Background and Aim
Considering the increasing use of dental implants in replacing lost teeth, the odds of failure over time in this treatment are inevitable, as with other dental treatments; thus, it requires careful and regular follow-up. Accordingly, the present study aimed to evaluate the awareness and attitude of general dentists about the follow-up of the dental implants to create baseline information to schedule future workshops concerning dental implants.

Methods & Materials
In this analytic cross-sectional study, 98 general dentists of Arak City, Iran were evaluated. Questionnaires were designed in 3 sections, as follows: demographic, awareness, and attitude. After checking the validity and reliability of the questionnaires, they were distributed among the research participants. The obtained data were analyzed using descriptive analysis, Chi-squared test, and Independent Samples t-tests. The significance level was considered 0.05.

Ethical Considerations
This article was approved by the Ethics Committee of Arak University of Medical Sciences (Code: IR.ARAKMU.REC.1397.283).

Results
The average score of awareness of the questionnaires was equal to 10.8 (based on the score of 0-19); the mean score of attitude was measured as 12.8 (based on the score of 7-21). Fifty-Three of the explored dentists had performed implant treatment, whose awareness and attitude toward implants follow-up were significantly higher than those of the dentists who did not perform such treatment (P=0.0001). Work experience presented no significant effect on the examined dentists’ awareness and attitude (P>0.05).

Conclusion
General dentists have low awareness and attitude about implant follow-up. Follow-up plays an important role in the long-term success of implant therapy; therefore, dental education/retraining programs should be reviewed in this field.
Various methods have been used to assess the health of the implant during follow-up [2, 4]. Soft tissue and implant prosthesis should be examined. Intraoral radiography should be also provided [5-7].

As the demand for patients for implants has dramatically increased, dentists must increase their knowledge and awareness. Therefore, this study aimed to investigate the knowledge and attitude of general dentists about follow-up implants to adjust the appropriate program and educational content.

2. Materials and Methods

The present study analytical and cross-sectional study was conducted in Arak City, Iran, in 2019. The questions were organized into 3 sections, as follows: demographic, awareness, and attitude. To design the questions, the opinions of experts in the fields of the prosthesis, radiology, and periodontology, as well as using reference books were used [8, 9]. The first part of the questionnaire concerned demographic characteristics.

The second part was related to the dentist’s knowledge of follow-up of implant treatment. The third section included questions about the dentist’s attitude toward implant follow-up. To determine validity and reliability, 40 questionnaires were completed. The validity and reliability of the questionnaire were confirmed by calculating Cronbach’s alpha coefficient of 90%. The validity and reliability of this questionnaire were measured to be 75% and 86%, respectively.

In the questions section, the correct answers were given a score of 1. The maximum score in this section equaled 19. In the attitude questions section, the low answer was given 1 score, the average answer was given 2 scores and the high answer was given 3 scores; thus, the maximum score was equal to 21. Statistical analysis was performed using the Chi-squared test and Independent Samples t-test.

3. Results

Among the 98 active dentists in Arak who participated in the study; 41 were female and 57 were male. In total, 26.8% had 1-3 years of work experience, 13.2% had 3-5 years work experience, 42.8% had 5-10 years work experience, and 17.4% had 10 years or more work experience. From the maximum score of 19 in the knowledge section, the mean obtained scores were measured as 10.8; in the attitude section, of the maximum score of 21, the mean scores equaled 12.8. The number of years of work experience did not significantly affect the examined dentists’ knowledge and attitude about the follow-up of implant treatment (P>0.05).

