

**Επίπεδο γνώσης και συμπεριφοράς  
ως προς τη στοματική υγεία νοσοκομειακών  
γιατρών του Ήλεκανοπεδίου Αττικής**

**ΣΚΟΠΟΣ** Στόχος της εργασίας αυτής ήταν η διερεύνηση του επιπέδου των γνώσεων και της συμπεριφοράς ως προς τη στοματική υγεία νοσοκομειακών γιατρών του Ήλεκανοπεδίου Αττικής, οι οποίοι αφενός συμμετέχουν στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για την υγεία γενικά, αλλά και τη στοματική υγεία ειδικότερα, και αφετέρου αντιμετωπίζουν καταστάσεις στις οποίες μπορεί να εμπλέκονται οδοντιατρικά προβλήματα. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Το υλικό αποτέλεσαν 203 νοσοκομειακοί γιατροί, διαφόρων ειδικοτήτων, του Ήλεκανοπεδίου Αττικής, 120 άνδρες και 83 γυναίκες. Δόθηκε ερωτηματολόγιο 19 ερωτήσεων πολλαπλών απαντήσεων, που αφορούσαν στις συνθήκες, στη συμπεριφορά και στις γνώσεις των νοσοκομειακών γιατρών ως προς τη στοματική υγεία. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η πλειοψηφία των γιατρών (58,6%) επισκέπτεται τον οδοντίατρο όταν πονάει ή έχει κάποιο πρόβλημα, ενώ οι γυναίκες φαίνεται να προτιμούν τις προληπτικές επισκέψεις σε σχέση με τους άνδρες ( $P < 0,01$ ). Το 31,5% των γιατρών χρησιμοποιεί οδοντικό νήμα. Οι γυναίκες και τα άτομα ηλικίας 26-35 ετών εμφανίζουν στατιστικώς σημαντικά μεγαλύτερη συχνότητα χρήσης οδοντικού νήματος σε σχέση με τους άνδρες συναδέλφους τους και τις μεγαλύτερες ηλικίες ( $P < 0,01$  και  $P < 0,001$ , αντίστοιχα). Ο κάθετος και ο τυχαίος τρόπος βουρτσίσματος εφαρμόζονται από την πλειοψηφία των ερωτηθέντων γιατρών (32,5% και 28,1%, αντίστοιχα). Οι δύο ενδεδειγμένες μέθοδοι βουρτσίσματος (Bass και κυκλική) χρησιμοποιούνται από το 29,0%, ενώ η μεγάλη πλειοψηφία (71,0%) εφαρμόζει μη ενδεδειγμένες μεθόδους (οριζόντια, κάθετη και τυχαία). Οι γιατροί που ήταν ενημερωμένοι και εφαρμόζαν σωστές τεχνικές βουρτσίσματος, αφιέρωναν περισσότερο χρόνο για τη στοματική υγιεινή ( $P < 0,001$ ). Το 27,6% των γιατρών που ρωτήθηκαν δεν γνωρίζουν ότι στόχος της στοματικής υγιεινής είναι ο έλεγχος των μικροβίων και η απομάκρυνσή τους από την περιοχή των ούλων. Οι άνδρες αποδίδουν την απώλεια των δοντιών στο γήρας σε μεγαλύτερο ποσοστό από τις γυναίκες ( $P < 0,001$ ). Ποσοστό 7,9% των γιατρών δεν έχει αντιληφθεί τη σημασία της αιμορραγίας των ούλων και τη θεωρεί τυχαίο ή φυσιολογικό φαινόμενο ή πιστεύει ότι προκαλείται από το βούρτσισμα, ενώ η οριακή πλειοψηφία (52,2%) αναγνωρίζει τη σημασία της στοματικής υγιεινής για την πρόληψη και θεραπεία των νόσων του περιοδοντίου και την αντιμετώπιση της αιμορραγίας. Η πλειοψηφία επίσης (53,7%) πιστεύει ότι η περιοδοντική νόσος είναι κληρονομική και αυτό γιατί δεν έχει περάσει στη συνείδηση των γιατρών η μικροβιακή αιτιολογία της νόσου και η δυνατότητα πρόληψης. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** (α) Το επίπεδο γνώσεων και συμπεριφοράς των εξετασθέντων νοσοκομειακών γιατρών δεν ήταν το αναμενόμενο. (β) Οι νοσοκομειακοί γιατροί που εξετάστηκαν δεν έχουν αποδεχθεί και δεν εφαρμόζουν στο σύνολό τους προληπτικά μέτρα για τα στοματικά νοσήματα. (γ) Επικρατεί σύγχυση για τη μικροβιακή αιτιολογία και την εξέλιξη της περιοδοντικής νόσου.

Μ. Κομπούλη-Κοντοβαζαϊνίτη,  
Α. Καρύδης,  
Δ. Χατζηγεωργίου

Τμήμα Περιοδοντολογίας, Οδοντιατρική  
Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών

Knowledge and behavior level  
regarding oral health of hospital  
doctors of Attica

*Abstract at the end of the article*

**Λέξεις ευρετηρίου**

Γνώση  
Περιοδοντική νόσος  
Πληροφόρηση  
Στοματική υγεία  
Στοματική υγιεινή  
Συμπεριφορά

Η περιοδοντική νόσος στη χώρα μας έχει χαρακτηριστεί ως «αόρατη επιδημία», αφού η συχνότητα εμφάνισής της κυμαίνεται σε υψηλά ποσοστά στον πληθυσμό, σύμφωνα με επιδημιολογικές μελέτες της τελευταίας εικοσαετίας.<sup>1-3</sup> Ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι η περιοδοντική νόσος περνάει κατά κανόνα απαρατήρητη και έχει εξελικτική πορεία, αφενός λόγω της χρονιότητας και της αθόρυβης συμπτωματολογίας της<sup>4</sup> και αφετέρου λόγω της ανεπαρκούς ενημέρωσης του πληθυσμού και της έλλειψης οργανωμένων προληπτικών προγραμμάτων στοματικής υγείας.

