

بررسی آگاهی افراد مراجعه کننده به درمانگاه ارتوپدی بیمارستان الزهرا (س) اصفهان درباره‌ی عوامل خطر استئوآرتریت مفصل زانو

دکتر سید حمید موسوی^۱، وائل الحمادی^۲، سید علیرضا عظیمی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: بررسی‌ها نشان می‌دهد که تا کنون هیچ‌گونه مطالعه‌ی منسجمی در رابطه با بررسی میزان آگاهی افراد جامعه در مورد استئوآرتریت انجام نشده است. بنابراین، مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین و ارزیابی میزان آگاهی افراد درباره‌ی عوامل خطر استئوآرتریت مفصل زانو طراحی و انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه، یک مطالعه‌ی مقطعی بود که در سال ۱۳۹۰، روی ۶۰۰ نفر در شهر اصفهان انجام شد.

یافته‌ها: ۲۰/۵ درصد افراد مرد و ۷۹/۵ درصد زن بودند. ۵۲ درصد از افراد آگاهی خوب، ۴۴ درصد آگاهی متوسط و ۴ درصد آگاهی ضعیف داشتند.

نتیجه‌گیری: میزان آگاهی نسبت به استئوآرتریت زانو در اغلب افراد شرکت کننده، رضایت بخش بود.

واژگان کلیدی: عامل خطر، استئوآرتریت، آگاهی، مفصل زانو

ارجاع: موسوی سید حمید، الحمادی وائل، عظیمی سید علیرضا. بررسی آگاهی افراد مراجعه کننده به درمانگاه ارتوپدی بیمارستان الزهرا (س) درباره‌ی عوامل خطر استئوآرتریت مفصل زانو. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۲؛ ۳۱ (۲۵۸): ۱۷۴۳-۱۷۳۵

مقدمه

استئوآرتریت یا آرتروز دژنراتیو، شایع‌ترین بیماری مفاصل متحرک و محوری بدن است. مفصل زانو بیش از بقیه‌ی مفاصل گرفتار می‌شود و در سنین میانی زندگی و بعد از آن شایع‌تر است (۱). علل بروز آن به درستی شناخته شده نیست، اما عواملی مانند عفونت، تروما، آرتریت روماتوئید قدیمی، عوارض ناشی از نکروز آواسکولار سر استخوان ران، لغزش اپی‌فیز، اختلالات متابولیک

(کاهش کندروئیتین سولفات)، اختلالات مادرزادی (نیمه دررفتگی و دررفتگی مفصل) و عوامل ژنتیکی، می‌توانند موجب شروع این پدیده شوند. استئوآرتریت ناشی از عوامل فوق، استئوآرتریت ثانویه نامیده می‌شود. استئوآرتریت اولیه، بدون هیچ‌گونه عامل شناخته شده‌ای بروز می‌نماید و بسیار شایع‌تر از نوع ثانویه است (۲). در افرادی که به کارهای سنگین اشتغال دارند و یا ورزش‌های سنگین به خصوص دویدن و یا

* این مقاله حاصل پایان‌نامه‌ی دوره‌ی دکترای مرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است.

۱- استادیار، گروه ارتوپدی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- دانشجوی پزشکی، دانشکده‌ی پزشکی و کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده‌ی مسؤول: دکتر سید حمید موسوی

Email: h_mousavi@med.mui.ac.ir

مطالعه‌ی منسجمی در رابطه با بررسی میزان آگاهی افراد جامعه در مورد استئوآرتروز انجام نشده است. بنابراین، مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین و ارزیابی میزان آگاهی افراد درباره‌ی عوامل خطر استئوآرتروز مفصل زانو طراحی و انجام شد.

روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر از نوع مقطعی و در جهت رو به جلو بود که از تیرماه ۱۳۹۰ تا مردادماه ۱۳۹۱ به مدت ۱۴ ماه در بیمارستان الزهرا (س) شهر اصفهان انجام شد. جامعه‌ی هدف این مطالعه، همراهان بیماران مراجعه کننده به درمانگاه الزهرا (س) بودند. حجم نمونه‌ی این مطالعه ۶۰۰ نفر و روش نمونه‌گیری به صورت آسان غیر تصادفی (Convenient) بود.

