

## The Level of Knowledge of Final Year Dental Students about the Etiology and Treatment Measures of Squamous Cell Carcinoma Lesions

Mansour Sardarpour<sup>1</sup>   
Atousa Aminzadeh Gohari<sup>2</sup> 

1. Graduated of Dentistry, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran.  
2. **Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Oral and Maxillofacial Pathology, Faculty of Dentistry, Isfahan Islamic Azad University (Khorasgan), Isfahan, Iran.  
**Email:** a.aminzadeh@khuif.ac.ir

### Abstract

**Introduction:** Carcinogenesis of the oral cavity is a complex process and oral cancer is one of the 10 most common cancers worldwide. Oral squamous cell carcinoma accounts for 90% of oral cancers, the most important risk factors of Oral squamous cell carcinoma (OSCC) are using tobacco and drinking alcohol. Early detection of cancerous and pre-cancerous lesions and timely referral is the most important factor in reducing mortality associated with OSCC, the purpose of this study is to investigate the level of knowledge of final year dental students at Isfahan Islamic Azad University (Khorasgan) during 1400-1401 regarding the etiology, Diagnosis and treatment of oral squamous cell carcinoma.

**Materials & Methods:** The present study was carried out in a descriptive and analytical method and in a census method, and a researcher-made questionnaire was distributed among the students in person; Data analysis was done in two descriptive and inferential sections. The collected data were analyzed using the non-parametric Mann-Whitney test and the Spearman correlation coefficient at the error level of 0.05% (p value  $\leq$  0.05).

**Results:** In this study, about 60.6% of students were in the 11th semester and about 39.4% were in the 12th semester with average age of 25.73 years. The average awareness score was approximately average (score 5.74 out of 10). There was no significant difference between the average knowledge of the 11th and 12th semester students regarding etiology, while 12th semester students showed significantly higher knowledge in terms of prognosis and treatment compared to 11th semester students. There was no significant difference in the average knowledge between students of different ages in the fields of etiology and treatment.

**Conclusion:** The results of the present study showed that the level of knowledge and awareness among students regarding OSCC lesions is far from satisfactory.

**Key words:** Mouth; Carcinoma squamous cell; Knowledge; Prognosis; Etiology; Therapeutics.

**Received:** 12.05.2023

**Revised:** 16.08.2023

**Accepted:** 19.09.2023

**How to cite:** Sardarpour M, Aminzadeh Gohari A. The Level of Knowledge of Final Year Dental Students about the Etiology and Treatment Measures of Squamous Cell Carcinoma Lesions. J Isfahan Dent Sch 2023; 19(3): 184-96.

## میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی سال آخر در مورد سبب شناسی و اقدامات درمانی ضایعه‌ی Squamous cell carcinoma

۱. دانش آموخته‌ی رشته‌ی دندان پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.  
 ۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه آسیب شناسی دهان، فک و صورت، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.  
 Email: a.aminzadeh@khuisf.ac.ir

منصور سردارپور<sup>۱</sup> 

آتوسا امین زاده گوهری<sup>۲</sup> 

### چکیده

**مقدمه:** سرطان‌زایی حفره‌ی دهان، فرایندی پیچیده است، تشخیص و درمان زودهنگام ضایعات سرطانی و پیش سرطانی، مهم‌ترین عامل در کاهش مرگ و میر می‌باشد. هدف از مطالعه‌ی حاضر، بررسی میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی سال آخر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در مورد سبب شناسی و اقدامات درمانی سرطان سلول‌های سنگفرشی حفره‌ی دهانی بود.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه‌ی حاضر به روش توصیفی- تحلیلی و به شیوه‌ی سرشماری انجام شد. پرسش‌نامه‌ی محقق ساز به صورت حضوری توزیع و تکمیل گردید؛ تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیفی و استنباطی انجام شد. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون ناپارامتری Mann-Whitney و ضریب همبستگی Spearman در سطح خطای ۰/۰۵ درصد مورد بررسی قرار گرفت ( $p \text{ value} \leq 0.05$ ).

**یافته‌ها:** در مطالعه‌ی حاضر حدود ۶/۶۰ درصد دانشجویان ترم ۱۱ و حدود ۴/۳۹ درصد، ترم ۱۲ بودند و میانگین سنی دانشجویان ۷۳/۲۵ سال بود. طبق بررسی داده‌های جمع‌آوری شده، میانگین نمره‌ی آگاهی ۷۴/۵ از ۱۰۰ بود. تفاوت معنی‌داری بین میانگین آگاهی دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ در حیطه‌ی سبب شناسی وجود نداشت ( $p \text{ value} = 0.147$ ) در حالی که بین میانگین آگاهی دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ در حیطه‌ی پیش‌آگاهی و درمان، تفاوت معنی‌دار وجود داشت ( $p \text{ value} = 0.01$ )، همچنین تفاوت معنی‌داری بین میانگین آگاهی دانشجویان (در دو حیطه‌ی سبب شناسی و درمان) با سنین مختلف وجود نداشت ( $p \text{ value} = 0.245$  و  $p \text{ value} = 0.425$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد، سطح دانش و آگاهی دانشجویان در رابطه با سرطان سلول‌های سنگفرشی دهان تا حد مطلوب و رضایت بخش فاصله دارد.

