

Knowledge and attitudes of Tishreen University Dental Student about Hepatitis B

Dr. Linda Mohammad Saleh *

(Received 5 / 11 / 2017. Accepted 14 / 2 / 2018)

□ ABSTRACT □

Introduction: Hepatitis B is a global public health problem affecting nearly 2 billion people around the world. The most vulnerable groups are health workers, especially those who work in the field of dentistry, specifically students, because of lack of clinical experience. **The aim:** To assess the knowledge and attitudes of hepatitis B among dental student in Tishreen University. **Methods:** Descriptive deigned was used in current study, the self-administered questionnaire distributed to (200) participants through convenient random sampling of fourth and fifth year students of Tishreen University's Faculty of Dentistry in April 2016. **Results:** The results of the current study showed that most of study sample (80%) had checked for hepatics B virus antibodies level but only (60%) of them received vaccine, also (89%) of students had good knowledge regarding high risk groups for illness, (92.5%) of study sample their answer were correct that hepatitis B transmitted from contaminated blood and (85%) from needle injuries. (81.5%) of sample agreed that their job increased the risk of infection and (78%) of them may transmit the infection to the patient if they are carries the disease, and 89% agreed that necessary to receive vaccine. **Conclusion:** the study concludes that (79%) of study sample have good knowledge about Hepatitis B and (68%) of them had positive attitudes. Therefore, recommended that students continue improving knowledge level, assume more positive attitude by accumulating clinical experience, and continuous education about HB, as well as hepatitis B vaccination and checking the anti-HBs level, is a matter of necessity.

Key wards: Knowledge, Attitude, Hepatitis B, Dental Students.

* Assistant Professor, Department Of community Health Nursing, Faculty Of Nursing, University Of Tishreen, Lattakia, Syria.

معلومات ومواقف طلاب طب الأسنان بجامعة تشرين حول التهاب الكبد B

الدكتورة ليندا محمد صالح*

(تاريخ الإيداع 5 / 11 / 2017. قُبِلَ للنشر في 14 / 2 / 2018)

□ ملخّص □

يعتبر التهاب الكبد بي مشكلة صحية عامة عالمية حيث يصيب ما يقرب من 2 مليار شخص حول العالم. أكثر الفئات المعرضة للإصابة به ونقله هم العاملون في مجال الرعاية الصحية، خاصة من يعمل في مجال طب الأسنان وبالتحديد الطلاب وذلك بسبب نقص الخبرة السريرية. **الهدف:** تقييم معلومات ومواقف طلاب طب الأسنان بجامعة تشرين حول التهاب الكبد B. **مواد وطرائق البحث:** استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي، وزع الاستبيان الذاتي على (200) مشارك من خلال أخذ عينات عشوائية ملائمة من طلاب السنة الرابعة والخامسة لكلية طب الأسنان بجامعة تشرين خلال شهر نيسان 2016. **النتائج:** أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن معظم أفراد عينة الدراسة (80%) قد تحققوا من مستوى الأجسام المضادة للفيروسات الكبدية B، ولكن (60%) فقط من الطلاب تلقوا اللقاح، و (89%) منهم لديهم معلومات جيدة فيما يتعلق بالمجموعات عالية الخطورة للمرض و (92.5%) من عينة الدراسة كانت إجاباتهم صحيحة بأن التهاب الكبد بي ينتقل عن طريق الدم الملوّث و (85%) منهم من خلال إصابات الأبر الملوّثة. و (81.5%) من العينة وافقوا على أن وظائفهم تزيد من خطر الإصابة بالعدوى، و (78%) منهم على أنهم قد ينقلوا العدوى للمريض إذا كانوا حاملين للمرض، و (89%) وافقوا على ضرورة تلقي اللقاح. **الخلاصة:** خلصت الدراسة إلى أن (79%) من أفراد عينة الدراسة لديهم معلومات جيدة و (68%) منهم لديهم مواقف إيجابية حول التهاب الكبد B و لذلك أوصت الدراسة الطلاب بمواصلة تحسين مستوى المعرفة، واتخاذ مواقف أكثر إيجابية من خلال تراكم الخبرة السريرية، والتنظيف المستمر حول التهاب الكبد B، فضلاً عن ضرورة أخذ اللقاح ضد التهاب الكبد B و إجراء الفحوصات اللازمة.

الكلمات المفتاحية: المعلومات، المواقف، التهاب الكبد B، طلاب طب الأسنان.

* مدرسة - قسم تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

مقدمة

يعتبر التهاب الكبد الفيروسي بي مشكلة صحية عالمية، ويعد من أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم، حيث يأتي في الترتيب الثاني بعد التبغ كسبب للإصابة بالسرطان، يسببه فيروس التهاب الكبد (B) بي حيث القابلية للعدوى بهذا الفيروس هي أقوى بمائة مرة من فيروس الإيدز، ويُقدر عدد الأشخاص الحاملين لهذا الفيروس في العالم بحوالي 350 مليون شخص مقارنةً بعشرين مليون شخص من الحاملين لفيروس الإيدز. وتقدر منظمة الصحة العالمية أن أكثر من 500 مليون شخص في جميع أنحاء العالم مصابون بشكل مزمن بفيروس التهاب الكبد الوبائي، وأن حوالي مليون شخص يموتون كل عام (حوالي 2.7% من جميع الوفيات) من أسباب تتعلق بالتهاب الكبد الفيروسي وأمراض الكبد [1,2].

