

Assessment of the knowledge and Attitude of General Dentists toward Denture Adhesives in the Isfahan Province

Ramin Mosharraf¹ 

Farshad Nadian² 

1. **Corresponding Author:** Professor, Dental Material Research Center and Department of Prosthodontics, Dentistry, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. **Email:** raminmosharraf@gmail.com
2. Postgraduate Student, Department of Prosthodontics, Dentistry, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Abstract

Introduction: The knowledge and attitude of dentists toward the use of denture adhesives vary worldwide, and may be affected by different factors. Therefore, the current study aimed to assess the knowledge and attitude of the general dentists toward the use of denture adhesives.

Materials & Methods: In the current cross-sectional study that was done in 2019 in the city of Isfahan, the knowledge and attitude of 151 general dentists toward denture adhesive in the Isfahan city were assessed using a 16-item questionnaire. Besides, the participants' age and gender were recorded as well. Statistical analyses were done by One-way ANOVA and T-test with the 0.05 level of significance.

Results: The liquid and powder (57.2%) forms of denture adhesives were the most prevalent favored types of adhesives. The incidence of adverse effects following the adhesives administration (55%) was the most common underlying etiology for the reluctance to use them. The mean of knowledge and attitude scores were (54.22 ± 14.37) and (43.32 ± 14.41) , respectively, that both were at an intermediate level. Neither knowledge score (p value = 0.91) nor attitude score (p value = 0.06) was affected by gender. Similar insignificant associations were found for age (p value = 0.31 for knowledge and 0.37 for age) as well. A significant direct association was found between knowledge and attitude (p value = 0.02, r = 0.196).

Conclusion: Both of the knowledge and attitude of the studied population were in the intermediate range. Besides, neither their knowledge nor their attitude was affected by age and gender. We observed that the attitude was directly associated with the dentists' knowledge.

Key words: Denture adhesive, Knowledge, Attitude, Questionnaire

Received: 20.8.2020

Revised: 21.11.2020

Accepted: 22.12.2020

How to cite: Mosharraf R, Nadian F. Assessment of the knowledge and Attitude of General Dentists toward Denture Adhesives in the Isfahan Province. J Isfahan Dent Sch 2021; 17(1): 32-39.

بررسی آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان عمومی شهر اصفهان در مورد چسب دندان مصنوعی

۱. نویسنده مسؤول: استاد مرکز تحقیقات مواد دندان‌پزشکی و گروه پروتزیس‌های دندان‌پزشکی، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. Email: ramimosharraf@gmail.com
۲. دستیار تخصصی گروه پروتزیس‌های دندان‌پزشکی، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

رامین مشرف^۱ ID

فرشاد نادیان^۲ ID

چکیده

مقدمه: آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان در مورد چسب‌های دست دندان در سراسر جهان متفاوت است و احتمالاً تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار می‌گیرد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر ارزیابی آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان عمومی نسبت به استفاده از چسب‌های دست دندان بود.

مواد و روش‌ها: در مطالعه مقطعی حاضر که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ در شهر اصفهان انجام گرفت، آگاهی و نگرش ۱۵۱ دندان‌پزشک عمومی نسبت به چسب‌های دست دندان با استفاده از پرسش‌نامه‌ی ۱۶ موردی، ارزیابی و سطح آگاهی و نگرش شرکت‌کنندگان و ارتباط آن با سن و جنس ایشان مشخص گردید. برای بررسی آماری از آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون t استفاده و داده‌های آماری با سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تحلیل شد.

یافته‌ها: نوع مایع و پودر این چسب‌ها (۵۷/۲ درصد) بیش از سایر انواع، مورد اقبال بود. بروز عوارض به دنبال استفاده از این چسب‌ها (۵۵ درصد)، اصلی‌ترین علت عدم تمایل به استفاده از آن‌ها بود. متوسط امتیاز آگاهی دندان‌پزشکان (۱۴/۳۷ ± ۵۴/۲۲) و امتیاز نگرش ایشان (۱۴/۴۱ ± ۴۳/۳۲) بود که هر دو میزان متوسط را داشتند. هیچ یک از ارزیابی‌های آگاهی (p value = ۰/۹۱) و نگرش (p value = ۰/۰۶) دندان‌پزشکان با جنسیت ارتباطی نداشتند. همچنین ارتباط معنی‌داری با سن یافت نشد (p value = ۰/۳۱ برای آگاهی و p value = ۰/۳۷ برای نگرش). ارتباط مستقیم و معنی‌داری میان آگاهی دندان‌پزشکان یا نگرش ایشان یافت گردید (p value = ۰/۰۲، r = ۰/۱۹۶).