روش جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که موضوع مطالعه و شیوه‌ی کار، به همراه بیمارانی که به درمانگاه بیمارستان الزهرا (س) مراجعه نموده بودند، در میان گذاشته می‌شد و در صورت موافقت و تمایل، پرسش‌نامه‌ای که به این منظور تهیه شده بود، در اختیار آن‌ها قرار می‌گرفت.

این پرسش‌نامه، یک پرسش‌نامه‌ی پژوهشگر ساخته بود که روایی و پایایی آن به تأیید رسیده بود و شامل دو بخش مشخصات دموگرافیک و سؤالات بیست گانه‌ای در رابطه با استئوآرتروز زانو و عوامل خطر آن بود.

بخش مشخصات دموگرافیک، علاوه بر سن و جنس فرد شرکت کننده در پژوهش، میزان تحصیلات وی در چهار رده‌ی زیر دیپلم، دیپلم، فوق دیپلم و لیسانس و بالاتر پرسیده می‌شد.

پریدن‌های زیاد انجام می‌دهند و همچنین در زنان چاق و مسن، میزان بروز بیشتری دارد (۳).

آگاهی افراد جامعه از این بیماری و عوامل مستعد کننده‌ی آن، می‌تواند نقش به‌سزایی در پیشگیری و کاهش آسیب در دوران بزرگسالی ایفا نماید؛ به عنوان مثال، کم کردن وزن و دستیابی به وزن متعادل، یکی از این عوامل است (۴).

Moe و همکاران، طی مطالعه‌ای با انجام مصاحبه‌های تک نفره با بیماران مبتلا به استئوآرتروز و همچنین برگزاری کلاس‌های آموزشی برای خانواده‌ی این بیماران، به این نتیجه رسیدند که ارتقای آگاهی بیمار و خانواده‌ی وی از بیماری استئوآرتروز، می‌تواند به نحو چشمگیری در روند درمان این بیماران مؤثر باشد (۵).

در مطالعه‌ای که توسط Gaines و همکاران در ایالات متحده‌ی آمریکا انجام شد، مشخص گردید که حدود ۴۵ درصد مردان بالای ۷۰ سال، مبتلا به استئوآرتروز هستند. این مطالعه، نشان داد که سطح آگاهی این افراد راجع به بیماریشان در وضعیت مطلوبی نبوده است و این بیماران، در گذشته هیچ‌گونه اقدامی جهت پیشگیری از این بیماری انجام نداده‌اند (۶).

Sedlak و همکاران طی مطالعه‌ی خود، میزان آگاهی افراد بالای ۶۵ سال راجع به استئوآرتروز را مورد ارزیابی قرار دادند. نتایج نشان داد افرادی که از سطح آگاهی بالاتری برخوردارند، بیماری خفیف‌تری داشته‌اند و یا هرگز به این بیماری مبتلا نشده‌اند و آن دسته از افرادی که اطلاعات کمی داشتند، بیشتر به این بیماری مبتلا بوده‌اند (۷).

بررسی‌ها نشان می‌دهد که تا کنون هیچ‌گونه

که ۱۲۳ نفر (۲۰/۵ درصد) از افراد شرکت کننده در طرح مرد و ۴۷۷ نفر (۷۹/۵ درصد) دیگر زن بودند.

میانگین سنی این افراد $۹/۱ \pm ۵۶/۸$ سال و محدوده‌ی سنی آن‌ها ۸۱-۳۹ سال و میانه‌ی سنی‌شان ۵۵ سال بود. با توجه به میانه‌ی سنی افراد مورد مطالعه (۵۵ سال)، بیماران از نظر سنی به دو گروه با سن بیشتر از ۵۵ سال و کمتر از ۵۵ سال تقسیم شدند که بر اساس آن، معلوم شد که ۵۲/۱ درصد از این افراد، سن بیشتر از ۵۵ سال و ۴۸/۸ درصد آنان، سن کمتر از ۵۵ سال داشتند.