اعتبرت سورية من المناطق التي تتراوح فيها نسبة الإصابة بالتهاب الكبد B إلى مجموع السكان ما بين 2-7%، ووفقاً لدراسات قدمت في ندوة أمراض الكبد عام 2003 فإن نسبة الإصابة هي بحدود 4% عند المتبرعين بالدم، وأقل من 3% تبعاً لدراسة لعينات سكانية. إن عدد الحاملين للمرض هو حوالي 750 ألف مصاب على الأقل، (عدد سكان سورية حسب المجموعة الإحصائية عام 2002 هو 18866/ مليون نسمة) بينما لا توجد إحصائيات عن نسب انتشاره بين فئة العاملين في الوسط الصحي. كما يعتبر التهاب الكبد B من المشاكل الصحية ذات الأولوية في المكافحة كونه منتشر عالمياً ومحلياً وتكلفته الاقتصادية عالية جداً حيث تصل كلفة تدبير الحالات حوالي 700 ألف ليرة سورية سنوياً لكل مريض، وكلفة تدبير الاختلاطات كتشمع وسرطان الكبد حوالي 200 ألف ليرة سورية إضافةً إلى كلفة التعطل عن العمل والمعاناة الصحية والاجتماعية التي يسببها للفرد المصاب وأسرته [3].

تتسبب العدوى بالتهابات حادة ومزمنة، حيث أن العديد من الإصابات لا تظهر عليها أعراض خلال العدوى الأولية للمرض بينما البعض الآخر يظهر لديهم تطور سريع لأعراض المرض والتي تشمل التقيؤ، والاصفرار، والتعب، والبول الداكن وآلام في البطن، وغالباً ما تستمر هذه الأعراض بضعة أسابيع، فقد تستغرق أعراض بدء المرض من 30 إلى 180 يوماً، ونادراً ما تسبب العدوى الأولية الموت ولكن مع مرور الوقت قد تظهر مضاعفات أكثر خطورةً كتليف الكبد وسرطان الكبد، ومثل هذه المضاعفات قد تؤدي إلى وفاة من 15 إلى 25% من الذين يعانون من هذا المرض [4].

يتواجد فيروس التهاب الكبد بي في الدم وأنسجة الجسم والسائل المنوي والسائل المهبلي واللحاح وحليب الأم والبول والبراز والعصارة الصفراوية والدموع والعرق للشخص المصاب ويستطيع دخول الجسم عن طريق الوريد، أو عن طريق جرح أو خدش أو تشقق أو التهاب في الجلد. ويمكن للفيروس العيش على سطح المواد الملوثة لمدة شهر ومن الممكن الإصابة به من خلال المشاركة في استخدام أدوات الحلاقة أو فرش الأسنان أو إصابات الوخز بالإبر وغيرها، ومع ذلك فإنه في حوالي 30% من الحالات لا تعرف الطريقة التي تمت بها العدوى [1,5].

على الرغم من أن أي شخص معرض للإصابة بالتهاب الكبد B لكن بعض الناس تكون أكثر عرضةً للخطر من غيرها مثل أولئك الذين يقيمون علاقات جنسية غير آمنة مع شخص مصاب بالفيروس أو مع شركاء متعددين، أو المصابون بأمراض منقولة جنسياً، أو يستخدمون حقن مشتركة لحقن المخدرات، والتعرض لوخز أبر ملوثة عن طريق الخطأ، وكذلك الأطفال الذين يولدون لأمهات مصابات بالمرض، بالإضافة للذين يتعرضون للدم من خلال وظيفتهم كعمال الرعاية الصحية من أطباء وتمريض، و مرضى غسيل الكلى أيضاً، و المسافرين إلى البلدان التي لديها معدلات معتدلة إلى عالية من التهاب الكبد الوبائي بي [1,4,6].

يمكن منع الإصابة بهذا الفيروس بأخذ التطعيم الواقي منه واتباع طرق الوقاية المناسبة، يتوفر لقاح مضاد لفيروس التهاب الكبد بي منذ عام 1982 و ناجح بنسبة 95% في انقضاء خطر العدوى وآثارها المزمنة يعطى اللقاح على شكل ثلاث حقن تُعطى في عضلة الذراع تعطى الحقنة الأولى عند أول زيارة وتُعقبها الثانية بعد شهر، ثم الثالثة والأخيرة تُعطى بعد خمسة أشهر من الثانية [6,1].