Στην πλειοψηφία της η περιοδοντική νόσος οφείλεται σε τοπικούς αιτιολογικούς παράγοντες, με πρωταρχικό και σημαντικότερο την οδοντική μικροβιακή πλάκα. Ο ρόλος της οδοντικής μικροβιακής πλάκας και η αντίληψη ότι η απομάκρυνσή της συντελεί στην πρόληψη και θεραπεία της περιοδοντικής νόσου έχει εδραιωθεί την τελευταία τριακονταετία από μελέτες και πειράματα σε ζώα και ανθρώπους.<sup>5,6</sup> Στην ιατρική επιστήμη, η πρόληψη είναι προτιμότερη από τη θεραπεία και η αγωγή υγείας που στοχεύει στην πρόληψη της περιοδοντικής νόσου –και κατ' επέκταση της καταστροφής των περιοδοντικών ιστών– πρέπει να κατέχει εύλογα την προτεραιότητα στην ιεράρχηση των υγειονομικών στόχων, γιατί υγιές περιοδόντιο σημαίνει δόντια στο φραγμό για όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου.<sup>7,8</sup> Αυτό, άλλωστε, υπαγορεύεται από τα ενθαρρυντικά αποτελέσματα εφαρμογής προληπτικών προγραμμάτων σε προηγμένα κράτη και προτείνεται στις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, προκειμένου να ικανοποιηθούν οι στόχοι μέχρι το έτος 2000.<sup>9,10</sup>

Η βελτίωση της στοματικής υγείας στη χώρα μας είναι επιτακτική ανάγκη και ασφαλώς μπορεί να επιτευχθεί με την παρέμβαση της οδοντιατρικής κοινότητας, αφού ο ρόλος της είναι καθοριστικός στο σχεδιασμό και στην εφαρμογή προληπτικών προγραμμάτων αγωγής στοματικής υγείας. Σε αυτήν όμως την προσπάθεια, σημαντικό και εξέχοντα ρόλο μπορούν να διαδραματίσουν και άλλες ιατρικές ειδικότητες, αφού πολλές από αυτές (όπως η Παιδιατρική, η Γυναικολογία, η Καρδιολογία, η Παθολογία, η Ωτορινολαρυγγολογία κ.ά.) εμπλέκονται στη διαμόρφωση αντιλήψεων για τη στοματική υγεία. Εκτός αυτού, τα οδοντιατρικά προβλήματα εμπλέκονται στο σχέδιο θεραπείας γενικών νοσημάτων (π.χ. στο διαβήτη, στις μεταμοσχεύσεις, στην ακτινοθεραπεία κ.ά.), όπως και ιατρικά προβλήματα εμπλέκονται στο σχέδιο θεραπείας του οδοντιάτρου. Με αυτές τις εκτιμήσεις, θα ήταν ενδιαφέρον να αναζητηθούν οι γνώσεις και η συμπεριφορά των νοσοκομειακών γιατρών

διαφόρων ειδικοτήτων ως προς τη στοματική υγεία, προκειμένου να συμβάλουν στη βελτίωση της στοματικής υγείας στη χώρα μας.

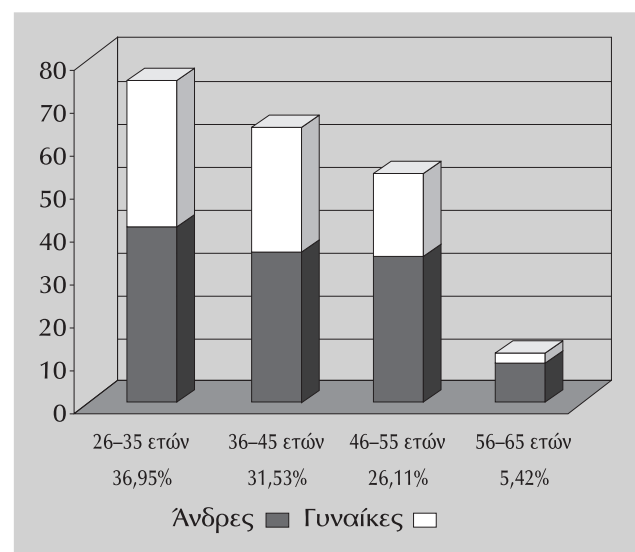
Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να διερευνηθεί το επίπεδο των γνώσεων και της συμπεριφοράς ως προς τη στοματική υγεία νοσοκομειακών γιατρών του λεκανοπεδίου Αττικής.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το υλικό αυτής της έρευνας αποτέλεσαν 203 νοσοκομειακοί γιατροί, διαφόρων ειδικοτήτων, του λεκανοπεδίου Αττικής, 120 άνδρες (59,11%) και 83 γυναίκες (40,89%), ηλικίας 26–65 ετών. Τα άτομα χωρίστηκαν σε ομάδες ανάλογα με την ηλικία (26–35 ετών, 36–45 ετών, 46–55 ετών και άνω των 55 ετών), το φύλο και την ειδικότητα (εικ. 1, πίν. 1).

Σε κάθε γιατρό δόθηκε ερωτηματολόγιο 19 ερωτήσεων πολλαπλών απαντήσεων, που αφορούσαν στις συνήθειες, στη συμπεριφορά και στις γνώσεις των νοσοκομειακών γιατρών ως προς τη στοματική υγεία (συχνότητα επίσκεψης στον οδοντίατρο, τεχνική, διάρκεια, είδη και συχνότητα στοματικής υγιεινής κ.λπ.). Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν παρουσία των ερευνητών για τυχόν διευκρινίσεις ή απορίες των συμμετεχόντων στην έρευνα.

