

بررسی میزان آگاهی از عوارض شیمی درمانی و اشعه درمانی در بیماران مبتلا به سرطان های ناحیه سر و گردن مراجعه کننده به مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دکتر ملوک ترابی پاریزی^۱ - دکتر مهسا کلانتری^{۲†} - دکتر فرشاد قویدل^۳

- ۱- دانشیار گروه آموزشی آسیب شناسی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کرمان، کرمان، ایران؛ عضو مرکز تحقیقات بیماری های دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی، درمانی کرمان، کرمان، ایران
- ۲- استادیار گروه آموزشی آسیب شناسی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی، درمانی کرمان، کرمان، ایران؛ عضو مرکز تحقیقات بیماری های دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی، درمانی کرمان، کرمان، ایران
- ۳- دندانپزشک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی، درمانی کرمان، کرمان، ایران

Evaluation of head and neck cancer patients' knowledge regarding complications of chemotherapy and radiotherapy in patients referring to Kerman University of Medical Sciences treatment centers

Molook Torabi Parizi¹, Mahsa Kalantari^{2†}, Farshad Ghavidel³

- 1- Associate Professor, Department of Oral and Maxillofacial Pathology, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran; Member of Oral and Dental Diseases Research Center, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
- 2[†]- Assistant Professor, Department of Oral and Maxillofacial Pathology, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran; Member of Oral and Dental Diseases Research Center, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran (kalantary.mahsa@yahoo.com)
- 3- Dentist, School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Background and Aims: Cancer is the 3rd cause of death after heart disease and injuries in Iran. Radiotherapy and chemotherapy are the most effective procedures in cancer therapy, but their side effects are still unknown for many patients. The main goal of this study was to evaluate the patients' knowledge with head and neck cancer regarding the complications of radiotherapy and chemotherapy.

Materials and Methods: This descriptive-analytical research was based on the information extracted from personal questionnaires and files of cancer patients who referred to the centers of Kerman University of Medical Sciences during a 6 months period in 2017. The data were analyzed by chi-square test at the significance level of 0.05.

Results: Our findings showed that most of the patients (76.48%) had low information level. There was no statistically significant association between the knowledge with demographic variables ($P>0.05$). However, patients with chronic disease had higher level of information. Only 10% of patients had received information by their physicians.

Conclusion: It seems there is not effective education regarding the rated radiotherapy and chemotherapy complications, because their knowledge was not in acceptable level. Considering the importance of this issue, it is necessary to perform educational program to improve patients' ability and skills to cope with the chemotherapy and radiotherapy complications and their side effects.

Key Words: Head and neck cancer, Chemotherapy, Radiation therapy, Knowledge

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2018;31(2):83-90

† مؤلف مسؤول: کرمان - دانشگاه علوم پزشکی کرمان - دانشکده دندانپزشکی - گروه آسیب شناسی دهان و فک و صورت
تلفن: ۴۵۴۵۵۴۳۴ نشانی الکترونیک: kalantary.mahsa@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: سرطان سومین علت مرگ و میر بعد از بیماری‌های قلبی و تصادفات در ایران است. اشعه درمانی و شیمی درمانی مؤثرترین روش‌ها در درمان سرطان هستند، اما عوارض جانبی آن‌ها هنوز برای بسیاری از بیماران ناشناخته است. هدف اصلی از این مطالعه ارزیابی آگاهی بیماران مبتلا به سرطان‌های ناحیه سر و گردن از عوارض جانبی اشعه درمانی و شیمی درمانی بود.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی تحلیلی بر اساس اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه و پرونده بیماران مبتلا به سرطان ارجاع داده شده به مراکز درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان در یک بازه زمانی شش ماهه در سال ۱۳۹۶ انجام شد. آنالیز داده‌ها با تست χ^2 -square و در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج حاصل نشان داد که اکثر بیماران (۷۶/۴۸٪) سطح آگاهی ضعیفی داشتند. ارتباطی بین سطح آگاهی با متغیرهای دموگرافیک وجود نداشت ($P > 0/05$) اما بیمارانی که مدت زمان بیشتری از بیمارانشان می‌گذشت، سطح آگاهی بالاتری داشتند. تنها ۱۰٪ از بیماران اطلاعات خود را از پزشکشان دریافت کرده بودند. **نتیجه گیری:** به نظر می‌رسد که متأسفانه آموزش مؤثری در ارتباط با عوارض اشعه درمانی و شیمی درمانی وجود ندارد، چرا که سطح آگاهی بیماران در سطح قابل قبولی قرار نداشت. باتوجه به اهمیت این موضوع، لازم است که برنامه‌های آموزشی برای بیماران در جهت بالا بردن توانایی و مهارت بیماران برای پذیرش و تطابق با شیمی درمانی و اشعه درمانی و عوارض جانبی آن‌ها در نظر گرفته شود.

