تقييم المعرفة الدوائية لدى أطباء الأسنان في مدينة دمشق

إعداد طالبة الماجستير
رانيا عبد الغني الأحمر*

إشراف الدكتورة
ميسون دشاش**

الملخص

تعدُّ المعالجة الدوائية جزءاً متمماً للممارسة السنية، فهي تهدف إلى تخفيف الأعراض السريرية للألم السني دون أن تسبب للمريض أي آثار جانبية. لا توجد إلى الآن دراسات محلية عن أنواع الزمر الدوائية ومستوى معرفة أطباء الأسنان بها، لذلك سَتُقَيَّمُ في هذا البحث المعرفة الدوائية المتوافرة لدى أطباء الأسنان في مدينة دمشق.

مواد البحث وطرائقه: صُمِّمَ استبيان يتضمن معلومات عن العلامات والحالات السريرية التي تتطلب وصف الأدوية، ونوع الدواء، والجرعة، وعدد المرات في اليوم، والتأثيرات الجانبية والمعاكسة، والتداخلات الدوائية. وُزِّعَ 400 استبيان بشكل عشوائي لدى الأطباء المسجلين في نقابة أطباء الأسنان من المشاركين في المؤتمرات في مدينة دمشق وطلاب الدراسات العليا. استخدمت الجداول التحليلية واختبار كاي مربع $P < 0.05$ للدراسة الإحصائية.

النتائج: الاستبيانات المرتجعة 200، منهم 55.5% متخرجون في عام 2000 أو بعده، لم يخضع 84% منهم لأي دورات تدريبية في استخدام الأدوية في طب الأسنان، وقد ذكر 41% من هؤلاء عدم درايتهم بالأدوية، واعتمادهم على شركات الأدوية في الوصف. تبيّن أن المعلومات الدوائية المتوافرة لدى خريجي عام 2000 وما بعده أفضل بشكل ملحوظ من معلومات الذين تخرجوا قبل ذلك ($P < 0,05$). يعتقد 66% من أطباء الأسنان بأن المنهاج الدراسي لا يؤهلهم للتعامل مع الأدوية بشكل كافٍ. دون 1.5% فقط من الأطباء معلومات الوصفة كاملة.

الاستنتاج: أظهرت هذه الدراسة نقص المعرفة بالأدوية المستخدمة في العيادة السنية. هناك حاجة ماسة إلى إجراء تعديل جوهري في المنهاج الدراسي ولاسيَّما المتعلق بعلم الأدوية في العيادة السنية لِيَتَخَرَّجَ أطباء أسنان قادرون على الممارسة بكفاءة عالية.

* قسم طب أسنان الأطفال- كلية طب الأسنان- جامعة دمشق.
** مدرسة- قسم طب أسنان الأطفال- كلية طب الأسنان- جامعة دمشق.

An Evaluation of Medication Knowledge of Dentists in Damascus city

Rania ALahmar* **Mayssoon Dashash****

Abstract

Background & Objective: The information related to the level of knowledge that Syrian dentists have about pharmacology and medication used in clinical practice is still not available. Therefore, this study was carried out to investigate the knowledge toward medication used by dentists in Damascus.

Material& methods: A questionnaire was designed and distributed to investigate the knowledge of dentists working in Damascus who prescribe medications. References and resources used to obtain information about medications prescribed for patients were assessed. All medications prescribed, number of prescriptions, opinion towards oral diseases that need medications, and more common medications used in dental clinic, were also documented.

Results: 200 respondents returned fully completed questionnaire. About 84% did not participate in any course about medications after graduations. About 41% admitted lack of knowledge about medications prescribed by them. They have also admitted that they prescribe medications based on company recommendations. Information obtained by dentists who graduated after the year 2000, was significantly more efficient than those who graduated before. About 66% of dentists reported that dental curriculum did not take into consideration pharmacology in dental practice which made them incompetent to prescribe medications. Only 1.5% of dentists reported essential elements written in prescription.

Conclusion: this study demonstrated lack of knowledge about medications used in clinical practice. A critical reform for dental curricula is needed, and particularly in pharmacology for dental students in order to produce graduate who is competent to practice in dental clinic.

* Department of Pediatric Dentistry School of Dentistry Damascus University.
** Department of Pediatric Dentistry School of Dentistry Damascus University.