نتیجه‌گیری: آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان در سطح متوسط بود و با سن و یا جنس ارتباطی نداشت. ارتباط معنی‌دار و مستقیمی میان نگرش دندان‌پزشکان با سطح آگاهی ایشان دیده نشد.

کلید واژه‌ها: چسب دست دندان، آگاهی، نگرش، پرسش‌نامه.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۲

تاریخ اصلاح: ۱۳۹۹/۹/۱

تاریخ ارسال: ۱۳۹۹/۵/۳۰

استناد به مقاله: مشرف رامین، نادیان فرشاد. بررسی آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان عمومی شهر اصفهان در مورد چسب دندان مصنوعی. مجله دانشکده دندان‌پزشکی اصفهان. ۱۴۰۰؛ ۱۷(۱): ۳۹-۳۲.

مقدمه

چسب‌های دست دندان به منظور چسباندن دندان مصنوعی به مخاط دهان به کار می‌روند. این مواد در اشکال مختلف پودر، کرم، مایع و یا وافر (Wafers) در دسترس هستند (۱-۳). در حال حاضر گایدلاینی توسط American College of Prosthodontists به چاپ رسیده که طی آن به بررسی جزئیات سابقه و مطالعات در راستای استفاده از چسب‌های دست دندان پرداخته است. در این مطالعه در دفاع از این چسب‌ها بیان داشته که چسب دست دندان، می‌تواند به گیر و ثبات دنچر، عملکرد جویدن، افزایش قدرت دندان‌ها در هنگام فشردن بر هم و به صورت کلی در حفظ عملکرد مطلوب دست دندان کمک نماید (۴-۶). به علاوه به نظر می‌رسد چسب‌های دست دندان می‌توانند به افزایش کیفیت زندگی بیماران در راستای زیبایی ظاهر مرتبط با دندان‌ها کمک نمایند (۷-۹). البته باید به این نکته نیز توجه شود که اطلاعات ناچیزی در رابطه با استفاده طولانی مدت از چسب‌های دست دندان و عوارض بالقوه این مواد در دسترس است (۴، ۱۰-۱۲).

با وجود این که استفاده از چسب‌های دست دندان به صورت معمول توسط استفاده کنندگان دنچر به کار گرفته می‌شود و نیز حتی به عنوان داروهای تجاری در اختیار است، تمایل دندان‌پزشکان و متخصصین پروتز به استفاده از این مواد چندان مورد توجه نیست (۱۳، ۱۴). به صورت کلی استفاده از چسب‌های دست دندان در سراسر دنیا مورد بحث فراوان است و نتایج متفاوت و در بعضی از موارد متناقضی در رابطه با استفاده‌ی متداول از این مواد در کلینیک و نیز به صورت دانشگاهی گزارش گردیده است (۱۴-۱۸).

به صورت معمول، چسب‌های دست دندان در بیمارانی که گیر و ثبات دنچرشان ناکافی است، بیماران با اختلالات نوروماسکولار مانند پارکینسون یا بیماران مبتلا به زروستومیا مورد استفاده قرار می‌گیرد. از طرف دیگر، استفاده از چسب‌های دست دندان در بیماران مبتلا به آلرژی به این ترکیب‌ها، وجود اشکالات شدید در گیر دنچر کامل، تحلیل زیاد

استخوان یا بیمارانی که بهداشت دهان و دندان خوبی ندارند؛ کنترااندیکاسیون دارد (۴، ۱۹).

بحث قابل توجهی در میان دندان‌پزشکان جهت استفاده از چسب‌های دست دندان وجود دارد. بخشی از این تنازع ناشی از تفاوت نظر دندان‌پزشکان در راستای استفاده از چسب‌های دست دندان است، به طوری که در دیدگاه سنتی، ایشان چسب دست دندان را وسیله‌ای با کارآیی کم جهت استفاده‌ی بالینی می‌دانند. برخی از دندان‌پزشکان با نگرش قدیمی، معتقد هستند که استفاده از چسب‌های دست دندان کیفیت کافی را جهت اتصال با قدرت کافی ندارد و منجر به نتایج نامطلوب می‌گردد (۲۰-۲۲). از سوی دیگر، دندان‌پزشکان طرفدار استفاده از چسب دست دندان مدعی هستند که این چسب‌ها نه تنها می‌توانند در روند کلینیکی کمک کننده باشند؛ بلکه باعث اطمینان خاطر در بیمارانی می‌شود که نسبت به تطابق دنچر خود نگران هستند. همچنین این مواد باعث افزایش رضایت بیماران شده و می‌تواند در تثبیت بیس رکوردگیری کمک کننده باشد (۲۳).

