودهنگام سرطان دهان داشته باشند (۸). چرا که دندانپزشکان معمولاً اولین کسانی هستند که بیماران برای مراقبت سلامت دهان به آن‌ها مراجعه می‌کنند (۹). از آنجا که بررسی تاریخچه طبیعی سیر اسکواموس‌سل‌کارسینوما به عنوان شایع‌ترین سرطان دهان نشان می‌دهد که این سرطان می‌تواند به دنبال یک ضایعه پیش‌بدخیم مانند اریتروپلاکیا یا لکوپلاکیا ظهور یابد بنابراین کشف زودهنگام سرطان دهان از طریق تشخیص ضایعات پیش‌بدخیم در حال حاضر بهترین روش جهت کنترل و کاهش مرگ و میر و ناتوانی‌های ناشی از سرطان است (۱۰،۱۱). به عبارتی دیگر در روند پیشگیری و کنترل سرطان دهان مداخله در مرحله پیش سرطانی استاندارد طلایی به‌شمار می‌رود و دندانپزشکان مهم‌ترین افراد برای انجام غربالگری بیماران مبتلا به‌سرطان دهان می‌باشند (۸). دندانپزشکان از طریق معاینه صحیح و اطلاع از علایم و خصوصیات بالینی ضایعات و به روزترین روش‌های تشخیصی و درمانی نقش مهمی در شناسایی زودهنگام ضایعات پیش‌بدخیم دهان دارند. مطالعات مختلفی نشان داده است که توانایی دندانپزشکان در تشخیص زودهنگام علایم و نشانه‌ها تا حد زیادی منوط به سطح آگاهی و دانش آن‌ها در خصوص ضایعات پیش‌بدخیم دهانی دارد (۱۳, ۲,۱۲). با توجه به آنکه شیوع کلی ضایعات پیش‌بدخیم دهانی در جهان ۴/۴۷ درصد می‌باشد و بیشترین شیوع ضایعات پیش‌بدخیم دهانی در جمعیت آسیایی خصوصاً در مردان دیده شده است (۱۴) لذا بررسی میزان آگاهی دندانپزشکان از ضایعات پیش‌بدخیم دهانی و مهارت تشخیص بالینی آن‌ها از اهمیت ویژه‌ایی برخوردار است. گرچه مطالعات بسیاری آگاهی و عملکرد دندانپزشکان را پیرامون سرطان دهان خصوصاً در زمینه اسکواموس‌سل‌کارسینوما به عنوان شایع‌ترین سرطان دهانی ارزیابی کردند اما مطالعات کمی در کشور در زمینه آگاهی و عملکرد دندانپزشکان درباره ضایعات پیش سرطانی دهان انجام شده است. در استان یزد نیز مطالعه مشابه و مدونی پیرامون ضایعات پیش سرطانی دهان صورت نگرفته است. لذا با توجه به اهمیت بالای ضایعات پیش سرطانی دهان از لحاظ بار بیماری و هزینه‌های درمانی و اهمیت نقش دندانپزشکان، در این مطالعه برآنیم تا میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان عمومی را در زمینه ضایعات پیش سرطانی دهان در استان یزد به عنوان قطب مرکزی ایران ارزیابی کنیم.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی بود. جامعه آماری شامل ۱۸۰ نفر از دندانپزشکان عمومی ساکن شهر یزد بوده که لیست آن توسط پژوهشگر از سازمان نظام پزشکی دریافت و با روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک در بازه زمانی یک‌ساله تهیه شد. براساس روش نمونه‌گیری، جهت تکمیل حجم نمونه (n) با توجه به تعداد کل دندانپزشکان ساکن شهر یزد در بازه تعریف شده (N) طبق فرمول K=N/n فاصله نمونه‌ها مشخص و سپس یک عدد تصادفی بین اعداد ۱ تا K انتخاب شد و

