



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت آموزشی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

واحد برنامه‌ریزی آموزشی

چارچوب طراحی «طرح دوره»

#### اطلاعات درس:

گروه آموزشی ارایه دهنده درس: پریدانتیکس	نیم سال: 1404-1405
عنوان درس: بیماری‌های داخلی	
کد درس:	
نوع و تعداد واحد <sup>1</sup> : دو و نیم واحد	نظری: نظری-عملی: عملی: + کارگاهی:
نام مسؤل درس: دکتر سیامک یعقوبی	
مدرس / مدرسان: دکتر یعقوبی، دکتر صالحی، دکتر خورسند، دکتر مسلمی، دکتر اکبری، دکتر کدخدا، دکتر روستا، دکتر حیدری، دکتر مهدی پور، دکتر راعی، دکتر همتیان، دکتر حسینی هوشیار	
پیش‌نیاز/هم‌زمان:	
رشته و مقطع تحصیلی: دستیاران پریدونتولوژی ورودی ۱۴۰۴ ترم دوم	

#### اطلاعات مسؤل درس:

رتبه علمی: استاد
رشته تخصصی: پریدانتیکس
محل کار: دانشکده دندانپزشکی
تلفن تماس: 09121776458
نشانی پست الکترونیک: yaghobee@tums.ac.ir

<sup>1</sup> مشتمل بر: نظری، عملی و یا نظری-عملی به تفکیک تعداد واحدهای مصوب. (مثال: 2 واحد نظری، 1 واحد عملی)

توصیف کلی درس (انتظار می‌رود مسؤل درس ضمن ارائه توضیحاتی کلی، بخش‌های مختلف محتوایی درس را در قالب یک یا دو بند، توصیف کند):

این درس با هدف توانمندسازی دستیاران پرودنتولوژی در شناخت بیماری‌های سیستمیک شایع و تأثیرات متقابل آنها با بیماری‌های پرودنتال طراحی شده است. فراگیران با پاتوفیزیولوژی بیماری‌های داخلی مرتبط با سلامت دهان، اصول مدیریت بیماران با شرایط پزشکی پیچیده، تعاملات دارویی، و ملاحظات درمانی در بیماران با اختلالات سیستمیک آشنا می‌شوند. این واحد بر اهمیت رویکرد بین‌رشته‌ای در مراقبت جامع بیماران و نقش دندانپزشک تخصص پرودنتیست در تیم درمانی چندتخصصی تأکید دارد.

#### اهداف کلی / محورهای توان‌مندی:

هدف این دوره ارتقای توانایی دستیار در تشخیص تأثیرات متقابل بیماری‌های سیستمیک و وضعیت پرودنتال، تحلیل ریسک‌های درمانی در بیماران با شرایط پزشکی پیچیده، و مشارکت در تصمیم‌گیری بین‌رشته‌ای جهت بهبود پیش‌آگهی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی بیماران است. این درس به تقویت مهارت‌های بالینی (محور ۱)، مراقبت بیمار و تشخیص (محور ۳)، پیشرفت فردی و فراگیری مستمر (محور ۴)، تعهد حرفه‌ای و اخلاق پزشکی (محور ۵)، مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله (محور ۶)، و ارتقای سلامت و پیشگیری (محور ۷) می‌پردازد.

