



فصل نامه‌ی داروهای گیاهی

Journal homepage: www.ojs.iaushk.ac.ir



گزارش موردی: میزان آگاهی، نگرش و رفتار دندان‌پزشکان و بیماران نسبت به اثر درمانی قطره گیاهی "دنتول"

پروانه نژاد سبزی^۱، فاطمه نادری^۲، بهرام رسولیان^۳، بهروز عزت پور^۳

۱. مرکز خدمات تخصصی آسیب‌های اجتماعی- جهاد دانشگاهی واحد لرستان، خرم آباد، ایران؛

۲. مرکز خدمات تخصصی گیاهان دارویی- جهاد دانشگاهی واحد لرستان، خرم آباد، ایران؛

*مسئول مکاتبات: (E-mail: fatemeh_naderi2003@yahoo.com)

۳. مرکز تحقیقات داروهای گیاهی رازی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران؛

شناسه مقاله

چکیده

مقدمه و هدف: در سال‌های اخیر طب تکمیلی جهت مهار درد و عفونت دندان، قطره گیاهی دنتول را به بازار عرضه کرده است. با توجه به مصرف بی‌رویه مسکن‌های شیمیایی و عوارض جانبی آن‌ها، موضوع سلامت فرد و توسعه آن در جامعه، و میزان آگاهی، نگرش و رفتار مثبت افراد جامعه و همچنین دندان‌پزشکان به‌عنوان متولیان این امر، نسبت به مصرف قطره گیاهی دنتول و میزان تقاضای آن‌ها جهت مصرف و تجویز این دارو بسیار حائز اهمیت است.

مواد و روش‌ها: پژوهش از نوع مطالعه مقطعی به روش پیمایشی با استفاده از پرسش‌نامه بوده است. اعتبار و پایایی پرسش‌نامه بر اساس اعتبارسنجی محتوایی و آزمون مجدد و آلفای کرونباخ سنجیده شد. روش نمونه‌گیری در جامعه آماری اول (مردم ساکن شهر خرم آباد) خوشه‌ای چند مرحله‌ای و در جامعه آماری دوم (دندان‌پزشکان سطح شهر) به دلیل محدودیت سرشماری انجام گرفت. از روش‌های آماری توصیفی (توزیع فراوانی و درصد) و روش‌های آماری تحلیلی (آزمون کای‌اسکوئر، ضرایب همبستگی و غیره) استفاده گردید.

نتایج و بحث: در نمونه‌های به‌دست آمده از مردم شهر خرم‌آباد نتایج نشان داد، آگاهی مردم نسبت به قطره گیاهی دنتول کم بوده (۸/ ۵۹ درصد) و همین امر سبب شده که اکثر آن‌ها نگرش خاصی نسبت به این قطره نداشته باشند (۷۴/۱ درصد). بیشتر آن‌ها از داروهای مسکن شیمیایی برای تسکین درد استفاده نموده‌اند (۷۵/۵ درصد)، همچنین دندان‌پزشکان برای درمان درد (۷۱/۱ درصد) بیماران خود بیشتر داروهای شیمیایی تجویز کرده‌اند و ۸۷/۱ درصد آنان هرگز این قطره گیاهی را برای درمان عفونت دندان تجویز نکرده‌اند. طبق یافته‌های این مطالعه، سطح آگاهی مردم نسبت به این قطره پایین بوده و درصد ناچیزی از این افراد جهت کنترل درد دندان از قطره دنتول استفاده می‌نمایند. همچنین در جامعه دندان‌پزشکان با سطح آگاهی متوسط و نگرش مثبت‌تر نسبت به این قطره، میزان تجویز آن جهت کنترل درد و عفونت دندان بسیار ناچیز بود.

توصیه کاربردی/ صنعتی: اطلاع‌رسانی و تبلیغات در سطح جامعه و ترویج مصرف داروهای طبیعی جهت معرفی و ارتقاء سطح آگاهی دندان‌پزشکان و مردم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۰۳/۱۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۰۹/۲۰

نوع مقاله: گزارش موردی

موضوع: فارماکولوژی-طب سنتی

کلید واژگان :

آگاهی

نگرش

رفتار

قطره گیاهی دنتول

۱. مقدمه

این منابع برای درمان بیماران به وجود آمده است، به گونه‌ای که بزرگان علم داروسازی، قرن بیستم را به نام قرن بازگشت به طبیعت و قرن استفاده از داروهای گیاهی نام نهاده‌اند (بی‌نام، ۱۳۷۶). طبق آمار سازمان جهانی بهداشت ۱۸ درصد از جمعیت جهان از ترکیبات گیاهی

از زمان‌های قدیم گیاهان یکی از اولین و در دسترس‌ترین منابع قابل استفاده در درمان بوده‌اند. اگرچه مصرف گیاهان دارویی با توسعه و پیشرفت داروهای صناعی و شیمیایی که به اشکال گوناگون تولید می‌شوند، محدود شده است. امروزه در تمام دنیا توجه خاصی به