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

دندانپزشکانی که با فاصله K رقم بعد از آن بودند لیست گردید تا حجم نمونه تکمیل گردد. پس از مشخص شدن لیست افراد به آن‌ها مراجعه کرده و اطلاعات لازم در مورد مطالعه، روش جمع‌آوری اطلاعات و هدف مطالعه به‌طور کامل توضیح داده شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه خواهد ماند و از نتایج فقط در راستای هدف تحقیق استفاده خواهد شد. سپس پرسش‌نامه به آن‌ها داده شد و از آن‌ها خواسته شد که پرسش‌نامه در همان جلسه تکمیل شود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه‌ای بود که سوالات آن براساس مطالعات قبلی (۲) در دو بخش تهیه شد. بخش اول اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان مشتمل بر جنس، سال فراغت از تحصیل، محل فعالیت، سابقه کار، آخرین زمان شرکت در برنامه‌های بازآموزی و منبع مرتبط با کسب اطلاعات در زمینه ضایعات پیش سرطانی بود. بخش دوم در سه قسمت طراحی شد. قسمت اول سوالات مربوط به آگاهی که به صورت جدول آگاهی از ریسک فاکتورهای مرتبط با ضایعات پیش سرطانی دهان و ۸ سوال در این زمینه با پاسخ های بلی و خیر طراحی شد. قسمت دوم شامل ۷ سوال مرتبط با نگرش افراد در این زمینه بوده که پاسخ آن به صورت موافقم، نظری ندارم و مخالفم ثبت گردید. قسمت سوم پرسش نامه به بررسی عملکرد دندانپزشکان پرداخته به این صورت که مشخص گردید که افراد شرکت‌کننده در برخورد با بیمار مشکوک به ضایعه پیش سرطانی چگونه برخورد می‌کنند. براساس نظر کارشناس آمار به‌منظور امتیازدهی به سوالات برای هر پاسخ صحیح امتیاز ۱، هر پاسخ غلط امتیاز صفر و هر پاسخ نمیدانم امتیاز ۰/۵ در نظر گرفته شد و به منظور بررسی نمره آگاهی و نگرش افراد شرکت‌کننده، جمع امتیاز پاسخ‌هایی که افراد به پرسش‌های مرتبط دادند محاسبه شد. برای ارزیابی آگاهی افراد شرکت‌کننده در صورتی که جمع امتیازات مربوطه زیر ۱۲ باشد ضعیف، در بازه ۱۶/۵-۱۲ متوسط و در صورتیکه در بازه ۲۲-۱۶/۶ باشد خوب، در نظر گرفته شد. برای ارزیابی نگرش افراد شرکت‌کننده در صورتیکه جمع امتیازات زیر ۱۱ باشد ضعیف، در بازه ۱۶-۱۱ متوسط و در صورتیکه در بازه ۲۱-۱۶ باشد خوب در نظر گرفته شد. جهت مشخص کردن روایی سؤالات پرسش‌نامه، از ۵ نفر از اساتید بخش بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی در این خصوص سؤال به‌عمل آمد و نتیجه نظرات آنان به عنوان سؤالاتی که روایی لازم را دارد در نظر گرفته شد. سپس برای مشخص کردن پایایی پرسش‌نامه، پرسش‌نامه در اختیار ۱۵ نفر از افراد جامعه مورد پژوهش قرار گرفت. پس از بررسی روایی و پایایی، پرسش‌نامه در بین دندانپزشکان توزیع گردید و ضریب آلفای کرونباخ (۰/۷) محاسبه گردید.

تجزیه و تحلیل آماری

پس از جمع‌آوری اطلاعات آن‌ها را کدگذاری نموده و وارد کامپیوتر کرده و با استفاده از نرم‌افزار SPSS version 16 و آزمون‌های T- test، ANOVA و ضریب همبستگی پیرسون داده‌ها تجزیه و تحلیل شدند. لازم به ذکر است جهت رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش، پرسش‌نامه‌ها فاقد مشخصات شخصی تکمیل کننده بوده و در تمام مراحل پژوهش اطلاعات به‌صورت محرمانه حفظ خواهد شد.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد به تصویب رسیده است (کد اخلاق IR.SSU.REC.1397.057).

نتایج

از ۱۸۰ دندانپزشک شرکت‌کننده در پژوهش، ۹۱ نفر مرد (۵۰/۶ درصد) و ۸۹ نفر زن (۴۹/۴ درصد) بودند. بیشترین تعداد در کلنیک‌ها شاغل بودند (۳۶/۱ درصد) و از نظر سال فراغت از تحصیل، کمترین زمان فراغت از تحصیل در بین شرکت‌کنندگان یک سال و بیشترین زمان فارغ التحصیلی ۲۵ سال بوده و از نظر سابقه کار شرکت کنندگان اکثراً سابقه کاری کمتر از ۵ سال داشتند (۴۶/۱ درصد). اکثر شرکت کنندگان در برنامه‌های بازآموزی شرکت نکرده بودند (۳۳/۹ درصد). هم‌چنین این بررسی نشان داد که بیشترین منبع کسب اطلاعات در مورد ضایعات پیش‌بدخیم، دروس دانشگاهی می‌باشد. حداکثر نمره آگاهی افراد ۲۲ و حداقل نمره ۷، با