در واقع دیدگاه قدیمی از ۲۰ سال گذشته به این طرف، تغییر یافته و نظرات مطلوب‌تری را در جهت استفاده از چسب دست دندان به همراه داشته است تا جایی که حتی گایدلاین‌هایی در راستای استفاده از چسب‌های دست دندان طراحی شده‌اند (۲۴-۲۶).

از آن جایی که چسب‌های دست دندان در سراسر دنیا مورد توجه قرار گرفته است و تعداد زیادی از بیماران با توجه به اعتمادی که نسبت به دندان‌پزشک شخصی خود دارند، متمایل به استفاده از این مواد هستند؛ لزوم به دست آوردن اطلاعات موثق و علمی از جانب دندان‌پزشکان بیشتر مشخص می‌گردد. این بدان معنی است که دندان‌پزشکان بایستی آگاهی و نگرش صحیحی نسبت به چسب‌های دست دندان، گایدلاین‌های روش استفاده، اندیکاسیون‌ها و کنترااندیکاسیون‌های استفاده از چسب‌های دست دندان داشته باشند تا بتوانند به بهترین نحو بیماران را مورد آموزش قرار دهند (۲۷).

همچنین آنالیز واریانس یک‌طرفه و t تحلیل آماری شدند. سطح معنی‌داری ($p \text{ value} < 0/05$) در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

بیشتر دندان‌پزشکان شرکت‌کننده مرد (۵۷/۶ درصد) بودند. بیشتر آن‌ها (۵۹/۶ درصد) ۳۰ تا ۵۰ سال و ۲۲/۵ درصد کمتر از ۳۰ سال و ۱۷/۹ درصد بیش از ۵۰ سال سن داشتند.

دلیل عدم توصیه به استفاده از مواد Denture Adhesive توسط ۵۵ درصد از دندان‌پزشکان بروز مشکلات توسط این مواد، ۱۴/۶ درصد اعتقاد نداشتن به تأثیر آن‌ها، ۲۰/۵ درصد عدم آشنایی با کاربرد این مواد و ۷/۳ درصد ندیدن کارایی مناسب در تجربیات قبلی ذکر کردند. ۵۷/۲ درصد از دندان‌پزشکان نوع مایع و پودر را نسبت به فرم خمیری ارجح دانستند. همچنین ۷۱/۵ درصد از ایشان ریلاین دنچر را به عنوان علت اصلی عدم ترغیب جهت استفاده از چسب دست دندان بیان داشتند. پس از آن ترجیح به ساخت دست دندان جدید به عنوان علت عدم تمایل جهت استفاده از این مواد بیان شد (۲۷/۲ درصد) و ۱/۳ درصد هم سایر دلایل را در این مورد ذکر کردند.

نمرات آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان از ۱۰۰ در جدول های ۱ تا ۴ آمده و مشخص است که بیشتر دندان‌پزشکان از سطح آگاهی و نگرش متوسطی برخوردار بودند.

جدول ۱: شاخص‌های آماری نمرات آگاهی و نگرش دندان

پزشکان (از ۱۰۰)

شاخص	نمره‌ی آگاهی	نمره‌ی نگرش
کم‌ترین	۱۴	۱۳
بیشترین	۸۴	۸۵
میانگین	۵۴/۲۲	۴۳/۳۲
انحراف معیار	۱۴/۳۷	۱۴/۴۱

آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمرات آگاهی ($p \text{ value} = 0/91$) و نگرش ($p \text{ value} = 0/06$) بین دندان‌پزشکان آقا و خانم دارای اختلاف معنی‌داری نبود. به عبارت دیگر بین آگاهی و نگرش با جنس، رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت.

هدف از این مطالعه، ارزیابی آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان نسبت به استفاده از چسب‌های دست دندان و نیز ارتباط عوامل دموگرافیک با نوع نگرش ایشان بود.

مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر یک پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بود که از مهر ماه ۱۳۹۷ لغایت مرداد ماه ۱۳۹۸ با روش نمونه‌گیری احتمالی (تصادفی ساده) در شهر اصفهان با کد اخلاق IR.MUI.RESEARCH.REC.1398.175 انجام گرفت و اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسش‌نامه‌های از پیش تعیین شده با مراجعه‌ی حضوری در سمینارها و بازآموزی‌ها تکمیل شد. برای سنجش نگرش و آگاهی شرکت‌کنندگان از یک پرسش‌نامه‌ی ۱۶ سؤالی استفاده گردید. پرسشنامه‌ی فوق‌الذکر در پژوهش Polyzois و همکاران (۲۸) استفاده شده بود که پایایی و روایی آن به اثبات رسیده بود. در این پرسش‌نامه ابتدا اطلاعات پایه‌ای مورد نیاز شامل سن، جنس و میزان تحصیلات شرکت‌کنندگان مورد پرسش و ثبت قرار گرفت. سؤالات ۴ تا ۹ در مورد آگاهی دندان‌پزشکان در مورد این مواد و کاربردها و در سؤالات ۱۰ تا ۱۶ به صورت جزئی‌تر در مورد آگاهی شرکت‌کنندگان، اندیکاسیون‌ها، کنترواندیکاسیون‌ها و نظر بیماران در مورد چسب‌های دندان مصنوعی سؤال می‌شود.

از معیارهای ورود به این پژوهش می‌توان به دندان‌پزشک عمومی بودن و اخذ رضایت‌نامه‌ی کتبی مبنی بر شرکت در مطالعه اشاره کرد. معیار خروج از مطالعه هم تغییر تصمیم شرکت‌کنندگان مبنی بر عدم شرکت در تحقیق و نقص بیش از ۲۰ درصد در اطلاعات وارد شده بود. حجم نمونه ۱۵۰ نفر با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد و حد اشتباه $d = 0/08$ برآورد شد.

پس از جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز، تمامی داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ (IBM Corporation, Armonk, NY) گردید. در بخش آمار توصیفی با استفاده از درصد، میانگین و انحراف معیار و

جدول ۲: توزیع فراوانی سطح آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان

متغیر	تعداد (درصد)
سطح آگاهی	ضعیف ۱۱ (۷/۲) متوسط ۱۰۷ (۷۰/۹) قوی ۳۳ (۲۱/۹)
سطح نگرش	ضعیف ۵۴ (۳۵/۸) متوسط ۸۸ (۵۷/۲) قوی ۹ (۶)

آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد که میانگین نمرات آگاهی ($p \text{ value} = ۰/۳۹$) و نگرش ($p \text{ value} = ۰/۳۷$) بین دندان‌پزشکان با سنین مختلف تفاوت معنی‌داری نداشت. به عبارت دیگر بین آگاهی و نگرش با سن رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت.

آزمون Pearson نشان داد که بین نمره‌ی آگاهی و نگرش دندان‌پزشکان، رابطه‌ی مستقیم وجود داشت ($r = ۰/۰۲$) $p \text{ value} = ۰/۱۹۶$. به عبارت دیگر با افزایش آگاهی دندان‌پزشکان نگرش آن‌ها نیز افزایش یافته بود.

جدول ۳: میانگین نمرات آگاهی و نگرش به تفکیک جنس دندان‌پزشکان

متغیر	خانم		آقا	
	میانگین \pm انحراف معیار	p value	میانگین \pm انحراف معیار	p value
نمره‌ی آگاهی	۱۴/۲۳ \pm ۵۴/۰۶	۰/۹۱	۱۴/۵۶ \pm ۵۴/۳۳	
نمره‌ی نگرش	۱۴/۵۳ \pm ۴۵/۸۸	۰/۰۶	۱۴/۱۱ \pm ۴۱/۴۳	

جدول ۴: میانگین نمرات آگاهی و نگرش به تفکیک رده‌ی سنی دندان‌پزشکان

متغیر	p value		
	کمتر از ۳۰ سال	۳۰ تا ۵۰ سال	بالا تر از ۵۰ سال
نمره‌ی آگاهی	میانگین \pm انحراف معیار ۱۴/۲۴ \pm ۵۱/۶۵	میانگین \pm انحراف معیار ۱۴/۱۶ \pm ۵۵/۴۹	میانگین \pm انحراف معیار ۱۵/۲۶ \pm ۵۳/۲۲
نمره‌ی نگرش	میانگین \pm انحراف معیار ۱۱/۷۳ \pm ۴۰/۲۷	میانگین \pm انحراف معیار ۱۵/۶۱ \pm ۴۴/۲۸	میانگین \pm انحراف معیار ۱۳/۱۷ \pm ۴۳/۹۶

