بررسی میزان مهارت دانشجویان پزشکی در تشخیص بیماریهای مخاطی دهان وعملکرد آنها در درمان این بیماریها در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

دکتر محمد شوریابی [1#] دکتر سید امیر رضوی سطوتی [2] دکتر بهزاد منصوری [3] دکتر عبدالله نعمتی زیوه [4] دکتر سارا حق نگهدار [5] دکتر مریم رباتی [6]

۱- استادیار و مدیر گروه بخش بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
۲- استادیار بخش اندودانتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی،بجنورد، ایران
۳- استادیار گروه آمار دانشگاه چمران اهواز
۴- دندانپزشک
۵- استادیار بخش بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۶- استادیار بخش بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

خلاصه:

سابقه و هدف: با توجه به اجرای طرح پزشک خانواده و دسترسی راحت به پزشکان، بخصوص در مناطق دورافتاده، اکثر بیماران برای درمان ضایعات دهانیشان به آنها مراجعه می‌کنند. این مطالعه در صدد تعیین میزان مهارت در تشخیص ضایعات مخاطی دهان و نحوه ی عملکرد دانشجویان اینترن پزشکی دانشگاه جندی شاپور اهواز در سال ۱۳۹۱ در درمان این ضایعات بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی بود که ۸۰ نفر از اینترنهای پزشکی را مورد ارزیابی قرارداد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای متشکل از ۱۸ سوال بود که با استفاده از سایر تحقیقات مشابه تهیه گردید. روایی پرسشنامه با نظر ۵ نفر از متخصصین رشته بیماری های دهان تعیین گردید.این پرسشنامه مشتمل بر سه قسمت بود. با مراجعه به بیمارستان های آموزشی پرسشنامه ها به صورت حضوری کامل می شد. داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS ۱۵ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: ۴۲/۵ درصد از اینترنها مرد و ۵۷/۵ درصد دیگر زن بودند و در محدوده سنی ۲۶-۲۴ سال قرار داشتند. ۹۰ درصد آنها با رشته بیماری های دهان آشنایی نداشتند. میزان نمره اینترنها مذکر و مونث در مهارت تشخیص به ترتیب ۰/۲۵ ±۳/۹۷و۰/۱۶±۳/۸۳ از ۸ بود.در عملکرد درمان میانگین نمره اینترنهای مذکر و مونث به ترتیب ۰/۱۷±۱/۹۴ و۰/۱۳±۱/۹۶ از ۶ بود. تفاوت آماری معناداری در میزان عملکرد درمان و مهارت تشخیص بیماری های دهان در دانشجویان مرد و زن مشاهده نشد. (p=۰/۲۳) و ۷۴ درصد افراد مورد بررسی، موافق ارائه یک واحد درسی بیماری های دهان بودند.

نتیجه گیری: به نظرمیرسد دانشجویان پزشکی عملکرد مطلوبی در درمان بیماران با مشکلات مخاطی دهان ندارند، آنها موافق ارائه واحد بیماریهای دهان به دانشجویان پزشکی می‌باشند و جا دارد این موضوع توسط مسئولین آموزشی دانشگاه پیگیری شود .

کلید واژه‌ها: ضایعات، مخاطی دهان، تشخیص، مهارت بالینی، دانشجویان پزشکی

وصول مقاله: ۹۱/۱۰/۹ اصلاح نهایی: ۹۲/۳/۱۲ پذیرش مقاله: ۹۲/۴/۲۲

مقدمه:

گفته می شود دهان آینه ی سلامت بدن است. غیر از مشکلات موضعی که صرفا دهان را مبتلا می کنند، بسیاری از بیماری‌های سیستمیک هم دارای تظاهرات دهانی هستند. از جمله این بیماری ها می توان به بیماری هایی چون سندرم بهجت، پمفیگوس ولگاریس، اریتم مولتی فرم، سل، سیفیلیس،سیلیاک ،لوپوس اریتماتوز و بیماری کرون اشاره کرد.[1-4] بیماری های تضعیف کننده ی سیستم ایمنی بدن و بدخیمی های خونی هم ضایعات و علامت های خاصی را در دهان ایجاد می‌کنند.[5]

از یک طرف برخی از بیماریها که دهان را مبتلا می‌کنند شیوع بالایی دارند، مثل: خشکی دهان وآفت راجعه دهان[1,2] و مواردی هم هستند که از شیوع پایین تری برخوردارند اما در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع می توانند عواقب بسیار

نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر محمد شوریابی، استادیار بخش بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز خیابان گلستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، دانشکده دندانپزشکی، بخش بیماری های دهان تلفن: ۰۹۱۵۳۵۲۹۴۲۶ پست الکترونیک: Dsshoriabii@yahoo.com

[Downloaded from jrds.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.20084676.1392.10.3.6.3]

بدی را به همراه داشته باشند مثل: لکوپلاکیا و اریتروپلاکیا[۶] که ضایعاتی هستند بدون درد و تورم و خونریزی و ظاهری خوش خیم که به مرور زمان قابلیت تبدیل به بدخیمی را دارند. از سوی دیگر شباهت ضایعات دهان با یکدیگر و دشواری تمایز آنها از هم(به علت شرایط خاص حفره دهان) نیاز به آموزش صحیح کادر درمانی را افزایش می‌دهد.[۳] تشخیص و درمان این بیماران بر عهده متخصصین بیماریهای دهان است که یکی از رشته های تخصصی دندانپزشکی است.

با توجه به اجرای طرح پزشک خانواده و دسترسی آسان به پزشکان بخصوص در مناطق دورافتاده، اکثر بیماران برای درمان ضایعات دهانی به آنها مراجعه می‌کنند به همین دلیل آنان میتوانند نقش کلیدی در فرایند تشخیص و درمان بیماری های دهان ایفا کنند.[۷]

در دوره‌ی آموزش رشته‌ی پزشکی تنها آموزش محدود و پراکنده ای در بخشهای گوش و حلق و بینی، پوست، روماتولوژی و داخلی به دانشجویان در رابطه با بیماریهای مخاط دهان ارائه می شود و واحد مستقل آموزش دهان و دندان برای تدریس در رشته پزشکی پیش بینی نشده است.[۷،۱]

در مطالعات مختلف، میزان آگاهی جامعه پزشکی یا دانشجویان این رشته ها در مورد مسائل گوناگون مورد تحقیق قرار گرفته است.

در مطالعه‌ای سطح آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه‌های سراسر کشور نسبت به ارائه خدمات بهداشت دهان و دندان در شبکه‌های بهداشتی درمانی کشورپرداختند[۷]، در مطالعه‌ای دیگر آگاهی و نگرش دانشجویان درباره اکستازی بررسی شد[۸]، میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان دندانپزشکی مشهد در رابطه با کنترل عفونت پرداختند[۹]و در مطالعه ای دیگر به بررسی نیازهای اطلاعاتی دانشجویان پرستاری در زمینه اورژانس پرداخته شد.[۱۰] اما در رابطه با میزان آگاهی دانشجویان پزشکی از ضایعات مخاط حفره دهان بجز تعداد محدود مطالعه‌ای انجام نشده است. [۱۲،۱۱] میزان آگاهی و عملکرد اینترن های پزشکی در مورد بیماری‌های رایج دهان، از ۶ امتیاز مربوطه ۳/۶۵ و میانگین نمره‌ی عملکرد تشخیصی ایشان از ۹ امتیاز مربوطه ۵/۷ بود.[۱۱]

در تحقیقی دیگر میانگین نمره مربوط به آگاهی از ۴ امتیاز کل در دانشجویان پزشکی ۳/۰۵ ودر دانشجویان دندانپزشکی ۳/۱۸ بود و میانگین نمره مهارت تشخیصی اینترنهای پزشکی۷۳ /۱ و در اینترنهای دندانپزشکی ۲/۹۴ از ۴ بود.[۱۴]

با توجه به اهمیت بیماری های دهان، سنجش آگاهی دانشجویان پزشکی از بیماری‌های مختلف دهان در دانشگاههای علوم پزشکی کشور ضروری به نظر می رسد. در راستای این هدف مطالعه حاضرجهت تعیین میزان مهارت دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در تشخیص ضایعات مخاطی دهان و نحوه عملکرد آنها در درمان این ضایعات در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ انجام شد.

مواد و روش‌ها:

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی بود که در آن مهارت تشخیص ضایعات مخاطی دهان توسط اینترنهای پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و عملکرد آنها جهت درمان این بیماران مورد ارزیابی قرار گرفت. پژوهش دارای دو متغیر اصلی مهارت تشخیص ضایعات مخاطی دهان و نحوه عملکرد اینترنها جهت درمان این بیماران بود.