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

میانگین ۲/۴۹±۱۳/۳۸ و حداکثر نمره نگرش افراد ۲۱ و حداقل نمره ۱۳، با میانگین ۱/۷۲ ±۱۹/۳۵ گزارش شد. بر این اساس مشخص گردید که افراد شرکت‌کننده در این تحقیق، نگرش بهتری در مورد ضایعات پیش‌بدخیم دهانی داشتند. هم‌چنین مشخص گردید که از بین مواردی که به‌عنوان ریسک فاکتور ضایعات پیش سرطانی دهان مطرح شده است شرکت‌کنندگان به‌ترتیب مصرف دخانیات (۹۳/۳ درصد)، مصرف الکل (۸۷/۸ درصد)، سابقه خانوادگی از سرطان دهان (۸۵ درصد) و رژیم غذایی پرچرب (۸۲/۲ درصد) را شایع‌ترین ریسک فاکتور های مرتبط با ضایعات پیش‌بدخیم ذکر نموده‌اند. ولی درصد کمتری از افراد در مورد ریسک فاکتورهایی مثل مصرف کم میوه و سبزیجات (۳۱/۱ درصد)، ویروس هپاتیت C(۳۷ درصد)، افزایش سن (۳۷/۸ درصد) و ویروس HIV (۳۸/۳ درصد) آگاهی داشتند. ۷۱/۷ درصد افراد بهداشت دهانی ضعیف، ۷۰ درصد، دست دندان لق و غذاها و مایعات تند و ۶۴/۴ درصد افراد نور خورشید و ویروس HPV را به عنوان ریسک فاکتور مرتبط با ضایعات پیش سرطانی ذکر کردند. جدول۱ نشان‌دهنده پاسخ دندانپزشکان عمومی به سوالات آگاهی در زمینه ضایعات پیش سرطانی دهان می‌باشد. براساس نتایج به دست آمده، ۸۵/۶ در صد افراد پاسخ صحیح به این سوال که لکوپلاکیا به عنوان شایع‌ترین پیش سرطانی است، داده‌اند و ۸۰/۶ درصد افراد به این سوال که از نواحی شایع ضایعات پیش سرطانی سطوح طرفی زبان است پاسخ صحیح داده‌اند. جدول۲ نشان‌دهنده پاسخ افراد شرکت‌کننده به سوالات نگرش در زمینه ضایعات پیش سرطانی دهان می‌باشد. نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که ۸۴/۴ درصد از دندانپزشکان عمومی دارای نگرش مثبت نسبت به این امر هستند که تاخیر در تشخیص ضایعات پیش سرطانی دهان منجر به گسترش و یا ایجاد ضایعه بدخیم می‌شود و ۸۳/۹ درصد افراد بیان کردند که معاینه کامل دهان برای کلیه بیماران استفاده کننده از تنباکو و الکل باید انجام شود. جدول ۳ نشان‌دهنده توزیع فراوانی عملکرد دندانپزشکان عمومی در رابطه با ضایعات پیش سرطانی می‌باشد. بر این اساس مشخص گردید اکثر دندانپزشکان در برخورد با موارد مشکوک به ضایعه پیش سرطانی بیمار را به متخصص بیماری‌های دهان ارجاع می‌دهند (۷۰ درصد). هم‌چنین نشان داده شد که از بین ۱۸۰ نفر دندانپزشک عمومی شرکت‌کننده در این تحقیق ۷۰ نفر (۳۸/۳ درصد) اعلام کردند که در هنگام معاینه بیمار به ضایعه پیش‌بدخیم شک نموده اما اطلاعی از تایید تشخیص خود در مورد ضایعات معاینه شده نداشته‌اند. جدول۴ نشان‌دهنده مقایسه میانگین آگاهی و نگرش بر اساس متغیرهای زمینه‌ای می‌باشد. براساس جدول مذکور میانگین نمره آگاهی با متغیرهای زمینه‌ای که شامل جنس (P =۰/۲۵)، سال فراغت از تحصیل (P=۰/۶۴۲)، محل کار (P=۰/۷۳۷)، سابقه کار (P=۰/۷۹۳) و شرکت در برنامه بازآموزی (P=۰/۷۳۲) است، ارتباط معنی‌داری ندارد. میانگین نمره نگرش افراد تنها با متغیر سال فراغت از تحصیل ارتباط معناداری دارد (p=۰/۰۵۶). به این صورت که افرادی که سال فراغت از تحصیل کمتر و مساوی ۵ سال دارند دارای نگرش بهتری می‌باشند. هم‌چنین به منظور بررسی نمره آگاهی و نگرش افراد شرکت‌کننده بر اساس بازه‌های در نظرگرفته شده مشخص گردید که ۱۲۶ نفر از شرکت‌کنندگان (۷۰ درصد) آگاهی متوسط و اکثریت آن‌ها که شامل ۱۶۷ نفر (۹۲/۸ درصد) بودند دارای نگرشی خوب نسبت به ضایعات پیش سرطانی دهان می‌باشند.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

جدول ۱:پاسخ دندانپزشکان عمومی شهر یزد به سوالات آگاهی در زمینه ضایعات پیش سرطانی دهان در سال ۱۳۹۷