بحث

آن‌ها، اعتقاد نداشتن به تأثیر این مواد و ندیدن کارآیی مناسب در تجربیات قبلی اشاره نمود. ریلاین دنچر و سپس ترجیح به ساخت دست دندان جدید از مواردی بود که دندان‌پزشکان به عنوان علت عدم علاقه به استفاده از چسب‌های دست دندان در موارد بی‌ثباتی دنچر بیان داشتند.

ارزیابی‌های مطالعات گذشته حاکی از میزان تمایل کاملاً متفاوت در کشورهای مختلف است، به عنوان مثال در حالی که Dikbas و همکاران (۲۹) تمایل به استفاده از چسب‌های دندان‌پزشکانی را در ۴۱/۸ درصد را گزارش نمودند، Muneer و همکاران (۳۱) در ۴۳/۷ درصد و Mantri و همکاران (۲) در ۸۴/۳ درصد، Coate و همکاران (۱) در ۳۳ درصد، Ozcan و همکاران (۲۴) در تنها ۸ درصد و Divaris و همکاران (۳۲)

بر طبق یافته‌های مطالعه‌ی ما، تمایل عمده‌ی دندان‌پزشکان به استفاده از نوع مایع و پودر نسبت به خمیری بیشتر بود. این در حالی است که Dikbas و همکاران (۲۹) در پژوهش خود بر روی ۳۵۷ نفر از دندان‌پزشکان بیان داشتند که نوع خمیری بیشتر از سایرین مورد علاقه‌ی دندان‌پزشکان بوده است. همچنین تحقیقی در اسپانیا توسط Rodriguez و همکاران (۳۰)، تمایل بیشتر دندان‌پزشکان را به استفاده از نوع خمیری چسب‌های دست دندان گزارش نمودند.

در میان عللی که دندان‌پزشکان جهت عدم تمایل خویش برای استفاده از چسب‌های دست دندان بیان داشتند، باید به ترتیب به بروز مشکلات توسط مواد، عدم آشنایی با کاربرد

برخوردار هستند. در حالی که ۲۱/۹ درصد از دندان پزشکیان سطوح بالایی از آگاهی را داشتند، تنها ۷/۲ درصد از ایشان سطح ضعیف آگاهی نسبت به چسب‌های دست دندان را نشان دادند. نکته‌ی قابل تأمل در یافته‌های پژوهش ما، نتایج حاصل از نگرش دندان پزشکیان بود که ۳۵/۸ درصد از ایشان سطح نگرش ضعیف داشتند و تنها در ۶ درصد از دندان پزشکیان نگرش مناسب نسبت به این مواد یافت شد.

در پژوهش Mantri و همکاران (۲) نیز میزان آگاهی نسبت به چسب‌های دست دندان متوسط گزارش گردید، در حالی که در مجموع نگرش افراد نسبت به استفاده از این مواد مثبت بود. بیشترین نگرش مثبت را متخصصین پروتز داشتند و پس از ایشان به ترتیب دندان پزشکیان عمومی و سایر متخصصین قرار گرفتند. احتمال می‌رود این تفاوت ناشی از جامعه‌های آماری متفاوت مورد بررسی در این مطالعه بوده باشد.

در تحقیق Al Shehri و Al Taweel (۱۵)، آگاهی افراد مورد مطالعه نسبت به چسب‌های دست دندان در سطوح بسیار بالا بود و تقریباً ۹۷ درصد افراد آگاهی کافی نسبت به این چسب‌ها داشتند، در حالی که نوع نگرش ایشان متفاوت بود و نگرش مثبت نسبت به این مواد از ۴۶ تا ۸۳ درصد گزارش گردید.

از دیگر یافته‌های بررسی حاضر، مقایسه‌ی جنسیتی است که نشان داد با وجود آگاهی بالاتر آقایان و نیز نگرش بالاتر خانم‌ها نسبت به چسب‌های دست دندان، تفاوت معنی‌داری از نظر توزیع جنسیتی یافت نشد. همچنین مقایسه‌ی سنی دندان پزشکیان نیز تفاوتی را از نظر آگاهی و نگرش آن‌ها نسبت به چسب‌های دست دندان نشان نداد.