**کلید واژه‌ها:** دهان؛ کارسینوم سلول سنگفرشی؛ دانش؛ علت شناسی؛ درمان.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۲۸

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۲/۵/۲۵

تاریخ ارسال: ۱۴۰۲/۲/۲۲

استناد به مقاله: سردارپور منصور، امین‌زاده گوهری آتوسا. میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی سال آخر در مورد سبب شناسی و اقدامات درمانی ضایعه‌ی Squamous cell carcinoma. مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان. ۱۴۰۲؛ ۱۹(۳): ۱۸۴-۱۹۶.

## مقدمه

SCC (Squamous cell carcinoma) شایع ترین نئوپلاسم بدخیم حفره‌ی دهان است (۱). سرطان سلول سنگفرشی ۹۰ درصد سرطان‌های دهان را تشکیل می‌دهد (۲، ۳). ممکن است روی هر مکان آناتومیکی در دهان تأثیر بگذارد، اما معمولاً زبان و کف دهان است، استفاده از توتون و تنباکو، نوشیدن‌های الکلی و رژیم کم میوه و سبزیجات از عوامل شناخته شده‌ی خطر ابتلا به سرطان سلولهای سنگفرشی دهانی است (۳-۵). سرطان سلول سنگفرشی دهان توسط جراحی، پرتودرمانی و شیمی‌درمانی به صورت منفرد یا ترکیبی کنترل می‌شود (۳، ۶).

جدیدترین داده‌های جمع‌آوری شده از مناطق وسیع جغرافیایی نشان می‌دهد که سرطان دهان تقریباً ۳ درصد از کل سرطان‌های تازه گزارش شده در ایالات متحده را تشکیل می‌دهد (۷). بررسی‌های انجام شده در بیمارستان نمازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز طی بازه‌ی زمانی فروردین‌ماه ۱۳۷۰ تا اسفندماه ۱۳۸۵ نشان داد از ۱۱۲۲۰ مورد سرطان ثبت شده در این مدت، ۲۰۰ مورد آن‌ها (۱/۷ درصد) (OSCC) بوده است (۲). سرطان دهان در حال حاضر هر ساله حدود ۳۰۰۰۰ آمریکایی را مبتلا می‌کند، میزان بقا تقریباً ۵۰ درصد است (۸). ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، به ویژه دندان‌پزشکان، نقشی اساسی در تشخیص زودهنگام سرطان دهان دارند و باید در تشخیص این ضایعات ماهر باشند (۹). تشخیص زودهنگام و به دنبال آن درمان مناسب میزان بهبودی را تا حدود ۸۰ درصد افزایش می‌دهد و با به حداقل رساندن درمان‌های گسترده و ناتوان‌کننده، کیفیت زندگی را تا حد زیادی بهبود می‌بخشد (۸، ۱۰). در مطالعه‌ای که با هدف بررسی نرخ سرطان دهان در ایالات متحده و در سال ۲۰۰۰ توسط Shiboski و همکاران انجام شد، بر کمبود آموزش حرفه‌ای و عمومی در مورد تشخیص زودهنگام سرطان دهان تأکید شده است (۹). پژوهش دیگری که با هدف تعیین سطح دانش و تجربیات دانشجویان بالینی دندان پزشکی دانشگاه لاگوس

نیجریه در رابطه با مدیریت و پیشگیری از ضایعات پیش‌بدخیمی و بدخیمی حفره‌ی دهانی، توسط Jaber و Abu-Fanas صورت گرفت نشان داد، بیشتر دانشجویان نسبت به علائم اولیه و علائم دیررس بدخیمی‌های دهان آشنایی نسبتاً خوبی داشتند، این مطالعه نیاز به یک برنامه‌ی تدریس متداول با تأکید بیشتر بر علائم و نشانه‌های اولیه بدخیمی دهان و درگیری دانشجویان در معاینه و نمونه‌برداری از ضایعات بدخیمی و پیش‌بدخیمی را نشان داد (۱۱).

همچنین در مطالعه‌ای که با هدف بررسی آگاهی دانشجویان دندان پزشکی در مورد سرطان دهان در برزیل و در سال ۲۰۱۶ توسط da Silva و همکاران انجام شد، نشان داده شد دانشجویان شناخت خوبی از علت سرطان دهان دارند و ظاهراً در معاینات خود هوشیار هستند (۱۲).

در پژوهش دیگری که برای ارزیابی دانش، نگرش و عملکرد دندان‌پزشکان و پزشکان در مراقبت‌های اولیه سرطان دهان در ماساچوست و در سال ۲۰۰۹ توسط Elizabeth Applebaum و همکاران (۱۳) انجام شد، نتایج نشان داد که برای بیماران ۵۶ سال یا بالاتر، ۵۴ درصد از پزشکان معاینه‌های سرطان دهان را انجام می‌دهند، در حالی که در جامعه‌ی دندان پزشکی ۹۳ درصد دندان‌پزشکان این معاینه‌ها را انجام می‌دهند؛ همچنین بیش از ۹۶ درصد پزشکان از بیماران در مورد مصرف سیگار و الکل سؤال کرده‌اند. از طرفی تنها ۹ درصد پزشکان و ۳۹ درصد دندان‌پزشکان توانستند دو مکان شایع را که در آن‌جا سرطان دهان ایجاد می‌شود شناسایی کنند، همچنین ۵۷ درصد از دندان‌پزشکان و ۲۴ درصد از پزشکان توانسته بودند به درستی رایج‌ترین علامت ابتلا به سرطان دهان را تشخیص دهند.