Η στατιστική επεξεργασία πραγματοποιήθηκε με μεθόδους ανάλυσης για ποιοτικά χαρακτηριστικά. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν μη παραμετρικές στατιστικές δοκιμασίες και ειδικότερα η δοκιμασία  $\chi^2$  (Pearson chi-square).



Εικόνα 1. Κατανομή του δείγματος ως προς την ηλικία και το φύλο (n=203).

**Πίνακας 1.** Κατανομή του δείγματος ως προς την ειδικότητα.

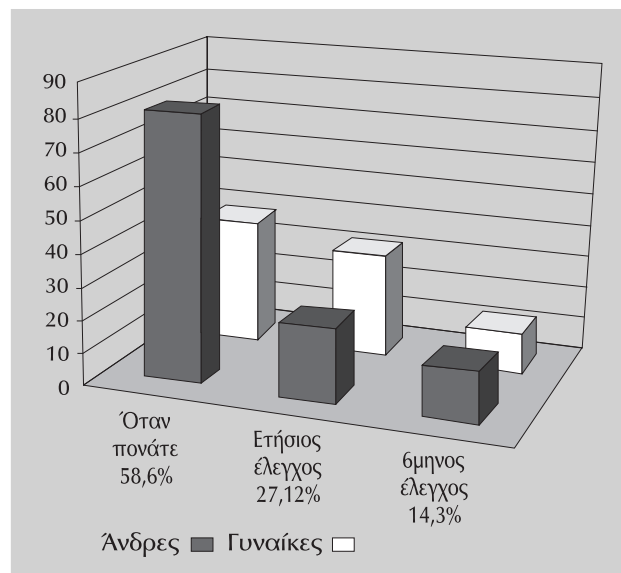
Ειδικότητα	N	%
Παιδίατροι	44	21,6
Παθολόγοι	28	13,8
Ακτινολόγοι	20	9,8
Μικροβιολόγοι	16	7,9
Χειρουργοί	15	6,0
Δερματολόγοι	12	5,9
Γυναικολόγοι	11	5,4
Γενικοί ιατροί	11	5,4
Νευρολόγοι & ψυχίατροι	11	5,4
Ορθοπαιδικοί	7	3,4
Καρδιολόγοι	7	3,4
Ωτορινολαρυγγολόγοι	6	3,0
Αναισθησιολόγοι	6	3,0
Άλλη ειδικότητα	9	4,5

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η συγκεκριμένη κλινικοστατιστική μελέτη συγκέντρωσε πληροφορίες από νοσοκομειακούς γιατρούς για το επίπεδο της γνώσης και της συμπεριφοράς τους ως προς τη στοματική υγεία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το επίπεδο της γνώσης και της συμπεριφοράς ως προς τη στοματική υγεία δεν ήταν το επιθυμητό.

Στην εικόνα 2 φαίνονται οι απαντήσεις των γιατρών στην ερώτηση που αφορούσε στη συχνότητα επίσκεψης στον οδοντίατρο. Η πλειοψηφία των γιατρών (58,6%) δήλωσε ότι επισκέπτεται τον οδοντίατρο όταν πονάει ή όταν έχει κάποιο πρόβλημα, ενώ το 27,1% επισκέπτεται τον οδοντίατρο για ετήσιο έλεγχο και μόνο το 14,3% για εξαμηνιαίο έλεγχο. Στη συσχέτιση με το φύλο, οι γυναίκες προτιμούσαν τις ετήσιες επισκέψεις για έλεγχο ( $P < 0,01$ ), ενώ οι άνδρες επισκέπτονταν τον οδοντίατρο στη μεγάλη τους πλειοψηφία όταν είχαν κάποιο πρόβλημα ή όταν πονούσαν. Το εύρημα αυτό συμφωνεί και με άλλες μελέτες, που έχουν πραγματοποιηθεί τόσο στη χώρα μας όσο και διεθνώς, και επιβεβαιώνει ότι οι άνδρες είναι αμελείς στη στοματική τους υγιεινή και παρουσιάζουν μειωμένο ενδιαφέρον για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των στοματικών τους προβλημάτων σε σχέση με τις γυναίκες, οι οποίες είναι περισσότερο ευαισθητοποιημένες σε θέματα πρόληψης και υγείας.<sup>11,12</sup> Το ιατρικό επάγγελμα δεν φαίνεται να επηρεάζει αυτή τη διαφοροποίηση ανάμεσα στα δύο φύλα.

Στην ερώτηση αν η οδοντόβουρτσα καθαρίζει αποτελεσματικά όλες τις επιφάνειες των δοντιών, θετική απά-



**Εικόνα 2.** Κατανομή των απαντήσεων ως προς την αιτία επίσκεψης στον οδοντίατρο και το φύλο των νοσοκομειακών γιατρών. Pearson chi-square:  $\chi^2=10,94505$ ,  $df=2$ ,  $P=0,00421$ .

