דיון

ממצאי המחקר אפשר להסיק שאחוז רופאי שיניים שמבצעים טיפול שורש בכלל הינו 76.4%.
ממספר הזה עולה שרוב רופאי השיניים כן מבצעים טיפול שורש וזה מתאים לתוצאות מחקרים שונים שבוצעו באוכלוסיות אחרות (27), וזה מדגיש את העובדה שטיפול שורש הינו טיפול שמבוצע בדרך כלל על ידי רופאי שיניים כלליים (28).
לגבי הפרוצדורה של חידוש טיפול שורש התוצאות שהתקבלו מהמחקר הן שאחוז נמוך יותר של רופאי שיניים כלליים מבצעים חידושי טיפול שורש (43,6%), נתון זה מחזק את המידע שהתקבל ממחקרים קודמים שמראים את הצורך של ביצוע טיפול זה על ידי מומחה והעדפה של רופאי שיניים כלליים להפנות אותו (29-30).
ממחקר זה עולה שאחוז גבוה של רופאי שיניים בישראל כן מפנים לאינדודונט (89,1%) וזה מראה שקיימת פרספקטיבה חיובית של רופאי שיניים כלליים כלפי אינדודונטים כפי שתואר במחקרים קודמים (31). במחקר הנוכחי רוב רופאי השיניים מעריכים את המומחיות והמומחים ומסתכלים עליהם כשותפים לבריאות הפה של המטופל. מתוצאות מחקר זה עולה גם כן שרופאי שינייםן מומחים או רופאי שיניים כלליים שעוסקים בטיפולי שורש בעיקר אינם זמינים במרפאות שיניים בדרך כלל. רמת הזמינות שלהם הינה כ57,3% שזה יכול לפרש את הקושי בהפניית מקרים מסוימים בעקבות חוסר ההיענות של המטופלים לבצע טיפול חיצוני למרפאה שבה הם מטופלים.
לגבי המקרים שמעדיפים רופאי שיניים כלליים להפנות למומחים נמצאו ממצאים שדומים בחלקם למחקרים קודמים. נמצאה נטיה גבוהה במיוחד להפנות מקרים של אנטומיה חריגה, תעלות מכופפות, מקרים במצריכים כירורגיה אינדודונטית ושיניים עם הסתיידויות. לעומת זאת, מקרים של כאב ספונטני או נפיחות הייתה בהם נטייה פחותה להפנותם למומחה.
אחת המטרות של המחקר הזה הינה להשוות בין הפניות לאינדודונטים בין רופאי שיניים יהודים לערבים בישראל. כי ידוע מיעוטים אתניים במדינות שונות סובלים מייצוג חסר במקצועות הבריאות. בישראל יש פערי בריאות בין אוכלוסיית הרוב היהודי לאוכלוסיית המיעוט הערבי, קיימים גם הבדלים מובהקים במצבן הסוציואקונומי של שתי האוכלוסיות לטובת המגזר היהודי, יחד עם זאת נראה שערבים משכילים רבים פונים למקצועות הבריאות והרווחה. אוכלוסייה ערבית מהווה כ-20,1% מכלל האוכלוסייה במדינה, ומספר רופאי השיניים הכלליים בארץ הינו כ-11000 (לפי נתוני משרד הבריאות מ2019) כאשר כ2000 מהם רופאי שיניים ערבים. לגבי מספר מומחים נמצא שאחוז רופאי שיניים מומחים בכלל מגיע עד 9,6% מרופאי השיניים הכלליים ואחוז האינדודונטים בפרט הינו כ1% מרופאי השיניים, הנתון הזה מראה שאחוז רופאי שיניים אינדודונטים הינו נמוך ואם בודקים אחוז אינדודונטים ערבים מכלל שיניים ערבים נמצא שאחוזם הינו 3,0%.
כפי שנראה נתונים אלה קיים הבדל מובהק בין שתי האוכלוסיות במספר המומחים באינדודונטיה שזה יכול להסביר את הממצאים שעלו במחקר זה (נמצא הבדל מובהק בין אחוז הרופאים המפנים לטיפול אצל מומחה בין שני המגזרים, נמצאה נטייה גבוהה יותר של רופאים ערביים לבצע בפרוצדורות אינדודונטיות בעצמם).
לפני הנתונים הקיימים באתר ההסתדרות לרפואת שיניים עלות טיפול שורש נעה בין 450 ₪ ל2000 ₪ אצל רופאי שיניים כלליים ואצל רופאים אינדודונטים הטווח נמצא בין 1200 ₪ עד 2500 ₪, המחירים בפריפריה ואצל רופאים ערביים היו בטווח הנמוך יותר, נתונים אלה יכולים לפרש את השלכת המצב הסוציואקונומי הירוד במגזר הערבי לעומת היהודי על החלטה לבצע את הטיפול אצל רופא שיניים כללי ועל ההחלטה להפנות לרופא מומחה.
מנתוני מחקר זה עולה שעלות הטיפול הינה גורם חשוב מבחינת ההחלטה להפנות והמרחק הקיים של מקום הימצאו של רופא מומחה יכול להשפיע על ההחלטה להפנות. נמצאה גם כן השפעה של שביעות רצון המטופל שטופל על ידי המומחה ושיתוף פעולה בין המומחה למפנה על ידי הסברים ותקשורת טובה בין שני הצדדים יכולה לעודד עליית קמות ההפניות.