

بررسی میزان آگاهی دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاههای شهر تهران از پروفیلاکسی آندوکاردیت در بیماران قلبی تحت درمان دندانپزشکی

دکتر امیر حسین فخرایی* - دکتر مسعود اسلامی** - دکتر علیرضا حسینی کاکرودی***

*استادیار گروه جراحی دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران

**استادیار گروه قلب و عروق دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران

***دندانپزشک

Title: An investigation on the level of dental senior students knowledge about endocarditis prophylaxis in cases with cardiac disease receiving dental treatment

Authors: Fakhraee AH. Assistant Professor*, Eslami M. Assistant Professor**, Hosseini Kakroodi AR. Dentist

Address:*Dept. of Oral & Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences

**Dept. of Cardiology, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences

Statement of Problem: Dental practices such as oral, periodontal and endodontic surgeries cause damages to the intraoral tissues, so having knowledge of the dental procedures that necessitate endocarditis prophylaxis is of high importance.

Purpose: The aim of the present study was to determine the knowledge level of dental senior students in Tehran dental faculties about endocarditis.

Materials and Methods: In this cross-sectional descriptive-analytic study, 253 senior students of four dentistry faculties in Tehran took part as follows: Tehran University: 71 students (M:42, F:29), Shahid Beheshti University: 74 students (M:40, F:34), Shahed University: 35 students (M:35, F:38), Azad University: 73 students (M:35, F:38). The questionnaire used in this research consisted of three parts as follows: part one: information on cardiac diseases, part two: dental procedures requiring endocarditis prophylaxis, part three: antibiotic diet in endocarditis prophylaxis. Sex and place of education of the students were also studied in detail. For statistical analysis, Chi-square test was used.

Results: On the basis of the sex, the correct answers of the female respondents of different universities were ranked as: Azad University: 72.5%, Tehran University: 71.1%, Shahid Beheshti: 57%, Shahed University: 55.7%. In the same way, the male respondents were reported as: Tehran University: 71.6%, Azad University: 66.2%, Shahed University: 57.3%, Shahid Beheshti University: 52.1%. On the basis of the place of education, the following results were reported: Tehran University students managed to answer 71.3%, Azad University, Shahed University and Shahid Beheshti University students could answer 69.5%, 56.5% and 54.6%, respectively. All these differences were statistically significant, indicating that first ranked students have more information than the students of other schools.

Conclusion: It is recommended to develop more practical training programme in dental schools on cardiac diseases, dental procedures requiring endocarditis prophylaxis and antibiotic diets.

Key words: Prophylaxis; Endocarditis; Antibiotic

Journal of Dentistry. Tehran University of Medical Sciences (Vol. 16; No.4; 2004)

چکیده

بیان مسأله: اعمال جراحی دهانی، پریودنتال، اندو و ... باعث آسیب رسیدن به نسوج داخل دهانی می‌شوند؛ آگاهی از نوع اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند، از اهمیت خاصی برخوردار است.

هدف: مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانشجویان سال آخر دندانپزشکی دانشگاههای شهر تهران انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی، تحلیلی که به صورت مقطعی انجام شد، ۲۵۳ نفر از دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاههای شهر تهران شرکت داشتند. ۷۱ نفر (۴۲ نفر مذکر و ۲۹ نفر مؤنث) از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۷۴ نفر (۴۰ نفر مذکر و ۳۴ نفر مؤنث) از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۳۵ نفر (۱۵ نفر مذکر و ۲۰ نفر مؤنث) از دانشگاه شاهد و ۷۳ نفر (۳۵ نفر مذکر و ۳۸ نفر مؤنث) از دانشگاه آزاد اسلامی در این تحقیق همکاری داشتند. این تحقیق با استفاده از پرسشنامه‌ای حاوی سه قسمت اطلاعات از بیماریهای قلبی، اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند و نیز رژیم آنتی‌بیوتیک در پروفیلاکسی آندوکاردیت و همچنین بر اساس جنس و دانشکده محل تحصیل انجام شد. برای تحلیل اطلاعات حاصله از آزمون Chi-Square استفاده شد.