νηση έδωσε το 29,6% των γιατρών, ενώ η πλειοψηφία (70,4%) απάντησε αρνητικά, ότι δηλαδή η οδοντόβουρτσα δεν επαρκεί. Παρά το γεγονός ότι οι νοσοκομειακοί γιατροί αναγνωρίζουν ότι δεν επαρκεί μόνο η οδοντόβουρτσα, αφού δεν απομακρύνει την οδοντική πλάκα από τα μεσοδόντια διαστήματα, μικρό μόνο ποσοστό εφαρμόζει ως συμπληρωματικό μέσο το οδοντικό νήμα. Οδοντικό νήμα χρησιμοποιεί μόνο το 31,5% των γιατρών, ενώ η μεγάλη πλειοψηφία (68,5%) δεν χρησιμοποιεί νήμα. Παρόμοια ή μικρότερα ποσοστά χρήσης οδοντικού νήματος έχουν βρεθεί και από άλλες έρευνες στην Ελλάδα και στο διεθνή χώρο, οι οποίες εξέτασαν διαφορετικές ομάδες ατόμων (το 18% των περιοδοντικών ασθενών χρησιμοποιεί νήμα,<sup>13</sup> ενώ μόνο το 8% εφαρμόζει καθημερινά μεσοδόντιο καθαρισμό).<sup>14</sup> Οι γυναίκες και η πρώτη ηλικιακή ομάδα (26–35 ετών) εμφανίζουν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερη συχνότητα χρήσης οδοντικού νήματος σε σχέση με τους άνδρες συναδέλφους τους και τις μεγαλύτερες ηλικίες ( $P < 0,01$  και  $P < 0,001$ , αντίστοιχα) (πίνακες 2 και 3). Έχει παρατηρηθεί, εξάλλου, ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερη ευαισθησία σε θέματα υγείας, πρόληψης, καθώς και σε θέματα που άπτονται της αισθητικής. Οι Payne et al παρατήρησαν σε δείγμα ευαισθητοποιημένων ασθενών ποσοστά χρήσης οδοντικού νήματος για τους άνδρες 40% και για τις γυναίκες 64%.<sup>12</sup>

Ελάχιστο είναι το ποσοστό των νοσοκομειακών γιατρών που χρησιμοποιεί μεσοδόντιο βουρτσάκι (5,4%), ενώ τα αντισηπτικά διαλύματα φαίνεται να κερδίζουν

**Πίνακας 2.** Συσχέτιση του φύλου με τη χρήση οδοντικού νήματος.

	Χρήση οδοντικού νήματος					
	Ναι		Όχι		Σύνολο	
	N	%	N	%	N	%
Άνδρες	29	14,29	91	44,83	120	59,11
Γυναίκες	35	17,24	48	23,65	83	40,89
Σύνολο	64	31,53	139	68,47	203	100,00

Pearson chi-square:  $\chi^2=7,365505$ ,  $df=1$ ,  $P=0,00665$

**Πίνακας 3.** Συσχέτιση της ηλικίας με τη χρήση οδοντικού νήματος.

	Χρήση οδοντικού νήματος					
	Ναι		Όχι		Σύνολο	
	N	%	N	%	N	%
26-35 ετών	36	17,73	39	19,21	75	36,95
36-45 ετών	19	9,36	45	22,17	64	31,53
46-55 ετών	8	3,94	45	22,17	53	26,11
56-65 ετών	1	0,49	10	4,93	11	5,42
Σύνολο	64	31,53	139	68,47	203	100,00

Pearson chi-square:  $\chi^2=18,72259$ ,  $df=3$ ,  $P=0,00031$

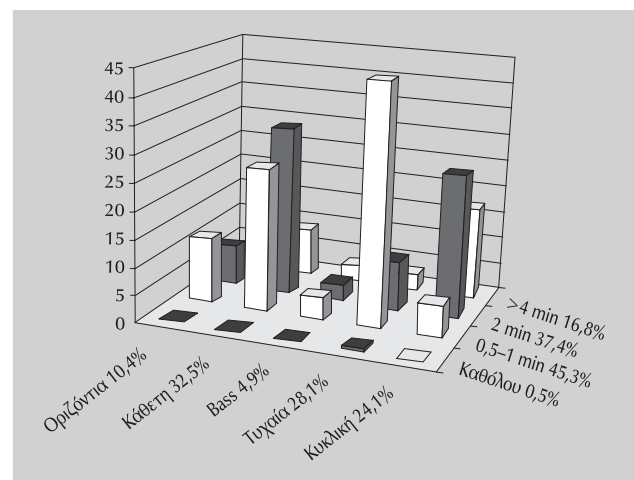
στις προτιμήσεις τους (15,3%) (πίν. 4). Το γεγονός αυτό αποτελεί κλινική διαπίστωση όλων των οδοντιάτρων και δεν διαφέρει από τις προτιμήσεις των ασθενών, αφού όλοι οι ασθενείς ανεξαρτέτως επαγγέλματος και κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου επιζητούν καθημερινά και πιεστικά «θαυματοουργά» στοματοπλύματα. Το εύρημα αυτό φανερώνει ακριβώς και τη λανθασμένη κατεύθυνση ως προς τη στοματική υγιεινή, αφού πιστεύεται και στην ομάδα των γιατρών ότι τα αντισηπτικά διαλύματα είναι αποτελεσματικά και μπορούν να υποκαταστήσουν το μηχανικό καθαρισμό.

Όσον αφορά στη μέθοδο βουρτσίσματος, η μέθοδος που φαίνεται να επικρατεί στο δείγμα των νοσοκομειακών γιατρών είναι ο κάθετος (32,5%) και ο τυχαίος τρόπος (28,1%) και ακολουθούν η κυκλική (24,1%), η οριζόντια (10,4%) και η μέθοδος Bass (4,9%) (εικ. 3). Οι δύο πλέον αποτελεσματικές μέθοδοι βουρτσίσματος (μέθοδος Bass και κυκλική) χρησιμοποιούνται μόνο από το 29,0%, ενώ η μεγάλη πλειοψηφία (71,0%) εφαρμό-

ζει μη αποτελεσματικές μεθόδους (οριζόντια, κάθετη και τυχαία).