در مطالعه‌ای که به منظور ارزیابی دانش دانشجویان در مورد ضایعات سرطانی دهان در دانشکده‌ی دندان پزشکی زاهدان و در سال ۲۰۱۴ توسط Honarmand و همکاران انجام شد، نشان دادند که آگاهی دانشجویان در مورد سرطان دهان رضایت‌بخش نیست و آن‌ها باید اطلاعات و آموزش بیشتری کسب کنند (۱۴).

هدف از طرح تحقیقاتی حاضر، بررسی میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی سال آخر دانشکده دندان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) در مورد سبب شناسی، اقدامات درمانی و پیش آگهی ضایعه OSCC در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود، و براساس فرضیه صفر، میزان آگاهی دانشجویان در مورد سبب شناسی، اقدامات درمانی و پیش آگهی ضایعه OSCC از وضعیت مطلوبی برخوردار نیست. نتایج مطالعه حاضر کمک می کند تا اساتید محترم فراخور میزان آگاهی دانشجویان بتوانند برنامه ریزی آموزشی بهتری را انجام دهند تا در صورت نیاز میزان آگاهی دانشجویان را ارتقا بخشند که در نهایت منتهی به تشخیص زودهنگام ضایعات پیش بدخیمی گردد.

### مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی، ۸۲ نفر از دانشجویان سال آخر (۴۳ نفر ترم ۱۱، ۲۸ نفر ترم ۱۲ و ۱۱ نفر بی پاسخ) مقطع دکتری عمومی دانشکده دندان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ به روش نمونه گیری سرشماری انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه، کلیه دانشجویان در حال تحصیل در ترم های ۱۱ و ۱۲ رشته دندان پزشکی بوده است. معیارهای خروج از مطالعه؛ دانشجویانی که ترم ۱۱ و ۱۲ نبودند و در بخش های عملی این ورودی ها حضور نداشتند و همچنین دانشجویانی که نسبت به تکمیل پرسش نامه همکاری لازم را نداشته و دانشجویانی که تحت عنوان دانشجویان تکمیلی از دانشگاه های خارج کشور به دانشکده انتقال یافته و مشغول به تحصیل بودند. این پژوهش توسط کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی با کد IR.IAU.KHUISF.REC.1401.023 مورد تصویب قرار گرفت.

پرسش نامه ی محقق ساخته در مجموع با نظر اساتید مشاور در مرکز آموزش پزشکی و دانشکده تکمیل گردید. بدین منظور سؤالات تستی بر اساس کتاب نویل ۲۰۱۶ و

سایر منابع پاتولوژی دهان و دندان تهیه گردید و سپس روایی آن ها توسط اساتید محترم آسیب شناسی دهان و دندان و پزشکان متخصص حیطه ی پوست و مو، مورد بررسی قرار گرفت. جهت بررسی روایی از شاخص روایی محتوا استفاده شد، بدین منظور پرسش نامه در اختیار هشت نفر از اعضای هیأت علمی (اساتید محترم پاتولوژی دهان و دندان و متخصصین پزشکی رشته ی پوست و مو) قرار گرفت و درخواست گردید که نظر خود را از لحاظ مرتبط بودن، واضح بودن و ساده بودن با استفاده از روش Bausell & Waltz به گویه های پرسش نامه ابراز کنند. شاخص روایی محتوا برای کل ابزار (۰/۸۶) به دست آمد. برای بررسی روایی صوری پرسش نامه همزمان با بررسی روایی محتوا، از متخصصین مربوطه خواسته شد تا نظرات خود را در مورد گویه های پرسش نامه بیان کنند. اصلاحات لازم با توجه به نظر متخصصین در پرسش نامه اعمال شد و سپس سؤالات جهت پایایی به ۱۹ نفر از دانشجویان داده شد و در فاصله ی دو هفته سؤالات از آن ها پرسیده و پایایی سؤالات بر اساس Cronbach's alpha مشخص گردید؛ از بین سؤالات طرح شده، تعدادی از سؤالات فاقد روایی و یا پایایی تشخیص داده شد و ۱۰ سؤال از روایی و پایایی مناسبی برخوردار بودند (جدول ۶). فراوانی پاسخ صحیح به هر یک از ۱۰ سؤال به صورت جداگانه محاسبه شد. جهت امتیازدهی به سؤالات به هر سؤال در صورت پاسخ صحیح نمره ی ۱ و در صورت عدم پاسخ و یا پاسخ اشتباه، نمره ی صفر تعلق گرفت؛ در ابتدای پرسش نامه به دانشجویان اطمینان داده شد که کلیه ی اطلاعات وارد شده کاملاً محرمانه بوده و تنها جهت اهداف پژوهشی می باشد. پس از تأیید و تکمیل نهایی پرسش نامه، جهت جمع آوری اطلاعات با هماهنگی آموزش دانشکده، متناسب با ترم تحصیلی دانشجویان، در پایان کلاس درس پس از ارائۀ توضیحات لازم، پرسش نامه ها بین دانشجویان توزیع و پس از تکمیل، جمع آوری شدند.

سپس اطلاعات حاصل وارد نرم افزار SPSS نسخه ی ۲۶ (version 26, IBM Corporation, Armonk, NY)

ضایعه‌ی OSCC وجود دارد و دانشجویان ترم ۱۲ آگاهی بیشتری داشته‌اند.