یافته‌های به دست آمده از میزان تحصیلات افراد مطالعه شده، نشان می‌دهد که بیشتر افراد بررسی شده (۶۶/۳ درصد)، زیر دیپلم بودند و با بالا رفتن سطح تحصیلات، تعداد آن‌ها کمتر می‌شد؛ به طوری که کمترین فراوانی سطح تحصیلات در افراد بررسی شده (۸/۳ درصد) لیسانس و بالاتر بود.

آنالیز پاسخ‌های مربوط به راه‌های به دست آوردن اطلاعات راجع به استئوآرتروز، نشان داد که هیچ کدام از بیماران گزینه‌ی «اینترنت» را انتخاب نکرده بودند. از بین سایر گزینه‌ها، «مراجعه به پزشک و یا مراکز بهداشتی-درمانی» با ۵۵ درصد بیشترین گزینه و «صدا و سیما» با ۷/۰ درصد کمترین گزینه انتخاب شده بود (جدول ۱).

۵۲ درصد از مجموع افراد مصاحبه شونده، سطح آگاهی خوبی نسبت به استئوآرتروز زنان و عوامل خطر آن داشتند. آگاهی ۴۴ درصد افراد، متوسط و ۴ درصد دیگر، آگاهی ضعیفی در مورد این بیماری داشتند (جدول ۲).

در بررسی میزان آگاهی افراد بر حسب جنس،

همچنین راه کسب اطلاعات فرد در مورد بیماری، با پرسش شش گزینه‌ای کتاب و مطالعه، روزنامه، صدا و سیما، دوستان و آشنایان، مراجعه به پزشک و مراکز بهداشتی-درمانی و اینترنت سؤال می‌گردید.

بخش دوم پرسش‌نامه، شامل ۲۰ سؤال دو گزینه‌ای به صورت بلی و خیر بود که در واقع سؤالات اساسی راجع به آشنایی با بیماری استئوآرتروز و عوامل خطر آن، از فرد مصاحبه شونده می‌شد.

پاسخ «بلی» صحیح و پاسخ «خیر» اشتباه بود. به هر پاسخ صحیح، ۳ امتیاز مثبت داده می‌شد و به پاسخ‌های غلط امتیازی تعلق نمی‌گرفت.

با توجه به تعداد پاسخ‌های صحیح، نمره‌ی افراد مصاحبه شونده از ۰ تا ۶۰ تعیین می‌گردید.

هر فردی که می‌توانست امتیاز ۶۰-۴۱ را کسب نماید، دارای آگاهی خوب، افرادی که امتیاز ۴۰-۲۱ را کسب نمایند، دارای آگاهی متوسط و افرادی که امتیاز ۲۰-۰ را کسب می‌کردند، دارای آگاهی ضعیفی بودند (۸).

در پایان، داده‌های گردآوری شده به وسیله‌ی نرم‌افزار آماری SPSS نسخه‌ی ۱۸ (version 18, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میزان آگاهی افراد شرکت کننده در این طرح، بر اساس سن، جنس و میزان تحصیلات آن‌ها توسط آزمون Mann-Whitney با هم مقایسه گردید و $P < ۰/۰۵۰$ از نظر آماری معنی‌دار تلقی گردید.

یافته‌ها

یافته‌های به دست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد

داشتند. این اختلاف در میزان آگاهی بین افراد بالای ۵۵ سال و کمتر از ۵۵ سال، معنی دار نبود ($P = ۰/۲۵۱$) (جدول ۴).

۴۹/۴ درصد افراد زیر دیپلم آگاهی خوب، ۴۵/۷ درصد آگاهی متوسط و ۴/۹ درصد آنان آگاهی ضعیفی نسبت به استئوآرتریت زانو داشتند. در افراد دارای مدرک تحصیلی دیپلم، ۵۴/۳ درصد آگاهی خوب، ۴۱/۵ درصد آگاهی متوسط و ۴/۲ درصد آگاهی ضعیف داشتند.

در افراد فوق دیپلم نیز ۵۸/۷ درصد آگاهی خوب و ۴۱/۳ درصد آگاهی متوسط داشتند.

در افراد با سطح سواد لیسانس و بالاتر، ۶۵/۲ درصد آگاهی خوب و ۳۴/۸ درصد آگاهی متوسط داشتند. در افراد فوق دیپلم و لیسانس آگاهی ضعیف وجود نداشت.