یافته‌ها: در بررسی میزان آگاهی دانشجویان از پروفیلاکسی آندوکاردیت بر حسب جنس، در زنان، دانشجویان دانشگاههای آزاد با ۷۲/۵٪ و دانشگاه علوم پزشکی تهران با ۷۱/۱٪، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با ۵۷٪ و دانشگاه شاهد با ۵۵/۷٪ پاسخ صحیح به سؤالات، به ترتیب رتبه‌های اول تا چهارم را بدست آوردند. دانشجویان مذکر دانشگاه علوم پزشکی تهران با ۷۱/۶٪، دانشگاه آزاد اسلامی با ۶۶/۲٪، دانشگاه شاهد با ۵۷/۳٪ و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با ۵۲/۱٪ پاسخ صحیح به سؤالات رتبه‌های اول تا چهارم را کسب نمودند. در بررسی میزان آگاهی دانشجویان از پروفیلاکسی آندوکاردیت بر حسب محل تحصیل، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران با ۷۱/۳٪، دانشگاه آزاد اسلامی با ۶۹/۵٪، دانشگاه شاهد با ۵۶/۵٪ و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با ۵۴/۶٪ پاسخ صحیح به سؤالات، به ترتیب رتبه‌های اول تا چهارم را بدست آوردند.

تمام این اختلافات از نظر آماری معنی‌دار بود و بیانگر آن است که دانشجویان دانشکدهایی که رتبه‌های بالاتر را کسب کرده‌اند، دارای آگاهی بیشتری نسبت به دانشجویان دیگر مراکز می‌باشند.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود برنامه آموزش بیماریهای قلب و عروق و اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند و نیز رژیم آنتی‌بیوتیک در پروفیلاکسی آندوکاردیت بهبود یابد و زمان بیشتری صرف آن گردد و از جنبه‌های تئوری به جنبه‌های عملی هدایت شود.

کلید واژه‌ها: پروفیلاکسی - آندوکاردیت - آنتی بیوتیک

مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران (دوره ۱۶، شماره ۴، سال ۱۳۸۲)

مقدمه

آندوکاردیت توسط عوامل میکروبی مختلفی نظیر باکتری‌ها، قارچ‌ها، کلامیدیاها و ... ایجاد می‌شود و چون حفره دهان یکی از نقاط کلونیزه میکروبی به شمار می‌رود، هرگونه آسیب و از هم گسیختگی نسج داخل دهان، ممکن است باعث ورود میکروب به بدن و ایجاد باکتری گردد؛ این امر باعث ورود میکروب‌ها به داخل وژتاسیون‌های استریل روی دریچه‌های قلبی بیماران می‌شود و آندوکاردیت عفونی را

آندوکاردیت عفونی در اثر ابتلا آندوکارد به عفونت ایجاد می‌گردد. ضایعه مشخصه آن وژتاسیون است که معمولاً روی دریچه قلب ایجاد می‌شود. آندوکاردیت عفونی اغلب در لایه آندوکارد قلبی که قبلاً دچار آسیبهای ناشی از بیماریهای مادرزادی یا اکتسابی (روماتیسم قلبی) شده، ایجاد می‌شود (۲، ۱).

دانشگاههای شهر تهران (۲۵۳ نفر) از پروفیلاکسی آندوکاردیت در بیماران قلبی تحت درمان دندانپزشکی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹ مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا پرسشنامه‌ای شامل ۵۴ سؤال تهیه گردید که در سه قسمت تنظیم شده بود؛ ۱۵ سؤال آن مربوط به بیماریهای قلبی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند و ۱۷ سؤال درباره رژیم آنتی‌بیوتیک در پروفیلاکسی آندوکاردیت بود. جنس و محل تحصیل این دانشجویان نیز در همین پرسشنامه ثبت می‌گردید.

پرسشنامه‌ها با هماهنگی معاونین پژوهشی و آموزشی دانشکده‌های مورد مطالعه در فرصتی مناسب در اختیار دانشجویان قرار می‌گرفت و در حضور پرسشگر تکمیل می‌گردید.

روش جمع آوری داده‌ها براساس جمع آوری اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها که در زیر ارائه می‌گردد و طبقه‌بندی آنها، پس از داده پردازی، ترسیم جداول و محاسبه شاخصها و در نهایت تحلیل آنها توسط آزمون Chi-Square تحلیل گردید.