داروسازی خرمان بوده که محتوی ۱۰٪ کارواکرول خالص است و به دلیل وجود اثرات ضدعفونی، ضددرد و التهاب، در مهار درد و عفونت دندان تا رسیدن به دندان پزشک بسیار مؤثر می‌باشد (بی‌نام، ۱۳۸۸). از آن‌جا که توسعه هر جامعه‌ای در گرو سلامت افراد آن جامعه می‌باشد و رفتار هر فردی در جهت سلامت، بسته به میزان آگاهی و نگرش وی در جامعه است، از طرف دیگر با توجه به کم عرضه بودن داروهای گیاهی نسبت به داروهای صنعتی می‌توان نتیجه گرفت که آگاهی و نگرش مثبت مردم نسبت به مصرف داروهای گیاهی و میزان تقاضای آن‌ها جهت مصرف این داروها بسیار حائز اهمیت است. به‌همین منظور شایسته است جهت معرفی فواید گیاهان دارویی تلاش بیشتری صورت گیرد. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی آگاهی، نگرش و رفتار دندان‌پزشکان و مردم شهر خرم‌آباد در زمینه اثر درمانی قطره گیاهی دنتول انجام به مرحله اجرا درآمد.

۲. مواد و روش‌ها

نوع مطالعه، بررسی مقطعی و روش تحقیق مورد استفاده در این بررسی پیمایشی با استفاده از تکمیل پرسش‌نامه از طریق مصاحبه با پاسخ‌گو بود. این پرسش‌نامه مشتمل بر قسمت‌های مختلف می‌باشد، قسمت اول، در برگزیده سوالاتی است که ویژگی‌های جمعیت شناختی پاسخگو را مشخص می‌کند (۴ سوال)، قسمت دوم شامل سوالاتی است که بر اساس آن‌ها میزان آگاهی نسبت به قطره دنتول مشخص می‌شود (۵ سوال با طیف ۰ تا ۱۰)، قسمت سوم گویه‌هایی است که نگرش به قطره دنتول را مشخص می‌سازد (۱۱ سوال با طیف ۱۱ تا ۵۵)، قسمت چهارم سوالاتی است که نوع عملکرد نسبت به قطره دنتول (۷ سوال با طیف ۰ تا ۳۵)، داروهای مسکن شیمیایی (۳ سوال)، داروهای شیمیایی آرام‌بخش (۴ سوال)، آنتی-بیوتیک‌ها (۳ سوال) و مواد مخدر (۴ سوال) را مشخص می‌سازد. که اغلب سوالات بر اساس طیف لیکرت سنجیده شد. اعتبار سنجی محتوایی آن توسط سه نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه مشخص شده و پایایی آن با استفاده از آزمون مجدد مورد بررسی قرار گرفت (تعداد نمونه مورد بررسی، ۳۰ نفر می‌باشد)، ضریب همبستگی به-دست آمده از این آزمون ۰/۷۸ می‌باشد. هم‌چنین مقدار آلفا کرونباخ

برای درمان استفاده می‌کنند (طاهونی و هم‌کاران، ۱۳۸۵). یکی از اهداف علم فارماکونوزی شناخت و ارزشیابی داروهای گیاهی است و داروسازان این شاخه از علم در همه دنیا کوشش می‌کنند برای جواب‌گویی به تقاضای مصرف‌کنندگان اطلاعات خود را درباره گیاهان دارویی افزایش دهند. طبق بررسی‌های انجام شده و مقایسه کشورهای پیشرفته و در حال توسعه با کشور ایران مشاهده می‌شود که از سال‌های ۱۹۴۵ تا ۱۹۸۵ به ترتیب در چین، هند، آلمان، انگلیس، فرانسه و آمریکا قوانین مدونی برای چگونگی تولید و توزیع داروهای گیاهی به وجود آمده است و تعداد پزشکان آموزش‌دیده طب سنتی در این کشورها همچنان در حال افزایش است (گلشادی و هم‌کاران، ۱۳۸۱)، ولی در ایران در این باره اقدامی نشده و حتی درصد گیاهان عرضه شده در نظام دارویی در سال ۱۹۹۵ کمتر از ۳ درصد و میزان فروش آن کمتر از ۱۵۰ میلیون دلار در سال بوده است. در حالی‌که در کشورهای اروپایی، آمریکا و نیز در شرق آسیا درصد عرضه داروهای گیاهی در نظام دارویی به طور متوسط حداقل ۴۰ درصد و متوسط فروش داروهای گیاهی سالیانه حداقل ۳/۴ میلیارد دلار می‌باشد که بیانگر استقبال و گرایش مردم بوده و از آگاهی و انگیزه بالای آن‌ها حکایت می‌کند (صدیقی و هم‌کاران، ۱۳۸۳).