کلید واژه‌ها: سرطان سر و گردن، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آگاهی

وصول: ۹۶/۰۹/۲۲؛ اصلاح نهایی: ۹۷/۰۴/۲۰؛ تأیید چاپ: ۹۷/۰۴/۲۸

مقدمه

ایجاد عوارض متعددی بر روی مخاط دهان از جمله زخم‌های دهانی، کاهش ترشح بزاق و خشکی دهان، مشکل در بلع غذا و افزایش پوسیدگی‌های دندانی می‌شوند (۶). مسلماً مدیریت مناسب این عوارض یک مسأله مهم و چالش برانگیز برای بیماران و کادر درمانی می‌باشد اما از آنجا که معمولاً تمام تلاش‌ها به خصوص در ابتدای درمان به حمایت روحی و روانی بیماران اختصاص داده می‌شود، تعدادی از سوالات حیاتی مثل ماهیت بیماری، فرآیند درمان و عواقب آن نادیده گرفته می‌شوند. امروزه مشخص شده است که کمبود دانش و نداشتن آگاهی کافی و مناسب در مورد بیماری در میان بیماران سرطانی بر روی روند درمان آن‌ها عوارض زبان باری خواهد داشت (۸،۹). طبق جستجوی اینترنتی انجام شده تا کنون در مورد آنچه که بیماران انتظار دارند به عنوان عوارض جانبی در طی درمان تجربه کنند مطالعات اندکی صورت گرفته است (۱۰-۱۳)، لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی بیماران مبتلا به سرطان‌های ناحیه سر و گردن از عوارض اشعه درمانی و شیمی درمانی انجام شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی بود که بر روی ۱۰۲ بیمار تحت درمان سرطان‌های ناحیه سر و گردن مراجعه کننده به مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان (شامل بخش رادیوتراپی

بر اساس آمارهای موجود، سرطان بعد از بیماری‌های قلبی عروقی و تصادفات سومین علت مرگ و میر در ایران می‌باشد (۱). سرطان‌های ناحیه سر و گردن شامل گروه متنوعی از بدخیمی‌ها از جمله کارسینوم‌های لب، غدد بزاقی، سینوس، حفره دهان، حلق و حنجره می‌باشند (۲). این گروه از بدخیمی‌ها جزو بدخیمی‌های شایع در مناطق مختلف جهان بوده و سالانه بیش از ۵۵۰۰۰۰ مورد جدید در سرتاسر جهان شناسایی می‌شوند (۳). پروتکل درمانی برای بدخیمی‌های سر و گردن شامل جراحی یا بدون اشعه درمانی و شیمی درمانی در صورت وجود تومورهای پیشرفته‌تر می‌باشد (۴). اگرچه اشعه درمانی و شیمی درمانی مدت زمان طولانی است که در درمان سرطان به کار گرفته می‌شوند و عوارض جانبی مرتبط با آن‌ها به خوبی شناخته شده‌اند اما این روش‌ها و عوارض ناشی از آن‌ها برای بیماران نسبتاً ناشناخته بوده و پرسش‌های بدون پاسخ زیادی در میان آن‌ها وجود دارد. به نظر می‌رسد که استرس ناشی از تشخیص سرطان در بیماران و خانواده آن‌ها یک مانع مهم در برقراری ارتباط بین بیمار و کادر درمانی جهت دریافت اطلاعات در زمینه بیماری فرد و درمان آن می‌باشد (۵،۶). از جمله عوارض جانبی مرتبط با شیمی درمانی و اشعه درمانی می‌توان به احساس خستگی، تهوع و استفراغ، کاهش وزن، ریزش مو، مشکلات پوستی، درد، مشکلات خواب و افسردگی اشاره کرد (۷). همچنین این درمان‌ها موجب

جمع آوری داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ و با استفاده از آزمون آماری کای-اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی‌داری ۵٪ در نظر گرفته شد. این تحقیق در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمان به تصویب رسید (کد اخلاق ۵۶۲/۹۳/کا).