معلوم شد که ۵۰/۴ درصد مردان مصاحبه شونده آگاهی خوب، ۴۰/۶ درصد آگاهی متوسط و ۹ درصد آگاهی ضعیف داشتند. همچنین مشاهده شد که ۵۲/۴ درصد زنان مصاحبه شونده آگاهی خوب، ۴۴/۹ درصد آگاهی متوسط و ۲/۷ درصد آنان آگاهی ضعیف داشتند که این اختلاف، میان زنان و مردان معنی دار نبود ($P = ۰/۱۹۲$) (جدول ۳).

مقایسه‌ی میزان آگاهی افراد بر حسب سن، نشان داد که ۵۱/۱ درصد افراد بالای ۵۵ سال، نسبت به استئوآرتریت آگاهی خوب، ۴۷/۰ درصد آگاهی متوسط و تنها ۱/۹ درصد آگاهی ضعیفی داشتند.

در افراد مصاحبه شونده با سن کمتر از ۵۵ سال، مشاهده شد که ۵۲/۹ درصد آگاهی خوب، ۴۱/۰ درصد آگاهی متوسط و ۶/۱ درصد آگاهی ضعیف

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک افراد مورد مطالعه

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	مرد	۱۲۳
	زن	۴۷۷
سن	> ۵۵ سال	۳۰۷
	< ۵۵ سال	۲۹۳
میزان تحصیلات	زیر دیپلم	۳۹۸
	دیپلم	۱۱۶
	فوق دیپلم	۶۳
	لیسانس و بالاتر	۲۳
راه‌های به دست آوردن اطلاعات در مورد استئوآرتریت زانو	کتاب و مطالعه	۵۶
	روزنامه	۵۵
	صدا و سیما	۴
	دوستان و آشنایان	۱۵۵
مراجعه به پزشک و مراکز بهداشتی-درمانی		۳۳۰
	اینترنت	۰

جدول ۲. میزان آگاهی درمورد عوامل خطر استئوآرتریت مفصل زانو در افراد مورد مطالعه

میزان آگاهی	فراوانی نسبی	تعداد	درصد
خوب		۳۱۲	۵۲
متوسط		۲۶۴	۴۴
ضعیف		۲۴	۴

جدول ۳. مقایسه‌ی میزان آگاهی درباره‌ی عوامل خطر استئوآرتریت مفصل زانو در افراد مورد مطالعه بر حسب جنس

میزان آگاهی	جنس	
	مرد	زن
خوب تعداد (درصد)	۶۲ (۵۰/۴)	۲۵۰ (۵۲/۴)
متوسط تعداد (درصد)	۵۰ (۴۰/۶)	۲۱۴ (۴۴/۹)
ضعیف تعداد (درصد)	۱۱ (۹)	۱۳ (۲/۷)

P = ۰/۱۹۲

جدول ۴. مقایسه‌ی میزان آگاهی در مورد عوامل خطر استئوآرتریت مفصل زانو در افراد مورد مطالعه بر حسب سن

میزان آگاهی	سن	
	> ۵۵	< ۵۵
خوب تعداد (درصد)	۱۵۷ (۵۱/۱)	۱۵۵ (۵۲/۹)
متوسط تعداد (درصد)	۱۴۴ (۴۷/۰)	۱۲۰ (۴۱/۰)
ضعیف تعداد (درصد)	۶ (۱/۹)	۱۸ (۶/۱)

P = ۰/۲۵۱

مقایسه‌ی این نتایج نشان داد که میزان آگاهی افراد مصاحبه شونده بر حسب میزان تحصیلات، با هم تفاوت معنی‌دار ندارد (P = ۰/۱۱۲) (جدول ۵).

بحث

استئو آرتريت مفصل زانو، از جمله بیماری‌های شایع به خصوص در سنین بالا می‌باشد و می‌تواند باعث ایجاد ناتوانی‌های زیادی در افراد مسن شود (۱).

تا کنون عوامل خطر زیادی برای این بیماری شناخته شده است که آشنایی با آن‌ها و انجام پاره‌ای از مراقبت‌ها و اقدامات زود هنگام، می‌تواند در کاهش بروز بیماری‌ها مؤثر باشد.

نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان می‌دهد که اغلب (۷۹/۵ درصد) افراد شرکت کننده در مصاحبه، زنان بودند و در مطالعاتی با سبک مشابه نیز اکثر مصاحبه شونده‌گان زن بودند (۹، ۶-۵).

یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد که آگاهی اکثر افراد این مطالعه در مورد استئوآرتریت زانو از طریق مراجعه به پزشک و مراکز بهداشتی-درمانی (۵۵ درصد) و دوستان و آشنایان (۲۵/۸ درصد) کسب شده بود.

نکته‌ی جالب توجه این نتایج، درصد پایین کسب آگاهی از طریق کتاب و مطالعه (۹/۳ درصد)، روزنامه (۹/۲ درصد) و برنامه‌های صدا و سیما (۰/۷ درصد) و نیز عدم استفاده از اینترنت به عنوان یک راه کسب اطلاعات سریع و آسان در میان مصاحبه شونده‌گان بود.

همچنین معلوم شد که اغلب افراد شرکت کننده در مطالعه‌ی حاضر، از نظر میزان تحصیلات پایین بودند و افراد با سطح تحصیلی دیپلم و زیر دیپلم (که افراد بی‌سواد را هم شامل می‌شد)، در مجموع ۸۵/۶ درصد مصاحبه شونده‌گان را تشکیل می‌دادند که البته با توجه به میانگین بالای سنی افراد (۵۶/۸ سال) و نحوه‌ی انتخاب افراد برای شرکت در طرح (همراه بیماران درمانگاه) این نتیجه دور از ذهن نبود.

به دلیل سطح پایین تحصیلات اکثریت افراد است که در بین راه‌های کسب اطلاعات و آگاهی در مورد استئوآرتریت زانو، حضور کتاب، مطالعه و اینترنت بسیار کم‌رنگ است.

جدول ۵. مقایسه‌ی میزان آگاهی در مورد عوامل خطر استئوآرتروز مفصل زانو در افراد مورد مطالعه بر حسب میزان تحصیلات

میزان تحصیلات	زیر دیپلم	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس و بالاتر	میزان آگاهی
خوب تعداد (درصد)	۱۹۷ (۴۹/۴)	۶۳ (۵۴/۳)	۳۷ (۵۸/۷)	۱۵ (۶۵/۲)	
متوسط تعداد (درصد)	۸۲ (۴۵/۷)	۴۸ (۴۱/۵)	۲۶ (۴۱/۳)	۸ (۳۴/۸)	
ضعیف تعداد (درصد)	۱۹ (۴/۹)	۵ (۴/۲)	۰ (۰/۰)	۰ (۰/۰)	

در مطالعه‌ی Roos و Juhl (۱۰) نیز افراد مورد مصاحبه سنین بالاتر از ۵۰ سال داشتند؛ اما افراد این مطالعه بیماران مبتلا به استئوآرتروز بودند نه افراد دیگر.

نتیجه‌ی دیگر مطالعه نشان می‌دهد که بیش از نیمی از افراد بررسی شده، دارای میزان آگاهی خوبی نسبت به استئوآرتروز زانو بودند. با توجه به این که ۴۴ درصد یا حدود نیمی دیگر از افراد، بر اساس سیستم نمره‌دهی مطالعه‌ی حاضر، دارای آگاهی متوسط نسبت به این بیماری بودند، بنابراین به نظر می‌رسد با یک برنامه‌ریزی آموزشی جامع از طریق مراکز بهداشتی - درمانی به عنوان اولین راه کسب آگاهی افراد، می‌توان سطح آگاهی افراد زیادی را به حد خوب رساند.

از طرف دیگر، تأثیر ۰/۷ درصد برنامه‌های صدا و سیما به عنوان یک رسانه‌ی جمعی بسیار تأثیرگذار که به طور حتم، در تمام خانواده‌های ایرانی جایگاه نفوذ دارد، قابل تأمل است؛ زیرا از همین طریق، می‌توان در خلال برنامه‌های سرگرم‌کننده‌ی بی‌شمار، اطلاعات بسیار مفیدی در مورد این بیماری به اقشار مختلف جامعه رساند و سطح آگاهی مخاطبین عوام این رسانه‌ی فراگیر را بالا برد.