پوسیدگی دندان یکی از شایع‌ترین بیماری‌های دهان و دندان است که به سبب رشد و نفوذ میکروارگانیسم‌های کاربوژنیک ایجاد می‌گردد. باکتری‌ها اسیدهایی مانند اسید لاکتیک تولید می‌کنند که مینای دندان را از بین می‌برند. غذا به‌خصوص آنهایی که مواد قندی بالایی دارند به پوسیده شدن هرچه بیشتر دندان کمک می‌کنند. قند توسط پلاک‌های باکتریایی به اسید تبدیل شده که به نوبه خود موجب تخریب هیدرکسی آپاتیت می‌شوند. یکی از مشکلات بیماری‌رانی که دچار پوسیدگی دندان می‌شوند بروز دندان درد است. این درد در فاصله ایجاد تا دسترسی به پزشک اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. یکی از راه‌های ارائه شده توسط طب تکمیلی در مهار این درد استفاده از قطره گیاهی دنتول می‌باشد.

این قطره محتوی اسانس مرزه خوزستانی با نام علمی *Satureja khuzestanica* Jamzad. از گیاهان تیره نعناعیان انحصاری ایران است (مظفریان، ۱۳۷۶). یکی از محصولات شرکت

محاسبه شد (ساروخانی، ۱۳۷۰) و به‌ازای سطح آگاهی، نگرش و رفتار افراد جداگانه تعیین گردید. در همین راستا بیشینه آن به ازای سطح آگاهی افراد و حدود ۴۴۲ نفر محاسبه گردید. با توجه به احتمال ریزش نمونه‌ها (۱۵٪) حجم نمونه نهایی ۵۰۹ نفر محاسبه گردید. تجزیه و تحلیل آماری و جداول دو متغیره توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۷ انجام گردید. روش‌های آماری توصیفی مورد استفاده، توزیع فراوانی و درصد بود که به منظور تحلیل و استنباط فرضیه‌ها از آزمون K^2 ، ضرایب همبستگی، رو اسپیرمن، فی کرامرز و χ^2 پیرسون استفاده گردید (دلبرت، ۱۳۸۰).

۳. نتایج و بحث

۳-۱. توصیف داده‌های آماری

۳-۱-۱. توصیف ویژگی‌های دموگرافیک

جداول ۱ و ۲ ویژگی‌های دموگرافیک نمونه مردم و دندان-پزشکان را شرح می‌دهد.

۳-۱-۲. توصیف داده‌های آماری متغیرهای معیار نسبت به

دنتول

جداول ۳ و ۴ داده‌های آماری متغیرهای معیار را نسبت به قطره گیاهی دنتول از دید پاسخگویان مردمی و دندان‌پزشکان شرح می‌دهد.

سوالات مربوط به سنج‌های آگاهی ۰/۸۹، گویه‌های مربوط به سنج-ی نگرش ۰/۹۵، سوالات مربوط به نوع عملکرد نسبت به دنتول ۰/۹۷، سوالات مربوط به نوع عملکرد به مسکن‌های شیمیایی ۰/۸۲، سوالات مربوط به نوع عملکرد نسبت به داروهای شیمیایی آرام‌بخش ۰/۹۲، سوالات مربوط به نوع عملکرد نسبت به آنتی بیوتیک‌ها ۰/۸۸، سوالات مربوط به نوع عملکرد نسبت به مواد مخدر ۰/۹۳ و سوالات مربوط به عملکرد نسبت به داروهای شیمیایی جهت درمان آفت دهان ۰/۸۹ می‌باشد. که به لحاظ مقدار پایایی ضریب مناسب و قابل قبولی است. در این مطالعه دو جامعه آماری وجود دارد، دندان-پزشکان شاغل در شهر خرم‌آباد و مردم ساکن در شهر خرم‌آباد. به دلیل محدود بودن جامعه اول (طبق لیست معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی لرستان ۴۱ نفر)، جمع‌آوری اطلاعات به شیوه‌ی سرشماری انجام گرفت، از این تعداد ۳۱ نفر حاضر به همکاری شدند. در جامعه آماری دوم، روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود، به‌این ترتیب که براساس مکان جغرافیایی شهر را به ۵ خوشه شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکز تقسیم نموده سپس به‌طور تصادفی ساده از هر خوشه ۳ محله و از هر محله به طور تصادفی ساده ۲ بلوک و از هر بلوک به‌طور تصادفی ساده ۲ خیابان و از هر خیابان با در نظر گرفتن پلاک‌ها به‌طور تصادفی ساده خانه‌ها انتخاب شدند. با توجه به نسبت وزنی و تعداد خانوارهای هر محله و تعداد کل نمونه‌ها تعداد نمونه در هر محله مشخص گردید. حجم نمونه‌ی به دست آمده با استفاده از فرمول زیر

