

**DIŞHEKİMLERİNİN TEŞHİS, KORUYUCU, RESTORATİF VE ENDODONTİK TEDAVİLER
SIRASINDAKİ YAKLAŞIMLARININ VE MALZEME KULLANIMLARININ
İNCELENMESİ İLE İLGİLİ PILOT ÇALIŞMA
(Dişhekimlerinin tedavi yaklaşımları)**

**A PILOT STUDY TO EVALUATE THE CLINICAL ATTITUDES OF DENTISTS ABOUT
DIAGNOSIS, PREVENTIVE, RESTORATIVE DENTISTRY AND ENDODONTICS**

Halil Cenk ALTINÖZ**, *Ayçe ELDENİZ ÜNVERDİ†*, *Aşır GENÇ*, *Füsun ÖZER§

ÖZET

Bu çalışmanın amacı bir grup dişhekiminin teşhis, koruyucu dişhekimliği, restoratif ve endodonti konularındaki malzeme kullanımı ve yaklaşımlarının değerlendirilmesidir.

Konya merkezde çalışan 246 dişhekiminden tabakalı örnekleme metoduna göre seçilen 65'ine içeriğinde 18 adet soru bulunan anket çalışmacılar tarafından uygulandı.

Dişhekimlerinin malzeme seçimi, kullanımı ve klinik yaklaşımları büyük ölçüde mezun oldukları dönemlere ait klinik yaklaşımlara ve zaman içerisinde kendi edindikleri tecrübelere dayandığı, bu nedenle her seviyedeki dişhekimisi için ileri eğitim gerekli olduğu kanısına varıldı.

Anahtar Kelimeler: Sürekli eğitim, teşhis, koruyucu dişhekimliği, restoratif dişhekimliği, endodonti, anket.

SUMMARY

The aim of this study is to evaluate the clinical attitudes of a group of dentists about diagnosis, preventive, restorative dentistry and endodontics.

The survey in which 18 questions were involved was delivered to 65 dentists which were selected out of 246 dentists by stratified random sampling method.

Attitudes, clinical equipment , material selection and usage by the dentists reflected the time they graduated from the faculty and their experience. Therefore, further educational programs about material usage and clinical attitudes are necessary for all dentists.

Key Words: Continuing education, diagnosis, preventive dentistry, restorative dentistry, endodontics, questionnaire.

* *Dr., Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Endodonti A.D.,Konya.*

† *Dt., Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, , Endodonti A.D.,Konya.*

‡ *Yrd.Doç.Dr., Selçuk Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi, İstatistik Bölümü, Konya.*

§ *Prof.Dr., Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Restoratif A.D.,Konya.*

GİRİŞ

Çürük ve dişeti hastalıkları dünya üzerinde bütün hastalıklar içinde en yaygın olan hastalıklardır. Zaman içerisinde, değişen beslenme ve oral hijyen alışkanlıkları ise çürüklerin oluşum bölgelerinde ve şekillerinde farklılıklar göstererek karşımıza çıkmaktadır. Son zamanlarda yapılmış olan araştırma sonuçları, başlangıç aşamasındaki çürük lezyonlarının teşhisindeki zorlukların varlığını desteklemektedir.^{18,22}

Bireysel olarak algılanan "hastalık" daha doğru bir deyişle "hasta olma durumu" bireyin sosyo-demografik özellikleri, içinde yaşadığı toplumun değerleri, kültürü ve sağlık hizmeti sistemlerinden etkilenmektedir. Hasta olma durumu toplumdan topluma, hatta aynı toplumda bireyler arasında bile farklılık gösterebilmektedir. Bu farklılığın doğal bir sonucu olarak hasta olan kişilerin sağlık hizmetinden yararlanma oranları ve yararlandıkları sağlık hizmetini sunan sektörlerin niteliği de farklı olmaktadır.⁹

