

## دراسة مقطعية لتقصي المعلومات المتوفرة حول التهاب الكبد الوبائي B والوقاية منه لدى أطباء الأسنان في مدينة اللاذقية

الدكتور عبد الوهاب نور الله\*

الدكتور منذر حداد\*\*

محمد ابوشنب\*\*\*

(تاريخ الإبداع 21 / 7 / 2015. قُبل للنشر في 27 / 1 / 2016)

### □ ملخص □

**الهدف:** يعتبر التهاب الكبد B من الأمراض الأثنائية الخطيرة و التي تنتقل عبر ممارسة مهنة طب الأسنان، حيث يهدف هذا البحث الى تقييم مستوى المعرفة و الثقافة المتوفرة لدى أطباء الأسنان الممارسين حول التهاب الكبد الفيروسي B و الوقاية منه في مدينة اللاذقية.

**المواد و الطرق:** تم اعداد نموذج استبيان حول التهاب الكبد B، حيث تضمن الاستبيان مختلف المعلومات الهامة المتعلقة بالتهاب الكبد B من حيث الإصابة بالفيروس و انتقال العدوى به بالإضافة الى الوقاية و اللقاح. و قد تم توزيع الاستبيان على عينة عشوائية من أطباء الأسنان الممارسين للمهنة في مدينة اللاذقية، ثم تم جمع البيانات و تحليلها إحصائياً.

**النتائج:** لقد بلغت نسبة الاستجابة للاستبيان ( 63%)، و كان المستوى الثقافي العام لدى أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B بحدود (57%) فقط. حيث كان مستوى المعلومات لدى أطباء الأسنان المختصين أفضل منه لدى غير المختصين (  $P < 0.05$  ) و لم يكن هناك فرق هام إحصائياً بين أطباء الأسنان الذكور و الإناث من حيث المستوى الثقافي حول التهاب الكبد B (  $P > 0.05$  ). و من جهة أخرى تبين أن حوالي (70%) من أطباء الأسنان قد حصلوا على لقاح التهاب الكبد B.

**الاستنتاجات:** اعتمادا على نتائج الدراسة الحالية فقد تبين أن مستوى المعلومات المتوفرة لدى أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B تعتبر دون المستوى المطلوب، وبالتالي هناك حاجة ملحة لزيادة المستوى الثقافي لدى أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B، إضافة لضرورة حصول جميع العاملين في مهنة طب الأسنان على اللقاح المضاد لفيروس (HBV).

**الكلمات المفتاحية:** التهاب الكبد B، أطباء الأسنان، استبيان، اللقاح ضد التهاب الكبد B.

\* أستاذ مساعد \_ قسم طب أسنان الأطفال \_ جامعة تشرين - اللاذقية - سورية

\*\* مدرس \_ قسم مداواة الأسنان \_ جامعة تشرين - اللاذقية - سورية

\*\*\* معيد موفد (طالب ماجستير) \_ قسم مداواة الأسنان \_ جامعة تشرين - اللاذقية - سورية

## A Cross-Sectional Study on the Knowledge and Prevention of Hepatitis B infection among dentists in Lattakia

Dr. Abdul Wahab Nourallah \*

Dr. Monzer Haddad\*\*

Mohammad Abo shanab\*\*\*

(Received 21 / 7 / 2015. Accepted 27 / 1 / 2016)

### □ ABSTRACT □

**Aim:** Hepatitis B is a dangerous infection disease which can transmit occupational through dental practice. This study was planned to evaluate the knowledge regarding hepatitis B infection among dentists in Lattakia city.

**Materials and methods:** an Hepatitis B questionnaire was prepared, includes information about Hepatitis B infected, transmission, prevention and vaccination. The questionnaire was distributed randomly through dentists, Data were collected and statistical analysis were conducted.

**Results:** the response rate was (63%), and the dentists level of education regarding hepatitis B was only (57%). On the other hand the specialist dentists level was better than non-specialist dentists ( $P < 0,05$ ). Whereas the male and female level of education was the same ( $P > 0,05$ ). Finally (70%) of responders dentists have completed the hepatitis B vaccination.

**Conclusion:** under the conditions of this study, the dentists level education regarding hepatitis B infection is low, so there is a need to promote about hepatitis B among dentists. HBV immunization should be made mandatory for health care workers.

**Key words:** Hepatitis B, dentists, questionnaire, HBV vaccination.

---

\* Assistant Professor. Department of Pediatric dentistry. Tishreen University. Lattakia. Syria.

\*\* Associate Professor. Department of Operative dentistry. Tishreen University. Lattakia. Syria.

\*\*\* Master Student. Department of Operative dentistry. Tishreen University. Lattakia. Syria.