ایجاد می‌نماید (۴،۳،۲). اعمال جراحی دهانی، پریدنتال، اندو و ... باعث آسیب رسیدن به نسوج داخل دهانی می‌شوند؛ پس آگاهی از نوع اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند، نیز مهم می‌باشد (۵،۳). آگاهی از بیماریهای زمینه‌ای قلب که مستعد به آندوکاردیت هستند، باعث کاهش هرگونه هزینه اضافی در درمان عفونت قلبی بیماران خواهد شد (۶،۳). رژیم آنتی‌بیوتیک در پروفیلاکسی آندوکاردیت مانع از رشد میکروب‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک می‌شود و علاوه بر صرفه‌جویی در وقت، موجب کاهش هزینه‌های درمان (نظیر ویزیت پزشکان، خرید و مصرف آنتی‌بیوتیک) می‌گردد؛ بنابراین اطلاع‌داشتن در این مورد بسیار مهم است (۹،۸،۷،۶،۳).

با توجه به مطالب فوق، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانشجویان سال آخر دندانپزشکی دانشگاههای شهر تهران انجام شد.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی، تحلیلی که به صورت مقطعی انجام شد، آگاهی دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی

فرم جمع‌آوری اطلاعات طرح تحقیقاتی، بررسی میزان آگاهی دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی شهر تهران از پروفیلاکسی آندوکاردیت در بیماران قلبی تحت درمان دندانپزشکی در نیمسال دوم

سال تحصیلی ۱۳۸۰-۱۳۷۹

۱- جنس:

زن

مرد

۲- دانشکده محل تحصیل: تهران

شهدید بهشتی

شاهد

آزاد

۳- بیماریهای قلبی که نیاز به پروفیلاکسی دارند: گزینه صحیح را انتخاب نمایید.

۱-۳ آیا تنگی دریچه میترا ل نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟

۲-۳ آیا نارسایی دریچه میترا ل نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟

۳-۳ آیا نارسایی دریچه آئورت نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟

۴-۳ آیا بیماری مادرزادی تترالوژی فالوت نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟

۵-۳ آیا بیماری مادرزادی نقص دیواره بین دهلیزی (ASD) نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟

۶-۳ آیا بیماری مادرزادی نقص دیواره بین بطنی (VSD) نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟

۷-۳ آیا بیمار با سابقه آندوکاردیت باکتریال نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟

۸-۳ آیا بیمار با Pace maker دائم نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی |

- ۹-۳ آیا بیمار با سابقه جراحی قلب بای‌پس (by pass) نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۰-۳ آیا بیمار با دریچه یا دریچه‌های مصنوعی قلب، نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۱-۳ آیا بیمار با سابقه MI زیر مدت ۶ ماه نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۲-۳ آیا پرولاپس دریچه میترال همراه با Regurgitation نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۳-۳ آیا پرولاپس دریچه میترال بدون Regurgitation نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۴-۳ آیا کاردیو میوپاتی هیپرتروفیک نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۵-۳ آیا بیمار با سابقه روماتیسم قلبی همراه با Dysfunction دریچه‌ای نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۴- اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی در بیماران قلبی مستعد دارند. گزینه صحیح را انتخاب نمایید:
- ۱-۴ آیا Scaling نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۲-۴ آیا قالبگیری نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۳-۴ آیا پروبینگ شیار سالکوس نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۴-۴ آیا گذاشتن و برداشتن بندهای ارتودنسی نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۵-۴ آیا تصحیح و تنظیم اپلانس‌های ارتودنسی نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۶-۴ آیا Root planning نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۷-۴ آیا جراحی‌های پریدنتال نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۸-۴ آیا تزریق PDL نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۹-۴ آیا تزریق Block نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۰-۴ آیا درمان اندو (RCT) نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۱-۴ آیا Apicectomy نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۲-۴ آیا کشیدن دندان (Ext) نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۳-۴ آیا عمل Implant نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۴-۴ آیا جا گذاری دندان خارج شده از حفره آلوئول نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۵-۴ آیا کشیدن بخیه نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۶-۴ آیا افتادن دندان شیری نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۱۷-۴ آیا Cleaning و Polishing دندانها نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارد؟
 بلی خیر
- ۵- رژیم آنتی‌بیوتیک جهت پروفیلاکسی آندوکاردیت:
- ۱-۵ کدام گزینه در مورد رژیم پروفیلاکسی استاندارد در بزرگسالان صحیح است؟
 الف) ۳ گرم آموکسی سیلین یکساعت قبل از عمل و ۱/۵ گرم آموکسی سیلین ۶ ساعت بعد از عمل
 ب) ۲ گرم آموکسی سیلین یکساعت قبل از عمل
 ج) ۲ گرم آموکسی سیلین یکساعت قبل از عمل و ۱ گرم آموکسی سیلین ۶ ساعت بعد از عمل
 د) ۲ گرم اریترومایسین یکساعت قبل از عمل و ۱ گرم اریترومایسین ۶ ساعت بعد از عمل
- ۲-۵ کدام گزینه در مورد پروفیلاکسی استاندارد خوراکی در کودکان صحیح است؟
 الف) ۵۰ mg/kg آمپی سیلین یکساعت قبل از عمل و نصف دوز اول ۶ ساعت بعد از عمل
 ب) ۵۰ mg/kg آموکسی سیلین یکساعت قبل از عمل و نصف دوز اول ۶ ساعت بعد از عمل
 ج) ۵۰ mg/kg آموکسی سیلین یکساعت قبل از عمل
 د) ۵۰ mg/kg آمپی سیلین یکساعت قبل از عمل
- ۳-۵ در صورت حساسیت به پنی سیلین اولین انتخاب رژیم پروفیلاکسی خوراکی در بزرگسالان کدام مورد زیر است؟
 الف) ۲ گرم سفالکسین یکساعت قبل از عمل و یک گرم ۶ ساعت بعد از عمل