Ülkemizde koruyucu dişhekimliği, restoratif dişhekimliği ve endodonti alanlarında hekimlerin malzeme kullanım alışkanlıkları ile ilgili dar alanlarda kısıtlı sayıda kişiye uygulanmış az sayıda araştırma olmakla birlikte mevcut çalışmaların da çoğu koruyucu ve restoratif dişhekimliği ile ilgilidir.^{10, 11, 12, 18} Yurt dışında yapılan anket tarzı çalışmalarda ise daha geniş alanlarda fazla sayıda dişhekimine ulaşarak, malzeme kullanım alışkanlıkları araştırılmış verilen eğitim ve mezuniyet sonrası programların etkinlikleri üzerinde durulmuştur.^{7, 8, 25, 26}

Bu çalışmanın amacı dişhekimlerinin teşhis, koruyucu dişhekimliği, restoratif ve endodonti konularındaki malzeme kullanımı ve yaklaşımlarının değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Konya il merkezde çalışan 246 dişhekiminden tabakalı örnekleme metoduna^{4, 17} göre seçilen 65 diş hekimi arasında gerçekleştirilmiştir. İçeriğinde 18 adet doldurma ve çoktan seçmeli soru bulunan anket 3 araştırıcı tarafından dişhekimleriyle karşılıklı görüşme yöntemi¹⁷ kullanılarak dolduruldu. (Tablo 1)

BULGULAR

Araştırmamıza katılan dişhekimlerinin sorulara verdikleri yanıtlar sayı ve yüzde olarak aşağıda değerlendirilmiştir:

1- Yaşınız?

Yaş Gurubu	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
21-30	35	53.84
31-40	12	18.46
41-50	16	24.61
>50	2	3.07

2- Cinsiyetiniz?

	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
Bayan	25	30.77
Bay	40	69.23

3- Aktif olarak kaç senedir dişhekimliği yapıyorsunuz?

Çalışma süresi (yıl)	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
1-5	27	42.40
6-10	17	26.10
11-15	6	9.20
16-20	9	13.80
21-25	5	7.60
>30	1	1.50

4- Çalışma şekliniz?

	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
Serbest	55	84.60
Kamu + Serbest	10	15.40

5- Topikal florid uyguluyormusunuz?

	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
Evet	32	49.23
Hayır	33	50.77

6- Sistemik florid uyguluyormusunuz?

	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
Evet	25	38.46
Hayır	40	61.54

7- Konya il merkezinde içme sularında bulunan florid miktarı hakkında bilginiz var mı?

	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
Var	30	46.16
Yok	35	53.84

8-Fissur örtücü uygulaması yapıyormusunuz?

	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
Evet	32	49.23
Hayır	33	50.77

9- R.V.G.'niz var mı

	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
Evet	0	0
Hayır	65	100

10- Muayeneler sırasında rutin olarak peri apikal radyografları kullanıyormusunuz?

	Sayı (n)	Yüzdeler (%)
--	----------	--------------

Evet	19	29.23
Hayır	46	70.77

11- Rutin olarak kullanmıyorsanız nedeni nedir?

	Sayı (n)	Yüzdelik dilim (%)
Hastalarımın muayene parası almıyorum	18	39.14
Hastalarımın ekonomik düzeyleri her türlü tedavi giderini karşılamaya müsait değil	23	50
Film banyosuyla ilgili ekipmanım yok.	5	10.86

12- Posterior dişlerde daimi dolgu materyali olarak en çok hangisini tercih ediyorsunuz?

	Sayı (n)	Yüzdelik dilim (%)
Amalgam	45	69.23
Kompomer	3	4.61
Kompozit	6	9.23
Duruma göre amalgam veya kompozit	10	15.38
Cam iyonomer siman	1	1.53

13- Endodontik tedaviyi en çok yaş gurubuna uyguluyorum.

	Sayı (n)	Yüzdelik dilim (%)
6-14	3	4.62
14-30	35	53.84
30-40	5	7.70
Her yaş	22	33.84

14- Kanal tedavilerinde...