یافته‌ها

۱۰۲ بیمار ۲۵ تا ۸۴ ساله (میانگین سنی $57/12 \pm 56$ سال) در این مطالعه شرکت کردند. ۶۸ نفر (۶۶/۷٪) از شرکت کنندگان مرد و ۳۴ نفر (۳۳/۳٪) زن و ۶۰ نفر (۵۸/۸۲٪) نیز متأهل بودند. از نظر سطح تحصیلات بیشتر افراد (۹۲/۹٪) دیپلم و یا زیر دیپلم بوده و اکثریت آن‌ها (۸۲/۴٪) شاغل بودند. ۱۸ نفر از بیماران در شهر کرمان و بقیه در شهرستان‌های اطراف سکونت داشتند.

میزان آگاهی اکثر (۷۶/۴۸٪) بیماران شرکت کننده در این مطالعه ضعیف بوده و تنها ۳/۹۲٪ بیماران از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند. ۱۹/۶۰٪ بیماران نیز آگاهی متوسطی داشتند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که از میان متغیرهای دموگرافیک تنها بین مدت زمان گذشته از تشخیص بیماری با سطح آگاهی بیماران ارتباط معنی‌داری وجود داشت بدین صورت که بیمارانی که بیشتر از ۶ ماه از مدت زمان تشخیص بیماریشان گذشته بود از سطح آگاهی بالاتری برخوردار بودند ($P=0/034$). در این مطالعه بین سطح آگاهی بیماران با جنس، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، شغل و محل سکونت ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. توزیع فراوانی افراد برحسب متغیرهای دموگرافیک و ارتباط آن‌ها با سطح آگاهی در جدول ۱ نمایش داده شده است.

بیشترین عوارضی که بیماران انتظار تجربه آن‌ها را در طی درمان داشتند به ترتیب شامل تهوع و استفراغ، ریزش مو، زخم‌های دهانی، مشکل در بلع غذا، خشکی دهان و کاهش بزاق و خشکی پوست بود. همچنین کمترین عوارضی که بیماران ذکر کرده بودند ممکن است آن‌ها را تجربه کنند به ترتیب شامل مشکل در انعقاد خون، افزایش احتمال عفونت، ناخن‌های شکننده و ادرار خونی بود (جدول ۲).

۲۰ نفر (۱۹/۶٪) از بیماران بیان کرده بودند که قبل از شروع مراحل درمان از عوارض آن اطلاع داشته‌اند و ۸۲ نفر (۸۰/۴٪) از عوارض درمان خود بی‌اطلاع بودند. از میان بیمارانی که از عوارض درمان خود اطلاع داشتند ۲ نفر (۱۰٪) پزشک معالج، ۲ نفر (۱۰٪) پرستاران و کادر درمانی

بیمارستان شفا و بخش انکولوژی بیمارستان شهید باهنر) در بازه زمانی دی ۱۳۹۵ تا خرداد ۱۳۹۶ انجام گردید. بدین منظور پرسشنامه‌ای بر اساس کتب و مقالات معتبر بین المللی توسط پژوهشگر طراحی شد (۱۰-۱۳). به منظور بررسی روایی محتوایی پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از متخصصین مرتبط قرار داده شد و با استناد به نظرات آنان ۱ سوال حذف و ۲ سوال تصحیح گردید و در نهایت روایی پرسشنامه در حد مطلوب گزارش گردید.