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{d^2}$$

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد ویژگی‌های دموگرافیک مردم

تخصیلات	جنس		سن (سال)									
	مرد	زن	بی‌سواد	ابتدایی- راهنمایی	متوسطه - دیپلم	دانشگاهی	کمز از ۲۰	۲۰-۳۰	۳۰-۴۰	۴۰-۵۰	۵۰-۶۰	بالتر از ۷۱
فراوانی	۱۹۰	۳۲۰	۲۷	۱۱۲	۲۱۸	۱۵۳	۶۸	۱۰۸	۱۸۹	۸۳	۴۴	۱۲
درصد	۳۷/۳	۶۲/۷	۵/۳	۲۲	۴۲/۷	۳۰	۱۳/۲	۲۱/۲	۳۷/۱	۱۶/۳	۸/۶	۲/۴

میانگین=۳۴/۰۴؛ حداقل=۱۵؛ حداکثر: ۸۰

جدول ۲. توزیع فراوانی و درصد ویژگی‌های دموگرافیک دندان‌پزشکان

جنس	سن (سال)					
	مرد	زن	۶۰-۵۱	۵۰-۴۱	۴۰-۳۱	۳۰-۲۱
فراوانی	۲۱	۱۰	۲	۱۲	۱۱	۶
درصد	۶۷/۷	۳۲/۳	۶/۵	۳۸/۷	۳۵/۵	۱۹/۴

میانگین=۳۹/۹

درصد همیشه دچار دندان درد شده بودند. ۷۵/۵ درصد در هر نوبت دندان درد خود از داروهای مسکن شیمیایی، ۱۱/۲ درصد از مواد مخدر و داروهای آرامبخش، ۱۰/۲ درصد از اسپری لیدوکائین و ۳/۱ درصد از دنتول استفاده کرده‌اند. بر اساس بررسی‌های به عمل آمده از دندان‌پزشکان در این پژوهش مشخص شد ۷۱/۱ درصد آن‌ها برای تسکین درد دندان بیماران خود داروهای شیمیایی، ۱۶/۱ درصد قطره‌ی دنتول و ۱۲/۹ درصد اسپری لیدوکائین را تجویز نموده‌اند. همچنین برای درمان عفونت دندان بیماران خود ۶/۴ درصد گاهی اوقات قطره دنتول را تجویز نموده و ۸۷/۱ درصد هرگز این داروی گیاهی را تجویز نکرده‌اند. برای درمان بوی بد دهان ۱۲/۹ درصد به‌ندرت این قطره را توصیه و ۸۷/۵ درصد توصیه نکرده‌اند. ۱۶/۱ درصد از بیماران آن‌ها به هنگام مصرف قطره دنتول دچار سوزش لثه، ۱۳ درصد سوختگی لثه، ۱۶/۱ درصد التهاب و سوختگی لثه شده‌اند و ۵۴/۸ درصد این دارو را مصرف نکرده‌اند.

۳-۲. تحلیل استنباطی

۳-۲-۱. متغیر جنس و آگاهی

در مورد ارتباط بین جنسیت و میزان آگاهی مردم، با توجه به نتیجه آزمون آماری کروسکال-والیس رابطه‌ی معنی‌دار آماری بین این دو متغیر وجود نداشت. همچنین در ارتباط با دندان‌پزشکان نیز طبق نتیجه به‌دست آمده از نتیجه آزمون آماری کروسکال-والیس رابطه معنی‌دار آماری بین جنسیت و میزان آگاهی وجود به دست نیامد.

۳-۱-۲. توصیف داده‌های آماری متغیرهای معیار نسبت به دنتول

جداول ۳ و ۴ داده‌های آماری متغیرهای معیار را نسبت به قطره گیاهی دنتول از دید پاسخگویان مردمی و دندان‌پزشکان شرح می‌دهد. شایان ذکر است، اطلاعات به‌دست آمده متغیرهای معیار بالا بر اساس طیف‌های شاخص آگاهی در ارتباط با قطره دنتول با طیف ۰ تا ۱۰ سنجیده شد و شاخص نگرش که در ارتباط با قطره دنتول با طیف ۱۱ تا ۵۵ تعیین شد. شاخص رفتار در ارتباط با قطره دنتول با طیف ۰ تا ۳۵ سنجیده شد. میانگین مصرف قطره‌ی دنتول در هر نوبت ۰/۶۵ قطره می‌باشد. دندان‌پزشکان برای تسکین درد دندان بیماران خود در هر نوبت به‌طور متوسط ۳/۴۵ قطره را توصیه کرده‌اند.