	Sayı (n)	Yüzdelik dilim (%)
Vital ekstirpasyon yöntemini rutin olarak kullanıyorum	45	69.20
Mortal ekstirpasyon yöntemini rutin olarak kullanıyorum	10	15.40
Duruma göre hem vital hem de mortal ekstirpasyon yöntemini kullanıyorum	10	15.40

15- Kanal tedavilerinde kök kanal irrigasyon materyallerinden hangilerini kullanıyorsunuz?

	Sayı (n)	Yüzdelik dilim (%)
Sodyum hipoklorit	13	20
Oksijenli su	16	24.64
Sodyum hipoklorit + EDTA	1	1.53
Sodyum hipoklorit +Klorheksidin	3	4.61
Sodyum hipoklorit + Oksijenli su	23	35.38
Sodyum hipoklorit + Oksijenli su + Klorheksidin (Duruma göre ayrı ayrı veya birarada kullananlar)	9	13.84

16- Kanal tedavilerinde seans aralarında kök kanal ilaç ve antiseptiklerinden hangilerini kullanıyorsunuz?

	Sayı (n)	Yüzdelik dilim (%)
Hiçbirşey kullanmam	2	3.07
Asit fenik	14	21.53
Kalsiyum hidroksit	10	15.40
Duruma göre asit fenik veya kalsiyum hidroksit	29	44.62
Duruma göre asit fenik veya kalsiyum hidroksit veya iyodoform patı	3	4.62
Duruma göre kalsiyum hidroksit veya iyodoform patı	2	3.07
Kendi hazırladığı antibiyotik içerikli preparatları kullananlar	5	7.69

17- Kanal tedavilerinde seans aralarında.....

	Sayı (n)	Yüzdelik dilim (%)
Kanal ağızlarını açık bırakıyorum	4	6.15
Hazır geçici dolgu maddesi kullanıyorum	53	81.55
Siman kullanıyorum	3	4.61
ZOE siman kullanıyorum	5	7.69

18- Kanal dolgu malzemesi olarak neler kullanıyorsunuz?

	Sayı (n)	Yüzdelik dilim (%)
Guta-perka + Seal Apex	30	46.15
Guta-perka + AH 26	4	6.15
Guta-perka + Kalsin	4	6.15
Guta-perka + Endomathasone3	3	4.61
Guta-perka + İyodoform patı	3	4.61
Guta-perka + N2	3	4.61
Guta-perka + Diaket	2	3.1
Guta-perka + Septodont	3	4.61
Guta-perka + SPAD	3	4.61
Sadece Guta-perka	7	10.79
Boş bırakanlar	3	4.61

TARTIŞMA VE SONUÇ:

Dışhekimliğinde çeşitli konular ile ilgili yapılan anketler literatürde incelendiğinde anket formlarının büyük bir kısmının posta aracılığı ile cevaplandırıldığı görülmüştür.^{5, 8, 25, 26} Bu yöntem bir anda ve detaylı düşünülmeden dile getirilebilecek olan kalıplaşmış ve standartlaştırılmış cevaplar almaya yöneliktir. Bu çalışmada ise anket formu konu hakkında bilgisi ve deneyimi olan araştırmacılar tarafından dışhekimleriyle yüzyüze görüşülerek doldurulmuştur. Nicel-nitel görüşme yöntemleri birarada uygulanmıştır. Bu teknikte, standart cetvel kullanılmakla birlikte, anketi uygulayan kişiye çeşitli görüşme şartları karşısında, bil-