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث:

يعتبر العاملون في المجال الصحي من المجموعات عالية الخطورة للإصابة بالتهاب الكبد B، فالطلاب في كلية طب الأسنان وبحكم طبيعة مهنتهم خلال التدريب العملي يكونوا على تماس مباشر مع اللعاب والمفرزات والدم والحقن والأدوات الملوثة مما يزيد من خطر تعرضهم لمجموعة متنوعة من مسببات الأمراض التي تنتقل عن طريق الدم ومن ضمنها التهاب الكبد B، هذا بالإضافة إلى كون طلاب السنوات الأخيرة يقومون بتقديم الرعاية السنية المباشرة للأفراد فإذا كان لديهم نقص معلومات حول طرق الانتقال وعوامل الخطورة وإجراءات الوقاية من التهاب الكبد B فهذا سيجعلهم أكثر عرضة للإصابة، كما قد يجعل لديهم مواقف سلبية من تقديم الخدمات السنية للمرضى المصابين، وبالتالي يمكن لطلاب طب الأسنان أن يلعبوا دوراً هاماً في الوقاية ومنع المخاطر المهنية المعدية كالتهاب الكبد B وذلك من خلال زيادة معلوماتهم وتعزيز مواقفهم الإيجابية.

هدف البحث:

الهدف من هذا البحث هو تقييم معلومات ومواقف طلاب طب الأسنان بجامعة تشرين حول التهاب الكبد B.

طرائق البحث و موادہ:

تم إجراء هذا البحث باستخدام المنهج الوصفي، حيث شملت الدراسة 50% من طلاب السنتين الرابعة والخامسة في كلية طب الأسنان بجامعة تشرين والبالغ عددهم حوالي 450 طالب وطالبة، أي أجريت الدراسة على عينة قوامها 200 طالب/ة، وقد تم اختيارهم بطريقة ملائمة. حيث تم جمع البيانات خلال شهر نيسان للعام 2016، وقد قامت الباحثة بعد الاطلاع على المراجع ذات الصلة بموضوع البحث بتطوير أداة واحدة مؤلفة من أسئلة مغلقة وتشمل على ثلاثة أجزاء كالتالي:

الجزء الأول: يتضمن البيانات الديموغرافية والصحية للطلاب وتشمل (العمر، الجنس، إذا كان لديه أو لدى

أحد أفراد أسرته التهاب الكبد B، وإذا حصل على اللقاح، وإجراء فحص من أجل التهاب الكبد B).

الجزء الثاني: يتضمن المعلومات حول التهاب الكبد B مكون من 24 سؤالاً، تتضمن أسئلة حول طرق الانتقال وعوامل الخطورة، ويتم الإجابة عليها (نعم، لا أعرف (أو غير متأكد)، لا) وأسئلة أخرى حول الأعراض، والمجموعات عالية الخطورة، والوقاية، واللقاح على شكل خيارات متعددة. ويعتمد تصنيف مستوى المعلومات الكلي على المعيار التالي: مستوى ضعيف أقل من 50% (من 1-8)، مستوى متوسط من 50% - 75% (من 9-17)، مستوى جيد أكثر من 75% (من 16-24).

الجزء الثالث: يتضمن 12 عبارة حول موقف الطالب من التهاب الكبد بحيث يجب باستخدام مقياس ليكرت الثلاثي (موافق - غير موافق - محايد) وسجلت على التوالي (2-1-0) فأولئك الذين حققوا 75% وما دون من الدرجة الكلية ($18 \leq$) كان موقفهم سلبي في حين من حقق 75% وأكثر من الدرجة الكلية (> 18) كان موقفه ايجابي. تم تفرغ البيانات وتحليلها باستخدام برنامج SPSS النسخة 20 وقد تم استخدام الاختبارات الإحصائية الوصفية كالنسبة المئوية و التكرار.

النتائج والمناقشة

النتائج

لتحقيق هدف البحث تم جمع البيانات ومعالجتها احصائياً ، وتمت جدولة النتائج وفق الاتي:

جدول (1): توزع أفراد العينة وفقاً للبيانات الديموغرافية والصحية

النسبة المئوية	التكرار	البيانات	
82%	164	أقل من 23 سنة	العمر
18%	36	أكثر من 23 سنة وما فوق	
44%	88	ذكور	الجنس
56%	112	إناث	
0%	0	نعم	لديك التهاب كبد B
88%	176	لا	
12%	24	لا أعرف / غير متأكد	
8%	16	نعم	أحد من أفراد أسرتك لديه التهاب كبد
88%	176	لا	
4%	8	لا أعرف / غير متأكد	
80%	160	نعم	قمت بإجراء فحص من أجل التهاب الكبد B
17%	34	لا	
3%	6	لا أعرف/ غير متأكد	
60%	120	نعم	حصلت على لقاح التهاب الكبد خلال دراستك الحالية
35%	70	لا	
5%	10	لا أعرف/ غير متأكد	
100%	200	المجموع	

يوضح الجدول رقم (1) المتعلق بالبيانات الديموغرافية لعينة الدراسة أن (82%) كانت أعمارهم أقل من 23 سنة، بينما (18%) منهم كانت أعمارهم 23 سنة وما فوق، وكذلك أكثر من نصف العينة (56%) كانوا إناثاً. أما فيما يتعلق بالبيانات الصحية لعينة الدراسة يوضح الجدول أيضاً أن (88%) ليس لديهم التهاب الكبد B، و (88%) منهم ليس لدى أحدٍ من أفراد أسرتهن التهاب كبد B، بينما فقط 8% منهم كان لدى أحد أفراد أسرهم التهاب الكبد B و

الغالبية العظمى (80%) من الطلاب قاموا بإجراء فحص من أجل التهاب الكبد B وكذلك (60%) من الطلبة حصلوا على لقاح التهاب الكبد B خلال دراستهم الحالية.