**مقدمة :**

يعتبر التهاب الكبد الفيروسي B من أكثر الأمراض الانتانية انتشاراً حول العالم، حيث يبلغ عدد الذين أصيبوا به حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية أكثر من 2 بليون شخص، ومنهم حوالي 360 مليون أصيبوا يعانون من التهاب الكبد B المزمن (1). و ينتج التهاب الكبد B عن الإصابة بفيروس Hepatic-B-Virus (HBV) و هو إحدى أفراد عائلة الفيروسات الكبدية السبعة (A,B,C,D,E,F,G). تكمن خطورة هذا المرض في إمكانية تحوله الى التهاب كبد مزمن الذي قد يسبب بدوره الكثير من الأختلاطات الكبدية المميتة وفي مقدمتها سرطان الخلية الكبدية (HCC)Hepatic Cell Carcinoma بالإضافة الى تشمع الكبد. حيث يعتبر التهاب الكبد B وحسب التقديرات العالمية مسؤولاً عن وفاة حوالي 600 الف شخص سنويا حول العالم (2). على أي حال تصنف سوريا على أنها من البلدان ذات الانتشار المتوسط لالتهاب الكبد B، حيث يبلغ معدل انتشار التهاب الكبد B فيها بحدود (5,62%) (3). و هو ضمن المدى المتوسط (2 - 7%) للانتشار حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية (1). و بالتالي يعتبر التهاب الكبد B من الأمراض عالية الخطورة و المنتشرة في سوريا.

ينتقل فيروس (HBV) بشكل عام عبر الدم و سوائل الجسم بالإضافة الى انتقاله من الأم المصابة الى جنينها، حيث انه ينتقل بشكل أساسي عبر عمليات نقل الدم الملوثة و حوادث الأبر الملوثة أثناء تعاطي الحقن بالإضافة للاتصال الجنسي مع المصاب (4). و تتراوح فترة الحضانة لفيروس (HBV) بين (30-170) يوماً و هي وسطياً بحدود 75 يوماً، و تختلف نتائج الإصابة بهذا الفيروس تبعاً لعمر المصاب و تتضمن: التهاب كبد لاعرضي، التهاب كبد حاد، التهاب كبد مزمن، تشمع الكبد و سرطان الخلية الكبدية (1).

يشكل التهاب الكبد الفيروسي B تحدياً كبيراً في طب الأسنان ، فهو من الأمراض عالية الخطورة و التي تنتقل بشكل هام عبر ممارسة مهنة طب الأسنان، حيث ينتقل فيروس (HBV) كما هو الحال بالنسبة لفيروس مرض الأيدز (HIV) عبر الأدوات و الأسطح الملوثة. لذلك تعتبر عملية الوقاية و ضبط انتقال الفيروس أهم الإجراءات الواجب أتباعها في عيادة طبيب الأسنان بهدف حماية الطاقم الطبي و المرضى أيضاً من العدوى بفيروس (HBV) (5,6,7). و لحسن الحظ فقد تم تطوير لقاح لالتهاب الكبد B عام 1981 و يتألف هذا اللقاح من المستضدات السطحية الخاصة بالفيروس و تسمى : HBS-Ag، حيث تلزم أغلب الهيئات و المنظمات الطبية العالمية الطاقم الطبي بالحصول على لقاح التهاب الكبد B قبل ممارسة المهنة. و يعطى اللقاح عادة على ثلاث جرعات: حيث تعطى الجرعة الثانية بعد شهر من الجرعة الأولى اما الجرعة الثالثة فهي تعطى بعد 6 أشهر من الجرعة الأولى.

لقد تم وضع الكثير من البروتوكولات و التعليمات الطبية بهدف منع انتقال العدوى بالتهاب الكبد B عبر المهن الطبية بين مريض و آخر و حتى الى الطاقم الطبي نفسه، و أوجبت أغلب المراكز الطبية و المستشفيات طاقمها الطبي على اتباع هذه التعليمات بالكامل و ذلك من حيث تعقيم الأدوات، ضبط انتقال الأنتان، تطهير الأسطح، التعامل مع النفايات الملوثة، اللباس الطبي الكامل وغيرها. و تشغل مهنة طب الأسنان حيزاً هاماً في هذه التعليمات من حيث اتباع كافة الإجراءات اللازمة لمنع انتقال الأنتان عبر عيادة طبيب الأسنان. من هنا تأتي ضرورة توفر الأمكانيات و المعرفة الجيدة لدى أطباء الأسنان بالتعامل مع هذا المرض الخطير مهنيّاً و ذلك من خلال أتباع البروتوكولات الموصى بها عالمياً هذا من جهة، و من جهة أخرى وجوب حصول جميع العاملين في مهنة طب الأسنان على لقاح التهاب الكبد B.