سوالات آگاهی	پاسخ صحیح تعداد (درصد)	پاسخ غلط تعداد(درصد)
لکوپلاکیا به عنوان شایع ترین ضایعه پیش سرطانی	۱۵۴ (۸۵/۶)	۲۶(۱۴/۴)
سن شایع بروز ضایعات پیش سرطانی دهان ۶۰ سال به بالا	۴۷ (۲۶/۱)	۱۳۳ (۷۳/۹)
شیوع بالاتر ضایعات پیش سرطانی در مردان	۱۳۳ (۷۳/۹)	۴۷ (۲۶/۱)
کف دهان به عنوان یکی از نواحی شایع ضایعات پیش سرطانی	۱۲۷ (۷۰/۶)	۵۳ (۲۹/۴)
سطوح طرفی زبان به عنوان یکی از نواحی شایع ضایعات پیش سرطانی	۱۴۵ (۸۰/۶)	۳۵ (۱۹/۴)
تظاهر ضایعات پیش سرطانی دهان معمولا به صورت یک زخم و یا قرمزی بدون درد	۵۲ (۲۸/۹)	۱۲۸ (۷۰/۱)
نشانه ای از ضایعات پیش سرطانی وجود یک غده لنفاوی بدون درد، با قوام سفت و بدون تحرک	۴۰ (۲۲/۲)	۱۴۰ (۷۷/۸)
رنگ آمیزی با تولوییدن بلو روش کمکی در تشخیص ضایعات پیش سرطانی	۱۱۷ (۶۵)	۶۳ (۳۵)

جدول ۲ : پاسخ دندان پزشکان عمومی شهر یزد به سوالات نگرش در زمینه ضایعات پیش سرطانی دهان در سال۱۳۹۷

سوالات نگرش	موافقم (درصد)تعداد	نظری ندارم (درصد)تعداد	مخالفم (درصد)تعداد
افزایش بقای ۵ ساله بیماران به دنبال تشخیص اولیه و به موقع ضایعات سرطانی دهان	۱۳۱(۷۲/۸)	۴۶ (۲۵/۶)	۳ (۱/۶)
معاینه کلیه بیماران بالای ۴۰سال از نظر ضایعات پیش سرطانی دهان به صورت سالانه	۱۰۶ (۵۸/۹)	۶۸ (۳۷/۸)	۶ (۳/۳)
معاینه کامل و دقیق گره های لنفاوی در بیمار مبتلا به ضایعات پیش سرطانی	۱۴۲ (۷۸/۹)	۳۶ (۲۰)	۲ (۱/۱)
ارجاع به متخصص در بیماران مشکوک به ضایعات پیش سرطانی دهان	۱۴۹ (۸۲/۸)	۲۸ (۱۵/۶)	۳ (۱/۶)
معاینه کامل دهان برای کلیه بیماران استفاده کننده از تنباکو و الکل	۱۵۱ (۸۳/۹)	۲۵ (۱۳/۹)	۴ (۲/۲)
گسترش و یا ایجاد ضایعه بدخیم در صورت تاخیر در تشخیص ضایعات پیش سرطانی دهان	۱۵۲ (۸۴/۴)	۲۸ (۱۵/۶)	۰ (۰)
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	۱۵۴ (۸۵/۶)	۲۳ (۱۲/۸)	۳ (۱/۶)

جدول ۳: توزیع فراوانی عملکرد دندانپزشکان عمومی شهر یزد در زمینه ضایعات پیش‌بدخیم دهان در سال ۱۳۹۷

	نحوه برخورد با بیمار دارای ضایعه مشکوک به ضایعات پیش سرطانی	تعداد(درصد)
۱	انجام اقدامات درمانی	۱۷(۹/۴)
۲	ارجاع به متخصص بیماری های دهان	۱۲۶(۷۰)
۳	ارجاع به جراح عمومی	۴(۲/۲)
۴	ارجاع به جراح پلاستیک	۱(۰/۶)
۵	ارجاع به متخصص گوش حلق بینی	۴(۲/۲)
۶	ارجاع به متخصص جراحی دهان ، فک و صورت	۲۸(۱۵/۶)
	آیا تا کنون ضایعات پیش سرطانی دهان را در هنگام معاینه تشخیص داده اید و این تشخیص پس از ارجاع تایید شده است	تعداد(درصد)
۱	بلی	۵۱(۲۸/۳)
۲	خیر	۵۹(۳۲/۷)
۳	نمی دانم	۷۰(۳۸/۸)
	کل	۱۸۰(۱۰۰)

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

جدول ۴: مقایسه میانگین نمره آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی شهر یزد در زمینه ضایعات پیش‌بدخیم دهان در سال ۱۳۹۷براساس متغیرهای زمینه‌ای