جدول ۲: تحلیل توصیفی نمره‌ی آگاهی دانشجویان از ضایعه‌ی بدخیمی سلول‌های سنگفرشی حفره‌ی دهانی

| ابعاد                                 | میانگین $\pm$    | مینیم | ماکزیمم |
|---------------------------------------|------------------|-------|---------|
| علت شناسی (دامنه ۱-۳)                 | $2/30 \pm 0/732$ | ۰     | ۳       |
| اقدامات درمانی و پیش‌آگهی (دامنه ۱-۷) | $3/44 \pm 1/208$ | ۱     | ۷       |

با توجه به جدول ۵، سطح معنی‌داری آزمون Spearman بیش از ۰/۰۵ است، با اطمینان ۹۵ درصد همبستگی معنی‌داری بین متغیرهای آگاهی دانشجویان (در هر دو حیطه‌ی سبب شناسی و پیش‌آگهی و درمان) و سن وجود ندارد.

### بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی سال آخر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) در مورد سبب شناسی، اقدامات درمانی و پیش‌آگهی ضایعه‌ی بدخیم سرطان سلول سنگفرشی حفره‌ی دهانی، در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود و بر اساس فرضیه‌ی صفر، میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی سال آخر دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان در مورد سبب شناسی، اقدامات درمانی و پیش‌آگهی ضایعه‌ی OSCC از وضعیت مطلوب و ایده‌آلی برخوردار نبود و نتایج مطالعه‌ی حاضر تأییدکننده‌ی فرضیه‌ی صفر بود.

گردد. داده‌های توصیفی به صورت میانگین، انحراف معیار و فراوانی مطلق گزارش گردیدند. جهت آنالیز داده‌ها از آزمون آماری ناپارامتری Mann-Whitney و ضریب همبستگی Spearman در سطح خطای ۰/۰۵ درصد استفاده شد.

### یافته‌ها

با توجه به جدول ۱، ۶۰/۶ درصد از دانشجویان در ترم ۱۱ و ۳۹/۴ درصد از دانشجویان در ترم ۱۲ بوده‌اند و همچنین میانگین سنی دانشجویان ۲۵/۷۳ سال بود.

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک پاسخ‌دهندگان

| متغیر      | تعداد (درصد)     |
|------------|------------------|
| ترم تحصیلی | ۱۱ (۶۰/۶) ۴۳     |
|            | ۱۲ (۳۹/۴) ۲۸     |
| بی‌پاسخ    | ۱۱               |
|            | $82 \pm 100/0$   |
| سن         | $25/73 \pm 2/52$ |

با توجه به دامنه‌ی نمرات در جدول ۲، میانگین نمره‌ی آگاهی دانشجویان در حیطه‌ی سبب شناسی و پیش‌آگهی و درمان ضایعه‌ی OSCC برابر با ۵/۷۴ از ۱۰ بود.

با توجه به جدول ۳، سطح معنی‌داری آزمون بیشتر از ۰/۰۵ است، با اطمینان ۹۵ درصد تفاوت معنی‌داری بین میانگین آگاهی دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲، در مورد سبب شناسی ضایعه OSCC وجود ندارد.

با توجه به جدول ۴، سطح معنی‌داری آزمون کمتر از ۰/۰۵ است و تفاوت معنی‌داری بین میانگین آگاهی دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ در مورد درمان و پیش‌آگهی

جدول ۳: تعیین رابطه‌ی متغیر نمره‌ی علت شناسی با ترم تحصیلی

| متغیر      | تعداد | میانگین نمره‌ی علت شناسی | انحراف استاندارد | p value |
|------------|-------|--------------------------|------------------|---------|
| ترم تحصیلی | ۱۱ ۴۳ | ۲/۴۰                     | ۰/۷۶             | ۰/۱۴۷   |
|            | ۱۲ ۲۸ | ۲/۱۸                     | ۰/۷۲             |         |

## جدول ۴: تعیین رابطه‌ی متغیر نمره‌ی پیش‌آگاهی و درمان با

## ترم تحصیلی

| متغیر             | میزان همبستگی | p value |
|-------------------|---------------|---------|
| سبب شناسی         | -۰/۱۳۱        | ۰/۲۴۵   |
| پیش‌آگاهی و درمان | -۰/۰۹۰        | ۰/۴۲۵   |

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان‌دهنده‌ی آن بود که تفاوت معنی‌داری بین میانگین آگاهی دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ در حیطه‌ی سبب شناسی ضایعاتی OSCC وجود ندارد. در حالی که بین میانگین آگاهی دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ در حیطه‌ی درمان و پیش‌آگاهی، از لحاظ آماری تفاوت معنی‌دار وجود داشت و دانشجویان ترم ۱۲ آگاهی بیشتری داشتند ( $P = ۰/۰۰۱$ ) و همچنین تفاوت معنی‌داری بین میانگین آگاهی دانشجویان (در هر دو حیطه‌ی سبب شناسی و درمان) با سنین مختلف دیده نشد. در همین راستا در پژوهشی که به منظور ارزیابی آگاهی دندان‌پزشکان عمومی در مورد سرطان دهان در شهر ایلام (ایران) و در سال ۱۳۹۵ توسط Abdal و همکاران انجام شد، میانگین نمرات بالاتر از میانگین کشوری بود، در این مطالعه، نمره‌ی آگاهی در گروه‌های سنی مختلف مقایسه شد و تفاوت معنی‌داری وجود نداشت و مانند مطالعه‌ی حاضر، بین سن و آگاهی، رابطه‌ی آماری معنی‌داری به دست نیامد (۱۵).