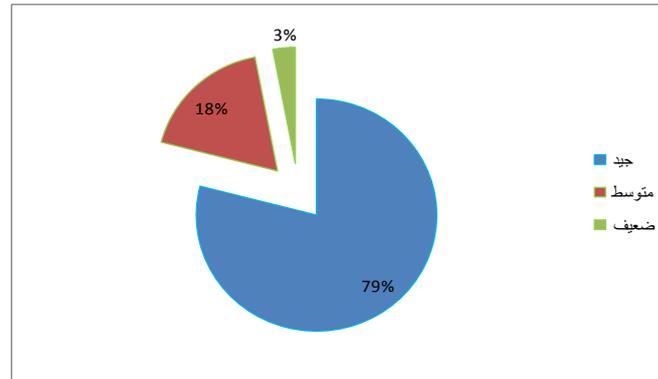
جدول (2) توزع عينة الدراسة وفقاً لمستوى معلوماتهم حول التهاب الكبد B

درجة المعلومات			المعلومات
مستوى ضعيف	مستوى متوسط	مستوى جيد	
5%	15%	80%	معلومات حول طرق الانتقال
7%	28%	65%	معلومات حول الاعراض
3%	20%	77%	معلومات حول اللقاح
1%	10%	89%	معلومات حول المجموعات عالية الخطورة
3%	14%	83%	معلومات حول الوقاية
3%	18%	79%	الدرجة الكلية

يوضح الجدول رقم (2)، والشكل رقم (1) المتعلق بمعلومات عينة الدراسة حول التهاب الكبد B أن (79%) منهم كان لديهم مستوى جيد من المعلومات.

فيما يتعلق بطرق انتقال التهاب الكبد B فإن الغالبية العظمى (80%) من الطلاب معلوماتهم جيدة. أما بالنسبة للمعلومات حول الاعراض فقد كانت المعلومات جيدة عند (65%) منهم، و(77%) منهم كانت معلوماتهم جيدة حول اللقاح.

يبين الجدول رقم (2) أيضاً أن الغالبية العظمى (89%) من الطلاب كان لديهم مستوى جيد من المعلومات حول المجموعات عالية الخطورة للعدوى بالتهاب الكبد B، أما بالنسبة للمعلومات حول الوقاية كانت جيدة لدى (83%) منهم.



شكل (1) مستوى معلومات عينة الدراسة حول التهاب الكبد

جدول(3): توزع عينة الدراسة وفقاً لمعلوماتهم حول طرق انتقال التهاب الكبد B

لا أعرف		لا		نعم		طرق الانتقال
%	N	%	N	%	N	
13%	26	82%	164	5%	10	الوراثة
4%	8	38%	76	58%	116	السعال والعطس

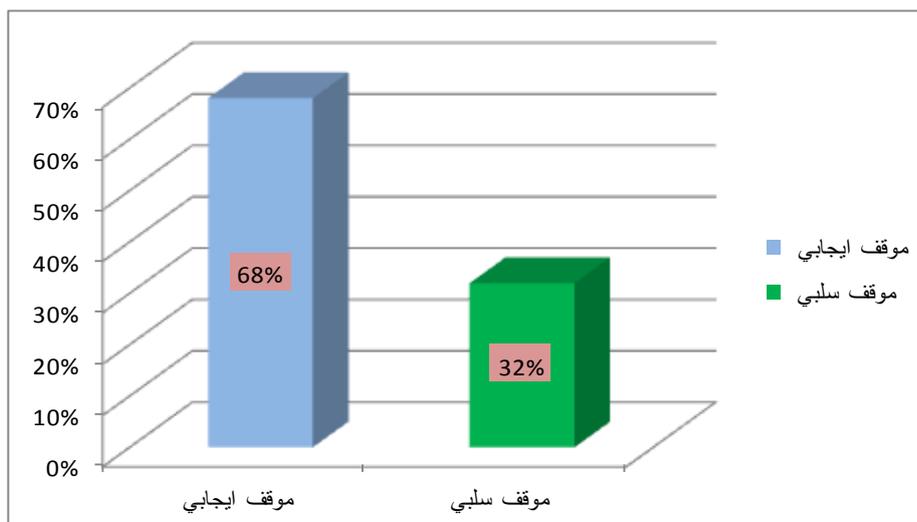
188	94%	8	4%	4	2%	العلاقات الجنسية غير الآمنة
173	86.5%	17	8.5%	10	5%	الولادة (من الأم المصابة لطفلها)
129	64.5%	62	31%	9	4.5%	التشارك بالملاعق وأواني الطعام مع المصاب
185	92.5%	9	4.5%	6	3%	المشاركة بأدوات الحلاقة وفرش الأسنان مع المصاب
185	92.5%	10	5%	5	2.5%	التماس المباشر مع دم وافرازات قروح المصاب
170	85%	20	10%	10	5%	الوخز بالأبر الملوثة
40	20%	152	76%	8	4%	المصافحة والمعانقة مع الشخص المصاب
120	60%	52	26%	28	14%	من شخص يبدو ظاهرياً سليم
149	74.5%	41	20.5%	10	5%	لعب الناس المصابين

