

Original article

Evaluation of Knowledge and Attitude of Patients with Periodontitis referred to Dental school, Golestan University of Medical Sciences, about the effect of Smoking on Periodontal Health in 2024

Elham Kor¹, Azizeh Karimian², Elham Fakhari^{3*}

1. Dental Student, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
2. MSc of Biostatistics, Deputy of Research and Technology, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
3. Associate Professor of Periodontal Department, Dental Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

Article Info.

Received: 19-Nov-2025

Accepted: 18-Jan-2026

Abstract

Background and Aims: patient knowledge about the effect of smoking on periodontal disease can have a significant impact on disease prevention and control, so the present study was conducted with the aim of evaluating of knowledge and attitude of patients with periodontitis referred to dental school, Golestan university of medical sciences, about the effect of smoking on periodontal health.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, the knowledge and attitude of 442 patients with periodontitis referred to the periodontal department of Gorgan Dental School were investigated using a questionnaire. This questionnaire contains 14 questions which five of them were about knowledge and nine about attitude. The data were extracted the questionnaire and analyzed by SPSS26 software using T-test.

Results: The average knowledge score in the studied patients was 87.87 ± 20.94 and their average attitude score was 81.50 ± 13.05 . In the present study 110(24.9%) of the subjects were smokers and only 18(4.1%) had quit smoking. The most common source of information for patients about the effects of smoking on periodontal health was friends and family 280(63.3%). There was a statistically significant relationship between the average knowledge score and gender, education level, and smoking and a statistically significant relationship between the average attitude score and age, education level, and smoking(P-value<0.05).

Conclusion: The results of this study showed that the patients had good knowledge and attitude about the effects of smoking on periodontal health. Friends were the most common source to inform patients about the effect of cigarette smoking on periodontal disease.

Keywords: Attitude, cigarette Smoking, Knowledge, Periodontitis

* **Corresponding Author:** Elham Fakhari. Associate Professor of Periodontal Department, Dental Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran E-mail: Fakhari_85@yahoo.com

How to Cite: Kor E, Karimian A, Fakhari E. Evaluation of Knowledge and Attitude of Patients with Periodontitis referred to Dental school, Golestan University of Medical Sciences, about the effect of Smoking on Periodontal Health in 2024. Journal of Student Research Committee Sabzevar University of Medical Sciences, 2026;31(1): 73-81



بررسی آگاهی و نگرش افراد مبتلا به پریودنتیت مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در مورد اثر سیگار بر سلامت پریودنتال در سال ۱۴۰۳

الهام کر^۱، عزیزه کریمیان^۲، الهام فخاری^۳

۱. دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۲. کارشناس ارشد آمار زیستی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۳. مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم بالینی جرجانی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۲۸

چکیده

مقدمه و اهداف: آگاهی بیماران در مورد اثر سیگار بر سلامت پریودنتال می تواند تأثیر بسزایی در پیشگیری و کنترل بیماری داشته باشد، لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی و نگرش افراد مبتلا به پریودنتیت در مورد اثر سیگار بر سلامت پریودنتال انجام شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی، آگاهی و نگرش ۴۴۲ بیمار مبتلا به پریودنتیت مراجعه کننده به بخش پریودنتیکس دانشکده دندانپزشکی گرگان در سال ۱۴۰۳ در مورد اثر سیگار بر سلامت پریودنتال با استفاده از پرسشنامه بررسی شد. این پرسشنامه دارای ۱۴ سؤال بود که ۵ سؤال مربوط به بخش آگاهی و ۹ سؤال مربوط به بخش نگرش بود. داده ها پس از استخراج وارد نرم افزار SPSS 26 گردید و با استفاده از آزمون آماری تی مستقل تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: میانگین نمره آگاهی در بیماران مورد بررسی $87/87 \pm 20/94$ و میانگین نمره نگرش آن ها $13/05 \pm 81/50$ بود. $30/7$ ($69/5\%$) نفر شرکت کنندگان در مطالعه از آگاهی خوب و $30/3$ ($68/6\%$) نفر از نگرش خوبی برخوردار بودند. بیشترین منبع کسب اطلاعات بیماران در مورد تأثیر سیگار بر سلامت پریودنتال دوستان و اطرافیان ($63/3\%$) نفر بودند. ارتباط آماری معنی داری بین میانگین نمره آگاهی با جنسیت، سطح تحصیلات و مصرف سیگار و هم چنین میان میانگین نمره نگرش با سن، سطح تحصیلات و مصرف سیگار مشاهده شد ($P\text{-value} < 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد بیماران مورد بررسی از آگاهی و نگرش خوبی نسبت به تأثیر سیگار بر سلامت پریودنتال برخوردار بودند. بیشترین منبع کسب اطلاعات بیماران در مورد تأثیر سیگار بر بیماری پریودنتال دوستان و اطرافیان بودند.