- (ب) ۵۰۰ میلی‌گرم آزیترومايسين يكساعت قبل از عمل
- (ج) ۶۰۰ میلی‌گرم کلیندامایسین یکساعت قبل از عمل
- (د) ۲ گرم آمپی‌سیلین یکساعت قبل از عمل و یک گرم ۶ ساعت بعد از عمل
- ۴-۵ در صورت حساسیت به پنی‌سیلین دومین انتخاب رژیم پروفیلاکسی خوراکی در بزرگسالان کدام مورد زیر است؟
- (الف) ۲ گرم سفالکسین یکساعت قبل از عمل و یک گرم ۶ ساعت بعد از عمل
- (ب) ۲ گرم آمپی‌سیلین یکساعت قبل از عمل و یک گرم ۶ ساعت بعد از عمل
- (ج) ۲ گرم سفالکسین یکساعت قبل از عمل
- (د) ۵۰۰ میلی‌گرم آزیترومايسين يكساعت قبل از عمل
- ۵-۵ در صورت حساسیت به پنی‌سیلین (اولین انتخاب رژیم پروفیلاکسی خوراکی در کودکان کدام مورد زیر می‌باشد؟
- (الف) سفالکسین ۵۰ mg/kg یک ساعت قبل از عمل
- (ب) کلیندامایسین ۲۰ mg/kg یک ساعت قبل از عمل
- (ج) آزیترومايسين ۱۵ mg/kg یک ساعت قبل از عمل
- (د) آزیترومايسين 50 mg/kg یک ساعت قبل از عمل
- ۶-۵ در صورت حساسیت به پنی‌سیلین دومین انتخاب رژیم پروفیلاکسی خوراکی در کودکان کدام گزینه زیر می‌باشد؟
- (الف) سفالکسین ۵۰ mg/kg یک ساعت قبل از عمل و نصف دوز قبلی ۶ ساعت بعد از عمل
- (ب) کلیندامایسین ۲۰ mg/kg یک ساعت قبل از عمل و نصف دوز قبلی ۶ ساعت بعد از عمل
- (ج) سفالکسین ۵۰ mg/kg یک ساعت قبل از عمل
- (د) کلیندامایسین ۲۰ mg/kg یک ساعت قبل از عمل
- ۷-۵ کدام گزینه در مورد رژیم پروفیلاکسی آندوکاردیت تزریقی در بزرگسالان صحیح است؟
- (الف) ۲ گرم آمپی‌سیلین نیم ساعت قبل از عمل و نصف دوز قبلی ۶ ساعت بعد از عمل
- (ب) ۲ گرم سفازولین نیم ساعت قبل از عمل و نصف دوز قبلی ۶ ساعت بعد از عمل
- (ج) ۲ گرم آمپی‌سیلین نیم ساعت قبل از عمل
- (د) ۲ گرم سفازولین نیم ساعت قبل از عمل
- ۸-۵ کدام گزینه در مورد پروفیلاکسی آندوکاردیت تزریقی در کودکان صحیح است؟
- (الف) سفازولین ۵۰ mg/kg نیم ساعت قبل از عمل
- (ب) سفازولین ۵۰ mg/kg نیم ساعت قبل از عمل
- (ج) آمپی‌سیلین ۵۰ mg/kg نیم ساعت قبل از عمل و نصف دوز ۶ ساعت بعد از عمل
- (د) آمپی‌سیلین ۵۰ mg/kg نیم ساعت قبل از عمل
- ۹-۵ در صورت حساسیت به پنی‌سیلین اولین انتخاب رژیم پروفیلاکسی آندوکاردیت تزریقی در بزرگسالان کدام گزینه زیر می‌باشد؟
- (الف) ۳۰۰ میلی‌گرم کلیندامایسین نیم ساعت قبل از عمل
- (ب) ۶۰۰ میلی‌گرم کلیندامایسین نیم ساعت قبل از عمل
- (ج) ۲ گرم سفازولین نیم ساعت قبل از عمل و نصف دوز اول ۶ ساعت بعد از عمل
- (د) ۲ گرم سفازولین نیم ساعت قبل از عمل
- ۱۰-۵ در صورت حساسیت به پنی‌سیلین دومین انتخاب رژیم پروفیلاکسی آندوکاردیت تزریقی در بزرگسالان کدام گزینه زیر می‌باشد؟
- (الف) یک گرم سفازولین نیم ساعت قبل از عمل
- (ب) ۲ گرم سفازولین نیم ساعت قبل از عمل
- (ج) ۳۰۰ میلی‌گرم کلیندامایسین نیم ساعت قبل از عمل
- (د) ۶۰۰ میلی‌گرم کلیندامایسین نیم ساعت قبل از عمل