مقدمة:

تعدُّ المعالجة الدوائية جزءاً متمماً للممارسة السنية، فهي تهدف إلى تخفيف الأعراض السريرية للألم السني دون أن تسبب للمريض أي آثار جانبية[1]. تستخدم الوصفات السنية بشكل روتيني في العيادات السنية وتتوزع بين المسكنات ومضادات الوذمة والصادات الحيوية وأدوية أخرى[2،3]، أجريت دراساتٌ عديدةٌ لتقييم الوصفات الطبية والمعلومات الدوائية المكتوبة فيها من قبل أطباء الأسنان، كما أجريت دراسات في معرفة الأدوية الأكثر استخداماً في الممارسة السنية.

تعدُّ زمرة البنسلينات والتتراسكلينات والسيفالوسبورينات من أكثر الصادات الحيوية المستخدمة من قبل أطباء الأسنان[2،4،5]، درس Haroni & SKaug عام 2005 مدى فعالية الصادات الموصوفة من قبل أطباء الأسنان في النروج، وكان فينوكسي ميتيل البنسلين هو الصاد الأكثر استخداماً. وبالاعتماد على الجرعات اليومية المحددة من قبل منظمة الصحة العالمية Defined Daily Doses (DDDs)، ممَّا أدى إلى انخفاض انتشار الجراثيم الفموية المقاومة للصادات الحيوية[6]. كما أجرى Eyitope وزملاؤه دراسة على الصادات الحيوية الموصوفة لمعالجة الحالات السنية في نيجيريا لعام 2005، حيث قُيِّمَتِ الوصفات الطبية المكتوبة من قبل أطباء الأسنان، وكان البنسلين هو الدواء الأكثر وصفاً، ثمَ الميترونيدازول، يليه الأمبيلوكس والأمبسيلين والأريترومايسين والتتراسكلين، إلا أن بعض الأخطاء قد وجدت في التكرار والمدة الزمنية، كما وجدت أخطاء في الـــوصفات الطبية المتعلقة بالميترونيدازول، ولم يذكر في أية وصفة منها الوقت المفضل لأخذ الدواء بالنسبة إلى تناول الطعام (قبله أو بعده)[7].

وكذلك في الكويت وجد Salako وزملاؤه عام 2004 أنَّ الأموكسسلين هو الصاد الحيوي الأكثر استخداماً[8]. أُجريت دراسة أخرى من قبل Epstein وزملائه، لتحديد الصادات الحيوية المستخدمة من قبل أطباء الأسنان في كل من كولومبيا وكندا، كان الصاد الحيوي الأكثر استخداماً بعد المعالجات السنية هو البنسلين الذي وُصِفَ من قبل 59.2% من الأطباء، كما وصِف الأموكسسلين بالجرعة اليومية المتعارف عليها من قبل 72.2% من الأطباء[9]. أجرى Palmer وزملاؤه دراسة أخرى لتحديد الصادات الحيوية الموصوفة من قبل أطباء الأسنان لمعالجة الأطفال في المراكز الصحية في انكلترا عام 1999. اختيرت الوصفات الحاوية على الصادات الحيوية جميعها، وسُجِّل نوع الصاد الحيوي، كما سُجِّلت الجرعة وعدد المرات في اليوم والمدة الزمنية. كان الأموكسيسلين الصاد الحيوي الأكثر وصفاً، يليه فينوكسي ميتيل البنسلين ثم الأريترومايسين والميترونيدازول والأمبسلين والسيفادرين [10].

تشكل وصفات أطباء الأسنان في النروج 8% من إجمالي الاستهلاك الوطني للصادات الحيوية[6]. كما تبيّن أن 10% من الصادات الحيوية الموصوفة في إسبانيا ترتبط بمعالجة الآفات السنية[11]، وقد شكلت الوصفات الطبية الحاوية على الصادات والصادرة عن أطباء الأسنان 7.5% من مجمل وصفات الصادات في انكلترا عام 1998[10].

أظهرت دراسة مسحية أجراها Epstein وزملاؤه شملت 505 من أطباء الأسنان الكنديين لجوءهم إلى وصف الصادات بمعدل 4.45 وصفة أسبوعياً، وكان متوسط المدد العلاجية المتبعة في وصف الصادات 6.92 يوماً[9]. كما وصف عدد كبير من أطباء الأسنان في دراسة Palmer وزملائه الصاد بجرعات وتكرارات تختلف عن نصائح المنتج مدداً علاجية طويلة إذْ استمر العلاج في بعض الوصفات أكثر من 10 أيام[10]. تضمنت 90% من الإجابات في الدراسة التي أجراهاSalako وزملاؤه إعطاء

الصاد الحيوي للمرضى الذين يعانون من ترفع حروري، أو عند مشاهدة انتباج وجهي، ووصف 50% من الأطباء الصاد الحيوي في حال وجود انتباج موضع متكرر الحدوث دون وجود أي تداخل جهازي، كما وَصَفَ 59.6% من الأطباء الصادات الحيوية للمرضى الذين يعانون من صعوبة في البلع نتيجة آفة فموية، وفي إجراء القلع السني وفي الحالات غير السريرية مثل عدم التأكد من التشخيص والراحة وتلبيةً لطلب المريض في تناول الصاد الحيوي وعدم توافر الوقت الكافي لإجراء المعالجة المناسبة[8].