gi verenlere de cevaplarında belli bir özgürlük tanı-
maktadır.^{4,17}

Konya il merkezinde serbest çalışan dişhekimle-
rinin koruyucu tedavileri uygulama oranlarının ince-
lendiği 1997 yılında yapılan bir çalışma ile bu çalış-
mada elde edilen bulgular karşılaştırıldığında yakla-
şık olarak geçen 5 sene içerisinde topikal florid uyu-
lama oranının % 21.8 ve fissur örtücü kullanımının %
2.7 arttığı, sistemik florid kullanım oranının ise %
15.1 azaldığı gözlenmiştir.¹¹ Son beş sene içerisinde
Konya il merkezinde topikal florid ve fissur örtücü uy-
gulama oranlarında artış gözlenmiştir. Sivas il mer-
kezinde 2001 yılında yapılan bir çalışmadaki topikal
florid, sistemik florid ve fissur sealent uygulama
oranlarına bakıldığında ise bu rakamların Konya il
merkezinde uygulanan oranlara göre istatistiksel ola-
rak da belirgin düzeylerde az olduğu tesbit edilmiş-
tir.¹⁰ Bu farkın oluşmasında, çalışmada hekimlerin
aktif olarak çalışma süreleri ve yaş ile ilgili bilgiler bu-
lunmamasına rağmen bu ortalamanın yüksek olabi-
leceği ve/veya iller arası ekonomik gelişmişlik dü-
zeylerinin farklı olmasının da etkili olabileceği düşü-
nülmektedir.

Fissur örtücü kullanım sıklığının araştırıldığı bir
çalışmada fissur örtücülerin kullanımının zamanla
daha fazla benimsendiği ileri sürülmektedir.¹⁹ Kayalı-
bay ve arkadaşları¹² genç dişhekimlerin muayeneha-
nelerinde daha fazla koruyucu tedavi uyguladıklarını
bildirmişlerdir. Bu değişimlerinde günün koşullarına
ve yapılan bilimsel çalışmalara göre yenilenen eğitim
sistemlerinin etkisinin olduğu düşünülmektedir. Kon-
ya il merkezi içme sularının florid miktarı hakkında
bilgi sahibi olanlar (%46.16) ve olmayanlar (%53.84)
arasındaki farkın % 7.68 olduğu görülmüştür. Konya
il merkezi içme suları ile ilgili ölçüm verilerinin su da-
ğıtımını yapan Konya Büyükşehir belediyesi yetkilile-
ri tarafından suyun dağıtımına başlanan merkezlerde
çeşitli zamanlarda bu ölçümlerin yapıldığı ve yetersiz
olduğu gözlenmiştir. Şener ve arkadaşları^{20,21} tarafın-
dan yapılan çalışmalarda ise Konya Büyükşehir be-
lediyesi sınırlarındaki şebeke sularında florid düzey-
lerinin 0.133 ppm. ile 0.191 ppm, Konya il sınırların-
daki üç farklı kaynak suyunun da florid düzeylerinin
0.006 ppm ile 0.146 ppm arasında değiştiği ve çalış-
malarda incelenen tüm su örneklerinde florid değer-
lerinin çürük prevalansını azaltmak için öngörülen
 faydalı düzeyin altında olduğu belirtilmiştir.

Ankete katılan dişhekimlerinin hiçbirinde direkt
dijital radyografi (R.V.G) cihazı bulunmaktadır. Mu-
ayeneler sırasında dişhekimlerinin %70.77'sinin has-
taların ekonomik durumlarından dolayı rutin olarak
periapikal film almamaktadır. Gözle muayene çürük
tanısında genelde kullanılan en yaygın metoddur.
Fakat bu yöntemde mine ile örtülü olan derin dentin
çürüklerinin tam olarak doğru tanısı konamayabilir.
Tanı koymanın tedaviye başlanıp başlanmaması ya-
nısına, tedavi planlaması bakımından da önemi bu-
lunmaktadır. Çünkü doğru tanıya bağlı olarak alınan
tedavi kararı, hastanın dişinin geleceği için ayracağı
zaman ve parasal harcamayı doğrudan etkileyecek-
tir.^{2,3}

Posterior bölgeye yapılan dolgularda ise dişhe-
kimlerinin çoğunlukla daimi dolgu materyali olarak
amalgamı tercih ettikleri görülmüştür. Bu durumun
dişhekimlerinin dişhekimliği eğitimini aldığı dönemde
edindiği malzeme kullanım alışkanlığı ile ilgili olduğu
düşünülmektedir.