أجريت العديد من الدراسات للوقوف على مستوى المعلومات المتوفرة لدى كل من أطباء الأسنان او المساعدين او الفنيين السنيين او حتى المرضى المراجعين حول التهاب الكبد B، و قد تبينت نتائج هذه الدراسات و ذلك تبعا للمجتمع الذي طرح عليه الأستبيان. حيث أظهرت دراسة أجريت في مدينة Bhopal في الهند أن المعلومات المتوفرة لدى كل من أطباء الأسنان الممارسين و المتخرجين الجدد و الغير متخرجين حول التهاب الكبد B كانت جيدة باستثناء الجانب المتعلق بالتعامل مع المريض حيث لم تتجاوز نسبة التقييم 58% (8). و في دراسة أخرى في جامعه انقره -تركيا وجدت ان مستوى المعلومات لدى طلاب طب الأسنان في سنوات الدراسة الأخيرة كانت متفاوتة حيث أن 85% ادركوا ان التهاب الكبد B اكثر عدوى من HIV كما أن مستوى المعلومات لدى الطالبات الأناث كان اعلى منه لدى الذكور (9). و في دراسة أخرى قام بها فريق من معهد الصحة السنية في مدينة Bareilly في الهند حيث نقصت هذه الدراسة مستوى الوعي لدى كل من الأطباء و طلاب طب الأسنان والمساعدين السنيين في المعهد حول التهاب الكبد B و توصلت هذه الدراسة الى انه على الرغم ان مستوى المعلومات المتوفرة لدى افراد البحث حول التهاب الكبد B كانت جيدة، لكن الأفراد ليسوا على المستوى المناسب من المسؤولية حول خطورة هذا المرض (10).

### أهمية البحث و أهدافه :

تهدف هذه الدراسة الى تقييم مستوى المعلومات المتوفرة لدى أطباء الأسنان الممارسين حول التهاب الكبد B و الوقاية منه في مدينة اللاذقية. و تأتي أهمية الوقوف على مستوى معلومات أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B لمعرفة مدى الحاجة لبرامج تثقيفية موجهة لأطباء الأسنان حول هذا المرض الخطير و طرق الوقاية منه لتخفيض نسبة انتشار المرض في المجتمع و منع انتقال المرض أثناء المعالجات السنية.

### مواد و طرائق البحث:

تم تحضير نموذج استبيان خاص بالتهاب الكبد B من قبل مجموعة من الأخصائيين في كلية طب الأسنان في جامعة تشرين و بالاستفادة من الدراسات العالمية ذات الصلة. حيث تألف هذا الاستبيان من خمسة أقسام: تضمن القسم الأول معلومات ديموغرافية عن الطبيب ( العمر، الجنس، الأختصاص)، و شمل القسم الثاني معلومات عامة حول التهاب الكبد B و أمراضه، اما القسم الثالث فتضمن معلومات حول انتقال العدوى بالتهاب الكبد B، في حين تضمن القسم الرابع معلومات حول الوقاية من التهاب الكبد B و اللقاح المضاد، و قد أضيف القسم الخامس للتحري عن حصول الطبيب على لقاح التهاب الكبد B من عدمه بالإضافة لتحديد مصدر معلومات طبيب الأسنان حول هذا المرض.

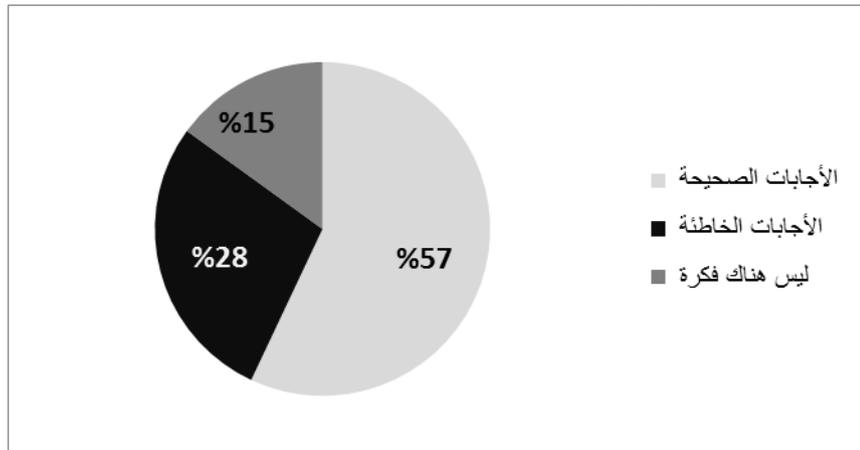
بالنسبة للأقسام ( الثاني و الثالث و الرابع ) الخاصة بمعلومات الطبيب حول التهاب الكبد B فقد تضمن كل قسم 10 عبارات حول هذا المرض بعض هذه العبارات صحيحة و الأخرى خاطئة، حيث يطلب من الطبيب الأجابة على هذه العبارات بأشارة صح او خطأ و فق ما يناسب كل عبارة و دون الحاجة لذكر اسم الطبيب طبعا. و يتم تحديد مستوى معلومات الطبيب وفق عدد أجاباته الصحيحة بكل قسم من جهة (من 10 درجات) و بمجمل الأقسام بعد ذلك من جهة أخرى (من 30 درجة).

تم توزيع الأستبيان في مدينة اللاذقية على مجموعة من أطباء الأسنان الممارسين للمهنة في المدينة و ذلك في الفترة الممتدة من شهر تشرين الثاني حتى شهر آذار عام 2015 . حيث وزع الأستبيان بشكل عشوائي على (120) طبيب أسنان في المدينة.