لا يوجد إلى الآن دراسات محلية عن أنواع الزمر الدوائية ومستوى معرفة أطباء الأسنان بها لذلك سَتُقَيَّمُ في هذا البحث المعرفة الدوائية لدى أطباء الأسنان في مدينة دمشق.

هدف البحث:

- تقييم المعرفة الدوائية المتوافرة لدى أطباء الأسنان في مدينة دمشق من حيث (العلامات و الحالات السريرية التي تتطلب وصف الأدوية- ونوع الدواء- والجرعة- وعدد المرات في اليوم-والتأثيرات الجانبية والمعاكسة- والتداخلات الدوائية).

مواد البحث وطرائقه:

صُممت دراسة مقطعية عرضانية Cross Sectional وهي دراسة تعليمية Pilot Educational Study وقُيِّمَتِ المعرفة لدى أطباء الأسنان بالعلامات والحالات السريرية التي تتطلب وصف الأدوية ونوع الدواء والجرعة وعدد المرات في اليوم والتأثيرات الجانبية والمعاكسة والتداخلات الدوائية. شمل الاستقصاء عينة عشوائية من أطباء الأسنان الذين لا يمانعون في ملء الاستمارة.

الاعتيان Sampling

هذه الدراسة مبدئية، حُسِبَ حجم العينة باستخدام برنامج (Dimension research inc) بعد معرفة عدد أطباء الأسنان في مدينة دمشق لعام 2010، (2200)، فكان بذلك الحد الأدنى المطلوب لحجم العينة هو 150 عند مستوى الثقة 95 %، وأضيف 50 لأخذ عوامل الخلط بالحسبان. وُزِّعَ الاستبيان بشكل عشوائي لدى الأطباء المسجلين في نقابة أطباء الأسنان من المشاركين في المؤتمرات في مدينة دمشق وطلاب الدراسات العليا. كان عدد الاستبيانات التي وزعت نحو400 استبيان لكن لم يُسْتَعَدْ سوى 200 استبيان أجيب عنهم إجابة جدية.

تصميم الاستبيان Design of Questionnaire

صُمِّمَ الاستبيان خصِّيصَى لهذا البحث فاحتوى أسئلةً عن سنة التخرج والجامعة التي تخرج فيها الطبيب ومكان ممارسته للمهنة، كما ضم أسئلة عن: 1- طرائق المعرفة للحصول على معلوماته الدوائية، 2- المعلومات التي يدونها في وصفته الطبية، 3- عدد الوصفات التي يحررها للأطفال خلال أسبوع، 4- كيفية وصفه للأدوية قبل المعالجة السنية وبعدها، 5- العلامات والحالات السريرية التي يصف فيها الأدوية، 6- كما ضم تحديداً دقيقاً للأدوية الأكثر استخداماً من قبل الأطباء في معالجة الأطفال، 7- الطريقة التي يلجأ إليها الطبيب لمعرفة الجرعة الدوائية المناسبة للطفل، والاحتياطات الواجب اتخاذها عند وصف الأدوية للأطفال الذين يعانون من أمراض مختلفة.

التحاليل الإحصائية Statistical Analysis

حُللت البيانات والمعطيات إحصائيا باستخدام برنامج الإحصاء (Statistical Package for Social Sciences:SPSS Ver:18)، وقد اِسْتُخْدِمَتِ التكرارات والنسب المئوية لكل سؤال على حدة، وذلك من خلال إجراء ترميز خاص لإدخال البيانات. أُجْرِيَ اختبار كأي مربع لمعرفة الفروق الإحصائية بين الأطباء من حيث عدد الوصفات المحررة والمعلومات المدونة في الوصفة والأدوية الأكثر وصفاً

والأمراض التي تحرر لها الوصفات، وعُدَّ الفارق مهماً إحصائيا عندما تكون $P < 0,05$.