۵-۱۱ در صورت حساسیت به پنی‌سیلین اولین انتخاب رژیم پروفیلاکسی آندوکاردیت تزریقی در کودکان کدام گزینه زیر می‌باشد؟

- الف) ۵۰ mg/kg سفازولین نیم ساعت قبل از عمل و نصف دوز قبل ۶ ساعت بعد از عمل
- ب) ۲۰ mg/kg کلیندامایسین نیم ساعت قبل از عمل و نصف دوز قبلی ۶ ساعت بعد از عمل
- ج) ۲۵ mg/kg سفازولین نیم ساعت قبل از عمل
- د) ۲۰ mg/kg کلیندامایسین نیم ساعت قبل از عمل

۵-۱۲ در صورت حساسیت به پنی‌سیلین دومین انتخاب رژیم پروفیلاکسی آندوکاردیت تزریقی در کودکان کدام گزینه زیر می‌باشد؟

- الف) ۲۵ mg/kg سفازولین نیم ساعت قبل از عمل
- ب) ۵۰ mg/kg سفازولین نیم ساعت قبل از عمل
- ج) ۲۰ mg/kg کلیندامایسین نیم ساعت قبل از عمل
- د) آزیترومایسین ۱۵ mg/kg نیم ساعت قبل از عمل

یافته‌ها

مربوط به دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه شاهد بود؛ همچنین بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از رژیم آنتی بیوتیک مناسب در پروفیلاکسی آندوکاردیت، به ترتیب مربوط به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بود (جدول ۲).

میزان آگاهی دانشجویان مؤنث در مورد بیماری‌های قلبی و اعمال دندانپزشکی و رژیم آنتی‌بیوتیکی در پروفیلاکسی آندوکاردیت از دانشجویان مذکر بیشتر بود. این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P > 0/05$) (جدول ۳).

بیشترین و کمترین پاسخ صحیح دانشجویان مؤنث در مورد پروفیلاکسی آندوکاردیت، به ترتیب مربوط به دانشگاه آزاد و دانشگاه شاهد و در دانشجویان مذکر مربوط به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بود (جدول ۴).