ارتباط خصوصیات دموگرافیک اینترنها با دو متغیر فوق در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفت. جامعه پژوهش را ۸۰ نفر از اینترنهای پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز تشکیل می‌دادند. این ۸۰ نفر به صورت سرشماری بر اساس لیست اسامی اداره آموزش پزشکی از اینترن های شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انتخاب شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه‌ای متشکل از ۱۸ سوال بود که توسط محققین با استفاده از سایر تحقیقات مشابه معتبر تهیه گردید. [۱۱،۷] روایی پرسشنامه با نظر ۵ نفر از متخصصین رشته بیماریهای دهان تعیین شد.

این پرسشنامه مشتمل بر ۳ قسمت بود قسمت اول مربوط به خصوصیات فردی جامعه پژوهش و هفت سوال درباره آگاهی

[Downloaded from jrds.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.20084676.1392.10.3.6.3]

آنان راجع به بیماریهای مخاط دهان و رشته بیماریهای دهان بود، قسمت دوم شامل هشت سوال جهت ارزیابی مهارت تشخیص ضایعات دهان طراحی شده بود و قسمت سوم شامل سه سوال بود که به ارزیابی عملکرد اینترنها جهت درمان بیمارانشان اختصاص داده شده بود. به سوالات قسمت اول امتیازی داده نمی شد و پاسخ دانشجویان به هر سوال به صورت جداگانه مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار می گرفت.به هر سوال قسمت دوم در صورتی که پاسخ صحیح داده می شد یک امتیاز تعلق میگرفت.حداکثر امتیاز قابل کسب در قسمت دوم هشت بود ودر قسمت سوم به هر سوال دو امتیاز تعلق می گرفت و حداکثر امتیاز قابل کسب در صورتی که پاسخ مناسب داده می‌شد، شش بود. البته هر یک از سوالات قسمت سوم به صورت جداگانه نیز مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار می گرفت. پرسشنامه به تعداد افراد شرکت کننده در تحقیق تکثیر گردید. سپس با مراجعه به بخشهای مختلف بیمارستان های آموزشی شهرستان اهواز که محل استقرار اینترنهای پزشکی بود پرسشنامه ها به صورت حضوری کامل می گردید.

جهت پر کردن پرسشنامه هیچ اجباری وجود نداشت، ضمن این که به هر شرکت کننده به صورت کتبی اطمینان داده میشد که از نتایج تحقیق فقط در راستای هدف تحقیق استفاده میشود و فرم ها در اختیار افراد غیر مسئول قرار داده نمیشود. جهت اطمینان بیشتر شرکت کنندگان از محرمانه بودن نتایج، نیازی به نوشتن نام ونام خانوادگی شان نبود. پس از پرشدن پرسشنامه ها نسبت به استخراج داده‌ها اقدام شد و سپس با کمک نرم‌افزار SPSS ۱۵ و با استفاده از آزمون T.Student و ضریب همبستگی پیرسون داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها:

۴۲/۵درصد از اینترنها مرد و ۵۷/۵ درصد دیگر زن بودند. میانگین سن افراد ۲۴/۹ سال بود. دامنه سنی ۲۹-۲۳ سال بوده و ۸۷ درصد از شرکت کنندگان در محدوده سنی ۲۶-۲۴ سال قرار داشتند. میزان نمره اینترنها مذکر و مونث در مهارت تشخیص به ترتیب ۰/۲۵±۳/۹۷و۰/۱۶±۳/۸۳بود.در عملکرد درمان نمره اینترنهای مذکر و مونث به ترتیب ۰/۱۷±۱/۹۴ و۰/۱۳±۱/۹۶ بود. تفاوت آماری معناداری در میزان عملکرد درمان و مهارت تشخیص بیماری های دهان در دانشجویان مرد و زن مشاهده نشد. (p=۰/۲۳)

۹۰ درصد (۷۲نفر) اینترنها با رشته بیماریهای دهان آشنایی نداشتند و نزدیک به ۷۴ درصد (۵۹ نفر) آنها موافق ارائه آموزش این رشته در قالب یک واحد درسی بودند. میانگین نمره اینترنها از ۸ نمره که مربوط به تشخیص لندمارکهای آناتومیک و ضایعات مخاطی دهان ۵/۳۳ بود، و ۵ درصد(۴ نفر) توانستند نمره ۸ را کسب کنند.