النتائج:

وصف العينة:

وُزِّعَ الاستبيان الخاص بالدراسة على (400) من طبيبات وأطباء الأسنان فكانت نسبة الاستجابة 200 استبيان، وكما يظهر الجدول رقم (1) 134 (67%) من الأطباء خريجي جامعة دمشق، منهم 111 (55.5%) من الأطباء المشاركين تخرجوا عام 2000 أو بعده، 68 (34%) منهم ممارس عام.

طرائق المعرفة للحصول على المعلومات الدوائية:

كما هو واضح في الجدول رقم (2) لم يخضع 84% من أطباء الأسنان لأي دورات تدريبية عن استخدام الأدوية في طب الأسنان، وقد ذكر 41% من هؤلاء عدم درايتهم بالأدوية، وأكد 42.5% اعتمادهم على مندوبي الأدوية، يعتقد 66% من أطباء الأسنان بأن المنهاج الدراسي لا يؤهلهم للتعامل مع الأدوية بما فيه الكفاية، فيستعين 25% منهم بالمراجع قبل وصف الأدوية بما فيها المراجع الأجنبية التي تمثل نسبتها 4%.

استخدام الأدوية عند الأطفال:

يظهر الجدول رقم (3) تحرير5.5% من الممارسين أكثر من 10 وصفات للأطفال أسبوعياً، كما يحرر18,5% من 5-10 وصفات أسبوعياً للأطفال، لم يستطع 46,5% من الممارسين ذكر ثلاث معلومات صحيحة يجب أن تحتويها الوصفة الطبية، في حين ذكر 1.5% منهم المعلومات جميعها التي يجب أن تحتويها الوصفة الطبية،. يعتمد 48% من الممارسين على عمر الطفل في تحديد الجرعة الدوائية المناسبة، في حين يعتمد 51% منهم على وزن الطفل و39% على النشرة الدوائية.

يظهر الجدول (4) أن 78% من الأطباء يؤكدون نقص معرفتهم الدوائية المتعلقة بالتعامل مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات كبدية أو كلوية.

وصف الأدوية قبل المعالجة وبعدها:

وكما في الجدول رقم (3) يلجأ 65% من الأطباء لوصف الأدوية قبل البدء بالمعالجة أي خلال التشخيص والتقييم إذْ إنَّ 37.5% من الأدوية الموصوفة كانت صادات حيوية ومسكنات ومضادات وذمة، و2.5% مركنات، يلجأ 66% لوصف الأدوية بين جلسات المعالجة و37.5% من الأدوية الموصوفة تتضمن صادات حيوية ومسكنات ومضادات وذمة، ذكر 2% فقط من أطباء الأسنان معلومات صحيحة تتعلق بالدواء البديل عن البنسلين في حين لم يتمكن 57,5% من الأطباء من ذكر المعلومات المتعلقة بالدواء البديل عن البنسلين

حالات وصف الدواء:

يظهر الجدول (5) اعتماد 24.5% من الممارسين على الأدوية لمعالجة التهاب اللب الحاد، وذكر64% من الأطباء وصفهم الأدوية في حالة الخراج حول السني، وأكد 64% من الأطباء وصفهم الأدوية في حال الآفة الذروية الحادة قبل التفجير، ووصف 32% من الأطباء الأدوية في حال الآفة الذروية بعد التصريف.

دلالة الفروق الإحصائية بحسب اختبار *كاي مربع* :

بَيَّنَ الجدول رقم (6) وجود فارق إحصائي في عدد الوصفات المحررة من قبل أطباء الأسنان من خريجي عام 2000 وما بعده وأطباء الأسنان من خريجي ما قبل ذلك (P=0.01).

يظهر الجدول رقم (7) فارقاً إحصائياً لدى دراسة العلاقة بين سنة التخرج وبين المعلومات التي يجب أن تحتويها الوصفة الطبية، إذْ لم يتمكن سوى 1.5% من خريجي عام 2000 وما بعده من ذكر المعلومات الأساسية التي يجب

كتابتها ضمن الوصفة الطبية، وذكر 7% منهم ست معلومات أساسية. بينما لم يتمكن سوى 2% من خريجي ما قبل العام 2000 من ذكر ست معلومات أساسية تجب كتابتها ضمن الوصفة الطبية (P=0.006).