There was a statistically significant difference in the mean knowledge and attitude values of dentists who underwent implant treatment and those who did not (Table 1). Dentists who performed implant treatment were significantly more aware of implant treatment follow-up in all areas of knowledge (dental prostheses, radiology, & periodontology). Moreover, in the attitude questions section, dentists who performed implant treatment received 14.5 points; dentists who did not perform implant treatment received 11.1 points. There was no significant gender-wise difference in the mean scores of knowledge and attitude (P>0.05). Dentists achieved the highest knowledge score in periodontology; they obtained the lowest knowledge in prosthetics. However, this difference was not statistically significant (P>0.05).

| Variables      | Implant Treatment | No. | Mean | P     |
|----------------|-------------------|-----|------|-------|
| Periodontology | Yes               | 51  | 8.0  | 0.000 |
|                | No                | 47  | 6.4  |       |
| Radiology      | Yes               | 51  | 7.8  | 0.026 |
|                | No                | 47  | 6.0  |       |
| Prosthetics    | Yes               | 51  | 7.6  | 0.012 |
|                | No                | 47  | 5.8  |       |
4. Discussion and Conclusion

The present study data indicated that the level of knowledge and attitude of general dentists about dental implant follow-ups was low. In the study of Haghighat et al., the average score of knowledge obtained was far from the full score [10]. This finding indicated the inadequacy of implant education in the entire dental education system. In a study by Jayachandran et al., 77% of general dentists were trained in only theoretical aspect of implant [11].

The results revealed that dentists who had performed implant treatment had awareness and attitude toward implants follow-up higher than those of the dentists who did not perform dental implant treatment. According to Gibson’s study, general dentists believed that implant treatment should be performed by a specialist dentist [12].

Levin et al. found that 80% of general dentists feel the need for implant training courses [13]. Nagpal stated that general dentists presented the most negative attitude concerning implant treatments [14]. According to the obtained results, there was a slight difference in knowledge and attitude between dentists who had different years of work, i.e., not statistically significant. Dentists with 3-5 years of work experience had the best knowledge and the most positive attitude towards implant treatment, i.e., consistent with Nagpal’s study [14].

The study suggested that gender had no significant effect on dentists’ knowledge and attitude. According to Trovic, age, gender, and place of work of the dentist had no effect on their decision regarding the edentulous patient [13]. The current research results indicated the lack of knowledge and attitude of general dentists about the follow-up of dental implants. It is necessary to present further implant training classes for students and retraining classes for general dentists.

Table 2. The awareness level of the explored dentists concerning radiology, prosthetics, and periodontology based on implant treatment

| Variables | Implant Treatment | No. | Mean | P |
|-----------|-------------------|-----|------|---|
| Awareness | Yes               | 51  | 12.1 | 0.0001 |
|           | No                | 47  | 9.5  | |
| Attitude  | Yes               | 51  | 14.5 | 0.0001 |
|           | No                | 47  | 11.1 | |

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This article was approved by the Ethics Committee of Arak University of Medical Sciences (Code: IR.ARAKMU.REC.1397.283).

Funding

This study was supported by the Vice Chancellor for Research of Arak University of Medical Sciences.

Authors’ contributions

All authors met the standard writing criteria based on the recommendations of the International Committee of Medical Journal Publishers (ICMJE).

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors thank the Arak University of Medical Sciences for its technical support in conducting this research study.
مقاله پژوهشی
آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی اراک از فالوآپ ایمپلنت‌های دندانی در سال ۱۳۹۷

سید مهرزاد شاداله، مسعود بیات، مجتبی بیانی، وحیده نظری

چکیده
در این مطالعه با استفاده از پرسشنامه‌بندی، اهمیت واقعی و نگرش دندانپزشکان عمومی اراک از فالوآپ ایمپلنت‌های دندانی در سال ۱۳۹۷ بررسی و تحلیل شد. این مطالعه به وسیله افزایش معنی‌داری در آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی اراک از فالوآپ ایمپلنت‌های دندانی در سال ۱۳۹۷، می‌تواند آگاهی و نگرش روزافزون از این موضوع را در دندانپزشکان عمومی اراک ارتقاء بدهد.

مقدمه
ایمپلنت‌های دندانی یکی از بهترین درمان‌های جایگزینی دندان‌های ازدست رفته است. این درمان به دلیل ابعاد و زیبایی که به بیمارانی می‌دهد، و عملکرد طولانی مدت و راحتی در انجام عمل توسط دندانپزشک، پیش از آن یکی از بهترین درمان‌های جایگزینی دندان‌های ازدست رفته است. با این حال، ایمپلنت‌های دندانی نیازمند توجه و نگهداری طولانی مدت دندان‌پزشک به بهبود صحت و سلامت ایمپلنت دندانی هستند.