۳۰ درصد(۲۵نفر) اینترنها در مواجهه با یک بیمار مبتلا به آفت وی را به پزشک متخصص ارجاع می دادند و ۴۱ درصد(۳۲نفر) نیز یک پروسه نادرست(درمان سمپتوماتیک یا انجام بیوپسی) را جهت درمان بیمارشان پیش میگرفتند. تنها۲۹ درصد(۲۳ نفر) طرح درمان صحیح را که درخواست CBC و سایر آزمایشات بود را درخواست می کردند.

بیست درصد (۱۶نفر) پزشکان جهت درمان سلولیت فضای باکال با علت دندانی از پنی سلین خوراکی استفاده میکردند در حالیکه ۴ درصد (۳نفر) جنتامایسین ، ۳۳ درصد(۲۶نفر) پنی سیلین تزریقی، ۴۳ درصد(۳۵نفر) مترونیدازول استفاده می کردند.

جدول ۱- میزان عدم مهارت تشخیص ضایعات دهان بر حسب انواع ضایعات (تعداد = ۸۰)

پرسش‌ها: / پاسخها	تعداد و درصد پاسخ غلط
تشخیص دادن اینسیزیو پاپیلا	۱۷(۲۱/۲)
تشخیص جوانه چشایی circumvallate	۳۶(۴۵)
تشخیص linea alba	۴۲(۵۲/۵)
تشخیص لیکن پلان دهانی	۱۱(۱۳/۸)
تشخیص پمفیگوس	۲۳(۲۸/۸)
:تشخیص علامت دهانی لوپوس اریتما توز	۲۴(۳۰)
تشخیص لکوپلاکیا	۲۳(۲۸/۸)
تشخیص تومور غدد بزاقی	۳۹(۴۸/۸)

[Downloaded from jrds.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.20084676.1392.10.3.6.3]

بحث:

تحقیق نشان داد که اکثر دانشجویان موافق ارائه یک واحد درسی به دانشجویان پزشکی در رابطه با بیماریهای دهان بودند. این نتایج با تحقیق چمنی وسرآبادانی همخوانی دارد .[۱۱،۱۲]

این تحقیق همچنین نشان داد، هرچند دانشجویان پزشکی مستقیماً تحت آموزش ضایعات مخاطی حفره دهان قرار نگرفته‌اند اما از مهارت خوبی در تشخیص ضایعات مخاطی دهان برخوردارند. در مطالعه چمنی و همکاران میانگین نمره مهارت تشخیص شرکت کنندگان از ۹ نمره کامل حدود ۵/۷ بود (یعنی کمی بیش از نصف نمره کل) که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد. [۱۱] اما در تحقیق سرآبادانی و همکاران در مشهد میانگین نمره اینترنهای پزشکی در قسمت مهارت تشخیص از نصف نمره کل که چهار بود کمتر بود که با مطالعه حاضر و تحقیق چمنی همخوانی ندارد. [۱۲] علت این امر را میتوان به تفاوت موجود در بین دانشگاهها که به لحاظ امکانات متفاوت، اساتید مختلف، نحوه ارائه دروس متفاوت مربوط دانست. البته تفاوتی که در بین این مقالات وجود دارد نیز می تواند تا حدودی بیانگر این نتایج متفاوت باشد چرا که این سه مقاله در زمانها ومکانهای مختلف وتوسط مجریان طرح وپرسشنامه های مختلف انجام شده است و از این بابت مقایسه نتایج آنها با هم خالی از ایراد نیست.

مطالعه حاضر از نظر این که به بررسی عملکرد درمانی دانشجویان پزشکی در بیماری‌های مخاطی دهان نیز پرداخته است نسبت به مطالعه چمنی و سرآبادانی برتری دارد. [۱۱،۱۲]