يبيّن الجدول رقم (8) فارقاً إحصائياً عند دراسة العلاقة بين سنة التخرج وبين المعلومات الخاصة بالدواء البديل عن البنسلين مع تحديد الجرعة الصحيحة، إذْ تمكن 1% فقط من الممارسين من ذكر المعلومات المتعلقة بالدواء البديل عن البنسلين بالشكل الصحيح، بينما ذُكِرَ جزء من المعلومات بشكل صحيح من قبل 24.5% من خريجي عام 2000 وما بعده، في حين ذكر 11.5% من خريجي ما قبل العام 2000 جزء من المعلومات بشكل صحيح (P=0.000).

يظهر الجدول رقم (9) وجود فارق إحصائي بين الذين تلقوا دورات تدريبية عن الأدوية واستخداماتها في طب الأسنان وبين الذين لم يخضعوا لمثل هذه الدورات عند دراسة معرفتهم بالمعلومات الأساسية التي يجب أن تحتويها الوصفة الطبية (P=0.03).

المناقشة:

أظهرت الدراسة الحالية أن 24% من أطباء الأسنان يحررون أكثر من 5 وصفات للأطفال أسبوعياً، وقد كانت الصادات الحيوية والمسكنات هي أكثر الأدوية الموصوفة 37.5% وهذا يتوافق مع نتائج الدراسة المسحية التي أجراها Epstein وزملاؤه إذْ لجأ أطباء الأسنان في هذه الدراسة إلى وصف الصادات الحيوية بمعدل 4.45 وصفة أسبوعياً[9].

لم يستطع 46.5% من الممارسين ذكر ثلاث معلومات صحيحة يجب أن تحتويها الوصفة الطبية، وهذا يتوافق - نوعاً ما- مع الدراسة التي أجراها Eyitope وزملاؤه إذْ لم يذكر في أية وصفة من الوصفات التي حُلِّلَتْ ضمن هذه الدراسة الوقت المفضل لأخذ الدواء بالنسبة إلى تناول الطعام[7].

كما تبيّن أيضاً لجوء 65% من الممارسين لوصف الأدوية قبل البدء بالمعالجة، وأن 37.5% من الأدوية الموصوفة كانت صادات حيوية ومسكنات ومضادات وذمة، مما يظهر ميلاً لوصف الصادات الحيوية والمسكنات بشكل زائد. وهذا يتوافق مع ما وجده Brennan وزملاؤه إذْ وُصِفَتِ الصادات والمسكنات للمرضى جميعها الذين عانوا من الألم المرافق للآفات الذروية قبل تقديم المعالجة السنية المناسبة[13].

اعتمد 24% من الممارسين على الأدوية في معالجة التهاب اللب الحاد، و64% منهم في معالجة كل من الخراج حول السني والآفة الذروية الحادة قبل التفجير، وهذا يتوافق مع نتائج الدراسة المسحية التي أجراها Yingling وزملاؤه إذْ وصفت فيها الصادات الحيوية دون ضرورة لاستخدامها في 12-54% من الحالات[14].

كما تتوافق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة أخرى أجريت من قبل Jaunay وزملائه عام 2000 لتحديد العادات المتبعة في الوصفات السنية المحررة من قبل أطباء الأسنان، أظهرت هذه الدراسة اعتماد 64% من أطباء الأسنان على الأدوية في معالجة الآفات الذروية الحادة قبل المعالجة الجراحية (تصريف الخراج)، ومن ثَمَّ هناك ميل للاستخدام الزائد للأدوية بما فيها الصادات الحيوية[15].

ومع أن الدراسة الحالية قد أظهرت تقدماً طفيفاً في المعرفة الدوائية لدى أطباء الأسنان من خريجي عام 2000 وما بعده (تطور تكنولوجيا المعلومات وإتاحة المعرفة المجانية عبر شبكة الإنترنت)، فقد أكد 66% منهم أن المنهاج الدراسي غير كافٍ لجعلهم قادرين على التعامل مع الأدوية، كما أن هناك نسبة كبيرة من الممارسين تعتمد على مندوبي الأدوية لاختيار الأدوية المناسبة لمعالجة الحالات السنية المختلفة، كما لا يعلم