۳-۱-۳. توصیف داده‌های آماری متغیرهای معیار نسبت به داروهای شیمیایی

در مورد میزان اثر داروهای شیمیایی آرام‌بخش روی درد دندان، ۵۲/۲ درصد اظهار بی‌اطلاعی نمودند و ۳۵/۵ درصد پاسخگویان، پاسخشان مثبت و ۱۲/۴ درصد جواب منفی داشتند. همچنین در مورد اثر تسکینی مواد مخدر روی درد دندان، ۵۹/۶ درصد بی‌اطلاع، ۲۸/۲ درصد جواب مثبت و ۱۲/۲ درصد جواب منفی دادند. در ارتباط با اثر داروهای شیمیایی چون بروفن، مفنمیک اسید و دیکلوفناک روی درد دندان، ۸۶/۷ درصد پاسخ مثبت، ۷/۱ درصد جواب منفی و ۶/۳ درصد بی‌اطلاع بودند. در این نمونه آماری در دو سال گذشته، ۳۳/۱ درصد گاهی اوقات، ۲۶/۹ درصد به‌ندرت، ۲۱/۶ درصد هرگز، ۱۴/۵ درصد اکثر اوقات و ۳/۹

جدول ۳. توزیع فراوانی درصد توصیف داده‌های آماری متغیرهای معیار براساس پاسخ مردم

آگاهی	نگرش							رفتار
	کم	متوسط	زیاد	نظری ندارد	مخالف	متوسط	موافق	
فراوانی	۳۰۴	۱۳۱	۷۳	۳۷۸	۱۴	۱۰۲	۱۶	۸
درصد	۵۹/۸	۲۵/۸	۱۴/۴	۷۴/۱	۲/۷	۲۰	۳/۱	۱/۶

جدول ۴. توزیع فراوانی درصد توصیف داده‌های آماری متغیرهای معیار براساس پاسخ دندان‌پزشکان

آگاهی اصلاً	نگرش							رفتار (تجویز دنتول)	
	کم	متوسط	زیاد	نظری ندارد	مخالف	متوسط	موافق	به‌ندرت	گاهی اوقات
فراوانی	۵	۲۰	۱	۵	۱۱	۴	۱۰	۲۷	۲
درصد	۱۶/۱	۶۴/۵	۳/۲	۱۶/۷	۳۶/۷	۱۳/۳	۳۳/۳	۹۳/۱	۶/۹

۳-۲-۲. متغیر جنس و نگرش

در نمونه آماری به دست آمده از مردم، ۳۳/۶ درصد مردان و ۶۶/۴ درصد زنان هیچ‌گونه نظر و نگرشی نسبت به قطره دنتول نداشتند. ۵۳/۹ درصد زنان به میزان متوسط و ۵۶/۴ درصد آنها موافق قطره دنتول بوده‌اند که با توجه به نتیجه آزمون آماری کروسکال-والیس رابطه‌ی معنی‌دار آماری بین این دو متغیر وجود داشت. در ارتباط با دندان‌پزشکان با توجه به نتیجه آزمون آماری کروسکال-والیس با $p > 0.05$ بین جنسیت و میزان نگرش رابطه معنی‌دار آماری مشاهده نشد.

۳-۲-۳. متغیر جنس و رفتار

در مورد ارتباط بین جنسیت و میزان رفتار مردم، با توجه به نتیجه آزمون آماری کروسکال-والیس رابطه‌ی معنی‌دار آماری بین این دو متغیر وجود داشت. در مورد ارتباط بین جنسیت و میزان رفتار دندان‌پزشکان، با توجه به نتیجه آزمون آماری کروسکال-والیس رابطه‌ی معنی‌دار آماری بین این دو متغیر مشاهده نشد.

۳-۲-۴. متغیر سن و آگاهی

بر اساس بررسی‌های به عمل آمده از نمونه مردمی از مجموع ۷۳ نفری که آگاهی زیاد داشتند، ۵۰/۷ درصد مربوط به رده سنی ۳۰-۲۱ ساله، ۲۴/۷ درصد مربوط به رده سنی ۴۰-۳۱ ساله و ۱۳/۷ درصد مربوط به رده سنی ۵۰-۴۱ ساله و ۴/۱ درصد مربوط به رده سنی ۶۰-۵۱ ساله می‌باشند، با توجه به نتیجه بدست آمده از ضریب همبستگی رو اسپیرمن رابطه معنی‌دار آماری بین سن مردم و میزان آگاهی آنها وجود دارد و با افزایش سن میزان آگاهی کمتر می‌شود. در ارتباط با دندان‌پزشکان طبق

نتیجه به دست آمده از ضریب همبستگی γ پیرسون رابطه معنی‌دار آماری بین سن و میزان آگاهی دندان‌پزشکان حاصل نشد.

۳-۲-۵. متغیر سن و نگرش

در نمونه آماری بدست آمده از مردم اکثر پاسخ‌گویان نسبت به نوع نگرش به قطره دنتول نظری نداشته‌اند (۷۴/۱ درصد)، ۱۰۲ نفر (۲۰ درصد) پاسخگویان نظر متوسط داشته که از میان آنها ۴۵/۱ درصد مربوط به رده سنی ۳۰-۲۱ ساله، ۲۱/۶ درصد مربوط به رده