یافته‌های نمایشگیرکننده
یافته‌های نمایشگیرکننده از دندانپزشکان عمومی اراک از سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد که در نگرش و آگاهی از فالوآپ ایمپلنت‌های دندانی رتبه‌بندی کم می‌باشد. این نتایج نیازمند پذیرش برنامه‌های آموزشی و تربیتی برای پیشرفت در نگهداری و ارزیابی سلامت ایمپلنت‌های دندانی می‌باشد.

کلیدواژه‌ها:
ایمپلنت‌های دندانی، فالوآپ، دندانپزشک، آگاهی، نگرش
ب) با محاسبه شریب آقای کربنگ 40 درصد و نظرات مشاور آموزش و توانمندسازی و تبدیل آن توسط مرکز نوسان پرتوگریک، پایینی و پایینی مشاورانه، به روشی به نظر می‌رسد دانشگاه، با توجه به سوالات آماری و احتمال نهایی، به شریب بالینی مورد نظر، در زمان هشتم به صورت مخفی انجام گرفت. در این مطالعه، 25 نفر درمان ایمپلنت انجام دادند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)

میانگین درمان ایمپلنت انجام داده بودند و افرادی که انجام نمی‌دادند، آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش دندان پزشکانی که 1/3 آنها از انجام این درمان امتناع کرده بودند اختلاف ها در جمعیت مشخص شد. نهایتاً در نظر گرفت، این اختلاف در حالتی که نسبت به نمرات دندان پزشکانی که به طور برابر درمان ایمپلنت انجام داشتند، نقاط مشخص مشاهده شد.؛\(^{272}\)
همچنین از پرسش سوالات تشکیل شده در بخش سؤالات نگرشی نیز دندان پزشکانی که درمان ایمپلنت انجام نمی‌دادند، امتیاز و دندان پزشکانی که درمان ایمپلنت انجام نمی‌دادند، امتیاز مربوط به این بخش از پرسش نامه را دریافت کردند.

اختلاف آماری معنادار در میانگین آگاهی و نگرش بین خانم‌ها و آقایان دندان پزشک مشاهده نشد.

جزئی‌تر، در هر سه قسمت سؤالات آگاهی (پروتزهای دندانی، رادیولوژی و صورت و پریودنتولوژی) بین دو جنس دندان پزشک، اختلاف آماری معنادار وجود نداشت.

بیشترین امتیاز آگاهی را در قسمت پریودنتولوژی به دست آوردند، کمترین میزان آگاهی دندان پزشک در قسمت پروتز بود. با این حال، اختلاف از نظر آماری معنادار 2

جدول شماره 1

| متغیر | درمان ایمپلنت | تعداد | میانگین | P
|-------|----------------|--------|----------|---
|       | بله             | 51     | 12/1     | 0/0001
|       | خیر             | 47     | 9/5      |
| آگاهی |                 |        |          |   |
|       | بله             | 51     | 14/5     | 0/0001
|       | خیر             | 47     | 11/1     |
| نگرش |                 |        |          |   |

تعداد دندان پزشکانی که درمان ایمپلنت را انجام داده بودند، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام نداده بودند. و گیوبو، به‌طور میانگین، درمان ایمپلنت را انجام N

جدول شماره 2

| متغیر | درمان ایمپلنت | تعداد | متوسط |
|-------|----------------|--------|--------|
|       | بله             | 51     | 8/0    |
|       | خیر             | 47     | 9/6    |
| پریودنتولوژی |                 |        |        |
|       | بله             | 51     | 7/8    |
|       | خیر             | 47     | 6/5    |
| رادیولوژی   |                 |        |        |
|       | بله             | 51     | 7/3    |
|       | خیر             | 47     | 5/8    |