همچنین Jamshidi و همکاران نیز بیان داشتند که میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی و دندان‌پزشکان عمومی شهر همدان در مورد OSCC به اندازه‌ی کافی نیست که از این لحاظ مشابه نتایج مطالعه‌ی حاضر بود، همچنین در این مطالعه به مانند مطالعه‌ی حاضر بین سن دانشجویان با نمره‌ی دانش آن‌ها همبستگی معنی‌داری وجود

نداشت اما دانش دندان‌پزشکان فارغ‌التحصیل با افزایش سن، زمان سپری شده از فارغ‌التحصیلی و آخرین مرتبه‌ی مطالعه در مورد OSCC از نظر آماری کاهش یافت، که این کاهش را می‌توان مرتبط با دور شدن از فضای دانشگاهی و تحصیل و عدم بازآموزی دانست (۱۶).

همچنین نتایج مطالعه‌ی آزاد و همکاران بیانگر پایین بودن نسبی آگاهی در مورد ضایعات سرطان دهان در دندان‌پزشکان و پزشکان مورد مطالعه در شهر شیراز بود (۱۷). در مطالعه‌ی دیگر که با هدف بررسی آگاهی و ادراک دندان‌پزشکان عمومی در مورد ضایعات پیش‌سرطانی دهان و عوامل خطرزای سرطان در تهران و در سال ۲۰۱۸ توسط Taheri و همکاران صورت گرفت، نشان داده شد که آگاهی دندان‌پزشکان به طور معنی‌داری به سن بستگی دارد، نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که به ازای هر یک سال افزایش سن، میزان آگاهی به میزان ۰/۴ کاهش می‌یابد که از نظر آماری معنی‌دار بوده است (۱۸). نتایج این مطالعه از این حیث متفاوت از مطالعه‌ی حاضر است که احتمالاً دامنه‌ی بازه‌ی سنی در این مطالعه از مطالعه‌ی حاضر (تفاوت بین دو ترم تحصیلی) بسیار بیشتر بود و همچنین جامعه‌ی مورد بررسی، دندان‌پزشکان فارغ‌التحصیل بودند که از فضای تحصیل و دانشگاهی دور شده‌اند.

در این مطالعه، حدود ۷۰ درصد از شرکت‌کنندگان از عواملی که افراد را در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به سرطان دهان قرار می‌دهد، آگاه بودند و با توجه به آن که در مطالعه‌ی حاضر میانگین نمرات آگاهی در مورد سبب شناسی سرطان دهان بیشتر از متوسط بود، نتیجه‌ی به دست آمده به صورت تقریبی با مطالعه‌ی حاضر مشابهت داشت.

## جدول ۵: تعیین همبستگی میزان آگاهی سبب شناسی و پیش‌آگاهی و درمان با سن دانشجویان

| متغیر      | سطح | تعداد | میانگین نمره‌ی پیش‌آگاهی و درمان $\pm$ | p value |
|------------|-----|-------|----------------------------------------|---------|
| ترم تحصیلی | ۱۱  | ۴۳    | $3/14 \pm 1/03$                        | ۰/۰۰۱   |
|            | ۱۲  | ۲۸    | $4/00 \pm 1/18$                        |         |

جدول ۶: بررسی پایایی سؤالات تستی

| سؤال | بعد از کدگذاری        |               | قبل از کدگذاری مجدد |               |
|------|-----------------------|---------------|---------------------|---------------|
|      | ضریب همبستگی Spearman | سطح معنی داری | ضریب همبستگی فی     | سطح معنی داری |
| ۱    | ۰/۳۳۸                 | ۰/۱۵۷         | ۰/۵۰۸               | ۰/۰۸۶         |
| ۲    | ۰/۲۰۵                 | ۰/۴۰۱         | ۰/۶۴۳               | ۰/۲۴۹         |
| ۳    | -۰/۱۳۱                | ۰/۵۹۳         | ۰/۶۰۷               | ۰/۵۳۷         |
| ۴    | ۰/۶۰۶                 | ۰/۰۰۶         | ۰/۸۹۰               | ۰/۰۹۰         |
| ۵    | ۱/۰۰۰                 | ۰/۰۰۰         | ۱/۰۰۰               | ۰/۰۰۰         |
| ۶    | ۰/۲۳۳                 | ۰/۳۳۸         | ۰/۸۹۶               | ۰/۰۸۴         |
| ۷    | ۰/۴۵۶                 | ۰/۰۴۹         | ۰/۴۵۶               | ۰/۰۴۷         |
| ۸    | -۰/۰۷۳                | ۰/۷۶۶         | ۰/۲۴۱               | ۰/۷۷۶         |
| ۹    | -۰/۱۴۹                | ۰/۵۴۴         | ۰/۱۴۹               | ۰/۹۸۱         |
| ۱۰   | ۰/۵۴۴                 | ۰/۰۱۶         | ۰/۸۲۸               | ۰/۳۶۷         |

در مطالعه‌ای که با هدف بررسی عوامل مؤثر بر توانایی دانشجویان دندان پزشکی جهت تشخیص سرطان دهان و اختلالات بدخیم بالقوه‌ی دهان در سال ۲۰۱۶ توسط Hassona و همکاران صورت گرفت، میانگین نمرات دانش با افزایش سال تحصیلی افزایش یافت، در مطالعه‌ی حاضر نیز در حیطه‌ی آگاهی از درمان و پیش‌آگهی ضایعه‌ی OSCC تفاوت معنی داری بین آگاهی دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ دیده شد در حالی که در حیطه‌ی آگاهی از سبب شناسی ضایعه، تفاوت معنی داری بین دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ وجود نداشت (۱۹).