کلید واژگان: آگاهی، پریودنتیت، سیگار، نگرش.

نویسنده مسئول: الهام فخاری، دانشیار بخش پریودنتولوژی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. پست الکترونیکی: Fakhari_85@yahoo.com

استناد به مقاله: الهام کر، عزیزه کریمیان، الهام فخاری، منصوره صفرزاده دزفولی. بررسی آگاهی و نگرش افراد مبتلا به پریودنتیت مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در مورد اثر سیگار بر سلامت پریودنتال در سال ۱۴۰۳، مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، خرداد ۱۴۰۵، دوره ۳۱، شماره ۱، صفحات: ۷۳-۸۱

مقدمه

پریودنتیت یک بیماری التهابی است که در صورت عدم درمان باعث ایجاد تخریب پیش‌رونده ساختارهای اطراف دندان، شامل لیگامان پریودنتال و استخوان آلوئول می‌شود (۱). مصرف سیگار یک ریسک فاکتور اصلی برای ابتلا به پریودنتیت است (۲). در ایران ۷ میلیون نفر از کل جمعیت سیگار مصرف می‌کنند و نرخ مصرف روزانه سیگار در ایران ۱۰/۷ درصد برآورد شده است (۳). میزان خطر و پیشرفت بیماری‌های پریودنتال در افراد سیگاری بیشتر از افراد غیرسیگاری است (۴). همچنین میزان پیشرفت بیماری پریودنتال در بیمارانی که سیگار را ترک کرده‌اند نسبت به کسانی که به استعمال آن ادامه داده‌اند آهسته‌تر می‌شود (۵). تقریباً ۷۰ درصد از افرادی که سیگار می‌کشند می‌خواهند سیگار را ترک کنند، اما ممکن است ترک‌های ناموفقی را تا ترک طولانی‌مدت تجربه کنند (۷). آگاه کردن بیماران در مورد عوارض مصرف سیگار می‌تواند گام مؤثری در پروتکل ترک سیگار باشد (۸). منابع اطلاع‌رسانی به بیماران می‌تواند از دوستان و اطرافیان تا رسانه‌های عمومی متفاوت باشد. دندانپزشکان احتمالاً بهترین متخصصان برای ارائه حمایت‌های ترک سیگار به بیماران هستند، زیرا مهارت آن‌ها بر حفظ سلامت دهان و دندان متمرکز بوده و برای درمان و آموزش بیماران در مورد اقدامات پیشگیرانه برای کاهش مشکلات سلامت دهان از جمله درمان غیر-جراحی بیماری‌های پریودنتال آموزش دیده‌اند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که آگاهی بیماران در زمینه تأثیر سیگار بر ایجاد تغییر رنگ در دندان‌ها و ایجاد سرطان دهان قابل قبول بوده ولی دانش کمی در مورد تأثیر آن بر سلامت پریودنتال و تحلیل استخوان اطراف دندان‌ها وجود دارد. بعلاوه این آگاهی در مورد تأثیر منفی سیگار بر پاسخ به درمان‌های پریودنتال نیز ضعیف بوده و بیماران سیگاری تمایل به ترک سیگار به علت عوارض پریودنتال نداشته‌اند (۹). با توجه به اینکه میزان آگاهی بیماران در کشورها و مناطق مختلف با توجه به منابع

اطلاع‌رسانی موجود متفاوت است و عدم وجود بررسی در این زمینه در منطقه موردنظر، این مطالعه با هدف بررسی آگاهی و نگرش افراد مبتلا به پریودنتیت در مورد اثر مصرف سیگار بر سلامت پریودنتال انجام شد.