#### اهداف اختصاصی درس:

پس از پایان این واحد نظری-عملی انتظار می‌رود دستیار بتواند اصول پاتوفیزیولوژی بیماری‌های سیستمیک شایع شامل دیابت، بیماری‌های قلبی-عروقی، اختلالات خونی، بیماری‌های خودایمنی، و اختلالات غدد درون‌ریز را تشریح کرده و نقش این بیماری‌ها را در شروع، پیشرفت و پاسخ به درمان بیماری‌های پرودنتال تحلیل کند. دستیار باید با ارتباط دوطرفه پرودنتیت و بیماری‌های سیستمیک، مکانیسم‌های التهابی مشترک، نقش سایتوکاین‌ها و مدیاتورهای التهابی، و شواهد علمی مبتنی بر تحقیقات اپیدمیولوژیک و بالینی آشنا باشد. همچنین باید بتواند اصول ارزیابی وضعیت سیستمیک بیمار، تفسیر آزمایشات تشخیصی مرتبط مانند HbA1c، شاخص‌های قلبی-عروقی، پروفایل خونی، و فاکتورهای مؤثر بر تصمیم‌گیری درمانی را به کار گیرد، و مفاهیم مدیریت بیماران با ریسک بالا، پروتکل‌های آنتی‌بیوتیک‌تراپی پروفیلاکسی، و ملاحظات ایمنی را در برنامه‌ریزی درمانی تلفیق کند. دستیار باید توانایی گرفتن شرح حال پزشکی دقیق شامل سابقه بیماری‌های سیستمیک، داروهای مصرفی، آلرژی‌ها، سابقه بستری، و وضعیت کنترل بیماری را داشته باشد و یافته‌ها را در پرونده بیمار به صورت جامع ثبت کند. او باید بتواند بر اساس شرح حال و معاینات بالینی، ریسک بیمار را طبقه‌بندی کرده، نیاز به مشاوره پزشکی را تشخیص دهد، و در صورت لزوم با پزشک معالج بیمار برای بهینه‌سازی وضعیت سیستمیک قبل از شروع درمان‌های پرودنتال ارتباط برقرار کند. دستیار باید توان شناسایی تظاهرات دهانی بیماری‌های سیستمیک، تمایز بین ضایعات التهابی پرودنتال و تغییرات ناشی از بیماری‌های زمینه‌ای، و انتخاب بین

رویکردهای درمانی محافظه کارانه یا تهاجمی بر اساس وضعیت سیستمیک بیمار را کسب کرده و بتواند یافته‌های پزشکی را در طرح درمان پرودنتال به صورت بین‌رشته‌ای و ایمن تلفیق کند.

### پس از پایان این درس انتظار می‌رود که فراگیر

1. شرح حال پزشکی جامعی از بیماران با بیماری‌های سیستمیک تکمیل کند و ریسک بیمار را برای درمان‌های پرودنتال ارزیابی و مستند نماید.
2. به ارتباط دوطرفه بین پرودنتیت و بیماری‌های سیستمیک مانند دیابت، بیماری‌های قلبی-عروقی و اختلالات خودایمنی پی ببرد و این دانش را در آموزش بیمار و انگیزش برای درمان به کار گیرد.
3. نیاز به پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی، تعدیل دوز داروها، یا مشاوره پزشکی قبل از شروع درمان‌های پرودنتال را در بیماران با شرایط پزشکی خاص شناسایی و در تصمیم‌گیری درمانی مشارکت کند.
4. تظاهرات دهانی بیماری‌های سیستمیک را شناسایی کرده، در مواردی که نیاز به بررسی بیشتر یا ارجاع به پزشک متخصص داخلی وجود دارد تشخیص دهد، و فرآیند ارتباط بین‌رشته‌ای را تسهیل نماید.
5. اصول طب مبتنی بر شواهد را در ارزیابی ادبیات علمی درباره ارتباط بیماری‌های سیستمیک و پرودنتال به کار گیرد و یافته‌های پژوهشی را در عملکرد بالینی خود تلفیق کند.

### رویکرد آموزشی:

حضوری  ترکیبی

### روش‌های یاددهی-یادگیری:

- سخنرانی تعاملی و بحث موردی
- مطالعه و تحلیل مقالات علمی
- بررسی کیس‌های بالینی (Case-based Learning)
- بحث در گروه‌های کوچک درباره موارد پیچیده
- ارائه و بررسی بیماران با بیماری‌های سیستمیک در کلینیک

• یادگیری مبتنی بر مسئله (Problem-based Learning)