در این پژوهش مشخص شد که علی رغم این که دانشجویان می‌توانند این بیماریها را احتمالا با توجه به سیر بالینی بیماری و به کمک علائم آنها در سایر قسمتهای بدن بخوبی تشخیص دهند اما تمایلی به درمان بیمارهای مخاطی دهان ندارند و ترجیح می‌دهند که بیمارانشان را ارجاع دهند و یا اگر تصمیم به درمان می‌گرفتند در ۷۰- ۶۰ در صد موارد درمان درست را انجام نمی‌دادند. در توجیه این امر که چرا دانشجویان پزشکی علی رغم این که می‌توانند ضایعات مخاطی دهان را تشخیص دهند اما تمایلی به درمان آنها ندارند و یا درمان نادرست را انجام می‌دهند، عدم آموزش مستقیم به دانشجویان در ارتباط با بیماریهای دهان اشاره کرد که باعث می‌شود آنها آشنایی دقیق از محیط منحصر به فرد دهان و شرایط ویژه آن را نداشته باشند و با درمان مشکلات دهانی این بیماران نا آشنا باشند و بعلاوه چون در کوریکولوم آموزشی آنها آموزش این بیماریها جایی نداشته است، این برداشت را داشته باشند که مسئولیتی جهت تشخیص و درمان این بیماران بر عهده آنها نیست. از این بابت نتایج این تحقیق با تحقیق کاهویی وهمکاران که با استفاده از پرسشنامه به بررسی نیازهای اطلاعاتی دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی بخشهای اورژانس پرداختند همخوانی دارد.[۱۰] آنها دریافتند که تعداد کمی از دانشجویان(۹/۲ درصد) تمایل به کسب اطلاعات مربوط به هماهنگی با مراجع قانونی دارند چرا که آنها به اشتباه عقیده داشتند که این کار وظیفه آنها نیست پس نیازی هم به یادگیری این مطالب ندارند. محققین پیشنهاد کردند که در فرایند آموزش دانشجویان پرستاری تدریس مسائل حقوقی مورد توجه قرار گیرد.

میزان آشنایی اینترنها پزشکی با رشته بیماریهای دهان که یکی از شاخه‌های تخصصی رشته دندانپزشکی است کم یا خیلی کم بود . یکی از دلایل این عدم آشنایی وجود رابطه یک طرفه آموزش بین دو دانشکده پزشکی و دندانپزشکی است بصورتی که دانشکده دندانپزشکی از خدمات آموزشی پزشکان هر چند محدود، استفاده می‌کند اما دانشکده پزشکی از خدمات آموزش متخصصین دندانپزشکی استفاده نمی‌کند.

در این تحقیق مشخص شد که تنها ۱۰درصداز اینترنها، بیماران با مشکلات مخاطی دهان را به متخصص بیماریهای دهان ارجاع می‌دهند در صورتی که در تحقیق چمنی و همکاران حدود ۵۰ از اینترنهای پزشکی کرمان و زاهدان بیمارانشان را به متخصص بیماریهای دهان ارجاع می‌دادند. [۱۱] این امر نشان دهنده آشنایی بیشتر اینترنهای پزشکی کرمان و زاهدان از رشته بیماریهای دهان است که می‌تواند به علت ارتباطی باشند که از طریق حضور دستیاران بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی در بخشهای مختلف پزشکی با اینترنها

[Downloaded from jrds.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.20084676.1392.10.3.6.3]

برقرار می‌شود. این ارتباط به علت عدم پذیرش دستیار در بخش بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی اهواز، وجود ندارد.

براساس تحقیق دلاوریان حدود ۹درصد از کل بیماران از سوی پزشکان عمومی و متخصص پزشکی به بخش بیماریهای دهان دانشکده دندانپزشکی مشهد ارجاع شده بودند که با نتیجه حاصل از این تحقیق که حدود ۱۰درصداست تا حدودی همخوانی دارد. [۱۳] اما با مطالعه Haberland و همکاران که در ایالت اوهایو آمریکا انجام شده است تفاوت فاحشی دیده می‌شود. در تحقیق آنها ۴۵درصد از موارد ارجاع بیماران از سوی پزشکان بوده است. [۱۴]

در اختلاف ارقام ۱۰درصد تحقیق حاضر و ۹درصد تحقیق دلاوریان [۱۳] با ۴۵٪ تحقیق Haberland [۱۴]باید تأمل کرد. به هر شکل مشکلات سیستم ارجاع موجب شده است که طبق آمار، متوسط زمان سپری شده از هنگامی که بیمار متوجه ضایعه دهانی خود شده تا زمانی که به بخش بیماریهای دهان معرفی می‌شود،۱۷ ماه برآورد شود [۱۱] که این امر می‌تواند مشکلات جدی و گاهی عواقب جبران ناپذیری برای بیماران ایجاد کند. طبیعی است همکاری پزشکان در ارجاع بیمار به متخصص دندانپزشکی در پیشگیری از این گونه مشکلات بسیار مؤثر خواهد بود.این همکاری بدون آشنایی دانشجویان پزشکی با توانایی‌های علمی و عملی دندانپزشکان میسر نخواهد بود. از نقاط ضعف این تحقیق میتوان به اجرای آن بوسیله پرسشنامه اشاره کرد، چنانچه این امکان وجود داشت که نحوه برخورد اینترنها را به صورت عملی و در برخورد با بیماران واقعی که از مشکلات مخاطی دهان شکایت دارند مورد مطالعه قرار داد نتایج بهتر و قابل اطمینان تری حاصل می‌شد. اما اجرای تحقیق به این صورت ، علاوه بر این که مستلزم صرف هزینه و زمان بیشتری است، از نظر اجرایی واخلاقی نیز غیر عملی است.