Ankete katılan dişhekimlerinin kök kanal tedavi-
lerini sıklıkla (% 53.84) 14-30 yaş gurubuna uygula-
dıkları görülmüş, hekimlerle yapılan ikili görüşmeler-
de bu durumun daha çok hasta talebi ve hastaların
maddi durumları ile ilgili olduğu, parasal nedenlerden
dolayı ebeveynlerin kendi ağız bakımlarını ihmal et-
tiği halde çocuklarının tedavilerine öncelik tanıdığını
belirtirken yetişkin genç bireylerde ise estetik kaygı-
nın ön plana çıktığını belirtmişlerdir.

Bayırlı^{5,6} 1900' lü yılların başında mortal tedavi
yöntemleri ve özellikle arsenik içerikli preparatlar ge-
liştirilerek uzun süre yoğun şekilde kullanıldığını,
1965' den sonra ise lokal anesteziklerin gelişimine
bağlı olarak kullanımlarında hızlı şekilde azalma ol-
duğunu, 1980'li yıllarda basılan endododonti kitapla-
rında ise arsenik kelimesinin yer almadığını belirtir-
ken bir çok gelişmiş ülkede bugün hala devitalizan
preparatların yapılıp satıldığı ve az da olsa kullanılı-
dığını belirtmiştir. Çalışmamızda ise hekimlerin ço-
ğunluğunun vital ekstirpasyonu tercih ettiği, mortal
ekstirpasyonu tercih eden hekimlerin ise ya fakülte-
de aldıkları eğitim sırasında yada kendilerinden yaş
ve tecrübe olarak büyük dişhekimlerinden görebek
bu yöntemi kullandıkları tesbit edilmiştir.

Kanal tedavileri sırasında seans aralarında he-
kimlerin giriş kavitesini izole etmek için %81.55 hazır
geçici dolgu malzemesi kullandığı, %6.15 hekimin

ise seans aralarında kanal ağızlarını açık bıraktığı gözlenmiştir. Hazır geçici dolgu malzemesi kullanımı hekimlerin eğitimleri sırasında ya da sonradan göreyerek kazandıkları bir malzeme kullanım şeklidir, fakat seans aralarında kanal ağızlarının rutin olarak açık bırakılması günümüz endodonti prensipleri çerçevesinde hatalı bir yaklaşımdır.^{1, 6, 15, 23, 24}

Kanal tedavileri sırasında irrigasyon materyali olarak ankete katılan dışhekimlerinin farklı materyalleri ayrı ayrı ya da kombine olarak kullandıkları görülmüştür. Bu materyaller içinde en sık kullanılan materyallerin ayrı ayrı ve kombine olarak sodyum hipoklorit ve oksijenli su olduğu görülmüştür. Sodyum hipoklorit, oksijenli su ve diğer materyallerin kullanımında eğitim sırasında öğrenilenler, zaman içerisinde edinilen bilgi ve tecrübenin etkili olduğu düşünülmektedir.^{1, 6, 15, 23, 24}

Bayırlı⁶ kullanılan kök kanal ilaç ve antiseptikleri ile kök kanalı dolgu malzemeleri ile ilgili görüşlerin zaman içerisinde değişim gösterdiğini belli dönemlerde etkili olduğu düşünülen materyallerin günümüzde kullanımının terk edildiğini belirtmiştir. Fakat Bayırlı tarafından zamanla kullanım dışı bırakılan kök kanalı dolgu malzemelerinin (N2, iyodoform pastı, Kalsin v.b.gibi) çalışmamıza katılan dışhekimlerimiz tarafından kullanıldığı görülmüştür. Dışhekimlerinin kanal tedavileri sırasında seans aralarında kullandıkları kök kanal ilaç ve antiseptikleri ile kullanılan kök kanalı dolgu malzemeleri incelendiğinde araştırmamıza katılan dışhekimlerinin % 53.84' ünün 21-30 arasındaki yaş grubuna girdiği görülmüştür. Bu nedenle sorulara verilen yanıtlar ve literatürler incelendiğinde genel olarak kök kanal ilaç ve antiseptikleri ile kullanılan kök kanalı dolgu malzemeleri ile ilgili tercihlerin genç dışhekimlerinin mezuniyet sonrası bilgi birikimlerini yansıttığı düşünülmektedir.^{1, 6, 13, 15, 23, 24}