Η πλειοψηφία των γιατρών αφιερώνει ανεπαρκή χρόνο κάθε φορά για τη στοματική υγιεινή. Το 45,3% αφιερώνει 0,5-1 min, το 0,5% καθόλου και το 37,4% 2 min, ενώ μόλις το 16,8% αφιερώνει 5 min ή περισσότερο. Ο απαιτούμενος χρόνος για την εφαρμογή των αποτελεσματικών μεθόδων βουρτσίσματος δοντιών (Bass και κυκλική) είναι 3-5 min τουλάχιστον και αντίστοιχος είναι ο χρόνος που απαιτείται για το μεσοδόντιο καθαρισμό.<sup>15</sup>

Στη συσχέτιση της μεθόδου βουρτσίσματος με τη διάρκεια της στοματικής υγιεινής (εικ. 3), φαίνεται ότι από τους 59 γιατρούς (29,1%) που εφαρμόζαν τις ενδεδειγμένες και αποτελεσματικές μεθόδους στοματικής υγιεινής, μόνο 20 άτομα (9,9%) αφιέρωναν επαρκή χρόνο για τη στοματική υγιεινή. Γίνεται αντιληπτό, δηλαδή, ότι η αναλογία των γιατρών που εφαρμόζει αποτελεσματική πρόληψη για τα στοματικά νοσήματα είναι περίπου ένας στους δέκα. Δεν έχει περάσει, επομένως, στη συνείδηση ακόμη και του ιατρικού κόσμου ότι η πρόληψη και η στοματική υγεία υπαγορεύονται από 3 παράγοντες, οι οποίοι είναι απαραίτητο να συνυπάρχουν: αποτελεσματική τεχνική βουρτσίσματος (μέθοδος Bass ή κυκλική), ικανή διάρκεια ( $\geq 5$  min) και κατάλληλα μέσα



**Εικόνα 3.** Κατανομή των απαντήσεων ως προς την τεχνική βουρτσίσματος και τη διάρκεια της στοματικής υγιεινής. Pearson chi-square:  $\chi^2=83,64942$ ,  $df=16$ ,  $P<0,00001$ .

**Πίνακας 4.** Χρήση άλλων μέσων στοματικής υγιεινής (εκτός από την οδοντόβουρτσα και το οδοντικό νήμα).

Τύποτα		Αντισηπτικό διάλυμα		Μεσοδόντιο βουρτσάκι		Waterpeak	
N	%	N	%	N	%	N	%
164	80,8	27	13,3	11	5,4	1	0,5

(οδοντόβουρτσα και οδοντικό νήμα ή μεσοδόντιο βουρτσάκι). Για να είναι όμως αποτελεσματικό ένα πρόγραμμα πρόληψης, πρέπει να συνδυάζεται και από τακτικές επισκέψεις στον οδοντίατρο για προληπτικό έλεγχο. Είναι παρήγορο το εύρημα ότι οι γιατροί που ήταν ενημερωμένοι και εφαρμόζαν σωστές τεχνικές βουρτσίσματος, αφιέρωναν περισσότερο χρόνο για τη στοματική υγιεινή σε σχέση με τους υπόλοιπους ( $P < 0,001$ ).

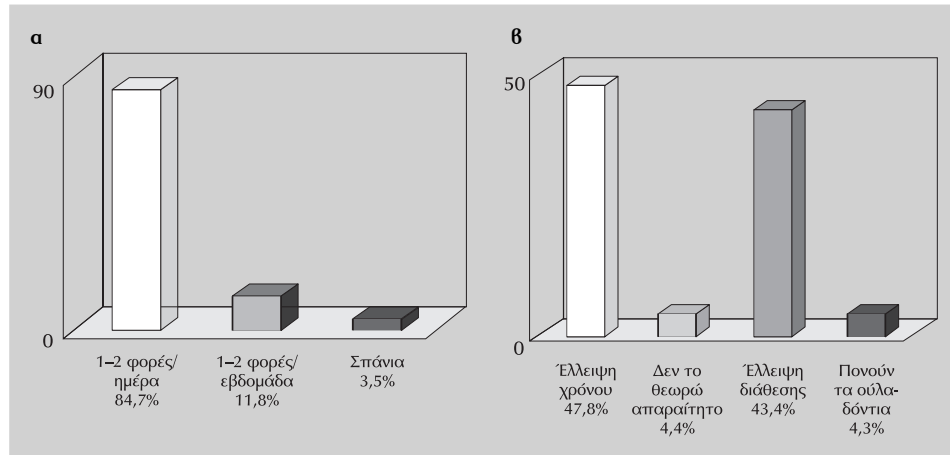
Η πλειοψηφία των γιατρών (84,7%) δήλωσε ότι εφαρμόζει στοματική υγιεινή τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ενώ το 15,3% εφαρμόζει στοματική υγιεινή 1-2 φορές την εβδομάδα ή σπανιότερα (εικ. 4α). Η πλειοψηφία των γιατρών αποφεύγει τη στοματική υγιεινή από έλλειψη χρόνου (47,8%) ή έλλειψη διάθεσης (43,4%), εύρημα που αποδεικνύει την ελλιπή ενημέρωσή τους για την αναγκαιότητά της. Ένα μικρό ποσοστό (8,7%) των γιατρών δεν τη θεωρούν απαραίτητη ή την αποφεύγουν επειδή πονούν τα ούλα και τα δόντια κατά το βούρτσισμα (εικ. 4β).