**وظایف و انتظارات از دانشجو:**

دستیار باید اهمیت رویکرد بین‌رشته‌ای در مدیریت بیماران با بیماری‌های سیستمیک را درک کرده و در تعاملات بالینی با پزشکان و سایر اعضای تیم درمانی، روحیه همکاری، احترام و اخلاق حرفه‌ای را رعایت کند. همچنین باید نسبت به یافته‌های علمی جدید در حوزه ارتباط بیماری‌های سیستمیک و پریدونتال دیدگاهی انتقادی و مبتنی بر شواهد داشته باشد. در پایان دوره، دستیار باید قادر باشد شرح حال پزشکی کامل و دقیق از بیماران تهیه کند، ریسک بیماران را ارزیابی کرده، در صورت نیاز مشاوره پزشکی مناسب درخواست نماید، طرح درمان پریدونتال منطبق با وضعیت سیستمیک بیمار ارائه دهد، و یافته‌ها و استدلال‌های خود را در جلسات بالینی و علمی با توان تحلیلی کافی مطرح و از آن دفاع کند.

**تقویم درس:**

جلسه	عنوان مبحث	روش تدریس	فعالیت‌های یادگیری / تکالیف دانشجو	نام مدرس / مدرسان
۱	کلیات بیماری‌های سیستمیک	سخنرانی تعاملی	مرور رفرنس	هیأت علمی
۲	بیماری‌های قلبی-عروقی	Case-based	تحلیل کیس	هیأت علمی
۳	دیابت و اختلالات متابولیک	PBL	حل مسئله	هیأت علمی
۴	بیماری‌های خونی	سخنرانی تعاملی	بحث گروهی	هیأت علمی
۵	بیماری‌های تنفسی	Case-based	تحلیل کیس	هیأت علمی
۶	بیماری‌های کلیوی	سخنرانی	مرور مقاله	هیأت علمی
۷	بیماری‌های کبدی	بحث تعاملی	ارائه کوتاه	دانشجو
۸	تداخلات دارویی	PBL	حل سناریو	هیأت علمی
۹	بیماران ایمنوساپرس	Case-based	تحلیل کیس	هیأت علمی
۱۰	عفونت‌های سیستمیک	سخنرانی	مرور رفرنس	هیأت علمی
۱۱	اورژانس‌های پزشکی	سناریو محور	تمرین تصمیم‌گیری	هیأت علمی
۱۲	مدیریت ریسک درمان	بحث گروهی	طراحی الگوریتم	هیأت علمی
۱۳	مرور کیس‌های واقعی	Case conference	مشارکت فعال	دانشجو

جلسه	عنوان مبحث	روش تدریس	فعالیت‌های یادگیری / تکالیف دانشجوی	نام مدرس / مدرسان
۱۴	جمع‌بندی نظری	سخنرانی	مرور	هیأت علمی
۱۵	آزمون میان‌ترم	ارزیابی	---	---
۱۶	جمع‌بندی نهایی	گفت‌وگو	---	هیأت علمی
۱۷	آزمون پایانی	ارزیابی	---	---

### روش ارزیابی دانشجوی:

سهم از نمره کل	شرح موارد قابل سنجش	ابزار	حوزه ارزیابی
۳۵٪	پاتوفیزیولوژی بیماری‌ها؛ ارتباط با پریدنتال؛ مدیریت درمانی؛ تعاملات دارویی؛ شواهد علمی	امتحان کتبی / MCQ / Essay	دانش نظری بیماری‌های سیستمیک
۳۰٪	گرفتن شرح حال؛ ارزیابی ریسک؛ طرح درمان؛ درخواست مشاوره؛ تفسیر آزمایشات؛ استدلال علمی	Mini-CEX / Case Presentation	استدلال بالینی و تصمیم‌گیری
۲۰٪	انتخاب مقالات مرتبط؛ تحلیل انتقادی؛ ارائه؛ کاربرد بالینی؛ مهارت ارتباطی	Journal Club / Portfolio	ارائه و بررسی مقالات
۱۵٪	هماهنگی با تیم درمانی؛ ارتباط با پزشکان؛ احترام به بیمار؛ اخلاق حرفه‌ای؛ مسئولیت‌پذیری	MSF / Direct Observation	رفتار حرفه‌ای و همکاری