Sağlığın sosyo-kültürel, sosyo-ekonomik ve çevresel boyutu: sosyal koşullar, normlar, yerel, bölgesel ve ulusal düzeylerdeki ekonomik, kültürel özelliklerin inanç, tutumlar ve davranışlar üzerine dolayısıyla da sağlığa önemli bir etkisi bulunmaktadır.⁹ Bu koşullar birarada gözönüne alındığında hastaların diş sağlığı için ayırdıkları para miktarının da dışhekimlerinin malzeme kullanma alışkanlıklarını ve tedavi planlamalarını direkt olarak etkilediği görülmüştür.

Saydam ve arkadaşlarının¹⁶ hazırladıkları Türkiye'de ağız ve diş sağlığı durum analizi raporunda, ül-

kemizde ağız ve diş hastalıklarının tedavisi için gereken zaman ve ihtiyaç duyulan dışhekim sayısı hesaplaması, mevcut durumu tedaviye yönelik yöntemler ile düzeltmenin olanaksız olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte Oktay¹⁴ hastalıkların tedavisi için hekim sayısını artırmanın, hastalıklarla gerçekçi bir mücadele yöntemi olarak kabul edilemeyeceği, bunun yerine hastalıkların oluşmasını yada daha az görülmesini sağlamaya yönelik koruyucu yöntemlerin hekimlerimize öğretilmesi ve halkın bilinçlendirilerek bu yöndeki taleplerin artırılmasının esas hedef olması gerekliliği üzerinde durmaktadır.

Dışhekimliği pratiği, bilgi ve donanımın biraraya getirerek insan sağlığına hizmet vermektedir. Günümüzde bilgiye dayalı hizmetlerde ve malzeme kullanımına bağlı yapılan hizmetlerin istisnalar hariç tamamına yakınında hizmeti alan bireylerden ücret talep edilmektedir. Konya Merkezde yapılan bu çalışmada ise hekimler teşhis sırasında rutin olarak kullanılması gereken radyografilerin ücretlerini hastaların maddi nedenlerden dolayı ödeyemediklerini belirtmektedirler. Hekimlerle bire bir görüşme yoluyla yapılan bu çalışmada hekimler rutin olarak radyografi almasalar da çok mecbur kaldıklarında radyografi aldıklarını belirtmişlerdir. Hastalara hizmet verildiği halde bu hizmet bedellerini ödeyemedikleri bu nedenle de verilen hizmetlerin standartlarını etkilediği tesbit edilmiştir bu da kesin teşhislerde yanılmalara yol açabilecek, tedavi maliyetlerini etkileyerek ileride ek ekonomik yükler getirmesi olasılığı olan bir etkenidir.

Bu çalışmanın amacı bir grup dışhekiminin teşhis, koruyucu dışhekimliği, restoratif ve endodonti konularındaki malzeme kullanımı ve yaklaşımlarının değerlendirilmesidir.