بعد جمع الأستبيانات تم تقييمها و جدولتها ضمن جداول خاصة، ثم أجري التحليل الأحصائي المناسب باستخدام برنامج (SPSS) إصدار 16 ، حيث تم اعتماد مستوى معنوية  $(\alpha = 0.05)$  و بالنسبة لجميع الأختبارات الأحصائية.

### النتائج و المناقشة :

• لقد بلغت نسبة الأستجابة للأستبيان حوالي ( 63%) حيث تم استرداد ( 76 من 120 ) استبيان تم توزيعها على الأطباء ، حيث ضمت عينة المستجيبين للأستبيان ( 70%) ذكور و (26%) أناث\* . و قد أظهر تحليل بيانات الأستبيان أن نسبة الأجابات الصحيحة لدى أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B كانت (57%) بشكل عام في حين كانت نسبة الأجابات الخاطئة بحدود ( 28%) اما نسبة الحالات التي لم يكن فيها لدى الطبيب اية فكرة عن المعلومة فقد بلغت (15%) كما يظهر الشكل رقم (1).



الشكل رقم (1) يظهر أجابات أطباء الأسنان

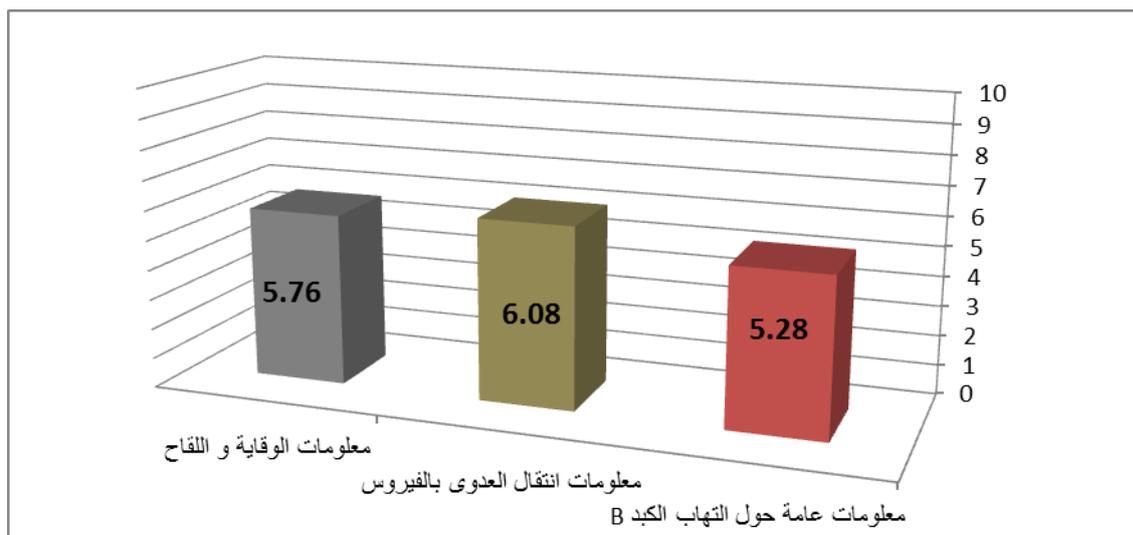
• و قد تم تلخيص هذه النتائج في الجدول رقم ( 1) . حيث تم وضع العبارات العلمية بشكلها الصحيح، وقد تم اختيار عينة من العبارات الهامة الواردة في الأستبيان مرفقة بأجابات الأطباء حولها.

\* حيث لم يحدد 4% من المستجيبين للأستبيان الجنس.

الجدول رقم (1) يظهر نسبة الأجابات الصحيحة و الخاطئة و الغير معروفة بالنسبة لعبارات الأستبيان

ليس لدي فكرة	الأجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	
% 7.9	% 43.4	% 48.7	• التهاب الكبد B غالبا لا يكون عرضيا
% 19.7	% 42.1	% 38.2	• لا يختلف التهاب الكبد B عن التهاب الكبد المصلي
% 30.3	% 32.9	% 36.8	• الأصابة بالتهاب الكبد B شرط للأصابة بالتهاب الكبد D
% 7.9	% 38.2	% 53.9	• أن فيروس (HBV) أكثر أمراضية من فيروس الأيدز (HIV)
% 6.6	% 36.8	% 56.5	• لايعبر فيروس (HBV) حاجز الجلد و الأغشية المخاطية
% 11.2	% 59.2	% 28.9	• التهاب الكبد A ليس مزمن ، على خلاف التهاب الكبد B
% 13.2	% 19.7	% 67.1	• يمكن أن يبقى (HBV) حيا على السطوح الملوثة و لمدة أسبوع
% 1.3	% 6.6	% 92.1	• غالبا ما ينتقل (HBV) للطاقم الطبي عبر حوادث الأبر الملوثة
% 21.1	% 10.5	% 68.4	• التحليل المخبري للتحري عن الأصابة (HBV) هو المستضدات HBs-Ag
% 27.6	% 27.6	% 44,7	• أن المناعة ضد التهاب الكبد B لا تكسب مناعة ضد التهاب الكبد C