در پژوهشی دیگر که با هدف توصیف سطح دانش و آگاهی دانشجویان دندان پزشکی در مورد عفونت HPV (Human papillomavirus)، واکسیناسیون HPV، پیشگیری از سرطان دهان و سرطان دهان و حلق مرتبط با HPV، که در اسپانیا و در سال ۲۰۱۹ توسط Lorenzo-Pouso و همکاران انجام شد به طور کلی دانشجویانی که ترم بالاتر بودند، دانش، نگرش و ادراک بهتری در مورد این موضوع نشان دادند در حالی که دانشجویانی که ترم تحصیلی پایین‌تری داشتند کاستی‌های مربوطه را نشان دادند، در مطالعه‌ی حاضر نیز در حیطه‌ی آگاهی از درمان و پیش‌آگهی ضایعه‌ی OSCC دانشجویان

ترم ۱۲ نسبت به دانشجویان ترم ۱۱ آگاهی بیشتری را نشان دادند در حالی که در حیطه‌ی سبب شناسی ضایعه‌ی OSCC تفاوت معنی داری میان دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ نبود (۲۰).

به مانند مطالعه‌ی پیشین، در پژوهشی که با هدف بررسی میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی در مورد سرطان دهان در هند و در سال ۲۰۲۲ توسط de Lima Medeiros و همکاران (۲۱) انجام شد، بین سال تحصیلی دانشجویان دندان پزشکی و آگاهی آن‌ها از سرطان دهان ارتباط معنی داری وجود داشته است.

در مطالعه‌ای دیگر که با هدف ارزیابی دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان دندان پزشکی در مورد سرطان دهان، در دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه ملک سعود در ریاض عربستان سعودی و در سال ۲۰۲۲ توسط Fatani و همکاران انجام شد، بین آگاهی از سرطان دهان و سن دانشجویان و همچنین آگاهی از شیوه‌های درمان سرطان دهان و سن دانشجویان، رابطه‌ی معنی داری وجود داشت (۲۲)، در حالی که در مطالعه‌ی حاضر چنین رابطه‌ی معنی داری دیده نشد، احتمالاً بدین سبب که در مطالعه‌ی حاضر فاصله‌ی بین دانشجویان تنها یک ترم تحصیلی بود و معمولاً تفاوت سنی بسیار زیاد نداشتند.

به طور مشابه، دانش سرطان دهان و دانش درمان‌پذیری



تحقیق حاضر همچون سایر مطالعات، در فرایند اجرا با برخی محدودیت‌ها همراه بود که از آن جمله می‌توان به مختص بودن نمونه به دانشجویان دندان پزشکی سال آخر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) اشاره کرد که ممکن است تعمیم نتایج را به جوامع دیگر با مشکل مواجه سازد.

### نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دانش و آگاهی دانشجویان سال آخر دانشکده دندان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، در رابطه با ضایعه‌ی OSCC تا حد ایده‌آل و مطلوب فاصله دارد.

### سپاسگزار

این مطالعه در قالب پایان‌نامه‌ی دکتری عمومی دندان پزشکی به کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1401.023 و با همکاری دانشکده دندان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) انجام شد. از این‌رو از همه‌ی افراد و دانشجویانی که در این مطالعه شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

و دانش متاستاز به طور معنی‌داری با پیشرفت سال‌های تحصیلی مرتبط بود در حالی که در مطالعه‌ی حاضر تنها در حیطه‌ی آگاهی از درمان و پیش‌آگهی OSCC، دانشجویان ترم ۱۲ آگاهی بیشتری نسبت به دانشجویان ترم ۱۱ داشتند، در حالی که در حیطه‌ی سبب‌شناسی ضایعه‌ی OSCC تفاوت معنی‌داری میان دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ نبود.

در مطالعه‌ی حاضر، سؤالاتی که بیشترین درصد پاسخگویی صحیح را داشتند (سؤال ۲ و ۹ پرسش‌نامه)، سؤالاتی بودند که معمولاً افراد شاغل در حیطه‌های علوم پزشکی در مورد آن‌ها آگاه هستند، در حالی که سؤالاتی که نیاز به اطلاعات تخصصی‌تر داشتند (سؤال ۷ و ۱۰ پرسش‌نامه)، درصد پاسخگویی به آن‌ها بسیار پایین‌تر بود.

در حین بررسی مقالات مختلف جهت تدوین این پایان‌نامه، این پیشنهاد به نظر آمد که بسیار خوب است مطالعه‌ای صورت گیرد و در آن بررسی شود دانشجویان دندان پزشکی و دندان‌پزشکان فارغ‌التحصیل تا چه اندازه برای امور پیشگیرانه و نهادینه کردن آن وقت صرف می‌کنند و به عبارت بهتر تا چه اندازه دغدغه و انگیزه‌ی کافی برای گسترش فرهنگ پیشگیری در بیماران دارند (در همه‌ی ابعاد علم دندان پزشکی و حیطه‌های پزشکی).