Yurt dışında yapılan anket tarzı çalışmalarda ise daha fazla sayıda dışhekimine ulaşılarak daha geniş bir kitlenin malzeme kullanım alışkanlıklarını ortaya koyan çalışmalar mevcuttur. Ülkemizde de dışhekimliği alanında mevcut hizmetlerin standartlarının artırılması, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimi ülkenin ihtiyaçlarına göre şekillendirilmesi açısından daha geniş kitleleri içine alan dışhekimlerimizin mesleki profillerini ortaya koyan daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Tablo I. Uygulanan anket formu.		
1) Yaşınız:	2) Cinsiyet: OE OK	3) Aktif olarak ne kaç senedir dişhekimliği yapıyorsunuz?
4) Çalışma şekliniz? O Serbest OKamu O Kamu + Serbest		
5) Hastalarınıza topikal florid uyguluyormusunuz? OEvet O Hayır		
6) Hastalarınıza sistemik florid uyguluyormusunuz? OEvet O Hayır		
7) Konya il merkezindeki içme sularında bulunan florid miktarı hakkında bilginiz var mı? OEvet O Hayır		
8) Fissur örtücü uygulaması yapıyormusunuz? OEvet O Hayır		
9) R.V.G.' niz var mı? O Var O Yok		
10) Muayeneler sırasında rutin olarak peri apikal radyografları kullanıyormusunuz? OEvet O Hayır		
11) Rutin olarak kullanıyorsanız nedeni nedir? O Hastalarımın muayene parası almıyorum O Hastalarımın ekonomik düzeyleri her türlü tedavi giderini karşılamaya müsait değil O Film banyosuyla ilgili ekipmanım yok.		
12) Posterior dişlerde daimi dolgu materyali olarak en çok hangisini tercih ediyorsunuz? O Amalgam O Kompomer O Kompozit O Duruma göre amalgam veya kompozit O Diğer		
13) Endodontik tedaviyi en çokyaş grubuna uyguluyorum. O 6-14 O 14-30 O 30-40 O Her		
14) Kanal tedavilerinde... O Vital ekstirpasyon yöntemini rutin olarak kullanıyorum O Mortal ekstirpasyon yöntemini rutin olarak kullanıyorum		
15) Kanal tedavilerinde kök kanal irrigasyon materyallerinden hangilerini kullanıyorsunuz? O Sodyum hipoklorit O Oksijenli su O Sodyum hipoklorit + EDTA O Sodyum hipoklorit + Klorheksidin O Sodyum hipoklorit + Oksijenli su O Sodyum hipoklorit + Oksijenli su + Klorheksidin (duruma göre ayrı ayrı veya çeşitli kombinasyonlarda)		
16) Kanal tedavilerinde seans aralarında kök kanal ilaç ve antiseptiklerinden hangilerini kullanıyorsunuz? O Hiçbirşey kullanmam O Asit fenik O Kalsiyum hidroksit O Duruma göre asit fenik veya kalsiyum hidroksit O iyodoform patı O Diğer.....		
17) Kanal tedavilerinde seans aralarında..... O Kanal ağzlarını açık bırakıyorum O Hazır geçici dolgu maddesi kullanıyorum O Siman kullanıyorum O ZOE Siman kullanıyorum		
18) Kanal dolgu malzemesi olarak neler kullanıyorsunuz? O Guta-perka + Seal Apex O Guta-perka + AH 26 O Guta-perka + Kalsin O Guta-perka + Endomathasone O Guta-perka + iyodoform patı O Guta-perka + N2 O Guta-perka + Diaket O Guta-perka + Septodont O Guta-perka + SPAD O Sadece Guta-perka O Boş bırakıyorum		