مواد و روش کار

این مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی-تحلیلی بر روی افراد مراجعه‌کننده به بخش پریودنتیکس دانشکده دندان-پزشکی گرگان در سال ۱۴۰۳ انجام شد. با استناد به میانگین آگاهی مطالعه عطارباشی و همکاران (۱۰) که برابر با $18/4 \pm 8/7$ بوده و با سطح اطمینان ۰/۹۵ و توان آزمون ۰/۸۰ و اندازه اثر برابر ۲/۴۵، تعداد ۴۴۲ نفر از افراد مبتلا به پریودنتیت که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. معیار ورود بیماران به مطالعه دارا بودن حداقل ۲۰ دندان و سواد خواندن و نوشتن بود و معیارهای عدم ورود شامل خانم‌های باردار و یا شیرده می‌شد. بیماران در صورت تکمیل ناقص پرسشنامه از مطالعه خارج می‌شدند. عمق پاکت، از دست دادن اتصالات پریودنتال و خونریزی حین پروبینگ در افراد، مورد بررسی قرار گرفت و افرادی که دارای از دست دادن اتصالات < 1 میلی‌متر و خونریزی حین پروبینگ و علائم کلینیکی التهاب بودند (۱۰) به عنوان افراد مبتلا به پریودنتیت در نظر گرفته شدند و پس از توضیح اهداف مطالعه از آن‌ها درخواست شد در صورت رضایت پرسشنامه پژوهش را تکمیل نمایند. روایی و پایایی پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش، در مطالعه عطارباشی و همکاران (۱۰) مورد تأیید قرار گرفته بود. طبق این مطالعه روایی پرسشنامه با نظر گروهی از متخصصان پریودنتیکس و پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ ۰/۷ تأیید شد. این پرسشنامه شامل: خصوصیات فردی (سن، جنس و تحصیلات) و وضعیت مصرف سیگار، و ۱۴ سؤال در خصوص آگاهی و نگرش در مورد اثرات سیگار بر سلامت پریودنتال بود. ۵ گویه مربوط به بخش آگاهی بوده که پاسخ آن‌ها به صورت

استفاده شد. سطح معناداری در همه آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از ۴۴۲ بیمار موردبررسی، ۲۳۶ مرد و ۲۰۶ زن با میانگین سنی $40/73 \pm 11/98$ بودند. از این تعداد ۱۱۰ نفر سیگاری بودند و ۳۳۲ نفر غیرسیگاری که از این بین ۱۸ نفر سیگار را ترک کرده بودند. اطلاعات پایه بیماران در جدول ۱ آمده است.

بلی / خیر بود. به پاسخ صحیح نمره ۱ و به پاسخ خیر نمره صفر تعلق گرفت. ۹ گویه مربوط به بخش نگرش می‌شد که پاسخ آن به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از بسیار مخالفم تا بسیار موافقم بود و نمره دهی آن از ۱ تا ۵ بود. به منظور استانداردسازی نمره پاسخ‌های سؤالات آگاهی و گویه‌های نگرش سطح نمره هر دو متغیر به ۱۰۰ رسانده شد و میانگین نمرات آگاهی و نگرش بیماران در سه رده خوب (نمره بیشتر از ۷۰)، متوسط (نمره ۶۹-۴۰) و ضعیف (نمره کمتر از ۴۰) قرار گرفت. داده‌ها بعد از جمع‌آوری، وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ شد. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون آماری تی مستقل

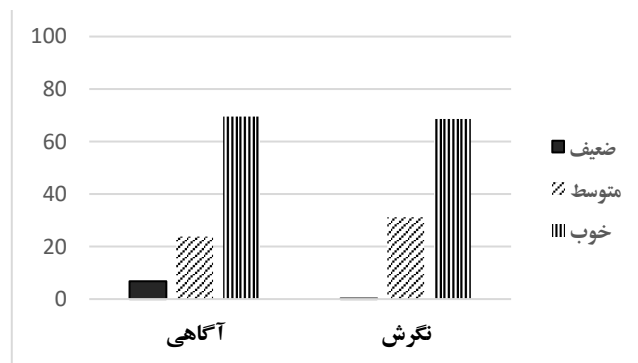
جدول ۱: توزیع فراوانی بیماران موردبررسی برحسب اطلاعات پایه

متغیر	تعداد	درصد
سن	مساوی یا کوچک‌تر از ۴۰ سال	۲۳۶
	بیشتر از ۴۰ سال	۲۰۶
جنسیت	مرد	۲۳۶
	زن	۲۰۶
سطح تحصیلات	دیپلم و کمتر از دیپلم	۲۵۲
	فوق دیپلم و بالاتر	۱۹۰
مصرف سیگار	غیرسیگاری	۳۱۴
	سیگاری قبلی	۱۸
	سیگاری فعلی	۱۱۰