78% من أطباء الأسنان كيفية التعامل مع الأطفال المصابين باضطرابات كبدية أو كلوية من حيث المعالجة الدوائية، ومن ثَمَّ أظهرت هذه الدراسة الحاجة إلى إقامة دورات تثقيفية قبل التخرج وبعده لتعريف أطباء الأسنان بالأدوية المستخدمة في المجال السني بحيث يستطيع الممارس الإفادة من الأدوية المختلفة في تخفيف الأعراض والعلامات السريرية دون ظهور الآثار الجانبية لهذه الأدوية، يتوافق ذلك مع النتيجة التي أظهرتها دراسة أجريت في كل من بريطانيا واسكتلندا عام 2001 من قبل Palmer لتقييم مستوى معرفة أطباء الأسنان والحاجة إلى مبادرات تثقيفية، أظهرت هذه الدراسة أنَّ نحو 22.1 % من أطباء الأسنان المشاركين خضعوا لدورات تدريبية بعد التخرج وقبل سنتين من إجراء الدراسة، وقد كانت معلومات أطباء الأسنان الخاضعين للدورات التدريبية عن استخدام الصادات الحيوية أفضل بشكل ملحوظ من الذين لم يخضعوا لمثل تلك الدورات. وأكدت الحاجة إلى مراجعة مستعجلة لتعريف أطباء الأسنان بالصادات الحيوية قبل التخرج[10] وبعده.

الاستنتاج:

أظهرت هذه الدراسة الحاجة إلى تعديل جوهري في المنهاج الدراسي المعني بالتعامل الدوائي لتحسين مقدرة أطباء الأسنان على اختيار الدواء المناسب في الحالات السريرية التي تتطلب وصف الأدوية، وكذلك وجود ضرورة ملحة لتثقيف أطباء الأسنان وزيادة مقدرتهم على التعامل الدوائي في معالجة الأمراض السنية المختلفة، وكذلك تطوير مقدرتهم على التعامل مع الحالات الخاصة كالاضطرابات الكبدية والكلوية وأمراض الربو من حيث ما تتطلبه هذه الحالات من تجنب لوصف بعض الزمر الدوائية أو تخفيض جرعاتها.

الجداول

الجدول رقم (1) : معلومات عن العينة (الجامعة التي تخرج فيها الطبيب، مزاولته للمهنة، وطبيعة اختصاصه).

الجامعة	العدد	النسبة
دمشق	134	%67
حلب	12	%6
تشرين	5	%2.5
البعث	19	%9.5
عجمان	2	%1
القلمون	1	%0.5
أخرى	14	%7
لم يذكر	13	%6.5
الاختصاص	**العدد**	**النسبة**
ممارس عام	68	%34
تقويم	16	%8
لثة	12	%6
جراحة	18	%9
أطفال	7	%3.5
تيجان	21	%10.5
تعويضات متحركة	16	%8
أمراض فم	5	%2.5
تشريح مرضي	5	%2.5
مداواة أسنان	16	%8
لم يذكر	16	%8
المزاولة	**العدد**	**النسبة**
عيادة خاصة	77	%38.5
مركز طبي خاص	8	%4
مركز طبي حكومي	18	%9
لا يزاول	3	%1.5
ضمن الكلية	59	%29.5
عيادة و مركز طبي حكومي	11	%5.5
عيادة و مركز طبي خاص	5	%2.5
عيادة و مركز طبي خاص و آخر حكومي	2	%1
لم يذكر	17	%8.5

الجدول رقم (2): مصادر المعرفة المستخدمة من قبل الأطباء من أجل وصف الأدوية (المشاركة في الدورات والمنهاج الدراسي والبحث في المراجع والوسائل الأخرى).

الإجابة	نعم		لا		إلى حد ما/ أحياناً		لم يذكر	
السؤال	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
تلقي دورات عن كيفية التعامل مع الأدوية	27	%13.5	168	%84	0	0	5	%2.5
اعتقد أن معرفتي بالأدوية كافية	16	%8	82	%41	102	%52		
الاعتماد على مندوبي الأدوية	8	%4	113	%56	77	%38.5	2	%1
هل جعلك المنهاج الدراسي قادراً على التعامل مع الأدوية	11	%5.5	132	%66	54	%27	2	%1
اللجوء إلى مراجع قبل وصف الدواء	50	%25	33	%16.5	114	%57	3	%1.5

الجدول رقم (3): المعلومات المتعلقة بعدد الوصفات المحررة، وما تحتويه الوصفات المحررة من معلومات، الدواء البديل للبنسلين في حالات التحسس