يوضح الجدول رقم (3) المتعلق بطرق انتقال التهاب الكبد B أن فقط (5%) من الطلبة أجابوا بأن التهاب الكبد B ينتقل عن طريق الوراثة و 58% عن طريق السعال والعطاس و (94%) منهم أجابوا بأنه ينتقل عن طريق العلاقات الجنسية غير الآمنة. أيضاً الغالبية العظمى من الطلبة (86.5%) أجابوا بنعم حول طرق انتقاله عن طريق الولادة، و (64.5%) عن طريق التشارك بالملاعق وأواني الطعام مع شخص مصاب. يظهر الجدول رقم (3) أيضاً أن معظم الطلبة (92.5%) أجابوا بنعم حول انتقاله من خلال المشاركة بأدوات الحلاقة وفرش الأسنان مع شخص مصاب وأيضاً من خلال التماس المباشر مع دم قروح مفتوحة للشخص المصاب. يوضح الجدول أيضاً أن (20%) من الطلبة أجابوا بأن التهاب الكبد B ينتقل عن طريق المصافحة والمعانقة مع الشخص المصاب و (60%) من شخص يبدو ظاهرياً سليم، وحوالي ثلاثة أرباع الطلبة (74.5%) أجابوا بأنه ينتقل من لعب الشخص المصاب.

جدول رقم (4) توزع الطلبة وفقاً لمستوى موقفهم حول التهاب الكبد B

موقف سلبي		موقف ايجابي		مستوى موقف الطلبة حول التهاب الكبد
%	N	%	N	
32%	64	68%	136	

يوضح الجدول رقم (4) و الشكل رقم (2) أن (68%) من الطلبة كان موقفهم إيجابي من التهاب الكبد B و (32%) منهم كان موقفهم سلبي.



شكل (2) مواقف أفراد العينة من التهاب الكبد

جدول رقم (5): توزع أفراد العينة بحسب موقفهم من العدوى بالتهاب الكبد B

غير موافق		محايد		موافق		العبارات
%	N	%	N	%	N	
15	30	3.5	7	81.5	163	احتمالية تعرضي لخطر العدوى بالتهاب الكبد B في مهنتي كبير
32.5	65	22.5	45	45	90	أعالج المريض المصاب بالتهاب الكبد B في حال توفرت لي الحماية الكافية
10.5	21	11.5	23	78	156	الطبيب الحامل للفيروس ينقل العدوى لمرضاه
15	30	11	22	74	148	المريض الحامل / المصاب بالتهاب الكبد B ينقل العدوى للطبيب
9.5	19	17.5	35	73	146	أقدم نفس مستوى جودة العناية السنوية لجميع المراجعين مرضى وأصحاء
7	14	19	38	74	148	واجبي المهني والأخلاقي يحتم علي علاج المرضى المصابين بالتهاب الكبد B
20	40	36	72	44	88	أسمح لطبيب أسنان مصاب بالتهاب الكبد B بعلاج أسناني
7	14	4	8	89	178	اللقاح يحميني من خطر العدوى بالتهاب الكبد B
17.5	35	6.5	13	76	152	فحص جميع المرضى من أجل التهاب الكبد B قبل تلقي الرعاية السنوية
27	54	17	34	56	112	تلقي المرضى المصابين بالتهاب الكبد B الرعاية السنوية بعيادات خاصة

34	68	11	22	55	110	مستعد للعمل في نفس المكان الذي يتواجد فيه مريض التهاب الكبد B
8	16	4.5	9	87.5	175	التزامي بإجراءات ضبط العدوى في بيئة عملي تحميني من خطر الإصابة

يوضح الجدول (5) موقف الطلبة من العدوى بالتهاب الكبد B أن (81.5%) من الطلبة وافق على أن المهنة تعرضهم لخطر العدوى، (45%) منهم وافقوا على علاج المريض المصاب بالتهاب الكبد B في حال توفرت لهم الحماية الكافية، و(78%) من الطلبة وافقوا على أن الطبيب الحامل للفيروس قد ينقل العدوى لمرضاه.

يوضح الجدول أيضاً أن (74%) من الطلبة موافقين على أن المريض الحامل أو المصاب بالتهاب الكبد B ينقل العدوى للطبيب. كما أن (73%) منهم موافقين على تقديم نفس مستوى جودة العناية السنوية لجميع المراجعين مرضى وأصحاء و(74%) وافقوا على أن واجبهم المهني والاخلاقي يحتم عليهم علاج المرضى. وكذلك (44%) من الطلبة وافقوا على السماح لطبيب أسنان مصاب بالتهاب الكبد بعلاج أسنانهم.