میزان آگاهی دانشجویان مؤنث از پروفیلاکسی آندوکاردیت (۶۴/۱٪ پاسخ صحیح) بیشتر از دانشجویان مذکر (۶۱/۸٪ پاسخ صحیح) بود. این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < 0/05$). بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از بیماری‌های قلبی نیازمند به پروفیلاکسی آندوکاردیت به ترتیب مربوط به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بود. بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از اعمال دندانپزشکی نیازمند به پروفیلاکسی آندوکاردیت به

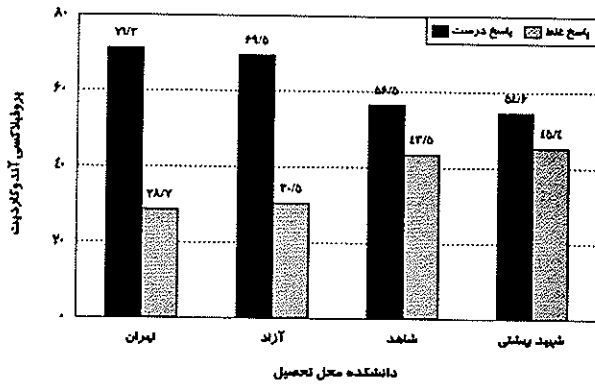
در این تحقیق ۲۵۳ نفر از دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاه‌های شهر تهران شرکت داشتند. توزیع جنسی افراد شرکت‌کننده بر حسب هر دانشگاه در جدول ۱، آمده است. به طور کلی ۱۲۲ دانشجوی مذکر و ۱۳۱ دانشجوی مؤنث در این بررسی شرکت نمودند.

در مورد دانشجویان مؤنث (۱۳۱ نفر)، بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از بیماری‌های قلبی نیازمند به پروفیلاکسی آندوکاردیت، به ترتیب مربوط به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بود؛ بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از اعمال دندانپزشکی نیازمند به پروفیلاکسی آندوکاردیت، به ترتیب مربوط به دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه شاهد بود؛ همچنین بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از رژیم آنتی بیوتیک مناسب در پروفیلاکسی آندوکاردیت، به ترتیب مربوط به دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه شاهد بود.

در مورد دانشجویان مذکر (۱۲۲ نفر)، بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از بیماری‌های قلبی نیازمند به پروفیلاکسی آندوکاردیت، به ترتیب مربوط به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بود. بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از اعمال دندانپزشکی نیازمند به پروفیلاکسی آندوکاردیت، به ترتیب

بودن میزان آگاهی دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹ نسبت به دیگر دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاههای شهر تهران می‌باشد.

ترتیب مربوط به دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه شاهد بود؛ همچنین بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد آگاهی از پروفیلاکسی آندوکاردیت به ترتیب مربوط به دانشگاههای علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بود (جدول ۵).



بیشترین و کمترین پاسخ صحیح در مورد پروفیلاکسی آندوکاردیت در بیماران قلبی تحت درمان دندانپزشکی به ترتیب مربوط به دانشگاههای علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بود (تصویر ۱). طبق نتایج مطالعه حاضر دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از نظر آگاهی از پروفیلاکسی آندوکاردیت در رتبه اول و دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد، دانشگاه شاهد و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به ترتیب رتبه‌های ۲، ۳ و ۴ قرار دارند. تمام این اختلافات از نظر آماری معنی‌دار و نشانگر بالاتر

تصویر ۱- میزان آگاهی دانشجویان از پروفیلاکسی آندوکاردیت در بیماران قلبی تحت درمان دندانپزشکی برحسب محل تحصیل

جدول ۱- توزیع فراوانی تعداد دانشجویان بر حسب محل تحصیل

جنس		مرد و زن		مرد		زن		محل تحصیل
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۷۱	۲۸/۱	۴۲	۵۹/۱۵	۲۹	۴۰/۸۵	دانشگاه علوم پزشکی تهران		
۷۴	۲۹/۳	۴۰	۵۴/۰۵	۳۴	۴۵/۹۵	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی		
۷۳	۲۸/۸	۳۵	۴۷/۹۴	۳۸	۵۲/۰۶	دانشگاه آزاد اسلامی		
۳۵	۱۳/۸	۱۵	۴۲/۸۵	۲۰	۵۷/۱۵	دانشگاه شاهد		