KAYNAKLAR

- 1- Alaçam T. Endodonti. Barış yayınları, Ankara, 2000.
- 2- Bala O., Can H., Altınöz H.C., Erdem M. ve Görgül G. In vivo olarak okluzal yüzeylerdeki başlangıç çürüklerinin gözle ve bite-wing radyografi ile değerlendirilmesi. G.Ü. Dışhek. Fak Dergisi 14(1-2), 53-59, 1997.
- 3- Bala O., Can H., Altınöz H.C., Can M. ve Görgül G. Okluzal yüzeylerdeki başlangıç çürüklerinin tanısının gözle, bite-wing radyografi ve stereomikroskop ile değerlendirilmesi. G.Ü. Dışhek. Fak Dergisi 14(1-2), 67-73, 1997.
- 4- Baş T. Anket. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2001.
- 5- Bayırlı G. Dışhekimliğinde arsenik preparatlarının kullanılması. TDBD 17, 18-20, 1992.
- 6- Bayırlı G. Endodontik Tedavi (1.Cilt). İ.Ü. Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1998.
- 7- Bedos C, Allison P. Do Canadian dentists find dental research useful? J Can Dent Assoc Oct;68(9):540, 2002.
- 8- Chandler NP, Koshy S. Radiographic practices of dentists undertaking endodontics in New Zealand. Dentomaxillofac Radiol Sep;31(5):317-21, 2002.
- 9- Hayran O., Sur H., Mumcu G., Söylemez D. ve Atlı H. Türkiye Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinden Yararlanım Araştırması. T.D.B. Yayınları, Araştırma Dizisi:4, 1-79, 2000.
- 10- Kambek S. Sivas il merkezinde serbest çalışan dışhekimlerinin koruyucu tedavi yöntemlerine yaklaşımları. Cumhuriyet Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi Dergisi, 4 (1), 38-40, 2001.
- 11- Karaman S. ve Şener Y. Konya il merkezinde serbest çalışan dışhekimlerinin koruyucu tedavileri uygulama oranları. Konya Dışhekimleri Odası dergisi, 5,38-43, 1997.
- 12- Kayalibay H., Ataç A. ve Alpar R. Ankara ilinde serbest çalışan dışhekimlerinin koruyucu hekimlik bilgi ve çalışmalarının incelenmesi. TDBD, 25, 12-15, 1984.
- 13- Longman LP, Preston AJ, Martin MV, Wilson NHF: Endodontics in the adult patient: the role of antibiotics. J. Dent., 28:539-48, 2000.
- 14- Oktay İ. Ağız-Diş sağlığının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi. T.D.B.D., 50-51, 2000.
- 15- Orstavik D., Ford T.R.P. Essential Endodontology, Prevention and treatment of apical periodontitis. Blackwell Science, U.K., 1998.
- 16- Saydam G.B. Türkiye'de ağız diş sağlığı hastalıkları düzeyi ve gereken ilk adım: sağlık eğitimi. T.D.B.D., 59, 47-49, 2000.
- 17- Serper Ö. Uygulamalı İstatistik Cilt 1. Filiz Kitabevi, Beyazıt-İstanbul, 12-38, 1985.
- 18- Sönmez H., Balk H. Pit ve fissür örtücülerin kullanım sıklığı. Ankara Ü. Dışhek. Fak. Dergisi, 15, 237-239, 1985.
- 19- Surmont P, Martens L., Hauwers D. A decision tree for the treatment of caries in posterior teeth. Quintessence International, Vol. 21 no. 3, 1990.
- 20- Şener Y., Koyutürk A.E., Gökalp A. Konya Büyükşehir belediyesi sınırlarındaki şebeke suyunun florid düzeyinin araştırılması. S.Ü. Dışhek. Fak.1. Uluslararası Kongresi Kongre Özet Kitabı, Konya, 47, 2002.
- 21- Şener Y., Koyutürk A.E., Gökalp A. Konya ili sınırlarındaki üç farklı kaynak suyunun florid düzeylerinin araştırılması. S.Ü. Dışhek. Fak.1. Uluslararası Kongresi Kongre Özet Kitabı, Konya, 48, 2002.
- 22- Verdonschot E.H. et al. Performance of some diagnostic systems in examinations for small occlusal carious lesions. Caries Res., 26, 59-64, 1992.
- 23- Walton RE, Torabinejad M. Principles and practice of endodontics. W.B. Saunders Company 2nd Ed. Philadelphia, 286-289, 1996.
- 24- Weine FS Endodontic therapy 5th ed., Mosby, St.Lois, 1996.
- 25- Wylie M, Patterson CJ, Stirrups DR. Selection and use of posterior composites in general dental practice. Restorative Dent Feb;7(1):12-5, 1991.
- 26- Yingling NM, Byrne BE, Hartwell GR. Antibiotic use by members of the American Association of Endodontists in the year 2000: report of a national survey. J Endod May;28(5):396-404, 2002.

Yazışma adresi

Dr.H.Cenk ALTINÖZ

Selçuk Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi,

Endodonti A.D.,

42079 Kampüs, KONYA

E-posta: caltinoz72@yahoo.com