Στην ερώτηση ποια ήταν η πηγή ενημέρωσης όσον αφορά στη στοματική υγιεινή, περισσότεροι από τους μισούς γιατρούς που εξετάστηκαν (54,7%) δήλωσαν ότι

έχουν ενημερωθεί από τον οδοντίατρο, ενώ το 31,5% απάντησε ότι δεν έχουν ενημερωθεί από κανέναν για τη στοματική υγιεινή. Στη συσχέτιση της πηγής ενημέρωσης με την ηλικία (πίν. 5), οι μικρότερες ηλικίες φαίνεται να είναι ενημερωμένες σε στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό από τον οδοντίατρο, ενώ οι μεγαλύτερες ηλικίες φαίνεται να μην έχουν ενημερωθεί από κανέναν ( $P < 0,001$ ). Αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί, επειδή οι νεότερες ηλικίες είναι καλύτεροι δέκτες μηνυμάτων και φαίνεται να διαμορφώνουν μια καλύτερη σχέση με τον οδοντίατρο.

Στον πίνακα 6 αναφέρονται οι αντιλήψεις των γιατρών για το στόχο της στοματικής υγιεινής. Σημαντικό ποσοστό (περίπου 27,6%) αγνοεί το στόχο της στοματικής υγιεινής και πιστεύει ότι με τη στοματική υγιεινή καθαρίζονται μόνο τα δόντια. Το 19,2% πιστεύει ότι στόχος είναι οι τροφές, ενώ η πλειοψηφία των ερωτηθέντων γνωρίζει ότι με τη στοματική υγιεινή απομακρύνονται τα μικρόβια και κατά δεύτερο λόγο τα υπολείμματα τροφών, τόσο από τα δόντια όσο και από τα ούλα.

Στην ερώτηση αν οι γιατροί πιστεύουν ότι είναι αναπόφευκτο με την πάροδο της ηλικίας να χάνουν τα φυ-



**Εικόνα 4.** (α) Συχνότητα στοματικής υγιεινής. (β) Κατανομή των απαντήσεων στην ερώτηση «για ποιο λόγο αποφεύγετε τη στοματική υγιεινή».

**Πίνακας 5.** Συσχέτιση της πηγής ενημέρωσης με την ηλικία.

	Γονείς		Σχολείο		Κανένας		Οδοντίατρος		ΜΜΕ		Σύνολο	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
26-35 ετών	6	2,96	2	0,99	9	4,43	52	25,62	6	2,96	75	36,95
36-45 ετών	0	0,00	0	0,00	23	11,33	36	17,73	5	2,46	64	31,53
46-55 ετών	1	0,49	0	0,00	28	13,79	20	9,85	4	2,97	53	26,27
56-65 ετών	1	0,49	0	0,00	4	1,97	3	1,48	3	1,48	11	5,42
Σύνολο	8	3,94	2	0,99	64	31,53	111	54,68	18	8,87	203	100,00

Pearson chi-square:  $\chi^2=39,27408$ ,  $df=12$ ,  $P=0,00010$

ΜΜΕ: Μέσα μαζικής επικοινωνίας

**Πίνακας 6.** Απαντήσεις στην ερώτηση: «Ο στόχος της στοματικής υγιεινής είναι:».

Οι τροφές		Τα μικρόβια		Και τα δύο		Σύνολο	
N	%	N	%	N	%	N	%
39	19,21	24	11,82	140	68,97	203	100,00

Απομάκρυνση μικροβίων και τροφών					
Από τα δόντια		Από τα δόντια και τα ούλα		Σύνολο	
N	%	N	%	N	%
56	27,59	147	72,41	203	100,00

σικά τους δόντια (πίν. 7), η πλειοψηφία απάντησε αρνητικά (59,6%), ενώ το 40,4% απάντησε θετικά. Παραδόξως, οι άνδρες ήταν περισσότερο μοιρολατρικοί από τις γυναίκες και αποδίδουν την απώλεια των δοντιών στο γήρας σε στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό ( $P < 0,001$ ).

Οι αντιλήψεις των νοσοκομειακών γιατρών για την αιμορραγία των ούλων, που αποτελεί το πρωιμότερο σύμπτωμα της περιοδοντικής νόσου,<sup>5,16</sup> καταγράφονται στην εικόνα 5. Η πλειοψηφία τους (92,1%) την αναγνωρίζει ως παθολογική, ενώ μικρός αριθμός γιατρών (7,9%) αγνοεί τη σημασία της και τη θεωρεί τυχαίο ή

**Πίνακας 7.** Απαντήσεις στην ερώτηση: «Είναι αναπόφευκτο με την πάροδο της ηλικίας να χάνουμε τα φυσικά μας δόντια;». Συσχέτιση με το φύλο.

	Ναι		Όχι		Σύνολο	
	N	%	N	%	N	%
Άνδρες	61	30,05	59	29,06	120	59,11
Γυναίκες	21	10,34	62	30,54	83	40,89
Σύνολο	82	40,39	121	59,61	203	100,00

Pearson chi-square:  $\chi^2=15,60193$ ,  $df=1$ ,  $P < 0,001$

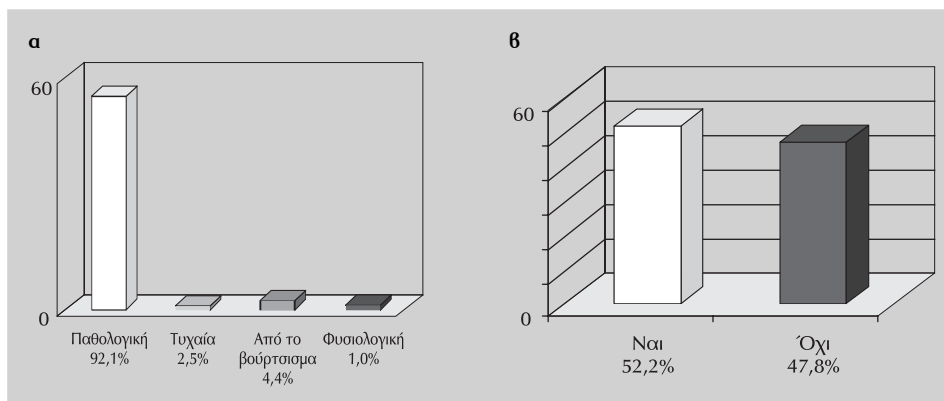
φυσιολογικό φαινόμενο ή, ακόμα, πιστεύει ότι προκαλείται από το βούρτσισμα. Στην ερώτηση «αν πρέπει να βουρτσίζουμε τα ούλα όταν αιμορραγούν», η οριακή πλειοψηφία των γιατρών (52,2%) γνωρίζει τη σημασία της στοματικής υγιεινής για την πρόληψη και τη θεραπεία των νόσων του περιοδοντίου, ενώ το 47,8% πιστεύει ότι δεν πρέπει να εφαρμόζει στοματική υγιεινή όταν αιμορραγούν τα ούλα.