نگرش آن‌ها $81/50 \pm 13/05$ با دامنه تغییرات ۳۱-۱۰۰ بود. آگاهی (۶۹/۵ درصد) و نگرش (۶۸/۶ درصد) ۳۰۳، بیش از نیمی از بیماران موردبررسی در حد خوب بود. (۲۳/۸ درصد) ۱۰۵ نفر بیماران آگاهی متوسط و (۳۱/۲ درصد) ۱۳۸ نفر نگرش متوسطی در مورد تأثیر سیگار بر سلامت پرودنتال داشتند. آگاهی (۶/۸ درصد) ۳۰ نفر و نگرش تنها ۱ نفر (۰/۲ درصد) از بیماران ضعیف بود (نمودار ۱).

افراد دلایل ترک سیگار را فشار خانواده و اطرافیان (۲۷/۸ درصد) ۵ نفر، دلایل شخصی (۲۷/۸ درصد) ۵ نفر، مسائل مربوط به دهان و دندان و مشورت با دندانپزشک (۲۷/۸ درصد) ۵ نفر و دلایل پزشکی (۱۶/۶ درصد) ۳ نفر عنوان کردند. منابع اطلاعاتی بیماران به ترتیب عبارت از: دوستان و اطرافیان (۶۳/۳ درصد)، تلویزیون (۲۴/۳ درصد) و مشورت با دندانپزشک (۱۲/۴ درصد) بودند.

در بیماران میانگین نمره آگاهی موردبررسی $87/87 \pm 20/94$ با دامنه تغییرات ۱۰۰-۰ و میانگین نمره



نمودار ۱: توزیع فراوانی وضعیت آگاهی و نگرش در بیماران مورد بررسی

نتایج آزمون آماری تی مستقل نشان داد؛ میانگین نمره نگرش بیماران در گروه سنی بیشتر از ۴۰ سال به طور معنی داری بیشتر از گروه سنی مساوی و کمتر از ۴۰ سال بود ($P\text{-value}=0/009$). میانگین نمره نگرش زنان و مردان تفاوت آماری معنی داری نداشت ($P\text{-value}=0/001$). میانگین نمره نگرش بیماران با سطح تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر به طور معنی داری بیشتر از گروه بیماران با سطح تحصیلات دیپلم و کمتر از دیپلم بود ($P\text{-value} < 0/0001$). میانگین نگرش افراد غیرسیگاری 83.32 ± 12.34 و در افراد سیگاری 76.00 ± 13.50 بود، آزمون آماری t-test نشان داد؛ میانگین نمره نگرش افراد غیر سیگاری بیشتر از افراد سیگاری بود ($P\text{-value} < 0/0001$).

نتایج آزمون آماری T-test نشان داد؛ میانگین نمره آگاهی بیماران دو گروه سنی مساوی و کمتر از ۴۰ سال و بیشتر از ۴۰ سال تفاوت آماری معنی داری نداشت ($P\text{-value}=0/591$). میانگین نمره آگاهی در زنان به طور معنی داری بیشتر از مردان بود ($P\text{-value}=0/001$). همچنین میانگین نمره آگاهی بیماران با سطح تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر به طور معنی داری بیشتر از گروه بیماران با سطح تحصیلات دیپلم و کمتر از دیپلم بود ($P\text{-value}=0/005$). میانگین آگاهی افراد غیرسیگاری 92.34 ± 15.64 و در افراد سیگاری 74.36 ± 28.04 ، آزمون آماری t-test نشان داد؛ میانگین نمره آگاهی افراد غیر سیگاری بیشتر از افراد سیگاری بود ($P\text{-value} < 0/0001$).

جدول ۲: تعیین و مقایسه میانگین نمره آگاهی بر حسب اطلاعات پایه بیماران مورد بررسی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	P-value
مساوی یا کوچکتر از ۴۰ سال	۸۷/۳۷	۲۰/۹۹	
بیشتر از ۴۰ سال	۸۸/۴۴	۲۰/۹۱	۰/۵۹۱
مرد	۸۴/۹۱	۲۳/۴۰	
زن	۹۱/۲۶	۱۷/۱۴	۰/۰۰۱
دیپلم و کمتر از دیپلم	۸۵/۴۷	۲۱/۹۴	
فوق دیپلم و بالاتر	۹۱/۰۵	۱۹/۱۴	۰/۰۰۵*