جدول ۲- درصد میزان آگاهی دانشجویان از بیماریهای قلبی و اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند و نیز از رژیم آنتی بیوتیک در پروفیلاکسی آندوکاردیت بر حسب جنس

جنس	محل تحصیل	بیماریهای قلبی		اعمال دندانپزشکی		رژیم آنتی بیوتیک	
		پاسخ		پاسخ		پاسخ	
		درست	غلط	درست	غلط	درست	غلط
مؤنث	دانشگاه علوم پزشکی تهران	۶۶/۷	۳۳/۳	۷۸/۱	۲۱/۹	۶۶/۷	۳۳/۳
	دانشگاه آزاد اسلامی	۶۹/۵	۳۰/۵	۸۴/۲	۱۵/۸	۵۹/۹	۴۰/۱
	دانشگاه شاهد	۵۸/۷	۴۱/۳	۷۱/۵	۲۸/۵	۲۹/۶	۷۰/۴
	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۵۷/۱	۴۲/۹	۷۳	۲۷	۳۴/۱	۶۵/۹
مذکر	دانشگاه علوم پزشکی تهران	۶۹	۳۱	۷۷	۲۳	۶۶/۹	۳۳/۱
	دانشگاه آزاد اسلامی	۶۵/۵	۳۴/۵	۷۳/۱	۲۶/۹	۵۸/۵	۴۱/۷
	دانشگاه شاهد	۶۱/۳	۳۸/۷	۷۰/۲	۲۹/۸	۳۳/۹	۶۶/۱
	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۵۳/۳	۴۶/۷	۷۰/۷	۲۹/۳	۲۴/۲	۷۵/۸

جدول ۳- درصد میزان آگاهی دانشجویان از بیماریهای قلبی و اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند و نیز آگاهی از رژیم آنتی بیوتیک در پروفیلاکسی آندوکاردیت برحسب جنس

جنس	بیماریهای قلبی		اعمال دندانپزشکی		رژیم آنتی بیوتیک	
	پاسخ		پاسخ		پاسخ	
	غلط	درست	غلط	درست	غلط	درست
مؤنث	۲۷	۶۳	۲۳/۳	۷۶/۷	۵۲/۵	۴۷/۵
مذکر	۳۷/۷	۶۲/۳	۲۷/۳	۷۲/۷	۵۴/۲	۴۵/۸

جدول ۴- درصد میزان آگاهی دانشجویان از پروفیلاکسی آندوکاردیت در بیماران قلبی تحت درمان دندانپزشکی برحسب جنس

جنس	محل تحصیل	پروفیلاکسی آندوکاردیت	
		پاسخ	
		غلط	درست
مؤنث	دانشگاه علوم پزشکی تهران	۲۸/۹	۷۱/۱
	دانشگاه آزاد اسلامی	۲۷/۵	۷۲/۵
	دانشگاه شاهد	۴۴/۳	۵۵/۷
	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۴۳	۵۷
مذکر	دانشگاه علوم پزشکی تهران	۲۸/۴	۷۱/۶
	دانشگاه آزاد اسلامی	۳۳/۸	۶۶/۳
	دانشگاه شاهد	۴۲/۷	۵۷/۳
	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۴۷/۹	۵۲/۱

جدول ۵- درصد میزان آگاهی دانشجویان از بیماریهای قلبی و اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند و نیز آگاهی از رژیم آنتی بیوتیک در پروفیلاکسی آندوکاردیت برحسب دانشکده محل تحصیل

محل تحصیل	بیماریهای قلبی		اعمال دندانپزشکی		رژیم آنتی بیوتیک	
	پاسخ		پاسخ		پاسخ	
	غلط	درست	غلط	درست	غلط	درست
دانشگاه علوم پزشکی تهران	۳۲/۲	۶۷/۸	۲۲/۵	۷۷/۵	۳۳/۲	۶۶/۸
دانشگاه آزاد اسلامی	۳۲/۵	۶۷/۵	۲۱/۳	۷۸/۷	۴۰/۹	۵۹/۱
دانشگاه شاهد	۴۰	۶۰	۲۹/۱	۷۰/۹	۶۸/۳	۳۱/۷
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۴۴/۸	۵۵/۲	۲۸/۲	۷۱/۸	۷۰/۹	۲۹/۱