Στην εικόνα 6 φαίνονται οι απαντήσεις των γιατρών στην ερώτηση αν η κληρονομικότητα παίζει ρόλο στην περιοδοντική νόσο. Η πλειοψηφία (53,7%) την αποδίδει στην κληρονομικότητα και αυτό υποδηλώνει ότι δεν έχει περάσει στη συνείδηση των γιατρών η μικροβιακή αιτιολογία της<sup>17</sup> και η δυνατότητα πρόληψής της.

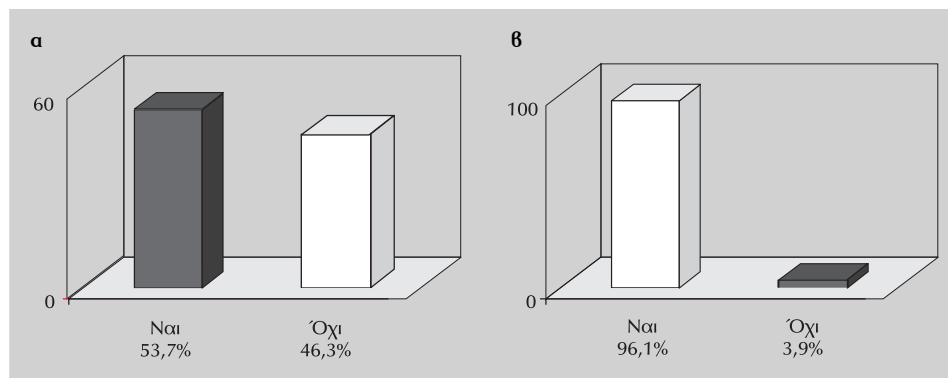
Όσον αφορά στην ερώτηση αν τα νοσήματα του στόματος μπορούν να επηρεάσουν τη γενική υγεία, υπάρχει ομοφωνία και το σύνολο σχεδόν των γιατρών (96,1%) αναγνωρίζει τη σημασία των οδοντιατρικών προβλημάτων και το ρόλο τους στη γενική υγεία, όπως άλλωστε ήταν αναμενόμενο.

Σε γενικές γραμμές, η μελέτη αυτή κατέληξε στα ακόλουθα συμπεράσματα:

- Το επίπεδο γνώσεων και συμπεριφοράς των εξετασθέντων νοσοκομειακών γιατρών δεν ήταν το επιθυμητό.
- Οι νοσοκομειακοί γιατροί που εξετάστηκαν, δεν έχουν συνειδητοποιήσει τη σημασία της πρόληψης για τα στοματικά νοσήματα και δεν εφαρμόζουν προληπτικά μέτρα.
- Οι εξετασθέντες νοσοκομειακοί γιατροί δεν χρησιμοποιούν αποτελεσματικές μεθόδους στοματικής υγιεινής.
- Επικρατεί σύγχυση για τη μικροβιακή αιτιολογία και την εξέλιξη της περιοδοντικής νόσου.



**Εικόνα 5.** Κατανομή των απαντήσεων των νοσοκομειακών γιατρών στις ερωτήσεις: (α) «η αιμορραγία των ούλων είναι:» και (β) «πρέπει να βουρτσίζουμε τα ούλα όταν αιμορραγούν;».



**Εικόνα 6.** Κατανομή των απαντήσεων των νοσοκομειακών γιατρών στις ερωτήσεις: (α) «η κληρονομικότητα παίζει ρόλο στην περιοδοντική νόσο;», (β) «τα νοσήματα του στόματος επηρεάζουν τη γενική υγεία.».

#### ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η ερευνητική ομάδα θα ήθελε να ευχαριστήσει θερμά τους γιατρούς όλων των νοσοκομείων (Παιδων «Π. & Α. Κυριακού», Παιδων «Αγία Σοφία», Γενικό Κρατικό Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», «Λαϊκό» Γενικό Αθηνών, Πε-

ριφερειακό Γενικό Αθηνών «Ιπποκράτειο», «Ευαγγελισμό», Γενικό Περιφερειακό Νίκαιας, Ψυχιατρικό Αττικής, Ερυθρό Σταυρό) που συμμετείχαν στη μελέτη, για την πρόθυμη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Χωρίς τη συμβολή τους η έρευνα αυτή δεν θα μπορούσε να ολοκληρωθεί.