در مطالعه حاضر پرسشنامه در ۴ بخش طراحی شد. در بخش اول اطلاعات دموگرافیک بیماران شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، شغل، وضعیت تأهل، محل سکونت و همچنین نوع بیماری و مدت زمان ابتلای به بیماری مورد سوال قرار گرفت. در بخش دوم پرسشنامه سطح آگاهی بیماران از عوارض شایع شیمی درمانی با ۱۷ سوال مورد ارزیابی قرار گرفت (شامل عوارض گوارشی مثل تهوع، استفراغ و کم اشتها، عوارض مجاری ادراری مثل ادرار کردن همراه درد و سوزش و ادرار خونی، عوارض پوست و مو مثل ریزش مو و سایر عوارض مثل زخم‌های دهانی، کم خونی، مشکلات انعقادی، افزایش احتمال عفونت و کاهش وزن). در بخش سوم پرسشنامه ۹ سؤال جهت سنجش سطح آگاهی بیماران از عوارض اشعه درمانی مطرح شد (از جمله خشکی پوست، خشکی دهان و کاهش بزاق، مشکل در بلع غذا، زخم‌های دهانی، افزایش شیوع پوسیدگی‌های دندانی). در انتهای پرسشنامه نیز بیماران در زمینه آگاهی از عوارض درمان قبل از شروع مراحل درمانی و منبع اصلی شان جهت دریافت اطلاعات (پزشک معالج، پرستاران و یا خود بیمار) و همچنین آگاهی از لزوم انجام معاینات دندانپزشکی قبل از شروع درمان مورد سؤال قرار گرفتند. پاسخ به سوالات به صورت گزینه‌های (بله- خیر- نمی‌دانم) بود. به پاسخ‌های درست نمره ۱ و به پاسخ‌های نادرست و یا نمی‌دانم نمره صفر داده شد. بدین ترتیب دامنه نمرات پرسشنامه از صفر تا ۲۶ بود که نمره ۲۶-۱۹ به عنوان آگاهی خوب، نمره ۱۸-۹ به عنوان آگاهی متوسط و نمره زیر ۹ به عنوان آگاهی ضعیف در نظر گرفته شد. جهت انجام مطالعه ابتدا هدف از انجام این طرح توسط دانشجوی سال آخر برای هر یک از بیماران مراجعه کننده به صورت جداگانه توضیح داده می‌شد و در صورت رضایت بیماران پرسشنامه در اختیار آن‌ها قرار می‌گرفت. در این مطالعه بیمارانی که هم تحت شیمی درمانی و هم اشعه درمانی قرار گرفته بودند وارد مطالعه شدند. پس از

بررسی میزان آگاهی از عوارض شیمی درمانی و اشعه درمانی در بیماران مبتلا به سرطان‌های ناحیه ... دکتر ملوک ترابی پاریزی و همکاران

جدول ۱- توزیع فراوانی افراد برحسب متغیرهای دموگرافیک و ارتباط آن‌ها با سطح آگاهی

متغیر	فراوانی (%)	آگاهی ضعیف (%)	آگاهی متوسط (%)	آگاهی خوب (%)	P-value
جنسیت	مرد	۶۶/۷	۵۰/۹۸	۱۳/۷۲	۰/۱۸۶
	زن	۳۳/۳	۲۵/۴۹	۵/۸۸	
سن	۲۵-۴۵	۱۹/۶	۱۷/۶۴	۱/۹۶	۰/۷۱۷
	۴۵-۶۵	۶۲/۷	۴۵/۰۹	۳/۹۲	
	۶۵-۸۵	۱۷/۶	۱۳/۷۲	۳/۹۲	
تأهل	متاهل	۵۸/۸	۴۵/۰۹	۱۱/۷۶	۰/۳۱۲
	مجرد	۴۱/۲	۳۱/۳۷	۷/۸۴	
سطح تحصیلات	بیسواد	۳۲/۳	۲۳/۵۲	۵/۸۸	۰/۶۵۲
	زیر دیپلم	۲۶/۴	۲۱/۵۶	۳/۹۲	
	دیپلم	۳۴/۲	۲۵/۴۹	۷/۸۴	
	کاردانی	۳/۱	۲/۹۴	۱/۹۶	
محل سکونت	شهر کرمان	۱۷/۶	۱۳/۷۲	۱/۹۶	۰/۳۹۷
	شهرستان‌های اطراف کرمان	۸۲/۴	۶۲/۷۴	۱۷/۶۴	
شغل	دولتی	۴۱/۱	۳۱/۳۷	۷/۸۴	۰/۶۷۲
	آزاد	۲۹/۶	۷/۸۴	۳/۹۲	
	بازنشسته	۱۱/۷	۱۱/۷۶	۵/۸۸	
مدت زمان گذشته از تشخیص بیماری	کمتر از ۶ ماه	۴۳/۱	۳۹/۲۱	۳/۹۲	*۰/۰۳۴
	بیشتر از ۶ ماه	۵۶/۹	۳۷/۲۵	۱۵/۶۸	

*سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵

جدول ۲- توزیع فراوانی چگونگی پاسخ دهی بیماران مبتلا به سرطان‌های ناحیه سر و گردن به عوارض شیمی درمانی و پرتودرمانی

نوع عارضه	فراوانی پاسخ بله (%)	فراوانی پاسخ خیر یا نمی دانم (%)
حالت تهوع و استفراغ	۸۸/۲۳	۱۱/۷۷
ریزش مو	۸۵/۲۹	۱۴/۷۱
زخم‌های دهانی	۸۱/۳۷	۱۸/۶۳
مشکل در بلع غذا	۷۸/۴۳	۲۱/۵۷
خشکی دهان و کاهش بزاق	۷۳/۵۲	۲۶/۴۸
قرمزی، خشکی و خارش پوست	۶۸/۶۲	۳۱/۳۸
احساس خستگی	۶۶/۶۶	۳۳/۳۴
کاهش وزن	۶۳/۷۲	۳۶/۲۸
سوختگی و تیره شدن پوست	۵۸/۸۲	۴۱/۱۸
کم اشتها	۵۵/۸۸	۴۴/۱۲
اسهال	۴۴/۱۱	۵۵/۸۹
تورم دست و پا	۳۹/۲۱	۶۰/۷۹
یبوست	۳۴/۳۱	۶۵/۶۹
خشک و شکننده شدن موها	۳۰/۳۹	۶۹/۶۱
احساس خواب رفتن و گزگز انگشتان	۲۰/۵۸	۷۹/۴۲
کاهش درک مزه غذا	۱۴/۷۰	۸۵/۳۰
پوسیدگی دندان	۱۰/۷۸	۸۹/۲۲
ادرار کردن همراه درد یا سوزش	۹/۸۰	۹۰/۲۰
تکرر ادرار	۷/۸۴	۹۲/۱۶
احتمال شکستگی فک	۶/۸۶	۹۳/۱۴
کم خونی	۵/۸۸	۹۴/۱۲
عدم توانایی در باز کردن کامل دهان	۴/۹۰	۹۵/۱۰
ادرار خونی یا قرمز	۲/۹۴	۹۷/۰۶
ناخن‌های شکننده	۱/۹۶	۹۸/۳۱
افزایش احتمال عفونت	۱/۹۶	۹۸/۳۱
مشکلات در انعقاد خون	۰/۹۸	۹۹/۰۲

و ۱۶ نفر (۸۰٪) تحقیقات خودشان را به عنوان منبع اصلی دریافت اطلاعات از عوارض معرفی کرده بودند.

همچنین ۲۸ نفر (۳۷٪) از بیماران به ضرورت معاینه وضعیت سلامت دهان و دندان توسط یک دندانپزشک قبل از شروع شیمی درمانی یا رادیوتراپی اعتقاد داشته و ۵۱٪ به این سوال پاسخ خیر و ۲۲٪ پاسخ نمی‌دانم داده بودند. از میان افرادی که پاسخ مثبت داده بودند ۴ نفر (۱۵٪) قبل از شروع درمان جهت معاینه به دندانپزشک مراجعه و ۲۴ نفر (۸۵٪) مراجعه نکرده بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه هم زمان با پیشرفت در روش‌های درمانی سرطان توجه فزاینده‌ای نسبت به افزایش آگاهی بیماران سرطانی قبل از شروع درمان در مورد بیماریشان و عواقب آن وجود دارد تا بدین طریق به بیماران برای این که از عهده روند طولانی مدت درمان‌های انکولوژی برآیند کمک شود. برای دست یابی به این هدف در برخی از کشورها یک برنامه مدون و قانونی جهت آموزش و حمایت بیماران تحت عنوان «برنامه آموزشی زندگی کردن با سرطان» (Living with cancer education program) به کارگرفته می‌شود. هدف از این برنامه افزایش آگاهی و دانش بیماران درباره بیماریشان، درمان و عواقب درمان و همچنین آموزش بیماران برای داشتن یک زندگی معمول در طی روند درمان و پس از آن می‌باشد (۱۴).