متغیر		میانگین ±انحراف معیارنمره آگاهی	نتیجه آزمون T-Test (نمره آگاهی)	میانگین ±انحراف معیار نمره نگرش	نتیجه آزمون T-Test (نمره نگرش)
جنس	مرد	۱۳/۵۹±۲/۸۲	P=۰/۲۵۵	۱۹/۲۶ ±۱/۹۴	P=۰/۴۷۳
	زن	۱۳/۱۶ ± ۲/۱		۱۹/۴۴ ± ۱/۴۸	
سال فراغت التحصیل	کمتر و مساوی ۵ سال	۱۳/۴۷± ۲/۲۶	P=۰/۶۴۲	۱۹/۶۱ ± ۱/۵۵	P=۰/۰۵۶
	بیشتر از ۵ سال	۱۳/۳ ± ۲/۶۹		۱۹/۱۲ ± ۱/۸۴	
محل فعالیت	دانشکده	۱۳/۲۲ ± ۲/۷۳	P=۰/۷۳۷	۱۹/۶۴ ± ۱/۵۴	P=۰/۳۳۲
	مطب	۱۳/۳۲ ± ۲/۵۹		۱۹/۲۴ ± ۱/۷۱	
	کلینیک	۱۳/۵۶ ± ۲/۲		۱۹/۲۱ ± ۱/۸۷	
سابقه کار	کمتر از ۵ سال	۱۳/۵۱ ± ۲/۲۸	P=۰/۷۹۳	۱۹/۴۹ ± ۱/۷۴	P=۰/۵۷۱
	۵ الی ۱۰ سال	۱۳/۰۷ ± ۲/۷۶		۱۹/۰۹ ± ۲/۱۱	
	۱۰ الی ۱۵ سال	۱۳/۳۲ ± ۲/۸۸		۱۹/۴۵ ± ۱/۳۹	
	بیشتر از ۱۵ سال	۱۳/۶۲ ± ۱/۷۸		۱۹/۰۶ ± ۱/۲۷	
اخرین زمان شرکت در برنامه های باز آموزی	۶ ماه قبل	۱۲/۹۳ ± ۲/۶۶	P=۰/۷۳۲	۱۹/۴۲ ± ۱/۹۵	P=۰/۷۶۲
	۱ سال قبل	۱۳/۷۷ ± ۲/۵۱		۱۹/۵۱ ± ۱/۶۴	
	۲ الی ۵ سال	۱۲/۸۳ ± ۲/۶۹		۱۹/۷۵ ± ۱/۳۵	
	بیش از ۵ سال	۱۳/۵ ± ۳/۰۲		۱۹/۲ ± ۱/۹۵	
	عدم شرکت	۱۳/۳۷ ± ۱/۹۳		۱۹/۳۹ ± ۱/۴	
	نمی دانم	۱۳/۷۳ ± ۲/۹۴		۱۸/۹۱ ± ۲/۲۱	
کل		۱۳/۳۸ ± ۲/۴۹		۱۹/۳۵ ± ۱/۷۲	

بحث

در مطالعه حاضر میانگین نمره کلی آگاهی افراد ۲/۴۹ ± ۱۳/۳۸ گزارش شد. این مطالعه نشان داد درصد بالایی از دندانپزشکان عمومی از ریسک فاکتورهای اصلی و شناخته شده در ارتباط با ضایعات پیش سرطانی (مصرف دخانیات و الکل) اطلاع داشتند اما نسبت به سایر ریسک فاکتورها مانند مصرف کم سبزیجات و میوه‌ها اطلاع کمتری داشتند که با تحقیق رضوی و همکاران (۱۵) و مطالعه Hashim و همکاران (۱۶) مطابقت داشت و براساس این مطالعات اکثریت شرکت‌کنندگان از ریسک فاکتورهای اصلی مرتبط با سرطان دهان و ضایعات پیش سرطانی آگاهی داشتند. نتایج مطالعات Collella و همکاران (۱۷) در ایتالیا و Vijayalakshmi (۱۸) در هند و Borhan M و همکاران (۱۹) نیز بیانگر آن است که دندانپزشکان از ریسک‌فاکتورهای اصلی سرطان دهان آگاهی