#### ABSTRACT

##### Knowledge and behavior level regarding oral health of hospital doctors of Attica

M. KOMBOLI-KONTOVAZENITI, A. KARIDIS, D. HATZIGEORGIOU

Department of Periodontology, School of Dentistry, University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2004, 21(3):281–288

**OBJECTIVE** This epidemiological study was designed so as to estimate the level of knowledge and behavior of hospital doctors of Attica, as regards oral health and hygiene. **METHOD** A 19 multiple-choice questionnaire was handed out to 203 hospital doctors, 120 men and 83 women. The questionnaires comprised of 19 questions, 10 of which concerned behavior, whereas 9 concerned their knowledge regarding oral health and hygiene. **RESULTS** Evaluation of research findings showed that the degree of knowledge and the behavior of the examined doctors is low. More precisely, the majority of the doctors (58.6%) visit their dentist when they feel pain or have a specific problem. Women prefer preventive visits to their dentist, in contrast to men ( $P < 0.01$ ). 31.5% of the doctors used dental floss. A statistically significant difference was observed between the sexes and the age groups in favor of women ( $P < 0.01$ ) and young doctors ( $P < 0.001$ ), since the overwhelming majority of the doctors who use dental floss were women and belonged to the age group of 26–35 years old. The majority of the doctors examined were using the vertical (32.5%) and roll brushing methods (28.1%). The two most effective brushing methods (Bass and roll) were applied by the 29.0%, while the overwhelming majority (71.0%) were using non-effective brushing methods (horizontal, vertical and random). A statistically significant difference was also observed between the brushing technique and the time taken to perform oral hygiene. The majority of the doctors who used the most effective brushing techniques (Bass and roll) had increased duration of each oral hygiene session, in juxtaposition to the majority of those who used less effective brushing techniques who devoted less time for each oral hygiene session ( $P < 0.001$ ). 27.6% of the doctors do not know that the aim of oral hygiene is to remove the microorganisms from the gums. A higher percentage of men than women believe that tooth loss is a consequence of growing old ( $P < 0.001$ ). A 7.9% of the doctors is unaware of the importance of gum bleeding, and considered gingival bleeding to be “a random or natural phenomenon”. Only 52.2% are aware of the importance of oral hygiene for the prevention of periodontal diseases, while 47.8% avoided brushing when bleeding was present. 53.7% believed that the periodontal disease

is hereditary, probably because doctors have not understood the microbial etiology of the periodontal disease.

**CONCLUSIONS** (a) The behavior and knowledge level of the examined hospital doctors has been found to be below the expected. (b) The examined hospital doctors have not adopted and do not apply preventive measures for the oral diseases. (c) There is a lack of knowledge regarding the microbial etiology of periodontal disease.

**Key words:** Behavior, Information, Knowledge, Oral health, Oral hygiene, Periodontal disease

## Βιβλιογραφία

- VADIAKAS G, TSINIDOU K, OULIS C. Dental health status and treatment needs of 5- and 12-year-old children in Athens, Greece. *Hellen Dent J* 1996, 6:49–53
- ΑΝΑΓΝΟΥ-ΒΑΡΕΛΤΖΙΔΟΥ Α, ΣΙΕΚΟΣ Γ, ΜΗΤΣΗΣ Φ. Επιδημιολογική μελέτη της περιοδοντικής νόσου στο νησί Σαλαμίνα: Συσχέτιση με το φύλο, την ηλικία και την οδοντιατρική περίθαλψη. *Οδοντοστ Πρόοδος* 1982, 36:267–273
- ATHANASSOULI T, KOLETSI-KOUNARI H, MAMAI-HOMATA H, PANAGOPOULOS H. Oral health status of adult population in Athens. *Community Dent Oral Epidemiol* 1990, 17:82–87
- LOE H, ANERUD A, BOYSEN H, SMITH M. The natural history of periodontal disease in man: Study design and baseline data. *J Periodontol Res* 1978, 13:550–562
- LOE H, THEILADE E, JENSEN SB. Experimental gingivitis in man. *J Periodontol* 1965, 36:177–187
- LINDHE J, HAMP SE, LOEE H. Experimental periodontitis in the beagle dog. *J Periodontol Res* 1973, 8:1–9
- SUOMI JD, LEATHER-WOOD EC, CHANG JJ. A follow-up study of former participants in a controlled oral hygiene study. *J Periodontol* 1973, 44:663–666
- AXELSSON P, LINDHE J. Effect of controlled oral hygiene procedures on caries and periodontal disease in adults. *J Clin Periodontol* 1978, 5:133–151
- DENNISON D, LUCY H, SUOMI JD. Effects of dental health instruction on university students. *J Am Dent Assoc* 1974, 89:1313–1317
- WHO. Epidemiology, etiology and prevention of periodontal diseases. Report of a WHO scientific group. World Health Organization Technical Report Series No 621, Geneva, 1978
- SUOMI JD, DOYLE J. Oral hygiene and periodontal disease in an adult population in the United States. *J Periodontol* 1972, 43:677–681
- PAYNE BJ, LOCKER P. Oral self-care behaviors in older dentate adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 1992, 20:376–380
- ΚΟΜΠΟΛΗ-ΚΟΝΤΟΒΑΖΑΙΝΙΤΗ Μ, ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ Δ, ΚΑΡΥΔΗΣ Α. Επίπεδο γνώσης και συμπεριφοράς ενηλίκων περιοδοντικών ασθενών ως προς τη στοματική υγεία. *Οδοντοστ Πρόοδος* 2001, 55:184–297
- GLAVIND L, ZEUNER E, ATTSROEM R. Evaluation of various feedback mechanisms in relation to compliance by adult patients with oral home care instructions. *J Clin Periodontol* 1983, 10:57–68
- SHEIHAM A. Dental cleanliness and chronic periodontal disease studies on population in Britain. *Br Dent J* 1970, 129:413–418
- GROSSI SG, GENCEO RJ, MACHTEI EE. Assessment of risk for periodontal disease. II. Risk indicators for alveolar bone loss. *J Periodontol* 1995, 66:23–29
- WESTFEIT E. Rational of mechanical plaque control. *J Clin Periodontol* 1996, 23:263–267

*Corresponding author:*

M. Komboli-Kontovazeniti, 6 Thermopylon street, GR-152 33 Halandri, Greece