مطالعه حاضر نشان داد که ۷۶/۴۸٪ از بیماران آگاهی ضعیفی درمورد عوارض جانبی درمان خود داشتند و بنابراین به آموزش‌های بیشتری نیاز داشتند. در مطالعه مشابهی که توسط Grahn (۱۵) با هدف آموزش به بیماران که چگونه با سرطان زندگی کنند انجام شد ۹۰٪ از بیماران احساس می‌کردند که به اطلاعات زیادی درباره سرطان و شکایات مرتبط با درمان نیاز دارند. مطالعه Anvari و همکاران (۱۰) در مشهد نیز نشان داد که ۸۸٪ بیماران سرطانی تحت رادیوتراپی، آگاهی کم تا متوسطی نسبت به عوارض درمانشان داشتند. در مطالعه Haghpanah و همکاران (۱۱) در شیراز نیز تنها ۳۰٪ از بیماران سرطانی به سؤالات مربوط به آگاهی از عوارض شیمی درمانی پاسخ صحیح داده بودند.

در این مطالعه ۸۰/۴٪ از بیماران اظهار کردند که قبل از شروع مراحل درمان خود از عوارض آن اطلاعی نداشته‌اند و از میان ۱۹/۶٪

(۲۰ نفر) که بیان کرده بودند از عوارض درمانی خود مطلع بوده‌اند، تنها ۲ نفر این اطلاعات را از پزشک معالج و ۲ نفر از پرستاران و کادر درمانی بیمارستان دریافت کرده بودند و ۱۶ نفر دیگر تحقیقات خودشان را به عنوان منبع اطلاعات ذکر کرده بودند. این نتایج نشان می‌دهد که میزان کسب اطلاعات از طریق پزشک و کادر درمانی بسیار پایین بوده (تنها ۴ نفر از ۱۰۲ بیمار) و بر کاستی‌های موجود در سیستم آموزشی ما برای آشنا کردن بیماران با مراحل درمانشان و همچنین عواقب احتمالی آن قبل از آغاز درمان تأکید می‌کند. در مطالعه Haghpanah و همکاران (۱۱) نیز پزشکان هیچ نقشی در آموزش و اطلاع رسانی به بیماران نداشته و هیچ یک از بیماران اطلاعات را از پزشک خود دریافت نکرده بودند و پرستاران هم نتوانسته بودند به گونه‌ای مؤثر در آموزش بیماران عمل کنند که مشابه نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. مسلماً بهتر شدن ارتباط بین بیمار و پزشک به مراقبت بهتر از بیماران و کمک به تطابق با بیماری و پذیرش آن و همچنین مشارکت بهتر بیمار در فرآیندهای درمانی منجر خواهد شد (۱۶). در مطالعه Anvari و همکاران (۱۰) نیز ۷۵٪ بیماران درمان‌شان را بدون هیچ گونه آگاهی از سیر درمان و شکایات و عواقب احتمالی آن آغاز کرده بودند. این در حالی است که امروزه مشخص شده در صورتی که بیماران اطلاعات کافی درمورد بیماری‌شان و گزینه‌های انتخابی برای درمان داشته باشند و همچنین در تصمیم‌گیری‌های اتخاذ شده جهت درمان‌شان دخالت داده شوند احساس راحتی بیشتری داشته و اضطراب کمتری را تجربه خواهند کرد (۱۷).

همچنین فراهم کردن اطلاعات کافی برای بیماران بخش مهمی از مراقبت‌ها در بیماران مبتلا به سرطان را در کشورهای پیشرفته تشکیل می‌دهد به گونه‌ای که برنامه کاری برای مراکز ارائه دهنده خدمات به بیماران سرطانی در انگلستان توصیه می‌کند که بایستی اطلاعات دقیق و واضحی از گزینه‌های درمانی در دسترس و همچنین عواقب و نتایج کلیه مراحل درمانی از زمان تشخیص تا انتها در اختیار بیماران و اقوام آن‌ها قرار داده شود (۱۸).