Bezalel و همکاران (۱۱) و Driban و همکاران (۴) در مطالعات خود هر کدام به طور جداگانه بر

تأثیر به‌سزای برنامه‌های آموزشی تلویزیون برای آگاهی رساندن به بیماران مبتلا به استئوآرتروز، خانواده‌ی آن‌ها و کل جامعه تأکید نموده‌اند.

میزان آگاهی مردان در مورد استئوآرتروز با میزان آگاهی زنان مطالعه، تفاوت معنی‌داری نداشت و مشابه نتیجه‌ی به دست آمده از کل جامعه، در هر یک از دو جنس به طور جداگانه، بیش از نیمی از افراد آگاهی خوبی نسبت به این بیماری داشتند. همین عدم تفاوت معنی‌دار میان سطح آگاهی دو جنس، برنامه‌ریزی کلان برای آموزش و ارتقای سطح آگاهی عمومی از این بیماری را ساده‌تر می‌کند؛ زیرا لزومی به اجرای برنامه‌ی اختصاصی زنان و مردان برای آموزش آنان نیست (۱۳-۱۲).

یافته‌ی دیگر مطالعه، بیانگر آن است که سطح آگاهی افراد بالای ۵۵ سال با افراد زیر ۵۵ سال، تفاوت معنی‌داری نداشت و در هر دو گروه، حدود نیمی از افراد سطح آگاهی خوب و نیمی دیگر، سطح آگاهی متوسط داشتند. عدم وجود تفاوت معنی‌دار میزان آگاهی در این دو گروه سنی، می‌تواند به خاطر نزدیکی محدوده‌ی سنی دو گروه باشد؛ برای مثال، اگر سطح آگاهی افراد بالای ۵۵ سال با افراد جوان جامعه مقایسه می‌شد، به احتمال زیاد نتایج متفاوتی به دست می‌آمد.

آخرین یافته‌های این مطالعه، نشان می‌دهد که

کسب آگاهی در مورد بیماری جایگاهی نداشت. این در صورتی است که در مطالعات Tsai و Kao (۱۴) و Robbins و Kulesa (۱۵)، اینترنت به عنوان اولین روش آموزشی برای آگاهی افراد از بیماری معرفی شده است.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج به دست آمده از این مطالعه، می‌توان گفت که میزان آگاهی افراد جامعه درباره‌ی عوامل خطر استئوآرتروز، مطلوب است. اما مطالعات بیشتری در این زمینه توصیه می‌شود.

میزان آگاهی افراد در مورد استئوآرتروز در بین چهار سطح تحصیلاتی بررسی شده، تفاوت معنی‌داری نداشت و در همه‌ی سطوح تحصیلات، بیشتر افراد آگاهی خوبی درباره‌ی این بیماری داشتند. نکته‌ی حایز اهمیت این است که با افزایش سطح تحصیلات، میزان آگاهی افراد هم افزایش می‌یافت؛ به طوری که ۴۹/۴ درصد افراد زیر دیپلم آگاهی خوب داشتند، اما در افراد دارای مدرک لیسانس، به ۶۵/۲ درصد از افراد افزایش سطح آگاهی مشاهده شد. همچنین در میان سطوح فوق دیپلم و لیسانس، آگاهی ضعیف وجود نداشت؛ هر چند که حتی در بین افراد این دو گروه نیز استفاده از اینترنت به عنوان یک روش