نتیجه گیری:

به نظر می رسد که دانشجویان پزشکی عملکرد خوبی در درمان بیماران با مشکلات مخاطی دهان ندارند و خود نیز قویاً موافق ارائه واحد بیماریهای دهان به دانشجویان پزشکی می‌باشند و جا دارد این موضوع توسط مسئولین آموزشی دانشگاه پیگیری شود.

قدردانی:

بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به جهت تامین منابع مالی این تحقیق و سرکار خانم دکتر گلی چمنی به جهت همکاری در طراحی سوالات تحقیق، تشکر و قدردانی می گردد.

References:

1-Paleri V, Staines K, Sloan P, Douglas A, Wilson J. Evaluation of oral ulceration in primary care. BMJ. 2010 June; 340 :1234-1239.

2- de Oliveira FA, Duarte EA, Taveira CT, Máximo AA, Aquino EC, Alencar RC, Vencio EF. Salivary gland tumor: A review of 599 cases in a brazilian population. Head Neck Pathol. 2009 Dec; 3(4): 271–275.

3-Jontell M, Holmstrup P. Red and white lesions of the oral mucosa. In: Greenberg MS, Glick M, Ship JA. Burket's Oral Medicine: Diagnosis and Treatment. 11edition. Hamilton: BC Decker Inc 2008; P: 77-106.

4- Padhye A, D'souza J. Oral malignant melanoma: A silent killer?. J Indian Soc Periodontol. 2011 Oct; 15(4): 425–428 .

[Downloaded from jrds.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.20084676.1392.10.3.6.3]

5-Little JW, Falas DA, Miller CS, Rhodus NL. Dental management of the medically compromised patient. 8 editions. Missouri: Mosby; 2013.P. 280-433.

6-Neville BW, Damm DD, Allen MC, Bouquot JE. Oral and maxillofacial pathology. 3 editions. Missouri: Saunders; 2009.P.393-400.

7- Shayegh S, Nasr esfahani M. The study of knowledge and attitude level of dental students in faculties of dentistry in Iran regarding dental health services in therapeutic and health networks. Daneshvar medicine; 2007 Oct; 15(71); 53-56. [Persian

8- Mansourian M, Behnampour M, Rahimzade N, Ghorbani H, Ghorbani M. Knowledge and attitude of university students about ecstasy in Gorgan-Iran. J. Gorgan Univ. Med. Sci. 2009; 10 (4): 60-63. [Persian]

9-Ajami B, Ebrahimi M, Seddighi Z. Evaluation of Awareness and Behavior of Dental Students of Mashhad Dental School on Infection Control. J Mash Dent Sch. 2009;33(1):53-62.[Persian]

10- Kahouei M, Alaee S. Understanding information needs of nursing students in emergency medicine eduction. Semnan Medical Sciences University Journal. 2010 Spring; 11(3):155-162. .[Persian]

11- Chamani G, Zarei MR, Nemati HA. Study of the level of awareness & diagnostic skills of medical interns regarding common oral diseases and their manifestations at the medical colleges of Kerman and Zahedan. Journal of shahid sadoughi university of medical sciences and health services. 2003; 11(2): 59-51.[Persian]

12- Sarabadani J, Javadzadeh A, Pakfetrat A, Delavarian Z, Maramay M, Seyyedi S. Oral medicine course offer in general medical students training curriculums. HMED. 2011 Jun; 4 (3):17-20. [Persian]

13- Delavarian Z, Zavvar S. An evaluation on patterns and causes of referring patients to oral diseases and diagnosis department of Mashhad dental faculty from September to December 2000. Journal of Islamic dental association of Iran 2004; 16(49): 70-62 [Persian].

14- Haberland CM, Allen CM, Beek FM. Referral pattern, lesion prevalence, and patient care parameters in clinical oral pathology practice. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 1999 May;87(5):583-8.

[Downloaded from jrds.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.20084676.1392.10.3.6.3]