بله	۷۴/۳۶	۲۸/۰۴	مصرف سیگار
خیر	۹۲/۳۵	۱۵/۶۴	

<۰/۰۰۰۱

*Independent Samples Test

جدول ۳: تعیین و مقایسه میانگین نمره نگرش برحسب اطلاعات پایه بیماران مورد بررسی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	P-value
سن	مساوی یا کمتر از ۴۰ سال	۷۹/۹۸	۱۳/۱۱
	بیشتر از ۴۰ سال	۸۳/۲۳	۱۲/۷۸
جنسیت	مرد	۸۱/۰۹	۱۳/۴۶
	زن	۸۱/۹۶	۱۲/۵۷
سطح تحصیلات	دیپلم و کمتر از دیپلم	۷۹/۲۸	۱۳/۱۶
	فوق دیپلم و بالاتر	۸۴/۴۳	۱۲/۳۳
مصرف سیگار	بله	۷۶/۰۰	۱۳/۵۰
	خیر	۸۳/۳۲	۱۲/۳۸

*Independent Samples Test

بحث

در مطالعه حاضر نتایج نشان داد بیماران مورد بررسی آگاهی (۸۷/۸۷±۲۰/۹۴) و نگرش (۸۱/۵۰ ±۱۳/۰۵) خوبی در مورد تأثیر سیگار بر سلامت پریدونتال داشتند. تحقیقات در مورد آگاهی و نگرش بیماران در مورد سلامت پریدونتال و مصرف سیگار نتایج متفاوتی را گزارش کرده اند. نتایج مطالعه عطارباشی مقدم و همکاران (۱۰) نشان داد میزان آگاهی بیماران مبتلا به پریدونتیت در مورد اثر سیگار بر سلامت پریدونتال در یزد خوب، ولی نگرش آن‌ها در این باره متوسط بود. نتایج مطالعه (11) Muniandy در هند نشان داد ۷۸/۵ درصد جمعیت متقاضی درمان پریدونتال شرکت کننده در مطالعه از ارتباط سیگار و بیماری پریدونتال آگاه بودند. در مطالعه Terrades و همکاران (۱۲) گزارش شده که بیماران

دندانپزشکی از اثرات سیگار بر سلامت پریدونتال آگاهی خوبی داشتند.

نتایج مطالعه راد و همکاران (۸) در کرمان نشان داد میزان آگاهی بیماران دندانپزشکی از عوارض دهانی سیگار کم بود. Sadikin و همکاران در مطالعه‌ای در مالزی آگاهی کم جامعه منتخب سیگاری و غیرسیگاری در مورد رابطه بین سیگار کشیدن و بیماری پریدونتال را گزارش نمودند. نتایج مطالعات Sharma و همکاران (۱۳) در هند و مطالعه‌ای (۱۴) بر روی بیماران دندانپزشکی در مالزی نشان داد سطح آگاهی این بیماران در مورد اثرات سیگار بر سلامت پریدونتال پایین بود. علت ناهمگونی نتایج مطالعات می‌تواند تفاوت در حجم نمونه مورد مطالعه، جامعه مورد بررسی، گروه‌های سنی و استفاده از پرسشنامه‌های متفاوت باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد ۱۲/۴ درصد بیماران اطلاعات خود در زمینه اثر سیگار بر سلامت پریدونتال با

مشورت با دندانپزشک به دست آورده‌اند؛ اما در مطالعه Sadikin و همکاران ۳۱/۶ درصد افراد سیگاری و ۲۸/۸ درصد افراد غیرسیگاری اعلام کردند آگاهی خود را از دندانپزشک-شان کسب کرده بودند. ۲۸/۷ درصد از افرادی که سیگار را ترک کرده بودند، اظهار داشتند از دندانپزشک در این مورد کمک گرفته‌اند. ثابت شده است که ترک سیگار اثرات مثبتی بر سلامت پریودنتال و نتایج درمان دارد (۱۴). علیرغم اهمیت این نقش، تحقیقات نشان می‌دهد که دندانپزشکان به‌طور مداوم به بیماران توصیه نمی‌کنند که سیگار را ترک کنند، به‌طوری‌که در مطالعه Bat و همکاران (۱۵) تنها ۳۶ درصد از بیماران گزارش داده‌اند که چنین توصیه‌هایی را دریافت کرده‌اند. این در حالی است که دندانپزشکان می‌توانند نقش مهمی در اطلاع‌رسانی به بیماران در مورد اثرات سیگار کشیدن بر سلامت دهان و ترویج ترک سیگار داشته باشند. نتایج مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعات دیگر نشان داد افراد سیگاری (قبل و فعلی) به‌طور معنی‌داری نسبت به افراد غیر سیگاری از رابطه بین سیگار کشیدن و بیماری‌های پریودنتال آگاهی کمتری دارند (۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۷). این یافته نشان می‌دهد دندانپزشکان باید به‌طور فعال بیماران را در مورد اثرات مضر تنباکو بر سلامت دهان، به‌ویژه در مورد بیماری پریودنتال و بهبود زخم آگاه کنند (۴).