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

داشتند. در مطالعه jamshidi و همکاران (۲۰) ذکر گردید که مصرف کمتر دخانیات و الکل به‌طور قابل‌توجهی ریسک وقوع سرطان را ۵ تا ۱۰ سال کاهش می‌دهد. نتایج مطالعات مذکور نیز با نتیجه مطالعه حاضر در رابطه با آگاهی از ریسک فاکتورهای اصلی مرتبط با سرطان دهان و ضایعات پیش سرطانی هم‌خوانی داشت. براساس نتایج این مطالعه مشخص گردید که ۸۵/۶ درصد از شرکت‌کنندگان لکوپلاکیا را به‌عنوان شایع‌ترین ضایعه پیش‌بدخیمی انتخاب کرده بودند. Hassona و همکاران (۲۱) در رابطه با آگاهی دانشجویان دندانپزشکی پیرامون ضایعات پیش‌بدخیم دهان به ترتیب شایع‌ترین این ضایعات را، لکوپلاکیا و بعد از آن اریتروپلاکیا و فیبروز تحت مخاطی گزارش کردند که با نتیجه مطالعه حاضر هم‌سو می‌باشد. در این بررسی ۸۰ درصد از دندانپزشکان سطوح طرفی زبان و ۷۰/۶ درصد آن‌ها کف دهان را به عنوان شایع‌ترین محل بروز ضایعات پیش سرطانی ذکر کردند. در تحقیق رضوی و همکاران (۱۵) حدود ۷۲ درصد افراد از شایع‌ترین محل‌های سرطان دهان که زبان و کف دهان است آگاهی داشتند. ثقفی و همکاران (۹) در بررسی میزان آگاهی دندانپزشکان مشهد نشان دادند که تنها ۳۵٪ از شایعترین مکان‌های ایجاد سرطان و ضایعات پیش‌بدخیم دهان آگاهی داشتند. که با نتیجه مطالعه حاضر مغایرت دارد به عبارت دیگر در مطالعه حاضر افراد شرکت‌کننده آگاهی بیشتری نسبت به محل‌های شایع بروز سرطان دهان داشتند. ۲۲/۲ درصد افراد وجود یک غده لنفاوی بدون درد، با قوام سفت و بدون تحرک را نشانه‌ای از ضایعه پیش سرطانی دهان می‌دانستند. هر چند خصوصیات ذکر شده می تواند نشانه‌ای از متاستاز باشد نه وجود یک ضایعه پیش سرطانی. چنانچه در تحقیق رضوی و همکاران (۱۵) حدود ۶۰ درصد افراد در رابطه با متاستاز سرطان دهان به غده لنفاوی خصوصیات گره‌های لنفاوی هنگام لمس را صحیح اعلام کردند. در مطالعه حاضر نشان داده شد که ۲۶/۱ درصد از شرکت‌کنندگان سن ۶۰ سال به بالا را به عنوان سنی با بیشترین احتمال بروز ضایعات پیش سرطانی ذکر کردند و ۷۳/۹ درصد از این امر که سن بروز تغییرات بدخیمی در بازه سنی پایین‌تری می‌باشد آگاهی داشتند این نتیجه با تحقیق انجام شده توسط امانت و همکاران (۲۲) مطابقت دارد چرا که در این بررسی نیز نشان داده شد که میزان بروز و شیوع تغییرات بدخیمی با افزایش سن به‌ویژه بعد از ۴۰ سالگی بالا می‌رود. در مطالعه حاضر میانگین نمره نگرش دندانپزشکان عمومی ۱/۷۲ ±۱۹/۳۵ گزارش شد و نتایج این بررسی نشان داد که اکثریت دندانپزشکان نسبت به این امر که تأخیر در تشخیص ضایعات پیش سرطانی دهان منجر به گسترش و یا ایجاد ضایعه بدخیم می‌شود نگرش مثبتی داشتند. هم‌چنین ۸۳/۹ درصد از شرکت‌کنندگان نگرش مثبتی نسبت به این مسئله داشتند که معاینه کامل دهان برای کلیه بیماران مصرف کننده الکل و تنباکو باید انجام شود. ۸۲/۹ درصد افراد نیز معتقد بر این مساله بودند که بیماران مشکوک به ضایعات پیش سرطانی دهان بایستی به متخصص بیماری‌های دهان ارجاع داده شوند. ۷۲/۸ درصد افراد موافق این مسئله بودند که تشخیص اولیه و به موقع ضایعات پیش سرطانی دهان سبب افزایش بقای ۵ ساله بیماران می‌شود. میزان بقای بیمار چنانچه در مراحل اولیه تشخیص داده شود نسبت به مراحل پیشرفته، ۶۲/۲ درصد گزارش شده است (۲۳). نتایج این مطالعه نشان داد که اکثر دندانپزشکان عمومی (۷۰ درصد) در برخورد با بیماری با ضایعه مشکوک به ضایعات پیش سرطانی، بیمار را به متخصص بیماری‌های دهان ارجاع می‌دهند با این وجود اکثریت افراد (۳۸/۸ درصد) از شرکت‌کنندگان اطلاعی از تایید تشخیص خود در مورد ضایعه معاینه شده نداشتند که این امر می‌تواند به علت عدم پیگیری افراد در مورد بیماران مذکور باشد. همان‌طور که ذکر گردید میانگین نمره آگاهی افراد شرکت‌کننده در این بررسی ۲/۴۹±۱۳/۳۸ و میانگین نمره نگرش ۱/۷۲ ±۱۹/۳۵ می‌باشد که نشان‌دهنده آن است که افراد شرکت‌کننده در این تحقیق نگرش بهتری در ارتباط با ضایعات پیش‌بدخیم دهانی وجود داشت هم‌چنین مشخص گردید بین میانگین نمره آگاهی افراد و متغیرهای زمینه‌ای شامل جنس، سال فراغت از تحصیل، محل کار، سابقه کار و شرکت در جلسات بازآموزی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت و

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

بین میانگین نمره نگرش افراد با متغیرهای زمینه‌ای تنها با سال فراغت از تحصیل ارتباط معنی‌داری وجود داشت (۰/۰۵۶ =Pvalue) بدین معنی که افرادی که سال فراغت از تحصیل کمتر یا مساوی ۵ سال داشتند دارای نگرش بهتری بودند. Tahari و همکاران (۴) در بررسی سطح آگاهی دندانپزشکان پیرامون ضایعات پیش‌بدخیم براساس سال فراغت از تحصیل نشان دادند که با افزایش سال فراغت از تحصیل آگاهی دندانپزشکان کمتر می‌شود. نتایج بررسی حاضر با نتیجه این مطالعه مغایرت دارد چرا که در این تحقیق نشان داده شد که نگرش افراد با سال فراغت از تحصیل ارتباط معنی‌داری دارد. افرادی که سال فراغت از تحصیل ۵ سال یا کمتر داشتند نگرش بهتری نسبت به ضایعات پیش‌بدخیم دهان دارند. براساس یافته‌های Borhan (۱۹) و Hertrampf (۲۴) نشان داده شد که ارتباط معنی‌داری بین آگاهی دندانپزشکان از ضایعات پیش سرطانی و سال فراغت از تحصیل وجود نداشت که با نتیجه مطالعه حاضر همسو بود.