- لقد تباينت أجابات الأطباء بالنسبة لأقسام الأستبيان الثلاثة ( المعلومات العامة ، انتقال العدوى ، الوقاية و اللقاح )، حيث يظهر الشكل (2) متوسط عدد أجابات اطباء الأسنان الصحيحة وفق كل قسم من الأستبيان. حيث تمت المقارنة بين معدل الأجابات الصحيحة للأقسام الثلاثة بأجراء أختبار ( Paired T-student ) لعينات غير مستقلة، وقد لخصت النتائج في الجدول رقم ( 2 ) . حيث أظهرت النتائج أن مستوى معلومات أطباء الأسنان حول انتقال العدوى بفيروس التهاب الكبد B كانت أفضل من مستوى المعلومات العامة حول المرض (تشخيص المرض و غيره) حيث (  $P < 0.01$  ) ، في حين لم يكن هناك فرق بين كلاً من مستوى معلومات الأطباء المتعلقة بالوقاية و اللقاح من جهة و مستوى المعلومات العامة او معلومات انتقال العدوى من جهة أخرى حيث (  $P > 0.05$  ).



الشكل (2) يظهر متوسط درجة أجابات الأطباء الصحيحة وفق كل قسم بالاستبيان

الجدول رقم (2) يظهر نتائج المقارنات بين الأقسام الثلاثة لمعلومات الأستبيان، حيث : \* هناك فرق هام إحصائياً

P-value	قيمة اختبار T	
*0.004	2.79 -	المعلومات العامة حول التهاب الكبد B x معلومات انتقال العدوى
0.086	1.74 -	المعلومات العامة حول التهاب الكبد B x معلومات الوقاية و اللقاح
0.183	1.34	معلومات انتقال العدوى x معلومات الوقاية و اللقاح

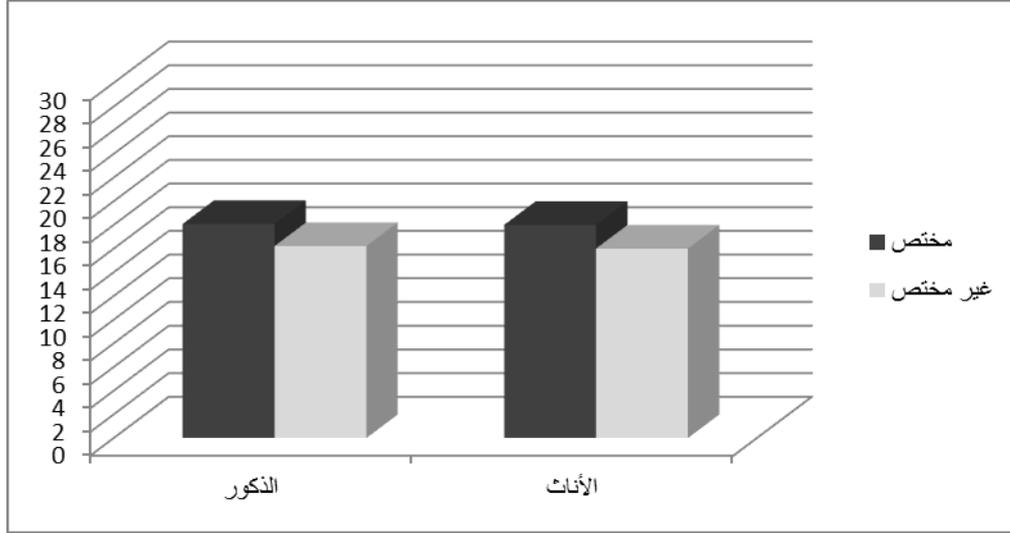
• كما تمت دراسة تأثير الأختصاص (كون الطبيب مختص ام غير مختص) و كذلك تأثير الجنس على مستوى المعلومات لدى أطباء الأسنان و ذلك بأجراء اختبار (Independent T-student) لكل متغير على حدا (الأختصاص و الجنس)، و لخصت النتائج في الجدول (3). حيث أظهرت الدراسة أن المستوى الثقافي لدى أطباء الأسنان المختصين كان أفضل مما هو عليه لدى أطباء الأسنان غير المختصين حيث ( $P < 0.05$ ). و من جهة أخرى لم يكن هناك فرق هام إحصائياً بين الذكور و الإناث من حيث المستوى الثقافي لالتهاب الكبد B حيث ( $P > 0.05$ )، و قد وضحت هذه النتائج بالشكل (3).

الجدول(3) يظهر مقارنة مستوى المعلومات بالنسبة للجنس و الأختصاص،

P-value	قيمة اختبار T	الوسط الحسابي ± الأنحراف المعياري	العدد **	
0.974	0.032	3.77 ± 16.98	53	ذكور
		3.48 ± 16.95	20	إناث
*0.031	2,198-	3.51 ± 18.06	31	مختص
		3.64 ± 16.16	38	غير مختص

حيث : \* هناك فرق هام إحصائياً

\*\* يعود الأختلاف بالعدد لأنه لم يحدد جميع الأطباء كونهم مختصين ام لا .