يوضح الجدول (5) أيضاً أن (89%) من الطلبة موافقين على أن اللقاح يحمي من خطر العدوى بالتهاب الكبد B و(76%) على فحص جميع المرضى من أجل التهاب الكبد B قبل تلقي الرعاية السنوية، و(56%) منهم كانوا موافقين على تلقي المرضى المصابين بالتهاب الكبد B الرعاية السنوية بعيادات خاصة و(55%) أظهروا موافقتهم للعمل في نفس المكان الذي يتواجد فيه مريض التهاب الكبد B، و(87%) وافقوا على أن الالتزام بإجراءات ضبط العدوى في بيئة العمل يحمي من خطر الإصابة بالتهاب الكبد B.

المناقشة

تعتبر سورية من البلدان التي فيها نسبة الإصابة متوسطة بالتهاب الكبد B على الأقل (4%) بحسب إحصائيات بنك الدم عام 2003، ويعتقد أن النسبة الحقيقية هي أعلى من ذلك، وهذا يعني أن عدد الحاملين للإصابة في سورية يصل إلى (750 ألف) مصاب على الأقل، باعتماد أن عدد السكان الإجمالي 18 مليون نسمة. وقد أقيمت دراسة بمركز جامعة دمشق لنقل الدم شملت (3096) مراجعاً ومريضاً وعاملاً في مشفى المواساة وبينت أن الإصابة بالتهاب الكبد B تزيد عن (13%)، ويعد التهاب الكبد B من الأخطار المهنية المحدقة بالعمال والصحيين حيث ينتقل الفيروس من خلال ملامسة دم الشخص المصاب أو مفرزاته وتعتبر مهنة طب الأسنان من المهن عالية الخطورة للإصابة بالعدوى، ولهذا تم اختيار طلاب السنيتين الأخيرتين كمجتمع للدراسة، لأن التعرف على مستوى معلوماتهم ومواقفهم من العدوى بالتهاب الكبد B قد يساعد في صياغة توصيات لحل مشكلة العدوى وبالتالي يؤثر بشكل إيجابي على مستوى صحتهم من جهة وعلى جودة الخدمة المقدمة لمرضاهم.

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود التهاب كبد B لدى الغالبية العظمى من عينة الدراسة، كما وجد أيضاً أن أكثر من ربع عينة الدراسة لم تجري فحصاً من أجل التهاب الكبد B. وقد يعزى الباحث هذه النتيجة لعدم التشديد من قبل الكلية على إجراء هذه الفحوصات، وكذلك لعدم إدراك الطلبة الكافي لمدى خطورة هذه العدوى. كما بينت الدراسة الحالية أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة أفادوا بعدم وجود التهاب الكبد B لدى أحد من أفراد عائلاتهم، بينما فقط نسبة قليلة جداً منهم أفادوا بوجوده لدى أحد أفراد أسرهم.

أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر من ثلاثة أرباع عينة الدراسة كان مستوى معلوماتهم جيد حول التهاب الكبد B، تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Atlam, et al) في مصر عام 2016 لتقييم المعلومات والمواقف والممارسات لدى

طلاب الطب بجامعة طنطا حول التهاب الكبد B و C والتي وجدت أن أكثر من نصف الطلاب كانت معلوماتهم جيدة [7]. بينما تختلف مع نتيجة دراسة (Todorova, et al) في بلغاريا عام 2015 لتقييم المعلومات والمواقف لدى طلاب طب الأسنان حول التهاب الكبد B وسي والتي وجدت أن أقل من نصف الطلاب كانت معلوماتهم جيدة [8]، كما تختلف أيضاً مع نتيجة دراسة (Othman, et al) في العراق عام 2013 والتي وجدت أن أقل من ربع الطلاب كانت معلوماتهم جيدة حول التهاب الكبد B [9]. قد تعود نتيجة دراستنا إلى أن عينة الدراسة هم طلاب السنتين الأخيرتين من كلية طب الأسنان وهم في هذه المرحلة يكونوا قد تلقوا المعلومات الكافية للوقاية من المخاطر المهنية المعديّة ومن ضمنها التهاب الكبد B.

أشارت نتائج الدراسة الحالية أن 92.5% من طلاب طب الأسنان في عينة الدراسة أجابوا بنعم حول طرق انتقال التهاب الكبد B عن طريق التماس مع الدم الملوث و 85% منهم عن طريق الوخز بالأبر الملوثة. وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت له دراسة (Hussain, et al) في الهند عام 2016 والتي وجدت أن 98.8% من الطلاب أجابوا بأن التهاب الكبد B ينتقل عن طريق الدم الملوث و 95.5% عن طريق الأبر الملوثة [10]. وتتفق أيضاً مع نتيجة دراسة (Othman, et al) في العراق عام 2013 والتي وجدت أن 71.5% أن التهاب الكبد B ينتقل عن طريق الدم الملوث و 80% عن طريق الأبر الملوثة [9]. و السبب وراء هذا الوعي الواسع قد يعزى إلى كون الطلاب في عينة الدراسة الحالية قد أخذوا بعض المفردات المتعلقة بالأمراض المعديّة ويقومون بالتدريب السريري وهذا ما أتاح لهم الفرصة الأكبر للتعرف على المخاطر الناجمة عن الدم الملوث وإصابات الوخز بالأبر وما تسببه من أمراض معديّة، إذ أن هناك فرصة كبيرة لجروح الجلد غير المقصودة والتي قد تؤدي لإمكانية انتقال التهاب الكبد B.