نتیجه‌گیری

شرکت‌کنندگان در این پژوهش از آگاهی متوسط اما نگرش خوب در زمینه ضایعات پیش‌بدخیم دهان برخوردار بودند. آگاهی متوسط دندانپزشکان پیرامون ضایعات پیش‌بدخیم می‌تواند به علت عدم شرکت در جلسات بازآموزی باشد. از این رو برگزاری جلسات بازآموزی و آموزش مداوم برای دندانپزشکان می‌تواند به عنوان یک استراتژی ضروری جهت ارتقاء و حفظ آگاهی دندانپزشکان مطرح باشد. از دیگر دلایل مطرح می‌توان به عدم توجه به یادگیری این مفاهیم در دوران دانشجویی به دلایل مختلف، عدم پاسخگویی به‌دلیل قصور در تاخیر تشخیص ضایعات پیش سرطانی، عدم تمایل دندانپزشکان به ورود به حوزه‌های تشخیص و درمان ضایعات مخاط دهان به‌دلایل مختلف نیز اشاره کرد. بر این اساس لازم است به اهمیت معاینه بافت نرم دهان در طول دوره تحصیل دانشجویان تاکید گردد و اطمینان حاصل شود که دندانپزشکان این بررسی را در معاینات روتین خود قرار می‌دهند.

سپاس‌گزاری

این مقاله حاصل پایان‌نامه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی شهید صدوقی یزد به شماره ۹۳۹ می‌باشد. از شورای پژوهشی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد به خاطر تصویب این طرح تشکر و قدردانی می شود.

حامی مالی: معاونت پژوهشی دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.

تعارض در منافع: وجود ندارد.

References:

1-Neville BW, Chi AC, Damm DD, Allen CM. ***Oral and Maxillofacial Pathology***.4th Ed. St Louis: Missouri.Co; 2016: 374.

2-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.

3-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***. J Family Med Prim Care 2020; 9(2): 1080-85.

4-Taheri JB, Namazi Z, Azimi S, Mehdipour M, Behrovan R, Rezaei Far K. ***Knowledge of Oral Precancerous Lesions Considering Years Since***

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

Graduation among Dentists in the Capital City of Iran: a Pathway to Early Oral Cancer Diagnosis and Referral? Asian Pac J Cancer Prev 2018; 19(8): 2103-8.

5-Petersen PE. ***Strengthening the prevention of oral cancer: the WHO perspective***. Community Dentistry and Oral Epidemiology 2019; 33(6): 397-9.

6-Farhat K, Muhammad AC, Muhammad M, Muhammad UD, Nida K. ***Oral Cancer Knowledge and Awareness amongst Undergraduate Dental Students of Lahore–Pakistan***. Pak Oral Dent J 2011; 31: 64-7.

7-Kulkarni RS, Arun DP, Ray R, Shashi Kanth V, Sargaiyan V, Kandasamy S. ***Awareness and practice concerning oral cancer among Ayurveda and Homeopathy practitioners in Davangere District: A speciality-wise analysis***. J Nat Sci Biol Med 2015; 6(1): 116-19.

8-Wade J, Smith H, Hankins M, Llewellyn C. ***Conducting Oral Examinations for Cancer in General Practice: what are the Barriers?*** Fam Pract 2010; 27: 77-84.

9-Saghafi S, Zare Mahmoodabadi R, Salehinejad J, Falaki F, Farrokhizad Sh. ***Evaluation of General Dentists Knowledge about Oral Cancer in Mashhad-Iran in 2008***. J Mashhad Dental School 2009; 33(2): 107-14. [Persian]

10-Silverman S. ***Controlling Oral and Pharyngeal Cancer: Can Dental Professionals Make a Difference?*** J Am Dent Assoc 2005; 136(5): 576-7.

11-Hosseini SM, Bagheri F, Farahmand F, Heydari A, Khorasani E***. Dental Students' Knowledge of Preventing, Early Detecting and Referring Patients Suffering from Oral Cancer.*** J Dental Med 2017; 29(4): 262-70.

12-Levi LE, Lalla RV. ***Dental Treatment Planning for the Patient with Oral Cancer***. Dent Clin 2018; 62(1): 121-30.

13-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***. J Cancer Educ 2018; 33(2): 429-35.

14- Mello FW, Miguel AFP, Dutra KL , Porporatti AL , Warnakulasuriya S, Neves Silva Guerra EL, et al. *Prevalence of Oral Potentially Malignant Disorders: A Systematic Review and Meta Analysis*. J Oral Pathol Med 2018; 47(7): 633-40.