سنی ۴۰-۳۱ ساله، ۱۳/۷ درصد مربوط به رده سنی ۵۰-۴۱ ساله می‌باشند. با توجه به نتیجه ضریب همبستگی رو اسپیرمن بین سن و نوع نگرش افراد پاسخگو رابطه معنی‌دار آماری وجود دارد، و با افزایش سن نوع نگرش منفی‌تر شده یا نظری وجود نداشت که دلیل آن می‌تواند آگاهی کم باشد. در مورد دندان‌پزشکان با توجه به نتیجه بدست آمده از ضریب همبستگی رابطه معنی‌داری بین سن و نوع نگرش به دست نیامد. ۳-۲-۶. متغیر سن و رفتار. با توجه به نتیجه بدست آمده از ضریب همبستگی رو اسپیرمن رابطه معنی‌داری بین سن و نوع رفتار وجود نداشت. در مورد دندان‌پزشکان با توجه به نتیجه بدست آمده از ضریب همبستگی γ پیرسون رابطه معنی‌داری بین سن و نوع رفتار مشاهده نشد.

۳-۲-۷. متغیر مصرف قطره دنتول و متغیر مصرف مسکن

شیمیایی

بر اساس پژوهش‌های به عمل آمده در این مطالعه مشخص شد در نمونه مردمی، ۷۵/۴ درصد برای تسکین درد دندان خود از دنتول استفاده نکرده‌اند، ۱۹/۴ درصد گاهی اوقات و ۵/۱ درصد همیشه استفاده کرده‌اند، در ارتباط با مصرف داروهای مسکن شیمیایی نیز ۳۳/۴ درصد عدم مصرف، ۴۵/۸ درصد گاهی اوقات، ۲۰/۸ درصد همیشه استفاده کرده‌اند. با توجه به نتیجه بدست آمده از آزمون K^2 این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار است و مردم به هنگام درد دندان از داروی مسکن شیمیایی بیشتر استفاده می‌کنند. در بین دندان‌پزشکان ۶/۹ درصد بندرت، ۲۴/۱ درصد گاهی اوقات و ۶۹ درصد همیشه برای تسکین درد دندان بیماران مسکن‌های شیمیایی را تجویز می‌کنند. در صورتی که ۹۳/۱ درصد به ندرت، ۶/۹ درصد گاهی اوقات قطره دنتول را برای تسکین درد دندان بیماران توصیه کرده‌اند. با توجه به آزمون کای اسکوتر این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار نبود.

۳-۲-۸. متغیر مصرف قطره دنتول و متغیر مصرف ماده مخدر

هم‌چنین جهت تسکین درد دندان با مواد مخدر، در این نمونه آماری مشخص شد که ۹۵/۹ درصد عدم مصرف داشته، ۳/۷ درصد گاهی اوقات و ۰/۴ درصد همیشه از این مواد برای تسکین درد خود استفاده کرده‌اند و ۷۵/۴ درصد پاسخگویان برای تسکین درد دندان

آن‌ها گاهی اوقات قطره دنتول را توصیه کرده‌اند. ۳۶ درصد آن‌ها به- ندرت، ۲۴ درصد گاهی اوقات و ۴۰ درصد همیشه آنتی‌بیوتیک را برای کنترل عفونت دندان بیماران تجویز نموده‌اند. طبق نتایج به- دست آمده از آزمون K^2 این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار بود و آنتی‌بیوتیک‌ها بیشتر از قطره دنتول برای کنترل عفونت تجویز می- شوند.

۳-۲-۱۱. متغیر مصرف قطره دنتول و متغیر مصرف داروهای

تتراسایکلین و دیفن‌هیدرامین

در این مطالعه مشخص شد که ۹۰/۵ درصد پاسخگویان جهت درمان آفت دهان خود از تتراسایکلین و دیفن‌هیدرامین استفاده نمی کنند ولی ۸/۳ درصد گاهی اوقات و ۱/۲ درصد همیشه از این داروهای شیمیایی برای درمان آفت دهان استفاده کرده‌اند. حال آن- که در مورد قطره دنتول ۹۸/۸ درصد آن‌ها جهت درمان آفت دهان استفاده نکرده و ۱/۲ درصد گاهی اوقات استفاده کرده‌اند. با توجه به نتیجه آزمون K^2 این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار بود و از تتراسایکلین و دیفن‌هیدرامین بیشتر از دنتول برای درمان آفت دهان استفاده شده‌است. در مورد دندان‌پزشکان، با توجه به آزمون K^2 این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار به دست نیامد.