عدد الوصفات المحررة خلال أسبوع									
أقل من خمس		من5 -10		من 10 -20		أكثر من 20		لم يذكر	
العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
114	%57	37	%18.5	9	%4.5	2	%1	38	%19
المعلومات التي تحتويها الوصفة									
ذكر أقل من 3 معلومات		ذكر 3 معلومات صحيحة		ذكر 6 معلومات صحيحة		ذكر جميع المعلومات المطلوبة		لم يذكر	
العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
93	%46.5	41	%20.5	19	%9.5	3	%1.5	44	%22
وصف الأدوية قبل البدء بالمعالجة (خلال التشخيص و التقييم)									
نعم		لا		أحياناً		لم يذكر		37,5%من الأدوية	
العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	صادات ومسكنات ومضادات وذمة	
33	%16.5	57	%28.5	97	%48.5	13	%6.5	2,5% مركنات	
وصف الأدوية بين الجلسات (بعد البدء بالمعالجة)									
نعم		لا		أحياناً		لم يذكر		37,5%من الأدوية	
العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	صادات ومسكنات	
36	%18	48	%24	94	%47	22	%11	ومضادات وذمة	
ذكر الدواء البديل عن البنسلين مع الجرعة الصحيحة									
لم يذكر أو ذكر معلومات غير صحيحة		جزء من المعلومات صحيح		ذكر جميع المعلومات المطلوبة بالشكل الصحيح					
العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة				
115	%57.5	81	%40.5	4	2 %				

الجدول رقم (4): مقدرة أطباء الأسنان على التعامل مع الحالات الخاصة في العيادة السنية.

الإجابة / السؤال	لا يعلم كيفية التعامل معه		يعلم كيفية التعامل معه		لم يذكر		العدد الكلي
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
التعامل مع الطفل المصاب بالربو	156	%78	1	%0.5	43	%21.5	200
التعامل مع الطفل المصاب باضطراب كبدي	155	%77.5	1	%0.5	44	%22	200
التعامل مع الطفل المصاب باضطراب كلوي	156	%78	1	%0.5	43	%21.5	200

الجدول رقم (5): النسب المئوية لوصف الأدوية من قبل الأطباء في بعض الحالات السريرية.

الحالة السريرية	العدد	النسبة المئوية
التهاب اللب الحاد	49	%24.5
آفة ذروية مزمنة	29	%14.5
خراج حول سني	128	%64
آفة ذروية حادة قبل التصريف	128	%64
آفة ذروية حادة بعد التصريف	64	%32
التهاب لثة تقرحي حاد	93	%46.5
التهاب لثة حفافي مزمن	17	%8.5
التهاب أنسجة داعمة	58	%29
التهاب الجيوب الفكية	90	%45
التهاب سنخ جاف	56	%28
التهاب رباط السن	55	%27.5
القلع الجراحي	103	%51.5
القلع	34	%17
إعادة زرع سن مخلوعة	92	%46
الضرز	52	%26
قبل معالجة الأقنية الجذرية	16	%8
بعد معالجة الأقنية الجذرية	30	%15
التقليح و التلميع	4	%2

الجدول رقم (6): يظهر وجود فارق إحصائي في عدد الوصفات المحررة من قبل الأطباء الذين تخرجوا عام 2000 وما بعده والأطباء الذين تخرجوا قبل هذا العام بحسب كأي مربع.

عدد الوصفات المحررة في أسبوع	5>		من 5-10		من 10-20		20<		العدد الكلي		
المتخرجين قبل عام 2000	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	67	%33,5	
	39	%19.5	22	%11	5	%2,5	1	%0,5			
المتخرجين بعد عام 2000	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	81	%40,5	قيمة الـــp
	67	%33,5	11	%5.5	3	%1,5	0	0			P=0.01
العدد الكلي	106	%53	33	%16,5	8	%4	1	%0,5	148	%74	

الجدول رقم (7): العلاقة بين سنة التخرج والمعلومات الأساسية التي تجب كتابتها ضمن الوصفة الطبية باستخدام اختبار كاي مربع.

ماهي المعلومات التي تحتويها وصفتك الطبية	ذُكِرَ أقل من ثلاث معلومات		ذُكِرَتْ ثلاث معلومات صحيحة		ذُكِرَتْ 6 معلومات صحيحة		ذُكِرَتْ جميع المعلومات المطلوبة		العدد الكلي		
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
المتخرجون قبل عام 2000	45	%22,5	11	%5,5	4	%2	0	0	60	%30	
المتخرجون بعد عام 2000	40	%20	28	%14	14	%7	3	%1,5	85	%42,5	قيمة الـــp
العدد الكلي	85	%42,5	39	%19,5	18	%9	3	%1,5	145	%72,5	P=0.006

الجدول رقم (8): العلاقة بين سنة التخرج وذكر المعلومات الخاصة بالدواء البديل عن البنسلين مع ذكر الجرعة الصحيحة بحسب اختبار كاي مربع.