References

1. Wu SF, Kao MJ, Wu MP, Tsai MW, Chang WW. Effects of an osteoarthritis self-management programme. *J Adv Nurs* 2011; 67(7): 1491-501.
2. Glauser TA, Salinas GD, Roepke NL, Williamson JC, Reese A, Gutierrez G, et al. Management of mild-to-moderate osteoarthritis: a study of the primary care perspective. *Postgrad Med* 2011; 123(1): 126-34.
3. Lineker SC, Husted JA. Educational interventions for implementation of arthritis clinical practice guidelines in primary care: effects on health professional behavior. *J Rheumatol* 2010; 37(8): 1562-9.
4. Driban JB, Boehret SA, Balasubramanian E, Cattano NM, Glutting J, Sitler MR. Medication and supplement use for managing joint symptoms among patients with knee and hip osteoarthritis: a cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord* 2012; 13: 47.
5. Moe RH, Haavardsholm EA, Grotle M, Steen E, Kjekken I, Hagen KB, et al. Development of a brief multidisciplinary education programme for patients with osteoarthritis. *BMC Musculoskelet Disord* 2011; 12: 257.
6. Gaines JM, Marx KA, Caudill J, Parrish S, Landsman J, Narrett M, et al. Older men's knowledge of osteoporosis and the prevalence of risk factors. *J Clin Densitom* 2010; 13(2): 204-9.
7. Sedlak CA, Doheny MO, Estok PJ. Osteoporosis in older men: knowledge and health beliefs. *Orthop Nurs* 2000; 19(3): 38-6.
8. Milder TY, Williams KM, Ritchie JE, Lipworth WL, Day RO. Use of NSAIDs for osteoarthritis amongst older-aged primary care patients: engagement with information and perceptions of risk. *Age Ageing* 2011; 40(2): 254-9.
9. Coleman S, Briffa NK, Carroll G, Inderjeeth C, Cook N, McQuade J. Effects of self-management, education and specific exercises, delivered by health professionals, in patients with osteoarthritis of the knee. *BMC Musculoskelet Disord* 2008; 9: 133.
10. Roos EM, Juhl CB. Osteoarthritis 2012 year in review: rehabilitation and outcomes. *Osteoarthritis Cartilage* 2012; 20(12): 1477-83.
11. Bezalel T, Carmeli E, Katz-Leurer M. The effect of a group education programme on pain and function through knowledge acquisition and home-based exercise among patients with knee osteoarthritis: a parallel randomised single-blind clinical trial. *Physiotherapy* 2010; 96(2): 137-43.
12. Coleman S, Briffa K, Conroy H, Prince R, Carroll G, McQuade J. Short and medium-term effects of an education self-management program for individuals with osteoarthritis of the knee, designed and delivered by health professionals: a quality assurance study. *BMC*

- Musculoskelet Disord 2008; 9: 117.
13. Kao MH, Tsai YF. Living experiences of middle-aged adults with early knee osteoarthritis in prediagnostic phase. *Disabil Rehabil* 2012; 34(21): 1827-34.
14. Robbins L, Kulesa MG. The state of the science in the prevention and management of osteoarthritis: experts recommend ways to increase nurses' awareness and knowledge of osteoarthritis. *Orthop Nurs* 2012; 31(2): 74-81..

The Knowledge of People Referred to Al-zahra Hospital Orthopedic Clinic (Isfahan, Iran) about Risk Factors of Knee Osteoarthritis

Seyed Hamid Mousavi MD¹, Wael Al-hammadi², Seyed Alireza Azimi²

Original Article

Abstract

Background: Studies show that up to this research, no study investigated the knowledge of Iranian community about osteoarthritis its risk factors. The present study aimed to determine and assess this knowledge among the patients referred to Al-zahra hospital orthopedic clinic (Isfahan, Iran).

Methods: In this cross-sectional study, 600 persons were enrolled in 2011.

Findings: 20.5% of studied people were men and the rest (79.5%) were women. 52% had good, 44% had moderate and 4% had weak knowledge about risk factors of knee osteoarthritis.

Conclusion: The knowledge about knee osteoarthritis and its risk factors was at a satisfactory level among the patients referred to Al-zahra hospital orthopedic clinic.

Keywords: Risk factors, Osteoarthritis, Knowledge, Knee

Citation: Mousavi SH, Al-hammadi W, Azimi SA. **The Knowledge of People Referred to Al-zahra Hospital Orthopedic Clinic (Isfahan, Iran) about Risk Factors of Knee Osteoarthritis.** J Isfahan Med Sch 2013; 31(258): 1735-43

* This paper is derived from a medical doctorate thesis in Isfahan University of Medical Sciences.

1- Assistant Professor, Department of Orthopedic Surgery, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Student of Medicine, School of Medicine AND Student Research Committee, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Seyed Hamid Mousavi MD, Email: a_mousavi@med.mui.ac.ir