۴. نتیجه گیری

در ایران فراوانی رویکرد مردم به مصرف داروهای گیاهی در سه دهه اخیر، باعث احیای دوباره طب سنتی و تجربی شده است. البته از چند سال پیش در کشور با تحولات علمی و تخصصی، جایگاه داروهای گیاهی نظام‌مندتر شده است (رفیع‌فر، ۱۳۷۹ و صدیقی و هم‌کاران، ۱۳۸۳). علی‌رغم استقبال مردم از داروهای گیاهی، همان- طور که در این مطالعه مشاهده گردید سطح آگاهی افراد جامعه نسبت به قطره گیاهی دنتول پایین بود و مردان نسبت به زنان از سطح آگاهی و نگرش ضعیف تا متوسط‌تری برخوردار بودند. البته در هر دو گروه جنسی عملکرد ضعیفی نسبت به مصرف قطره دنتول وجود داشت و به‌طور کلی آگاهی، نگرش و رفتار زنان نسبت به مصرف قطره دنتول در هنگام درد دندان بهتر از مردان بود، که احتمالاً این مسأله، به دلیل نوع مسوولیت آن‌ها در خانه می‌باشد. هم‌چنین در این مطالعه مشاهده شد که سطح رفتار در هر دو

خود از قطره دنتول استفاده نکرده‌اند، ۱۹/۴ درصد گاهی اوقات و ۵/۱ درصد همیشه استفاده کرده‌اند. با توجه به آزمون K^2 این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار بود و مردم از قطره دنتول نسبت به مواد مخدری چون تریاک برای تسکین درد دندان خود بیشتر استفاده می‌کنند.

۳-۲-۹. متغیر مصرف قطره دنتول و متغیر مصرف داروهای آرامبخش

طبق بررسی‌های به دست آمده از مجموع نمونه آماری مردم ۹۲/۳ درصد افراد برای کنترل درد دندان خود از داروهای آرامبخش استفاده نکرده‌اند، ۶/۳ درصد گاهی اوقات و ۱/۴ درصد همیشه استفاده می‌کنند. حال آن‌که در مورد قطره دنتول ۷۵/۴ درصد عدم مصرف داشته، ۱۹/۴ درصد گاهی اوقات و ۵/۱ درصد همیشه استفاده کرده‌اند. طبق نتیجه آزمون K^2 این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار بود. بدین مفهوم که قطره دنتول نسبت به داروهای آرام- بخش مصرف بیشتری داشته‌است. در مورد دندان‌پزشکان، ۸۶/۲ درصد داروهای آرامبخش را توصیه نکرده، ۱۳/۸ درصد گاهی اوقات برای تسکین درد دندان بیماران خود داروهای شیمیایی آرامبخش را توصیه کرده‌اند. در مورد دنتول نیز ۹۳/۱ درصد توصیه نکرده، ۶/۹ درصد گاهی اوقات این قطره را برای تسکین درد دندان تجویز نموده‌اند. با توجه به نتیجه آزمون K^2 این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار بود و دندان‌پزشکان داروهای آرامبخش را بیش از قطره دنتول توصیه می‌کنند.

۳-۲-۱۰. متغیر مصرف قطره دنتول و متغیر مصرف داروهای

آنتی‌بیوتیک.

در این مطالعه طبق بررسی‌های به عمل آمده از پاسخگویان مشخص شد که ۷۵/۴ درصد آن‌ها برای درمان عفونت دندان خود از قطره دنتول استفاده نکرده و ۷۰/۴ درصد همیشه از داروهای شیمیایی برای کنترل عفونت دندان استفاده می‌کنند. نتایج آزمون K^2 نشان می‌دهد این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار بود و مصرف آنتی‌بیوتیک برای کنترل عفونت بیشتر از قطره دنتول است.

در مورد دندان‌پزشکان نیز باید گفت ۹۲ درصد آن‌ها برای درمان عفونت دندان بیماران خود قطره دنتول را تجویز نمی‌کنند و ۸ درصد

بنابراین اولین گام در جهت رسیدن به هدف اصلی جایگزینی مواد طبیعی در درمان، اطلاع‌رسانی صحیح به مردم از طریق رسانه‌های گروهی و همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای دندان‌پزشکان است چرا که با افزایش آگاهی دندان‌پزشکان در زمینه قطره دنتول و تجویز صحیح آن برای افراد به عنوان یکی از مهمترین اصول فراگیر شدن این نوع درمان محسوب می‌شود.

۵. سپاس‌گزاری

در پایان از حمایت‌های علمی و مالی مرکز تحقیقات داروهای گیاهی رازی و شرکت داروسازی خرمان تشکر و قدردانی می‌شود.

۶. منابع

بی‌نام، ۱۳۸۸. توسعه گیاهان دارویی و طب ایرانی- لرستان. شرکت داروسازی خرمان، لایراتوار تحقیقات کاربردی گیاهان دارویی.
بی‌نام، ۱۳۷۶. جایگاه گیاهان دارویی در صنعت داروسازی. نامه اتاق بازرگانی، شماره ۱۲، صص: ۳۲-۳۱.
دلبرت، م ۱۳۸۰. راهنمای سنجش و پژوهش‌های اجتماعی، ترجمه هوشنگ ناییب، چاپ اول، تهران: نشر نی.
رفیع‌فر، ج. ۱۳۷۹. بررسی انسان شناختی طب سنتی در میان ساکنان روستایی شهرستان ارومیه. خلاصه مقالات اولین همایش بین‌المللی طب سنتی و مفردات پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی بهشتی تهران، معاونت پژوهشی، دفتر روابط دانشگاهی و بین‌المللی.
ساروخانی، ب. ۱۳۷۰. *روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی*. جلد دوم. انتشارات دانشگاه تهران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
صدیقی، ژ.، مفتون، ف. و ضیایی، و. ۱۳۸۳. *طب گیاهی: آگاهی، بینش و عملکرد در جمعیت شهر تهران*. فصل‌نامه گیاهان دارویی، ۴: ۶۰-۶۷.
صنوبر طاهونی، ن.، رشیدی، ک. و صالح هژیر، م. ۱۳۸۵. بررسی نگرش و میزان آگاهی جامعه پزشکی شهر سنندج در مورد