در مطالعه‌ی Al Shehri و Al Taweel (۱۵)، مشابه یافته‌های پژوهش حاضر تفاوت معنی‌داری میان افراد استفاده کننده از چسب‌های دست دندان از نظر توزیع جنسیتی در زمینه‌ی آگاهی یافت نگردید؛ در حالی که ارزیابی‌ها در زمینه‌ی نگرش حاکی از امتیازات بالاتر خانم‌ها نسبت به آقایان دندان پزشکی بود. در حالی که در پژوهش Polyzois و

در ۱۳ درصد را گزارش کردند. این مطالعات به ترتیب در ترکیه، پاکستان، هند، استرالیا، مجدداً ترکیه و یونان انجام پذیرفته بودند.

در پژوهش Polyzois و همکاران (۲۸) نیز به ترتیب عللی شامل عدم اعتقاد به کاربردی بودن این مواد، مشکل‌ساز بودن بالقوه‌ی انواع چسب‌ها و نیز آشنا نبودن با نحوه‌ی استفاده از چسب‌های دست دندان به عنوان دلایل عدم تمایل به استفاده از این مواد مطرح گردیدند. این تحقیق بیان داشت که با استفاده از کلاس‌های آموزشی ویژه می‌توان نحوه‌ی برخورد با چسب‌های دست دندان را بهبود بخشید.

همچنین Dikbas و همکاران (۲۹) هم علت عدم تمایل دندان پزشکیان به استفاده از این چسب‌ها را در احتمال بروز عوارض برای مخاط دهان بیان داشتند.

Slaughter و همکاران (۲۵) دلایلی مانند بروز عفونت‌های باکتریایی، کاندیدیازیس، استئوماتیت و سرطان‌های دهانی را از علل عدم علاقه به استفاده از چسب‌های دست دندان مطرح نمودند، در حالی که ۱۰۰ درصد از دندان پزشکیان مورد ارزیابی ایشان به استفاده از این چسب‌ها مبادرت می‌ورزیدند.

Stafford و همکاران (۳۳) هم پتانسیل تغییر در فلور طبیعی دهان به خصوص در موارد استفاده‌ی طولانی مدت را به عنوان علت اصلی محدودیت در استفاده از چسب‌های دست دندان گزارش نمودند و البته گزارش‌هایی نیز از چسب‌های محتوی روی (Zn) بوده است که استفاده‌ی طولانی مدت از این مواد منجر به عوارضی چون نورو توکسیسته شده است (۱۰، ۳۴، ۳۵).

ارزیابی‌های نمره‌ی آگاهی و نگرش دندان پزشکیان مورد بررسی به صورت میانگین به ترتیب برابر با ۵۴/۲ از ۱۰۰ و ۴۳/۳۲ از ۱۰۰ بود که نشان می‌دهد، دندان پزشکیان با وجود این که آگاهی بالاتری در مورد چسب‌های دست دندان داشتند؛ از نگرش مساعدی برخوردار نبودند. در مجموع یافته‌های مطالعه‌ی ما نشان داد که دندان پزشکیان از سطح متوسطی از آگاهی و نگرش در برخورد با چسب‌های دست دندان

کتر اندیکاسیون‌ها و نیز فواید و مضرات استفاده از چسب‌های دست دندان می‌تواند به ارتقاء میزان آگاهی، نوع نگرش و در نهایت نحوه عملکرد دندان‌پزشکان در زمینه استفاده از این چسب‌ها کمک نماید. از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به دشواری در مشخص نمودن و جداسازی دندان‌پزشکان شاغل در شهر اصفهان از سایر دندان‌پزشکان در سمینارهای سراسری و عدم همکاری تعدادی از دندان‌پزشکان اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

بر طبق یافته‌های مطالعه حاضر، دندان‌پزشکان عمومی در شهر اصفهان، سطح آگاهی و نگرش متوسطی نسبت به استفاده از چسب‌های دست دندان دارند. در حالی که میزان آگاهی و نگرش ایشان متأثر از سن و یا جنس نمی‌گردد، اما نگرش آن‌ها رابطه‌ی معنی‌دار و مستقیمی با آگاهی ایشان داشت.