الشكل (3) متوسط الأجابات الصحيحة لأطباء الأسنان حسب الجنس و الأختصاص

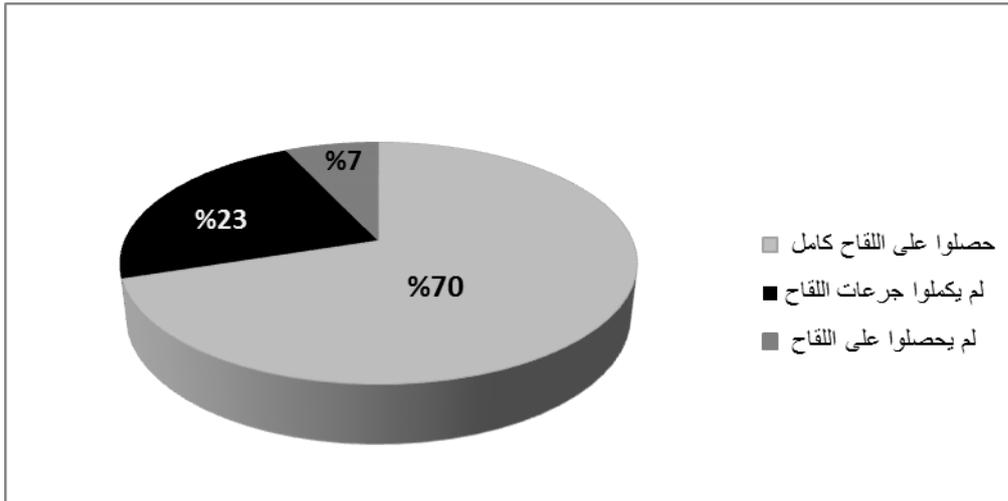
• وقد تمت دراسة العلاقة بين عمر الطبيب من جهة و مستوى الثقافة حول التهاب الكبد B من جهة أخرى و ذلك بأجراء اختبار معامل الارتباط Pearson و قد لخصت النتائج في الجدول ( 4)، و أظهرت النتائج عدم وجود علاقة بين العمر و مستوى المعلومات المتوفرة لدى أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B حيث (  $P > 0.05$  ).

الجدول (4) يظهر العلاقة بين العمر و مستوى المعلومات حول التهاب الكبد B لدى أطباء الأسنان

P-value	معامل الارتباط Pearson	الوسط الحسابي $\pm$ الانحراف المعياري	العدد	
0.13	0.188-	9.32 $\pm$ 34.74	66	عمر الطبيب
		3.67 $\pm$ 17.11	76	درجة الأجابات الصحيحة

• كما أظهرت الدراسة أن (70%) من أطباء الأسنان في مدينة اللاذقية قد حصلوا على لقاح التهاب الكبد B بجرعاته الثلاث كاملة، في حين أن ( 23%) منهم لم يكملوا جرعات اللقاح الثلاث، بالمقابل فإن ( 7%) لم يحصلوا على اللقاح أبدا و تم توضيح هذه النتائج في الشكل رقم (4).

• كما بينت الدراسة أن (44%) من الأطباء قد حصلوا على معلوماتهم حول التهاب الكبد B من خلال دراستهم الجامعية ، مقابل (18%) حصلوا على المعلومات من مطالعتهم الخاصة، و ( 7%) كانوا قد حصلوا على المعلومات من خلال المؤتمرات العلمية، في حين تنوعت و تعددت مصادر المعلومات لدى ( 31%) من الأطباء بين مطالعة عامة و وسائل الإعلام و انترنيت و الزملاء و غيرها.



الشكل (4) يظهر نسبة أطباء الأسنان الحاصلين على لقاح التهاب الكبد و غير الحاصلين بالإضافة لمن لم يكمل اللقاح

#### المناقشة :

تعتبر مهنة طب الأسنان من المهن الطبية الجراحية و التي يتعرض فيها الطاقم الطبي و بشكل متكرر للدم و سوائل الجسم بالإضافة لما يلحق أدوات و معدات طبيب الأسنان من تلوث أثناء المعالجات السنية. و من ناحية أخرى يعتبر التهاب الكبد B من الأمراض الأنتانية المحمولة دمويًا (تنتقل عن طريق الدم)، لذلك يشغل انتقال فيروس (HBV) حيزًا هامًا في عمل طبيب الأسنان اليومي من حيث ضبط انتقال الأنتان بين المرضى او الى الطاقم الطبي.

تبلغ نسبة انتشار التهاب الكبد B المزمن في بعض الدول مثل الصين مستواً عالياً ( 5-18%)، في حين تكون نسبة انتشاره في دول أخرى مثل دول أوروبا الغربية منخفضة ( 0,1-0,5%)، اما بعض الدول و منها سوريا (5,62%) فإن نسبة انتشاره تعتبر متوسطة كما هو الحال في الدولة المجاورة تركيا ( 4,5%) (13,3). لذلك كان لابد من الأهتمام بضبط انتقال الأنتان و انتشار هذا المرض في بلدنا ، و بالتالي فقد طرح هذا الأستبيان بهدف توعية أطباء الأسنان و الوقوف على المستوى الثقافي لديهم حول هذا المرض بشكل يساهم في منع انتشار هذا المرض عبر ممارسة مهنة طب الأسنان.