در این تحقیق بین میزان آگاهی بیماران با متغیرهای دموگرافیک جنس، سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، شغل و محل سکونت رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. در مطالعه Haghpanah و همکاران (۱۱) نیز بین سطح آگاهی بیماران با وضعیت تأهل، محل سکونت، سن، سطح تحصیلات و شغل رابطه معنی‌داری دیده نشد که همانند مطالعه حاضر

وضعیت سلامت دهان و دندان‌های‌شان به دندانپزشک مراجعه کرده بودند. این درحالی است که این مطالعه روی بیماران مبتلا به سرطان سر و گردن انجام شده و در این بیماران بافت‌های نرم و سخت دهان و غدد بزاقی به شدت تحت تأثیر اشعه درمانی و شیمی درمانی قرار می‌گیرند و قطعاً این درمان‌ها عوارض جانبی متعددی را هم در حین مراحل درمان و هم پس از آن برای این بیماران به وجود می‌آورند. بنابراین به نظر می‌رسد که آگاهی رسانی مناسب و دقیقی در مورد عوارض دهانی درمان‌های سرطان در این بیماران انجام نمی‌پذیرد.

نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که آموزش کافی در زمینه عوارض جانبی درمان‌های سرطان برای بیماران سرطانی وجود ندارد و تنها درصد کمی از بیماران (۳/۹۲٪) از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند و اکثریت بیماران (۷۶/۴۸٪) سطح آگاهی ضعیفی داشتند. اکثریت بیماران (۸۰/۴٪) قبل از شروع درمان هیچ گونه اطلاعی از عوارض درمان خود نداشتند. نقش پزشک معالج بیماران در زمینه اطلاع رسانی در مورد عوارض و شکایات احتمالی پیش آمده طی روند درمان بسیار ناچیز بوده و اکثریت بیماران نیز اطلاعی از اهمیت بررسی وضعیت سلامتی دهان و دندان‌ها قبل از شروع درمان نداشتند.

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی کرمان و پایان‌نامه به شماره ۷۱۸ می‌باشد. بدین وسیله از حمایت‌های مالی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و مرکز تحقیقات بیماری‌های دهان و دندان تشکر می‌گردد.

می‌باشد. البته در مطالعه Anvari و همکاران (۱۰) از میان متغیرهای دموگرافیک، سن و وضعیت تأهل با سطح آگاهی بیماران ارتباط معنی‌داری داشتند به گونه‌ای که افراد مجرد و جوان‌تر نیاز به اطلاعات بالاتری داشتند. در این مطالعه بین مدت زمان ابتلا و سطح آگاهی بیماران ارتباط معنی‌داری دیده شد به گونه‌ای که افراد با مدت زمان ابتلای بالاتر از ۶ ماه سطح آگاهی بالاتری داشتند که این نتایج در راستای نتایج مطالعه Haghpanah و همکاران (۱۱) و Anvari و همکاران (۱۰) می‌باشد. در مطالعه Hofman و همکاران (۱۲) ارتباط معنی‌داری بین سن بالاتر با انتظار تجربه عوارض کمتر و جنس مونث و سطح تحصیلات بالاتر با انتظار تجربه عوارض بیشتر مشاهده شد که با نتایج مطالعه حاضر هم خوانی ندارد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که شایع‌ترین عوارض مورد انتظار بیماران به ترتیب شامل تهوع و استفراغ، ریزش مو، زخم‌های دهانی، مشکل در بلع غذا، خشکی دهان و کاهش بزاق و خشکی پوست بود. نتایج مطالعه Hofman و همکاران (۱۲) در سال ۲۰۰۴ خستگی، حالت تهوع، اختلالات خواب، کاهش وزن، ریزش مو و مشکلات پوستی را به عنوان ۶ عارضه شایع مورد انتظار بیماران تحت شیمی درمانی نشان داد. در مطالعه دیگری که توسط همین محقق در سال ۲۰۰۶ انجام شد ریزش مو به عنوان شایع‌ترین عارضه مورد انتظار در بیماران تحت شیمی درمانی گزارش شد (۱۳).

همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که از نظر ۵۱٪ از بیماران معاینه وضعیت سلامتی دهان و دندان‌ها قبل از شروع رادیوتراپی و شیمی درمانی ضرورتی ندارد و تنها ۴ نفر از بیماران (۳/۹٪) جهت معاینه

منابع:

- 1- Mousavi SM, Gouya MM, Ramazani R, Davanlou M, Hajsadeghi N, Seddighi Z. Cancer incidence and mortality in Iran. *Ann Oncol*. 2009;20(3):556-63.
- 2- Siegel R, Ma J, Zou Z, Jemal A. Cancer statistics, 2014. *CA Cancer J Clin*. 2014;64:9.
- 3- Gupta B, Johnson NW, Kumar N. Global epidemiology of head and neck cancers: a continuing challenge. *Oncology*. 2016; 91(1):13-23.
- 4- Menzin J, Lines LM, Manning LN. The economics of squamous cell carcinoma of the head and neck. *Curr Opin in Otolaryngol Head Neck Surg*. 2007;15(2):68-73.
- 5- Rothenberg SM, Ellisen LW. The molecular pathogenesis of head and neck squamous cell carcinoma. *J Clin Invest*. 2012; 122(6):1951-7.
- 6- Wyss A, Hashibe M, Chuang SC, Lee YC, Zhang ZF, Yu GP, et al. Cigarette, cigar, and pipe smoking and the risk of head and neck cancers: pooled analysis in the International Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium. *Am J Epidemiol*. 2013; 178(5):679.
- 7- Weeks JC, Catalano PJ, Cronin A, Finkelman MD, Mack JW, Keating NL, et al. Patients' Expectations about Effects of Chemotherapy for Advanced Cancer. *N Engl J Med*. 2012; 367:1616-25.
- 8- Licitra L, Felip E. Squamous cell carcinoma of the head and neck: ESMO Clinical Recommendations for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*. 2009;20:121-2.
- 9- Lang K, Menzin J, Earle CC, Jacobson J, Hsu MA. The economic cost of squamous cell cancer of the head and neck: findings from linked SEER-Medicare data. *Arc Otolaryngol Head Neck Surg*. 2004;130(11):1269-75.

- 10- Anvari K, Alvandi F, Bazri F, Hosseini S, Moghadam S, Hosseini Kamal F. Evaluation of Educational Requirements among Iranian Cancer Patients Undergoing Radiotherapy. *Reports of Radiotherapy and Oncology*. 2013;1(2):65-8.
- 11- Haghpanah S, Amini M, Kherad M, Sadeghimehr R. Knowledge and Practice of Patients with Breast Cancer about Complication of Chemotherapy. *J Res Health Sci*. 2006;6(2): 28-32.
- 12- Hofman M, Morrow GR, Roscoe JA, Hickok JT, Mustian KM, Moore DF, et al. Cancer Patients' Expectations of Experiencing Treatment-Related Side Effects, A University of Rochester Cancer Center-Community Clinical Oncology Program Study of 938 Patients from Community Practices. *Cancer*. 2004;101(4):851-7.
- 13- Hofman M, Morrow GR, Ranson SL, Jean-Pierre P, Dakhil SR, Moore T, et al. Chemotherapy-naïve cancer patient s expectations of developing treatment-related side effects: A URCC CCOP study of 670 patients from community practices. *J Clin Oncol*. 2006;24(18_suppl):8509.
- 14- Molen B, Hutchison G. Learning to live with cancer: the UK experience of a European patient education and support programme. *Eur J Cancer Care*. 1999;8(3):170-3.
- 15- Grahn G. Coping with the cancer experience. Developing an education and support programme for cancer patients and their significant others. *Eur J Cancer Care*. 1996;5(3):176-81.
- 16- Brunner L, Suddarth D. *Oncology: Nursing management in cancer*. Text book medical surgical nursing. 10th ed, Philadelphia. 2004:p.1467.
- 17- David LA, Sandor GK, Evans AW, Brown DH. Hyperbaric oxygen therapy and mandibular osteoradionecrosis: a retrospective study and analysis of treatment outcomes. *J Can Dent Assoc*. 2001;67(7):384.
- 18- Expert Advisory Group on cancer to the chief medical officers of England and Wales. *A Policy Framework for Commissioning Cancer Services*. Department of health, London, 1998.