سپاسگزار

بدین وسیله نویسندگان از کلیه شرکت‌کنندگان محترم در این پژوهش نهایت تقدیر و تشکر را به عمل می‌آورند.

همکاران (۲۸) دو عامل جنس و سن، تمایل و توصیه به استفاده از چسب‌های دست دندان را متأثر می‌ساخت. در این راستا، سنین بالای ۵۰ سال و نیز دندان‌پزشکان آقا تمایل بالاتری در جهت استفاده از این چسب‌ها از خود بروز دادند. همچنین ایشان به مقایسه‌ی دندان‌پزشکان عمومی و متخصص پرداخته که تفاوت معنی‌داری را در ایشان نیافتند، اگرچه در برخی از مطالعات، متخصصین پروتز بیش از دندان‌پزشکان عمومی به توصیه‌ی چسب‌های دست دندان پرداخته بودند (۲). هر چند ما در تحقیق خود به ارزیابی و مقایسه‌ی متخصصین نپرداخته‌ایم، اما به نظر می‌رسد سطح دانش بالاتر نسبت به چسب‌های دست دندان در این جامعه می‌تواند منجر به چنین توصیه‌هایی شده باشد.

نکته‌ی قابل توجه در پژوهش ما، ارتباط معنی‌دار و مستقیم میان آگاهی و نگرش بود، بدین ترتیب که با افزایش آگاهی دندان‌پزشکان نسبت به این مواد، نمره‌ی نگرش ایشان نیز افزایش می‌یافت ($r = 0/196$, $p \text{ value} = 0/02$).

در مطالعه‌ای که در یونان انجام گرفت بر خلاف پژوهش ما مشاهده شد که میزان آگاهی افراد بر نوع نگرش ایشان در زمینه استفاده از چسب‌های دست دندان تأثیر ندارد (۲۵، ۳۰). برگزاری کلاس‌هایی در زمینه اندیکاسیون‌ها و

References

1. Coates AJ. Usage of denture adhesives. *J Dent* 2000; 28(2): 137-40.
2. Mantri S, Vinay S, Deogade S, Mishra P, Galav A, Sharma K. Knowledge, attitude and practices of denture adhesives use among private dental practitioners' of jabalpur city, madhya pradesh: a cross sectional survey. *J Indian Prosthodont Soc* 2014; 14(3): 243-50.
3. Divaris K, Ntounis A, Marinis A, Polyzois GL, Polychronopoulou A. Patients' profiles and perceptions of complete dentures in a university dental clinic. *Int J Prosthodont* 2012; 25(2): 145-7.
4. Duqum I, Powers KA, Cooper L, Felton D. Denture adhesive use in complete dentures: clinical recommendations and review of the literature. *Gen Dent* 2012; 60(6): 467-77.
5. Abdelnabi MH, Swelem AA, Al-Dharrab AA. Influence of denture adhesives on occlusion and disocclusion times. *J Prosthet Dent* 2016; 115(3): 306-12.
6. de Oliveira Junior NM, Rodriguez LS, Mendoza Marin DO, Paleari AG, Pero AC, Compagnoni MA. Masticatory performance of complete denture wearers after using two adhesives: a crossover randomized clinical trial. *J Prosthet Dent* 2014; 112(5): 1182-7.
7. Nicolas E, Veyrone JL, Lassauzay C. A six-month assessment of oral health-related quality of life of complete denture wearers using denture adhesive: a pilot study. *J Prosthodont* 2010; 19(6): 443-8.
8. Polyzois G, Lagouvardos P, Partalis C, Zoidis P, Polyzois H. Short-Term Assessment of the OHIP-14 Scale on Denture Wearers Using Adhesives. *J Prosthodont* 2015; 24(5): 373-80.