بحث

مطالعه حاضر نشان داد میزان آگاهی و نگرش دندان پزشکان عمومی نسبت به درمان ایمپلنت بیشتر بوده است. اما در مطالعه حاضر، میزان آگاهی و نگرش دندان پزشکان عمومی نسبت به درمان ایمپلنت بیشتر بوده است. اما در مطالعه حاضر، میزان آگاهی و نگرش دندان پزشکان عمومی نسبت به درمان ایمپلنت بیشتر بوده است. اما در مطالعه حاضر، میزان آگاهی و نگرش دندان پزشکان عمومی نسبت به درمان ایمپلنت بیشتر بوده است. اما در مطالعه حاضر، میزان آگاهی و نگرش دندان پزشکان عمومی N

1. S. Jayachandran
نیمی از دندانپزشکان عمومی درمان ایمپلنت را انجام می‌دهند. اگرچه بیماران از ایمپلنت و مزایای آن حموندی دارند، هر چند بسیاری از دندانپزشکان، همچنین افرادی که با آن بیشتر شده‌اند، بیانات مثبت‌تری نسبت به درمان ایمپلنت دارند. نیاز بیماران به ایمپلنت شدید بوده و برای اینکه دندانپزشکان عمومی درمان ایمپلنت را انجام دهند، باید اطلاعات مربوط به این درمان به آنها ارائه شود.

یکی از نتایج مطالعه ناگپال و همکاران بود که بیشترین نگرش منفی را دندانپزشکان درباره طراحی و درمان ایمپلنت داشتند. درصد 80٪ از دندانپزشکان نیازمند به ایمپلنت دچار سردرگمی نشدند و بیشترین میزان آگاهی در دندانپزشکان با تجربه کمتر از ده سال مشاهده شد. این نتایج نشان دهنده این است که دندانپزشکان جوان یا دندانپزشکانی که سابقه کاری کمتری دارند، به این دلیل که مدت کمتری از فارغ‌التحصیل می‌گذرد، اطلاعات بیشتری از دوران تحصیل خود به یاد دارند.

در مطالعه ناگپال و همکاران نیز بیشترین آگاهی در پاسخ‌دهنده‌ها مشاهده شد که کمتر از پنج سال تجربه داشتند و کمترین میزان آگاهی هم در بین دندانپزشکان با تجربه بیش از پنج سال مشاهده شد. به نظر می‌رسد دندانپزشکان جوان یا دندانپزشکانی که سابقه کاری کمتری دارند به این دلیل که مدت کمتری از فارغ‌التحصیل می‌گذرد، اطلاعات بیشتری از دوران تحصیل خود به یاد دارند.

ب‌این‌جا در پاسخ به برخی از نتایج مطالعه، حاکی از آن است که تفاوت معناداری در آگاهی و نگرش دندانپزشکان را بین آنها در زمینه‌های مختلف دندانپزشکی مشاهده نمی‌شود. درصد 58/3 در این مطالعه خانم بودند که نشان داد جنسیت اثر معناداری روی آگاهی و نگرش دندانپزشکان ندارد. این نتایج در همراهی با نتایج مطالعه ترویک و همکاران است.

نتیجه‌گیری
نتایج این مطالعه حاکی از میزان آگاهی و نگرش دندانپزشکان عمومی درمان ایمپلنت را انجام می‌دهند. بحث در ادامه درک و مطالعه این نتایج بسیار ضروری است.
ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهشی

این مقاله به تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اراک
با شناسه اخلاق 243 R.ARAKMU.REC.1397.283
تأیید گردید.

حامی مالی

پژوهشکده علوم پزشکی اراک، از این مقاله
حامی مالی کرد.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان مبناهاي استاندارد تيويمدگي بر اساس
پيشنهادات کمیته بين المللی ناشران مجلات پزشکی (ICMJE)
را دارا بودند.

تعارض منافع

یک اظهار توییمددگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از دانشگاه علوم پزشکی اراک به خاطر پشتیبانی
فی در اجرای این مطالعه تحقیقاتی قدردانی می‌کنند.