فيما يخص اللقاح أشارت نتائج الدراسة الحالية أن ثلثي الطلاب تقريباً أخذوا لقاح التهاب الكبد B، وقد يعزى الباحث عدم أخذ اللقاح بشكل كامل من قبل كل أفراد العينة إلى صعوبة تأمين اللقاح لكل الطلبة في ظل الظروف الحالية حيث كان يتم تأمينه سابقاً للجميع وخاصةً طلبة السنتين الرابعة والخامسة. وقد سجلت نتائج مشابهة في كل من دراسة (Othman, et al) في العراق عام 2013 حيث وجد أن أقل من نصف الطلاب أخذوا اللقاح [9]. وكذلك مع دراسة (Gayathri, et al) في الهند عام 2016 والتي وجدت أن أقل من ثلثي الطلاب أخذوا لقاح التهاب الكبد B [11]. بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة حسين وزملائه عام 2016 حيث أظهرت نتائجها أن فقط 26.7% من الطلاب كانوا ملقحين بشكل جيد [10].

أما فيما يخص موقف طلاب طب الأسنان من العدوى بالتهاب الكبد B، فقد توصلت الدراسة الحالية إلى أن 81.5% من الطلاب وافقوا على أن احتمالية التعرض لخطر العدوى في بيئة عملهم كبيرة، و 78% منهم على أنهم قد ينقلوا العدوى لمرضاهم إذا كانوا حاملين للفيروس، و 74% منهم وافقوا على أن المريض المصاب أو الحامل للفيروس قد ينقل العدوى للطبيب. وجاءت هذه النتائج متوافقة مع دراسة (Alrowaily, et al) في السعودية عام 2016 والتي أظهرت أن 86% من عمال الرعاية الصحية الأولية وافقوا على أن احتمالية التعرض لخطر العدوى في مهنتهم كبير و 89% منهم وافقوا على أن العدوى قد تنقل من المريض للطبيب و 78% من الطبيب الحامل للمريض [12].

وكذلك أظهرت النتائج الحالية أن حوالي ثلاثة أرباع العينة أظهروا موقف إيجابي أي موافقين على أن واجبهم المهني والأخلاقي يحتم عليهم علاج المريض والحامل للمرض والسوي على حدٍ سواء، والغالبية العظمى منهم وافقوا على أن التزامهم بإجراءات ضبط العدوى في بيئة عملهم يحميهم من خطر الإصابة، وجاء هذا مشابه لما ورد من نتائج

في دراسات أخرى منها دراسة (Jain, et al) عام 2014 والتي وجدت أن 84% من أطباء الأسنان وافقوا على أن واجبه المهني يحتم عليهم علاج المريض [13]. وتتفق مع نتيجة دراسة (Xinyi, et al) في الصين عام 2015 والتي وجدت أن 85.3% من أطباء الاسنان المقيمين وافقوا على أن واجبه المهني يحتم عليهم علاج المصاب [14]. و دراسة (Harish, et al) في الهند عام 2009 [15]. وقد يعزو الباحث هذه المواقف الإيجابية لعينة الدراسة الحالية لعدة أسباب منها أن أكثر من ثلاثة أرباع الطلبة كانت معلوماتهم الكلية جيدة حول التهاب الكبد B ، وثانياً لأن الغالبية العظمى منهم كانت مدركة وواعية بشكل جيد حول المجموعات عالية الخطورة وطرق الانتقال وطرق الوقاية وهذا ما ساهم في تعزيز مواقفهم الإيجابية لتقديم الخدمات السنوية لمريض التهاب الكبد.

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى أن أكثر من ثلاثة أرباع الطلبة كانت معلوماتهم جيدة وكذلك أكثر من ثلثي الطلبة كان موقفهم ايجابي حول التهاب الكبد B وهذا يتفق مع دراسة (El-Sherbiny, et al) في عام 2016 في مصر والتي وجدت أن أكثر من ثلاثة أرباع الطلبة كان مستوى معلوماتهم كافي وأكثر من النصف كان موقفهم ايجابي من التهاب الكبد B [16]. واتفقت أيضاً مع نتائج دراسة (Atlam SA, et al) في مصر عام 2016 والتي وجدت أن أكثر من نصف الطلبة كانت معلوماتهم جيدة وكذلك أكثر من ثلاثة أرباع العينة كان موقفهم ايجابي [7].