9. Bogucki ZA, Napadlek P, Dabrowa T. A clinical evaluation denture adhesives used by patients with xerostomia. *Medicine (Baltimore)* 2015; 94(7): e545.
10. Felton D, Cooper L, Duqum I, Minsley G, Guckes A, Haug S, et al. Evidence-based guidelines for the care and maintenance of complete dentures: a publication of the American College of Prosthodontists. *J Prosthodont* 2011; 20(Suppl 1): S1-S12.
11. Papadiochou S, Emmanouil I, Papadiochos I. Denture adhesives: a systematic review. *J Prosthet Dent* 2015; 113(5): 391-7.
12. Kelsey CC, Lang BR, Wang RF. Examining patients' responses about the effectiveness of five denture adhesive pastes. *J Am Dent Assoc* 1997; 128(11): 1532-8.
13. Grasso JE. Denture adhesives: changing attitudes. *J Am Dent Assoc* 1996; 127(1): 90-6.
14. Koronis S, Pizatos E, Polyzois G, Lagouvardos P. Clinical evaluation of three denture cushion adhesives by complete denture wearers. *Gerodontology* 2012; 29(2): e161-e169.
15. Al Taweel SM, Al Shehri HA. Knowledge and attitudes of dental interns toward denture adhesives in King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia. *Eur J Dent* 2016; 10(4): 536-40.
16. Al-Imam H, Ozhayat EB, Benetti AR, Pedersen AM, Gotfredsen K. Oral health-related quality of life and complications after treatment with partial removable dental prosthesis. *J Oral Rehabil* 2016; 43(1): 23-30.
17. Kim E, Driscoll CF, Minah GE. The effect of a denture adhesive on the colonization of *Candida* species in vivo. *J Prosthodont* 2003; 12(3): 187-91.
18. Psillakis JJ, Wright RF, Grbic JT, Lamster IB. In practice evaluation of a denture adhesive using a gnathometer. *J Prosthodont* 2004; 13(4): 244-50.
19. Kumar PR, Shajahan PA, Mathew J, Koruthu A, Aravind P, Ahammed MF. Denture Adhesives in Prosthodontics: An Overview. *J Int Oral Health* 2015; 7(Suppl 1): 93-5.
20. McKevitt FH. The measured vertical dimension and denture adhesive powders. *J Prosthet Dent* 1951; 1(4): 393-401.
21. Adisman IK. The use of denture adhesives as an aid to denture treatment. *J Prosthet Dent* 1989; 62(6): 711-5.
22. Madlena M, Hermann P, Jahn M, Fejerdy P. Caries prevalence and tooth loss in Hungarian adult population: results of a national survey. *BMC Public Health* 2008; 8: 364.
23. Shay K. Denture adhesives. Choosing the right powders and pastes. *J Am Dent Assoc* 1991; 122(1): 70-6.
24. Ozcan M, Kulak Y, Arikan A, Silahtar E. The attitude of complete denture wearers towards denture adhesives in Istanbul. *J Oral Rehabil* 2004; 31(2): 131-4.
25. Slaughter A, Katz RV, Grasso JE. Professional attitudes toward denture adhesives: A Delphi technique survey of academic prosthodontists. *J Prosthet Dent* 1999; 82(1): 80-9.
26. Polyzois GL, de BC. Attitudes and usage of denture adhesives by complete denture wearers: a survey in Greece and the Netherlands. *Gerodontology* 2012; 29(2): e807-e814.
27. Fakhri H, Fayaz A, Faramarzi F, Javaheri HH. The knowledge and attitude of general dentists toward denture adhesives in Tehran. *Indian J Dent Res* 2009; 20(2): 164-8.
28. Polyzois G, Lagouvardos P, Omar R, Brunton P. Attitudes of dentists toward denture adhesives: A questionnaire survey in Greece. *J Prosthet Dent* 2017; 118(5): 643-9.
29. Koksall T, Dikbas I, Ozkurt Z, Bal B, Kazaoglu E. A survey of dentists' attitudes toward denture adhesives. *OHDMBSC* 2006; 4(4): 7-11.
30. Rodríguez V, Godoy Rico, García Evans O, Pradíes Ramiro G. Adhesivos para prótesis completas: situación actual. *RCOE* 2007; 12(4): 273-82.
31. Muneer MU, Ahmed AR, Kamran MF. Awareness of dentists and complete denture wearers towards denture adhesives. *Pak Oral Dent J* 2013; 33(1): 192-4.
32. Divaris K, Ntounis A, Marinis A, Polyzois G, Polychronopoulou A. Loss of natural dentition: multi-level effects among a geriatric population. *Gerodontology* 2012; 29(2): e192-e199.
33. Stafford GD, Russell C. Efficiency of denture adhesives and their possible influence on oral microorganisms. *J Dent Res* 1971; 50(4): 832-6.
34. Lamb DJ. Denture adhesives: a side effect. *J Dent* 1980; 8(1): 35-42.
35. Zhao K, Cheng XR, Chao YL, Li ZA, Han GL. Laboratory evaluation of a new denture adhesive. *Dent Mater* 2004; 20(5): 419-24.