لقد وجدت الدراسة الحالية أن المستوى الثقافي العام لدى أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B قد بلغ (57%) فقط و يعتبر هذا المعدل منخفضاً و دون المستوى المطلوب بالنسبة لأطباء أسنان ممارسين حالياً للمهنة و خصوصاً إذا ما قورنت بدراسات أخرى، حيث بلغت هذه النسبة في دراسة ( Kiran,k et al, 2011) بحدود (83%) (10)، و في دراسة ( Gulumser,C et al, 2011) حوالي (77%) (9)، مع الأخذ بعين الاعتبار أن الدراسة الأخيرة قد شملت طلاب طب الأسنان في المرحلة الجامعية الأخيرة. حيث أدرك 49% فقط من الأطباء المستجيبين للأستبيان في الدراسة الحالية أن التهاب الكبد B المزمن لا يكون عرضياً في الغالب، في حين كان ( 59%) من الأطباء يظن (خطأً) أن التهاب الكبد A هو أيضاً مزمن مثل التهاب الكبد B. بالمقابل فقد أستطاع (54%) فقط من الأطباء ان يدرك أن (HBV) هو أكثر أمراضية من فيروس الأيدز.

كما أظهرت الدراسة الحالية ان مستوى معلومات انتقال العدوى لدى الأطباء ( 60%) كان أفضل من مستوى المعلومات العامة (تشخيص التهاب الكبد B و غيره) لديهم ( 53%)، و هذا ما يتفق مع دراسة ( Gubta et al,

(2013) مع ملاحظة تحسن مستوى معلومات انتقال العدوى بالمرض في الدراسة المذكورة ( 82%) مقارنة مع الدراسة الحالية في حين تفوق مستوى معلومات تشخيص المرض في الدراسة الحالية على دراسة Gubta,et al (41%) (8). قد يعود تحسن مستوى معلومات انتقال العدوى مقابل معلومات تشخيص المرض و في كلتا الدراستين الى اهتمام الأطباء المستمر بما يتعلق بانتقال العدوى بالفيروس و الية ضبطها، دون التركيز على تشخيص المرض و الية حدوثه. و من جهة أخرى فقد بينت الدراسة أن مستوى المعلومات لدى أطباء الأسنان المختصين كان أفضل مما هو عند أطباء الأسنان غير المختصين، حيث عادة ما يتلقى الأطباء المختصين معلومات إضافية و تدريب فيما يخص الأمراض الأنتانية، بالإضافة لاهتمام أطباء الأسنان المختصين بموضوع ضبط انتقال الأنتان في العيادة بشكل أكبر منه لدى غير المختصين، و رغم ذلك فأن مستوى المعلومات لكليهما يعتبر أقل من المستوى المطلوب. كما بينت الدراسة عدم وجود فرق في مستوى المعلومات بين أطباء الأسنان ذكورا (56%) أم أناثا (55%)، و هذا بدوره لا يتفق مع ما توصل اليه ( Gulumser,C et al, 2011 ) حيث بينت الدراسة الأخيرة ان مستوى المعلومات لدى الأناث (72%) كان أفضل مقارنة مع الذكور ( 47%) ( 9)، كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (O,Assadian et al, 2009) حيث أكد أيضا على تفوق مستوى المعلومات المتوفرة لدى الأناث مما هو عليه لدى الذكور (12).

و قد بينت الدراسة الحالية و على غير المتوقع عدم وجود علاقة بين عمر الطبيب و مستوى المعلومات لديه ، فعلى الرغم من التطور الكبير في مستوى المعلومات المقدمة حديثا في الجامعات و مراكز التدريب او المشافي، فأن الأطباء الجدد لم يتفوقوا على أقرانهم من الأطباء السابقين و الأكبر منهم سنا في معارفهم حول التهاب الكبد B. و من الملفت في الدراسة اعتماد أغلب الأطباء على دراستهم الجامعية فقط للتزود بالمعلومات المناسبة حول المرض، في حين اعتمدت نسبة ليست بقليلة على مطالعتها الخاصة، بالمقابل فقد كان اعتمد الأطباء على البحث في الأنترنت كمصدر للمعلومات قليل جدا.