بحث

دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران با وجود کسب رتبه اول از نظر آگاهی از پروفیلاکسی آندوکاردیت، به حدود ۳۰٪ از سؤالات نتوانستند پاسخ صحیح بدهند؛ به عبارت دیگر آگاهی نداشتند؛ به همین دلیل لازم است برنامه آموزش بیماریهای قلب و عروق و

پیشنهادات

با توجه به نتایج این بررسی موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

- افزایش جنبه‌های عملی آموزش در زمینه‌های قلبی و اعمال دندانپزشکی و رژیم پروفیلاکسی آندوکاردیت
- آشنایی بیشتر با انواع و موارد مختلف بیماریهای سیستمیک و پروفیلاکسی آندوکاردیت
- افزایش مدت تحصیل دانشجویان همراه با افزایش مدت آموزش عملی به دانشجویان
- آموزش تئوری همراه با انجام امتحانات تئوری و عملی داخل بخشها و کلینیک‌ها
- به روز بودن اطلاعات اساتید مربوطه در مورد آموزش یافته‌ها و تجارب جدید به دانشجویان

تشکر و قدردانی

از سرکارخانم دکتر لینا ملکومیان که جمع آوری اطلاعات و پردازش آماری آن را تقبل فرمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

اعمال دندانپزشکی که نیاز به پروفیلاکسی آندوکاردیت دارند و نیز رژیم آنتی‌بیوتیک در پروفیلاکسی آندوکاردیت بهبود یابد و زمان بیشتری صرف آن گردد و از جنبه‌های تئوری به جنبه‌های عملی هدایت شود.

نتایج این بررسی همچنین نشان داد که روش تدریس پروفیلاکسی آندوکاردیت در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از کیفیت بالاتری برخوردار است و سایر دانشکده‌های دندانپزشکی با الگو قراردادن این روش تدریس (هرچند که کاملاً ایده آل نیست)، می‌توانند آگاهی دانشجویان خود را افزایش دهند. ممکن است یکی از علل موفقیت دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در پاسخ به سؤالات پرسشنامه و کسب رتبه اول در پروفیلاکسی آندوکاردیت، مدت زمان بیشتر تحصیل باشد؛ زیرا در زمان انجام این تحقیق، فقط مدت زمان تحصیل دانشجویان این دانشگاه، ۱۲ ترم بود و تمام واحدهای ارائه شده در این ترم عملی بوده و دانشجویان وقت بیشتری را در کلینیک‌ها و بخشهای مختلف سپری می‌کنند و با انواع مختلف بیماریها آشنا می‌شوند و این امر خود باعث افزایش آگاهی آنان می‌شود.

منابع:

- ۱- طباطبائی، وفا؛ حق ازلی، مهرداد؛ خطیبی، نرگس؛ گلسرخی، ریونیز. مبانی طب داخلی سیسیل ۲۰۰۱. چاپ اول. تهران: نشر اشتیاق ۱۳۷۹، ص ۷۷-۹۶ و ۹۵۸-۹۶۷
- 2- Bran WE, Zipcs D, Libby P. Heart Disease. 6th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2001. 1516, 1743, 1744. 1748.
- 3- Little J. The American health association guideline for the prevention of bacterial endocarditis. A critical review general dentistry 1998 Sep- Oct; 508-14.
- 4- Jowett N, I cabot LB. Patient with cardiac disease considerations for the dental practitioner. Br Dent J 2000; 189 (6): 297-302.
- 5- Peterson LJ, Happ JR, Ellis E, Tucker MR. Oral and Maxillofacial Surgery. 6th.ed. USA: Mosboy; 1998: 412-16.
- 6- Epstein JB. Infective endocarditis dental implication and new guideline for antibiotic prophylaxis. Canadian Dental Association 1998; 64 (4): 281-92.
- 7- Epstein JB, Chong S. A survey of antibiotic use in dentistry. J Am Dent Assoc 2000; 131: 1600-1608.
- 8- Palmer NA, Realing O, Lreand RS, Martin MV. A study of prophylactic antibiotic prescribing in national health service general dental practice in England. Br Dent J 2000; 189(1): 43(45).
- 9- Lewinshten S. New guidelines for antibiotic prophylaxis approved. Canadian Dental Association 1998; 64 (5): 29-33.