15-Razavi SM, Zolfaghari B, Tahani B, Emami Doust SM, Forouhandeh M. ***Survey of Knowledge, Perspective and Practice of Dentists and Final Year Dental Students Regarding Exploratory Examinations of Oral Cancer in Iran, Isfahan in 2011***. JDM 2014; 27(1): 61-70. [Persian]

16-Hashim R, Abo-Fanas A, Al-Tak A, Al-Kadri A, Abu Ebaid Y. ***Early Detection of Oral Cancer-Dentists' Knowledge and Practices in the United Arab Emirates***. Asian Pac J Cancer Prev 2018: 24; 19(8): 2351-55.

17-Colella G, Gaeta GM, Moscariello A, Angelillo IF. ***Oral Cancer and Dentists: Knowledge, Attitudes, And Practices in Italy.*** Oral Oncolo 2008; 44(4): 393-9.

18-Devi M, Vijayalakshmi D, Dhivya K, Vezhavendhan N. ***A Study on Awareness of Early Detection and Screening of Potentially Malignant Oral Disorders***

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

and Oral Cancer. J Dr NTR University of Health Sciences 2017; 6(1): 35-8.

19-Borhan-Mojabi K, Moradi A, Yazdabadi A. ***Evaluating the Degree of Knowledge on Oral Cancer among General Practitioners and Dentists in Qazvin***. J Eval Clin Pract 2012; 18(2): 498-501.

20-Jamshidi SH, Zargaran M, Moghimbeigi A, Delkhah M, Baghaei F. ***A comparison Between the Knowledge of Dental Students and General Dentists about Oral Squamous Cell Carcinoma (Hamadan-Iran).*** J Mashhad Dental School 2012; 36(80): 23-36.[Persian]

21-Hassona Y, Scully C, Abu Tarboush N, Baqain F, Ismail F, Hawamdeh S, Sawair F. ***Oral Cancer Knowledge and Diagnostic Ability among Dental Students***. J Cancer Educ 2017; 32: 566-70.

22-Amanat D, Rezvani G, Seyyed Habashi M. ***Evaluation of Relationship between Probability Rate of Malignant Transformation in Oral leukoplakia with Respect to Risk Factors of Age, Sex, Smoking Habit of Patients, Clinical Appearance and Site of the Oral lesions***. J Dent Sch 2011; 29(3): 190-8. [Persian]

23-Glick M, Burket S ***.Oral Medicine or Diagnosis and Treathment***.12th ED. Hamilton: BC Decker Inc; 2015; 174-6.

24-Hertrampf K, Wiltfang J, Koller M, Klosa K, Wenz HJ. ***Dentists' Perspectives on Oral Cancer: A Survey in Northern Germany and a Comparison with International Data.*** Eur J Cancer Prev 2010; 19(2): 144-52.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences **Received: 3 Oct 2020**
Vol 29| NO 6 | Sep 2021 **Accepted: 7 Dec 2020**

Assessment of the Knowledge and Attitude and Practice of General Dentists in Yazd City about Oral Precancerous Lesion in 2018

Sara Akhondi[1], Mohammad Hassan Akhavan Karbasi[2], Mohsen Barzegar[3], Adele Pouyafard[†2]

Original Article

Introduction: Early detection of oral cancer by diagnosing the precancerous lesions is the best way for controlling and decreasing cancer's mortality. Dentists have a significant role in early detection of precancerous lesions and their capability to detect is highly subjected to their levels of knowledge about these lesions. The aim of this study was to assess the level of knowledge, attitude and practice of general dentists in Yazd City regarding oral precancerous lesions.

Methods: In this cross-sectional study, 180 Yazd general dentists, were selected and they completed a questionnaire, which was consisted of two parts: demographic information and questions referring the knowledge, attitude and practice; data were analyzed using SPSS 16 software and ANOVA and T-test.

Results: Mean score of knowledge was 13.38 ± 2.49 from maximum 22 and mean score of attitudes was 19.35 ± 1.72 from maximum 21, which implies that the participants have a better attitude. No significant correlation was reported between knowledge and gender, years of graduation, workplace, work experience, and attending in retraining classes (P. -value=0.255). There was a significant correlation between attitude and years of graduation (P-value=0.056), which means that participants with 5 years of graduation or less had better attitude toward precancerous lesions.

Conclusion: General dentists of Yazd City have an average knowledge but a good attitude towards precancerous lesions of mouth. Regarding their practice, more than 50% of the participants referred to the orthopedic specialist in case of precancerous lesions.

Keywords: precancerous lesions, knowledge, attitude, practice, general dentist.

Citation: Akhondi S, Akhavan Karbasi M.H, Barzegar M, Pouyafard A. **Assessment of the knowledge and attitude and practice of general dentists in Yazd City about oral precancerous lesion in 2018.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2021; 29(6): 3811-21.

[1]School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
[2]Department of Oral and Maxillofacial Diseases, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
[3]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
***Corresponding author: Tel:** 09131294950**, email:** a.pouyafard@gmail.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v29i6.6991]