### References

1. Pereira MC, Oliveira DT, Landman G, Kowalski LP. Histologic subtypes of oral squamous cell carcinoma: prognostic relevance. J Can Dent Assoc 2007; 73(4): 339-44.
2. Andisheh-Tadbir A, Mehrabani D, Heydari ST. Epidemiology of squamous cell carcinoma of the oral cavity in Iran. J Craniofac Surg 2008; 19(6): 1699-702.
3. Feller L, Lemmer J. Oral squamous cell carcinoma: Epidemiology, clinical presentation and treatment. J Cancer Ther 2012; 3(4): 263-8.
4. McDowell JD. An overview of epidemiology and common risk factors for oral squamous cell carcinoma. Otolaryngol Clin North Am 2006; 39(2): 277-94.
5. Le Campion ACO, Ribeiro CMB, Luiz RR, da Silva Júnior FF, Barros HCS, Dos Santos KCB, et al. Low survival rates of oral and oropharyngeal squamous cell carcinoma. Int J Dent 2017; 2017: 5815493.
6. Chen YK, Huang HC, Lin LM, Lin CC. Primary oral squamous cell carcinoma: an analysis of 703 cases in southern Taiwan. Oral Oncol 1999; 35(2): 173-9.
7. McDowell JD. An overview of epidemiology and common risk factors for oral squamous cell carcinoma. Otolaryngol Clin North Am 2006; 39(2): 277-94.
8. Amin S, Rahman I, Jan Z, Saeed T, Tayyab T, Amin J. Public awareness and knowledge of oral cancer and its risk factors in Lahore City, Pakistan. Pakistan J Medical Health Sci 2022; 16(4): 746-9.
9. Shiboski CH, Shiboski SC, Silverman Jr S. Trends in oral cancer rates in the United States, 1973-1996. Community Dent Oral Epidemiol 2000; 28(4): 249-56.
10. Al-Maweri SA, Abbas A, Tarakji B, Al-Jamaei AS, Alaizari NA, Al-Shamiri HM. Knowledge and



- opinions regarding oral cancer among Yemeni dental students. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015; 16(5): 1765-70.
11. Jaber M, Abu-Fanas SH. The pattern of occurrence of oral squamous cell carcinoma in Libya. *Ibnosina J Med Biomed Sci*. 2010; 2: 105-10.
  12. da Silva SR, Juliano Y, Novo NF, Weinfeld I. Comparative study of knowledge about oral cancer among undergraduate dental students. *Einstein (Sao Paulo)* 2016; 14(3): 338-45.
  13. Applebaum E, Ruhlen TN, Kronenberg FR, Hayes C, Peters ES. Oral cancer knowledge, attitudes and practices: a survey of dentists and primary care physicians in Massachusetts. *J Am Dent Assoc* 2009; 140(4): 461-7.
  14. Honarmand M, Hajihosseini A, Akbari F. Oral cancer knowledge of senior dental students in Zahedan, South-East of Iran. *Asian Pac J Cancer Prev* 2014; 15(7): 3017-20.
  15. Abdal K, Mortezaee K, Haidari S, Darvishi M. Evaluation of general dentists' knowledge about oral cancer in Ilam, Iran in 2016. *J Bas Res Med Sci* 2019; 6(1): 36-40.
  16. Jamshidi S, Zargarani 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) [in Persian]. *J Mashhad Dent Sch* 2012; 36(1): 23-36.
  17. Azad A, Talattof Z, Niakan N. Evaluation of knowledge and diagnostic skills of general physicians and dentists in the city of Shiraz about squamous cell carcinoma [in Persian]. *J Mashhad Dent Sch* 2015; 39(4): 291-302.
  18. Taheri JB, Namazi Z, Azimi S, Mehdipour M, Behrovan R, Rezaei Far K. 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 Pac J Cancer Prev* 2018; 19(8): 2103-8.
  19. Hassona Y, Scully C, Abu Tarboush N, Baqain Z, Ismail F, Hawamdeh S, et al. Oral cancer knowledge and diagnostic ability among dental students. *J Cancer Educ* 2017; 32(3): 566-70.
  20. Lorenzo-Pouso AI, Gándara-Vila P, Banga C, Gallas M, Pérez-Sayáns M, García A, et al. Human papillomavirus-related oral cancer: Knowledge and awareness among Spanish Dental Students. *J Cancer Educ* 2019; 34(4): 782-8.
  21. de Lima Medeiros Y, de Matos Silveira G, Clemente VB, Leite ICG, Vilela EM, de Abreu Guimarães LD. Knowledge about oral cancer among dental students and Primary Health Care dentists: A Brazilian study. *J Dent Educ* 2022; 86(11): 1488-97.
  22. Fatani B, Alabood AA, Almuqrin RF. Knowledge, attitude, and practices of Saudi Dental Students regarding oral/oropharyngeal cancer: A cross-sectional study. *J Nat Sci Med* 2022; 5(3): 225-9.

## پرسشنامه

با سلام

پرسشنامه حاضر برای انجام پایان نامه اینجانب **منصور سردارپور** دانشجوی دکتری حرفه ای دندان پزشکی با عنوان "**میزان آگاهی دانشجویان دندان پزشکی سال آخر در مورد علت شناسی و اقدامات درمانی سرطان سلول های سنگفرشی دهان**" می باشد. پاسخ های شما به این پرسش نامه کاملاً محرمانه نزد پرسشگر باقی مانده و به هیچ سازمانی ارائه نخواهد گردید. لذا خواهشمند است با همکاری صمیمانه خود، جهت تحقق اهداف این مطالعه، بنده را یاری فرمایید. از عنایت، دقت نظر و بردباری شما در تکمیل این پرسش نامه کمال تشکر را دارم.