شرط قبولی:

حضور منظم در حداقل ۹۰٪ جلسات نظری و بالینی

کسب حداقل نمره ۱۲ از ۲۰ در امتحان کتبی

تکمیل حداقل ۳ شرح حال پزشکی کامل از بیماران با بیماری‌های سیستمیک متنوع

ارائه حداقل یک مقاله علمی معتبر در **Journal Club**

ارائه و دفاع از حداقل یک کیس بالینی پیچیده با بیماری سیستمیک در پایان دوره

کسب حداقل نمره قبولی در ارزیابی‌های **MSF** و **Mini-CEX**

### منابع

Newman, M.G., Takej, H., Klokkevold, P.R. and Carranza, F.A. (eds.) (2019) Newman and Carranza's Clinical Periodontology. 13th edn. Philadelphia: Elsevier.

Little, J.W., Falace, D.A., Miller, C.S. and Rhodus, N.L. (2018) Little and Falace's Dental Management of the Medically Compromised Patient. 9th edn. St. Louis: Elsevier.

Lockhart, P.B., Brennan, M.T., Sasser, H.C., Fox, P.C., Paster, B.J. and Bahrani-Mougeot, F.K. (2008) 'Bacteremia associated with toothbrushing and dental extraction', *Circulation*, 117(24), pp. 3118-3125. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.107.758524.

Sanz, M., Marco Del Castillo, A., Jepsen, S., Gonzalez-Juanatey, J.R., D'Aiuto, F., Bouchard, P., Chapple, I., Dietrich, T., Gotsman, I., Graziani, F., Herrera, D., Loos, B., Madianos, P., Michel, J.B., Perel, P., Pieske, B., Shapira, L., Shechter, M., Tonetti, M., Vlachopoulos, C. and Wimmer, G. (2020) 'Periodontitis and cardiovascular diseases: Consensus report', *Journal of Clinical Periodontology*, 47(3), pp. 268-288. doi: 10.1111/jcpe.13189.

Preshaw, P.M., Alba, A.L., Herrera, D., Jepsen, S., Konstantinidis, A., Makrilakis, K. and Taylor, R. (2012) 'Periodontitis and diabetes: a two-way relationship', *Diabetologia*, 55(1), pp. 21-31. doi: 10.1007/s00125-011-2342-y.

Chapple, I.L.C., Mealey, B.L., Van Dyke, T.E., Bartold, P.M., Dommisch, H., Eickholz, P., Geisinger, M.L., Genco, R.J., Glogauer, M., Goldstein, M., Griffin, T.J., Holmstrup, P., Johnson, G.K., Kapila, Y., Lang, N.P., Meyle, J., Murakami, S., Plemons, J., Romito, G.A., Shapira, L., Tatakis, D.N., Teughels, W., Trombelli, L., Walter, C., Wimmer, G. and Xenoudi, P. (2018) 'Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions', *Journal of Clinical Periodontology*, 45(Suppl 20), pp. S68-S77. doi: 10.1111/jcpe.12940.

Holmlund, A., Holm, G. and Lind, L. (2017) 'Number of teeth as a predictor of cardiovascular mortality in a cohort of 7,674 subjects followed for 12 years', *Journal of Periodontology*, 81(6), pp. 870-876. doi: 10.1902/jop.2010.090680.

Lalla, E. and Papapanou, P.N. (2011) 'Diabetes mellitus and periodontitis: a tale of two common interrelated diseases', *Nature Reviews Endocrinology*, 7(12), pp. 738-748. doi: 10.1038/nrendo.2011.106.

Otomo-Corgel, J., Pucher, J.J., Rethman, M.P. and Reynolds, M.A. (2012) 'State of the science: chronic periodontitis and systemic health', *Journal of Evidence-Based Dental Practice*, 12(3 Suppl), pp. 20-28. doi: 10.1016/S1532-3382(12)70006-4.