ذكر الدواء البديل عن البنسلين مع الجرعة الصحيحة	لم يذكر المعلومات أو ذكر معلومات غير صحيحة		جزء من المعلومات صحيح		ذكر جميع المعلومات المطلوبة بشكل صحيح		العدد الكلي		
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
المتخرجون قبل عام 2000	35	%17.5	23	%11,5	2	%1	60	%30	قيمة الـــp
المتخرجون بعد عام 2000	12	%6	49	%24.5	2	%1	63	%31,5	P=0.000
العدد الكلي	47	%23,5	72	%26	4	%2	123	%61,5	

الجدول رقم (9): يظهر وجود فارق إحصائي بين الأطباء الذين تلقوا دورات تثقيفية حول الأدوية واستخداماتها في طب الأسنان والذين لم يخضعوا لمثل هذه الدورات عند دراسة معرفتهم بالمعلومات التي يجب أن تحتويها الوصفة الطبية وذلك باستخدام اختبار كاي مربع.

ماهي المعلومات التي تحتويها وصفتك الطبية		ذُكِرَ أقل من ثلاث معلومات		ذُكِرَتْ ثلاث معلومات صحيحة		ذُكِرَتْ 6 معلومات صحيحة		ذُكِرَتْ جميع المعلومات المطلوبة		العدد الكلي		
		العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
هل تلقيت دورات عن الأدوية و استخداماتها	نعم	16	%8	4	%2	1	%0,5	2	%1	23	%11.5	قيمة الـــp P=0.03
	لا	75	%37,5	36	%18	18	%9	1	%0,5	130	%65	
العدد الكلي		91	%45.5	40	%20	19	%9.5	3	%1.5	153	%76.5	

References

1- Yagiela J. A and Dowd F. J, Pharmacotherapeutics: The clinical use of drugs In: John A. Yagiela, Frank J .Dowd and Enid A. Neidle (eds) Pharmacology and Therapeutics for Dentistry.5th ed, Mosby ,USA;2004:P48.

2- Ellison S.J. An outcome audit of three day antimicrobial prescribing for the acute dentoalveolar abscess. British Dental Journal;2011 :21:591-594.

3- Diegues L., Roberto C., Robazza C. Correlation between clinical and histopathological diagnoses in periapical inflammatory lesions. Journal of Investigative and Clinical Dentistry;2011:10:1620-1626.

4- Martin M.V. Antimicrobials and dentistry: a rationale for their use. Faculty Dental Journal;2010:1:15–19.

5- Skucaite N., Peciuliene V., Maciulskiene V. Susceptibility of endodontic pathogens to antibiotics in patients with symptomatic apical periodontitis. J of Endodont;2010:36(10):1611-6.

6- AL-Haroni M., Skaug N. Incidence of antibiotic prescribing in dental practice in Nerway and its contribution to national consumption. J Antimicrob Chemother;2007:59:1161-1166.

7- Eyitope O., Fatusi O A., Morenike O, et al. Retrospective survey of antibiotic prescriptions in Dentistry. the J contemp Dent pract ;2005:6:064-071.

8- Salako N.O., Rotimi.V.O., Adib S.M., et al. Pattern of antibiotic prescription in the management of oral diseases among Dentists in Kuwait. J Dent;2004:32:503-509.

9- Epstein JP., Chong S., Le ND. A survey of antibiotic use in dentistry.JADA;2000:131:1600-1609.

10- Palmer N.O.A, Martin M.V, Pealing R, et al. Paediatric antibiotic prescribing by general Dental practitioners in England . J. IAPD ;2001:11: 242-248.

11- Roda R.P, Bagán J.V, Bielsa J.M.S. Antibiotic use in dental practice. A review. Med Oral Patol Oral Cir Bucal;2007:12:E186-92.

12- Palmer N.O., Martin M.V., Pealing R., et al. Antibiotic prescribing knowledge of National Health Service general dental practitioners in England and Scotland. J Antimicrob Chemother;2001 :47:233–237.

13- Brennan M.T., Runyon M.S., Batts J.J. Odontogenic signs and symptoms as predictors of odontogenic infection:A clinical trial.JADA;2006:137:62-66.

14- Yingling NM., Byrne BE., Hartwell GR. Antibiotic use by members of the American Association of Endodontists in the year 2000: report of national survey. J of endodontic;2002:28:396-404.

15- Jaunay T., Sambrook P., Goss A. Antibiotic prescribing practices by South Australian general dental practitioners. Aust Dent J;2000:45:179-186.

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق 2012/2/16.

تاريخ قبوله للنشر 2012/7/10.