سید مهرداد شخسل و همکاران. آگاهی و نگرش دندانپزشکان از ایمپلنت.
References

[1] Rosen PS, Sahlin H, Seemann R, Rosen AS. A 1-7 year retrospective follow-up on consecutively placed 7-mm-long dental implants with an electrowetted surface. Int J Implant Dent. 2018; 4(1):24. [DOI:10.1186/s40729-018-0136-4][PMID][PMCID]

[2] Kanathila H, Pangil A, Benakatti V, Patil S. Maintenance of dental implants: A way to long term success: A review. Int J Appl Dent Sci. 2018; 4(2):104-7. https://www.researchgate.net/publication/327594119_Maintenance_of_dental_implants__A_way_to_long_term_success__A_review

[3] De Angelis F, Papi P, Mencio f, Rosella D, Di Carlo S, Pompa G. Implant survival and success rates in patients with risk factors: Results from a long-term retrospective study with a 10 to 18 years follow-up. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2017; 21(3):433-7. [PMID]

[4] Gulati M, Govila V, Anand V, Anand B. Implant maintenance: A clinical update. Int Sch Res Notices. 2014; 2014:908534. [DOI:10.1155/2014/908534] [PMID] [PMCID]

[5] Etter TH, Häkanson I, Lang NP, Trejo PM, Caffesse RG. Healing after standardized clinical probing of the periimplant soft tissue seal: A histomorphometric study in dogs. Clin Oral Implants Res. 2002; 13(6):571-80. [DOI:10.1034/j.1600-0501.2002.130601.x] [PMID]

[6] Newman MG, Flemmig TF. Periodontal considerations of implants and implant associated microbiota. Int J Oral Implantol. 1988; 5(1):65-70. [PMID]

[7] Mahdizadeh M, Fazaelipour M, Namdar A. Evaluation of dentists’ awareness of how to prescribe correct radiographs in Isfahan in 2010-2011. Dent Res J (Isfahan). 2012; 7(5):637-42. http://jids.journalonweb.ir/index.php/jids/article/view/443

[8] Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA. Carranza’s clinical periodontology. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2015. https://books.google.com/books?id=LFTjAQAACAAJ&dq

[9] Misch CE. Dental implant prosthetics. Maryland Heights: Elsevier Mosby; 2014. https://books.google.com/books?id=18BngEACAAJ&dq

[10] Haghighat A, Bonakdarchian M, Ghafari SM. Evaluation of Isfahan dental practitioner’s awareness about dental implants (Persian). Dent Res J (Isfahan). 2011; 6(4):493-9. https://jids.journalonweb.ir/index.php/jids/article/view/249

[11] Jayachandran S, Bhandal BS, Hill KB, Walmsley AD. Maintaining dental implants–do general dental practitioners have the necessary knowledge? Br Dent J. 2015; 219(1):25-8. [DOI:10.1038/sj.bdj.2015.528] [PMID]

[12] Gibson RL, Barclay CW. Dental implantology education: A survey of opinion and experience of 106 general dental practitioners. Br Dent J. 2006; 201(6):367-70. [DOI:10.1038/sj.bdj.4814043] [PMID]

[13] Pournasrollah A, Negahdari R, Vahid Pakdel SM. Evaluation of the knowledge of general dental practitioners in Tabriz about the implant treatment planning. Adv Biosci Clin Med. 2015; 3(3):24-31. http://www.journals.aiac.org.au/index.php/ABCMED/article/view/1546

[14] Nagpal D, Prakash S, Kalra DD, Singh G. Knowledge, attitude, and practice of dental implants among dental postgraduates and practitioners in Davangere City, Karnataka: A cross-sectional study. Indian J Dent Res. 2018; 29(5):575-82. [DOI:10.4103/ijdr.IJDR_500_15] [PMID]

[15] Candirli C, Korkmaz YT, Celikoglu M, Altintas SH, Coskun U, Memis S. Dentists’ knowledge of occlusal splint therapy for bruxism and temporomandibular joint disorders. Niger J Clin Pract. 2016; 19(4):496-501. [DOI:10.4103/1119-3077.183310] [PMID]
This Page Intentionally Left Blank