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

- أكثر من ثلاثة أرباع الطلاب في عينة الدراسة كانت معلوماتهم جيدة حول التهاب الكبد B.
- أكثر من نصف الطلاب في عينة الدراسة كان موقفهم ايجابي من التهاب الكبد B.
- أقل من ثلثي عينة الدراسة أخذوا لقاح التهاب الكبد B.
- الغالبية العظمى من العينة كان مستوى معلوماتهم جيد حول طرق الانتقال والوقاية والمجموعات عالية الخطورة للإصابة بالتهاب الكبد B.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة اقترح الباحث لزيادة معلومات الطلبة حول التهاب الكبد B وتعزيز اتجاهاتهم الإيجابية التوصيات التالية:

1. رفع مستوى المعلومات والوعي الصحي لطلبة حول طرق الوقاية من الأمراض المعدية من خلال اضافة مقرر أو مفردات للمناهج توضح ذلك.
2. إعطاء اللقاح لجميع الطلبة قبل بدء التدريب العملي.
3. القيام بندوات تثقيفية حول الأمراض المعدية المنقولة عن طريق الدم واجراءات الوقاية منها.
4. توفير الأدوات المساعدة من كفوف و كمادات ولباس واقى.
5. عمل أبحاث أخرى لمعرفة مستوى معلومات ومواقف الطلبة حول التهاب الكبد في كليات طبية أخرى.
6. عمل أبحاث أخرى لمعرفة إجراءات الوقاية من التهاب الكبد B ومدى الالتزام بها.

المراجع

1. KWON, Y; LEE, H. *Epidemiology and prevention of hepatitis B virus infection*. Korean J Hepatic, Vol. 17, N° 2, 2011, 87-95.
2. إبراهيم، نذير. *التهابات الكبد الفيروسيّة*. دمشق: المجلس الأعلى للعلوم، المجلة الطبية، 2015.
3. CACCAMO G et al. *Hepatitis B virus and Hepatitis C virus dual infection*. World J Gastroenterology, Vol. 20, N° 40, 2014, 14559-14567.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Viral Hepatitis*. Report by the Secretariat. EB126/15, 12 November, 2009. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB126/B126_15-en.pdf.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Prevention and control of viral hepatitis infection. Framework for global action*. Geneva: WHO, 2012. Available at: http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/GHP_Framework_En.pdf.
6. SMELZER, C; BARE, B. *Brunner and Suddarth's Textbook of medical Surgical Nursing*. 10th ed. (PP: 360-364). Philadelphia: Lippincott William's and Wilkins. 2003.
7. ATLAM, S; ELSABAGH, H; SHEHAB, N. *Knowledge Attitudes and Practice of Tanta university medical students towards hepatitis B and C*. Int J Res Med Sci. Vol. 4, N° 3, 2016, 749-756.
8. TODROVA, T; TSANKOVA, G; KOSTADINOVA, T. *Knowledge and Attitudes towards Hepatitis B and Hepatitis C among dental medical students*. IMAB J, Vol. 21, N° 3, 2015, 810-813.
9. OTHMAN, S; SALEH, A; SHABILA, N. *Knowledge about Hepatitis B infection among medical students in Erbil City, Iraq*. Eur Sci J. Vol. 3, 2013, 299-305.
10. HUSSAIN, S; AHMAD, S; MUSLEHUDDIN, M; MUSLEHUDDIN, H. *Knowledge Attitudes and practice regarding hepatitis B among medical students*. Int J Community Med Public Health, Vol. 3, N° 11, 2016, 2977- 2981.
11. GAYATHRI, M; KUMAR, S. *Knowledge, Awareness and Attitudes among Dental Student about Hepatitis B Infection*. J. Pharm. Sci & Res, Vol. 8, N° 3, 2016, 168-170.
12. ALROWAILY, F; BEDAIRI, A, AZIZ, A; WANI, F; BANDAY, A. *A cross-sectional assessment of attitudes and practice towards Hepatitis B among primary health care workers in Al jouf region of Saudi Arabia*. Int J Med Sci Public Health, Vol. 5, N° 2, 2016, 313- 317.
13. JAIN, R; OSWAL, K; CHITGUPPI, R ; DUPARE, R; GAIKWAD, R. *Knowledge, Attitudes and practice regarding Hepatitis B infection among Dental Interns in Mumbai, Maharashtra*. I J Pre Clin Dent Res, Vol. 1, N° 4, 2014, 51-57.
14. KANG, H; XINY, I; WANG, S; DENG, Z. *Knowledge, Attitudes and Behaviour of Hepatitis B virus infection among Chinese Dental Interns*. J list Hepat Man, Vol. 15, N° 5, 2015, 1-9.
15. HARISH,T; PRUTHA,B; SANTHOSH, K. *Comparing Dental and Medical student's knowledge and attitudes towards Hepatitis B, C and HIV infection patients in India-Cross- Sectional study*. J. Int Oral Health, Vol. 1, 2009, 20-32.
16. EI-SGERBINY, N; YOUNIS, A; MASOUD, M. *Assessment of Hepatitis knowledge and attitudes among Fayom University students: across- sectional study, Fayom, Egypt*. J. Public Health, Vol. 24, 2016, 101-106.