جنس به‌خصوص در مردان نسبت به سطح آگاهی و نگرش ضعیف بوده که احتمالاً بیانگر آن است که بیشتر اطلاعات سمعی افراد، مربوط به اسم این قطره بوده و نیز به دلیل عدم آموزش صحیح و آگاهی از منبع معتبر می‌باشد که این خود دلیل اعتقاد ضعیف نسبت به مصرف قطره گیاهی دنتول و عدم گرایش به مصرف آن به‌طور صحیح می‌باشد. احتمالاً ضعف عملکرد و عدم گرایش به مصرف قطره گیاهی دنتول می‌تواند ناشی از مشکل بودن روش استفاده این قطره، عوارض ناشی از استفاده نادرست از این قطره و از همه مهمتر عدم اطلاع رسانی جامع از سوی منابع اطلاع رسانی جمعی می‌باشد. همچنین در این مطالعه مشاهده گردید که بین سن افراد و آگاهی نسبت به قطره دنتول رابطه معنی‌دار آماری وجود دارد و با افزایش سن میزان آگاهی آن‌ها کمتر می‌شود.

نتایج مطالعات گرای و هم‌کاران (Gray et al., 2002) و لافرتی و هم‌کاران (Lafferty et al., 2006) نشان دادند که افراد جوان تر و میان‌سال بیشتر از روش‌های طب مکمل/جایگزین استفاده می‌کنند. در مطالعه کسلر و هم‌کاران (Kessler et al., 2001) نیز که به مقایسه سه هم‌گروه سنی پرداخته است، به-کارگیری روش‌های طب مکمل/جایگزین در هم‌گروه‌های سنی جوان تر بیشتر از میانسالان و در هم‌گروه اخیر بیشتر از افراد مسن بوده است.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که آگاهی جامعه دندان‌پزشکان شهر خرم‌آباد نسبت به قطره گیاهی دنتول در حد متوسطی می‌باشد، و با وجود نگرش تقریباً مثبتی که نسبت به این قطره وجود دارد ولی درصد بسیار پایینی از دندان‌پزشکان این قطره را جهت کنترل درد دندان استفاده می‌نمایند (۹۳/۱ درصد به‌ندرت این قطره را جهت کنترل درد دندان استفاده می‌کنند) و درصد نسبتاً بالایی (۸۷/۱ درصد) هرگز این قطره را جهت درمان عفونت دندان تجویز نکرده‌اند. عدم رغبت دندان‌پزشکان شهر خرم‌آباد در تجویز قطره گیاهی دنتول را شاید بتوان در نبود اعتماد کافی جامعه دندان‌پزشکی به این نوع داروها دانست. زیرا در حوزه آموزش پزشکی، طب سنتی و استفاده از داروهای گیاهی از جایگاه مطلوبی برخوردار نیستند و می‌توان گفت که پزشکان ایرانی با گیاهان دارویی کاملاً غریبه و نا آشنا هستند.

داروهای گیاهی و تجویز آن‌ها. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۱۱: ۴۴-۴۸.

گلشادی، الف، انصاری، ر.، عسگری، ص.، صرافزادگان، ن. و بشتام، م. ۱۳۸۱. آگاهی، اعتقاد و عملکرد نسبت به داروهای گیاهی در مردم شهر اصفهان. فصل‌نامه گیاهان دارویی، ۱: ۲۱-۲۹. مظفریان، و. ۱۳۷۶. فرهنگ نام های گیاهان ایران. انتشارات امیرکبیر، تهران.

Gray, C.M., Tan, A.W., Pronk, N.P. and O'Connor, P.J. 2002. Complementary and alternative medicine use among health plan members. A cross-sectional survey. *Effective Clinical Practice.*, 5: 17-22.

Kessler, R.C., Davis, R.B., Foster, D.F., Rompay, M.I.V., Walters, E.E., Wilkey, S.A., et al. 2001. Long-term trends in the use of complementary and alternative medical therapies an United States. *Annals of Internal Medicine.*, 135: 262-68.

Lafferty, W.E., Tyree, P.T., Bellas, A.S., Watts, C.A., Lind, B.K., Sherman, K.J., et al. 2006. Insurance coverage and subsequent utilization of complementary and alternative medicine providers. *The American Journal of Managed Care.*, 12: 397-404.