أظهرت الدراسة الحالية أن ( 70%) من أطباء الأسنان الممارسين قد حصلوا على لقاح التهاب الكبد بجرعته الثلاث كاملاً، و تبدو هذه النسبة متقاربة مع بعض الدراسات العالمية، حيث بلغت هذه النسبة في دراسة (Al-Hazmi, 2015) حوالي ( 83%) (13)، و في دراسة (Pordeus et al 2010) حوالي (73%) (14)، في حين بلغت هذه النسبة في دراسة ( Zeba et al 2014 ) بحدود (86%) مع ملاحظة ان الدراسة الأخيرة شملت طلاب طب الأسنان في مرحلة العمل السريري (15). و من جهة أخرى فقد كانت هذه النسبة أفضل مما توصلت اليه دراسة (Kiran,k et al, 2011) حيث بلغت نسبة أطباء الأسنان الحاصلين على اللقاح كاملا ( 51%) فقط (10). قد يكون ذلك مؤشرا إيجابيا على اهتمام أطباء الأسنان بالحصول على لقاح التهاب الكبد B، لكنه و مع ذلك هناك حاجة لحصول جميع الأطباء على اللقاح كاملا بالإضافة للتأكد من تمنيع أطباء الأسنان عبر إجراء الفحوص المصلية اللازمة.

## الاستنتاجات والتوصيات:

### الاستنتاجات :

1. أن مستوى المعلومات المتوفر لدى أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B يعتبر منخفض و بشكل واضح.
2. أن المستوى الثقافي لدى أطباء الأسنان المختصين حول التهاب الكبد B كان أفضل مما هو لدى أطباء الأسنان غير المختصين، و لم يكن هناك فرق في مستوى المعلومات بين الذكور و الإناث.
3. لم يحصل جميع أطباء الأسنان في مدينة اللاذقية على اللقاح الخاص بالتهاب الكبد B.

### التوصيات :

1. العمل على رفع المستوى الثقافي لدى أطباء الأسنان حول التهاب الكبد B.
2. ألزام جميع أطباء الأسنان المسجلين في النقابة على الحصول على لقاح التهاب الكبد B.
3. إجراء دراسة للتحري عن درجة التمنيع ضد التهاب الكبد B لدى أطباء الأسنان.

### المراجع :

- 1) WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Weekly epidemiological record of world health organization*. 2009, 40, 84<sup>th</sup> year, 405-420.
- 2) GOLDSTEIN, ST ET AL. *A mathematical model to estimate global hepatitis B disease burden and vaccination impact*. International Journal of Epidemiology. 2005, 34, 1329- 1339.
- 3) *Prevalence of viral hepatitis B and C in Syria*. Syrian Epidemiological Bulletin. Quarterly bulletin published by MOH in Syria, 2008, Volume 2, No.3, 3-4.
- 4) GOLDSTEIN, ST ET AL. *incidence and risk factors for acute hepatitis B in the United states, 1982-1998: implications for vaccination programs*. Journal of infectious diseases.2002,185, 713-719.
- 5) ERASMUS,S. LUITERS,S. BRIGLAL,P. *oral hygiene and dental student's knowledge, attitude and behavior in managing HBV/HIV patients*. Int J Dent Hygiene. 2005, 3, 213-217.
- 6) KOMERIK,N. AKCAM,Z. GONEN,I. KARADUMAN,I. *investigation of dental student's hepatitis b immunization status and extent of awareness on viral hepatitis*. Ataturk Dis Hek Fak Derg. 2005, 15,21-25.
- 7) LEGGAT,PA. KEDJARUNE,U. SMITH,DR. *occupational health problems in dentistry: A Rewiew*. Industrial health. 2007, 45, 611-621.
- 8) GUBTA,S ET AL. *A Cross-Sectional Study on the knowledge of Hepatitis B infection among dental professinals*. Journal of virology & microbiology.2013, DOI 10.5171/2013, 5 page.
- 9) GULUMSER COLOC. ET AL. *Knowledge , Atittude and Behavior Regarding Hepatitis b and infection control in dental clinical students*. Clinical dentistry and research. 2011, 35(2).21-27

- 10) SWATI TRIPATI . KAMALA B K . KIRAN K. *Hepatitis B awareness among the dental professionals , Students and dental hygienists in a dental school- An epidemiological study. Int . Journal of Contemporary Dentistry. 2011. (2)1. 45-50.*
- 11 ) YALÇIN D, YELER H, TUFAN N, GEDIK R. *Determining of Hepatitis B and Hepatitis C Frequency in Patient referred to Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Dentistry. CÜ Diş Hek Fak Derg. 2001, 4, 97-101.*
- 12) MEHRDAD ASKARIAN . OJAN ASSADIAN. *Infection Control Practices among Dental Professionals in Shiraz Dentistry School, Iran. Arch Iranian Med. 2009, 12 (1). 48 –51.*
- 13) AL-HAZMI, AH. *Knowledge, attitudes and practice of dentists concerning the occupational risks of hepatitis B virus in Al Jouf Province, Saudi Arabia. Niger J Clin Pract. 2015, 18(2), 276-281.*
- 14) RESENDE, VL. ABREU MH. PAIVA SM. TEIXEIRA, R. PORDEUS IA. *Concerns regarding hepatitis B vaccination and post-vaccination test among Brazilian dentists. Virol J. 2010, 13, 7-154*
- 15) GANESH, G. SHAMILI, K. TALAT,ZEBA. *How vulnerable are health professionals for hepatitis B infection – A cross sectional study. 2014, 1(1), 1-6.*