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، ۸۰/۳ درصد از شرکت‌کنندگان آگاه بودند که استفاده از سیگار اثر سوء بر سلامت لثه دارد. این یافته مشابه نتایج مطالعات Al-Shammari و همکاران (۱۶)، Sood و همکاران (۱۷) در مورد محصولات تنباکو و بیماری پریودنتال (به ترتیب ۷۶ و ۶۵ درصد) است. شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر همچنین از تأثیر سیگار در ایجاد سرطان (۸۲/۸ درصد)، افزایش جرم دندان (۹۰/۵ درصد) و ایجاد پوسیدگی (۹۱/۶ درصد) به‌خوبی آگاهی داشتند. نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که شرکت‌کنندگان نگرش مثبتی نسبت به پیامدهای

منفی اجتماعی و زیبایی‌شناختی سیگار مانند بوی بد دهان (۶۲/۲ درصد)، از دست دادن زودهنگام دندان‌ها (۵۴/۸ درصد) و رنگ گرفتن دندان‌ها (۶۹/۲ درصد) داشتند. اطلاع‌رسانی به بیماران در مورد ارتباط دخانیات با ایجاد سرطان‌های دهان و بیماری‌های پریودنتال باعث افزایش آگاهی افراد سیگاری می‌شود. دندانپزشکان می‌توانند از این واقعیت برای ایجاد انگیزه و تشویق بیماران سیگاری خود برای ترک سیگار استفاده کنند. علاوه بر این، این اطلاعات ممکن است باعث شود که افراد غیرسیگاری کشیدن سیگار را شروع نکنند (۱۵). نتایج مطالعه عطارباشی مقدم (۱۰) همسو با نتایج مطالعه حاضر نشان داد افراد با سطح تحصیلات بالاتر به‌طور معنی‌داری آگاهی بالاتر و نگرش مثبت‌تری نسبت به تأثیر سیگار بر سلامت پریودنتال داشتند. با این حال، شکاف دانش حتی در میان جمعیت‌های تحصیل‌کرده‌تر نیز وجود دارد و نیاز به برنامه‌های جامع آموزش بهداشت دهان و دندان را برجسته می‌کند. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به این مسئله اشاره کرد که به روش نمونه‌گیری در دسترس در بیماران مراجعه‌کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد که از قابلیت تعمیم‌پذیری آن خواهد کاست.

نتیجه‌گیری

بیماران موردبررسی از آگاهی و نگرش خوبی نسبت به تأثیر سیگار بر سلامت پریودنتال برخوردار بودند. بیشترین منبع کسب اطلاعات بیماران در مورد تأثیر سیگار بر سلامت پریودنتال دوستان و اطرافیان بودند. دندانپزشکان به‌عنوان افراد آگاه در این زمینه می‌توانند اطلاعات مفیدی در اختیار بیماران قرار دهند و دانش بیماران در این زمینه را افزایش دهند.

تشکر و قدردانی



این پژوهش پس از تأیید توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گلستان (کد اخلاق: IR.GOUMS.REC.1402.415) اجرا شد. از تمامی شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه کتبی آگاهانه اخذ و تمامی اطلاعات با رعایت اصل محرمانگی استفاده گردید.

تعارض منافع

در انجام این پژوهش و انتشار نتایج آن، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

این مطالعه منتج از پایان‌نامه دکترای عمومی دندانپزشکی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی گلستان است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند مراتب سپاس و قدردانی خود را از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان به پاس حمایت‌های مالی از این طرح پژوهشی ابراز نمایند.