با تشکر فراوان

## الف: پرسش نامه مشخصات فردی

سن: .....

ترم تحصیلی: .....

## سؤالات سبب شناسی

۱- به نظر شما مهم ترین ریسک فاکتور ابتلا به سرطان سلول های سنگ فرشی دهان چیست؟ (۶۷ درصد پاسخ گویی صحیح)

الف) میکروارگانیزم ها

ب) تحریر مژمن

ج) وراثت

د) مصرف سیگار

۲- کدام جمله نادرست است؟ (۸۵ درصد پاسخ گویی صحیح)

الف) خطر ابتلا به سرطان دهان در افراد سیگاری ۳ برابر افراد غیر سیگاری است

ب) در بین افراد سیگاری، احتمالاً بیشترین خطر ابتلا به سرطان دهان در revers smoking است

ج) در افراد revers smoking پنجاه درصد بدخیمی های دهان، در کام سخت است (جایی که معمولاً به سرطان مبتلا نمی شود)

د) طبق آخرین مطالعات تنباکوی غیر تدخینی نمی تواند در ایجاد SCC مؤثر باشد

۳- کدام مورد درست است؟ (۷۸ درصد پاسخ گویی صحیح)

الف) باکتری ها و قارچ های دهانی در تولید ماده کارسینوژن اثری ندارند

ب) مطالعات بیان می کنند که چربی های حیوانی و گوشت نمک سود شده یا آماده نمی توانند موجب افزایش ریسک SCC دهان گردد

ج) کاندیدایزیس هایپرپلاستیک به عنوان یک وضعیت پیش سرطانی در نظر گرفته می شود

د) ویروس HPV و HIV نمی توانند در ایجاد SCC نقشی داشته باشند

### سؤالات پیش آگهی و درمان

۴- پیش آگهی SCC در کدامیک از مناطق دهان از بقیه نواحی کمتر است؟ (۴۹ درصد پاسخ صحیح داده شده)

الف) لب

ب) کام

ج) لثه

د) کف دهان

۵- به نظرتان پروگنوز SCC دهانی با چه عواملی ارتباط دارد؟ (۸۲ درصد پاسخ صحیح داده شده است)

الف) سن

ب) جنس

ج) محل درگیری

د) هر سه مورد

۶- کدامیک از عوامل زیر می تواند موجب بدتر شدن پیش آگهی درمان SCC شود؟ (۳۹ درصد پاسخ صحیح داده شده است)

الف) HPV

ب) HSV

ج) بیمار بدون ریسک فاکتور مشخص

د) هیچکدام

۷- به نظرتان در بیمار مبتلا به OSCC بررسی وضعیت کدام یک از گزینه ها ضرورت دارد؟ (۱۶ درصد پاسخ گویی صحیح)

الف) غدد لنفاوی گردن

ب) کبد

ج) کلیه

د) هر سه مورد

۸- ( ) و ( ) بهترین شاخص های پروگنوستیک برای OSCC هستند (۶۷ درصد پاسخ گویی صحیح)

الف- دردناک بودن ، وسعت ضایعه

ب- وسعت ضایعه ، قدامی بودن

ج- دردناک بودن ، قدامی بودن

د- اندازه تومور ، وسعت گسترش متاستاز

۹- ( ) و ( ) و ( ) تعیین کننده stage در کارسینوم ها هستند و هر چه stage ( ) باشد پیش آگهی بدتر است (۸۵ درصد پاسخ گویی صحیح)

الف- اندازه تومور، دردناک بودن، قدامی بودن، پایین تر

- ب- اندازه تومور، درگیری غده لنفاوی ناحیه‌ای، متاستاز دوردست، بالاتر  
ج- اندازه تومور - درگیری غدد لنفاوی ناحیه‌ای، قدامی تر بودن، بالاتر  
د- دردناک بودن، قدامی تر بودن، درگیری غده لنفاوی ناحیه‌ای، پایین تر

۱۰- چند مورد نادرست است؟ (۷.۳ درصد پاسخ گویی صحیح)

- کارسینوم ناحیه رترومولر ممکن است به تعداد زیادی از ساختارهای مجاور گسترش یابد  
- اکثر کارسینوم‌های ناحیه اروفارنژیال در ناحیه لوزه است  
- ناحیه لوزه مکان مورد پسند کارسینوم‌های مرتبط با HPV است  
- به دلیل خلفی بودن موقعیت تومورهای ناحیه‌ی اروفارنژیال، اغلب ضایعات برای مدت طولانی تشخیص داده نمی‌شود

الف- ۱

ب- ۲

ج- ۳

د- هیچکدام

### پاسخ سؤالات:

سؤالات مشخصات فردی:

سن

عدم پاسخ: ۳

عدم پاسخ: ۳

ترم تحصیلی:

ترم ۱۱

ترم ۱۲

عدم پاسخ: ۳

### سؤالات سبب شناسی:

پاسخ سؤال یک: د

پاسخ سؤال دوم: د

پاسخ سؤال سوم: ج

### سؤالات درمان:

پاسخ سؤال چهارم: د

پاسخ سؤال پنجم: د

پاسخ سؤال ششم: ج

پاسخ سؤال هفتم: د

پاسخ سؤال هشتم: د

پاسخ سؤال نهم: ب

پاسخ سؤال دهم: د