تأییدیه اخلاقی

References

- [1]. Nazir M, Al-Ansari A, Al-Khalifa K, Alhareky M, Gaffar B, Almas K. Global Prevalence of Periodontal Disease and Lack of Its Surveillance. *ScientificWorldJournal*. 2020 May 28;2020:2146160. doi: 10.1155/2020/2146160.
- [2]. Khan S, Khalid T, Awan KH. Chronic periodontitis and smoking. Prevalence and dose-response relationship. *Saudi Med J*. 2016 Aug;37(8):889-94. doi: 10.15537/smj.2016.8.14223.
- [3]. Panahi Y, Mirinezhad M S, Aminifard A, Beiraghdar F, Sahab-Negah S. An Overview of the Social Health Problems in Iran and Solutions. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2024; 34 (235):159-180
- [4]. Fuller S. Summary of: Patients' knowledge and views about the effects of smoking on their mouths and the involvement of their dentists in smoking cessation activities. *British Dental Journal*. 2009;207(11):542-3.
- [5]. Gholami M, Pakdaman A, Jafari A, Virtanen JI. Knowledge of and attitudes towards periodontal health among adults in Tehran. *East Mediterr Health J*. 2014 Apr 3;20(3):196-202.
- [6]. Ahmadi-Motamayel F, Falsafi P, Hayati Z, Rezaei F, Poorolajal J. Prevalence of oral mucosal lesions in male smokers and nonsmokers. *Chonnam Med J*. 2013 Aug;49(2):65-8. doi: 10.4068/cmj.2013.49.2.65.7.
- [7]. Rigotti NA, Kruse GR, Livingstone-Banks J, Hartmann-Boyce J. Treatment of Tobacco Smoking: A Review. *JAMA*. 2022 Feb 8;327(6):566-577. doi: 10.1001/jama.2022.0395. PMID: 35133411.
- [8]. Rad M, Kakoei S, Tabasi MF. Evaluation of Knowledge, Attitude and Practice of Dental Patients of Smoking Effects on Oral Health. *Journal of Isfahan Dental School*, 2007; 3(3): 118. doi: 10.48305/v3i3.82
- [9]. Singhal D. Knowledge and Awareness of Dental Patients Regarding Adverse Effects of Smoking on Periodontal Health. *Journal of Dental Problems and Solutions*. 2016;3(1):24-7.
- [10]. Atarbashi Moghadam F, Haerian-Ardakani A, Hamidi P, Nasrabadi N. Evaluating of Knowledge and Attitude of Patients with Periodontitis Concerning Effect of Smoking on Periodontal Health. *Tolooebehdasht*. 2016;15(2):127-37.
- [11]. Muniandy S. Knowledge on smoking and periodontal disease: A cross-sectional survey among targeted respondents. *Journal of Indian Society of Periodontology*. 2019;23(3):275-80.
- [12]. Terrades M, Coulter WA, Clarke H, Mullally BH, Stevenson M. Patients' knowledge and views about the effects of smoking on their mouths and the involvement of their dentists in smoking cessation activities. *Br Dent J*. 2009 Dec 12;207(11):E22; discussion 542-3. doi: 10.1038/sj.bdj.2009.1135.
- [13]. Sharma T, Kikani A, Agrawal C. Assessment of Knowledge and Awareness about Periodontal Health in Smoker Patients: A Questionnaire Study. *Age*. 2021;112(88):56.
- [14]. Duarte PM, Nogueira CFP, Silva SM, Pannuti CM, Schey KC, Miranda TS. Impact of Smoking Cessation on Periodontal Tissues. *Int Dent J*. 2022 Feb;72(1):31-36. doi: 10.1016/j.identj.2021.01.016.
- [15]. Batı BÇ, Buduneli N, Meriç P. Examining awareness of tobacco's oral health effects: Dentists' role in smoking cessation among dental patients. *Tob Induc Dis*. 2024 Feb 16;22. doi: 10.18332/tid/176227.
- [16]. Al-Shammari KF, Moussa MA, Al-Ansari JM, Al-Duwairy YS, Honkala EJ. Dental patient awareness of smoking effects on oral health: Comparison of smokers and non-smokers. *J Dent*. 2006 Mar;34(3):173-8. doi: 10.1016/j.jdent.2005.05.006.



- [17]. Sood P, Narang R, Swathi V, Mittal L, Jha K, Gupta A. Dental patient's knowledge and perceptions about the effects of smoking and role of dentists in smoking cessation activities. Eur J Dent. 2014 Apr;8(2):216-223. doi: 10.4103/1305-7456.130605.

