

FARKLI TOPLUMLARDA YAPILAN SEALANT UYGULAMA SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Behiye ERDOĞAN*

GİRİŞ

Diş çürükleri ve periodontal hastalıklar günümüzde bütün toplumları ilgilendiren önemli sorunlar arasında yer almaktadır. Bütün dünya ülkelerinde diş çürüklerinin yaygın olduğu, gençlerde diş çürükleri ve periodontal hastalıkların % 80 oranına vardığı belirtilmektedir (1,11). Yapılan çalışmalar, ülkemizde bu oranın daha büyük boyutlarda olduğunu göstermektedir (3, 9, 10). Bunun sonucu, genel sağlık sorunları yanında psikolojik ve ekonomik kayıplar da ortaya çıkmaktadır.

Gelişmiş ülkeler bu kayıpları önlemek için bir dizi epidemiyolojik çalışmalar sonucunda yeni organizasyonlara gitmişlerdir. ABD, İngiltere, İsviçre gibi ülkeler koruyucu ağız sağlığı merkezleri kurarak konuya, önleyici olarak planlamalar ve tedbirler getirmişlerdir.

Gelişmiş ülkelerde kurulmuş olan bu koruyucu ağız sağlığı merkezlerinin başarısı, bu ülkelerde diş çürüğü ve periodontal hastalıkların görülme sıklığındaki azalmalarla kanıtlanmıştır.

Koruyucu diş hekimliği uygulamalarında asıl amaç; diş ve destek dokularına ait hastalıkların önlenmeye çalışılmasıdır. Bu amaca yönelik olarak öncelikle bireylerin ve toplumların konuyla ilgili eğitimi kendi ağız hijyenini, sağlamalarının önemi ve diş hekimine ait periodik profesyonel bakımının öğretilmesi gerekir. Bu eğitimde; düzenli diş fırçalama eğitimi, çeşitli flor uygulama yolları (Diş macunları, suların florlanması, flor tabletleri v.b.), beslenme eğitimi, dental floss kullanılması ve diğer koruyucu uygulamalar yer almaktadır.

(*) Ankara Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı, Araştırma Görevlisi, Dr. Dt.

Koruyucu diş hekimliğine yönelik uygulamaların içinde, son yıllarda gittikçe önem kazanan diğer bir yöntem ise, Sealant uygulamalarıdır. Bu materyalin başarılı sonuçları çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (4, 7, 8, 12). Çürüğü durdurma işlemlerinde kullanılan değişik tür ve isimlerdeki fissür sealant genel anlamda «adhesive ve monomerden» oluşan kimyasal bir birleşiktir. Özellikle, çocuk dişlerinde sealantların uygulanmasından sonra profilaktik olarak çürük sayısının azaldığı, pratikte harcanan zaman kaybının giderildiği, hekim - hasta ilişkisinde psikolojik olarak ortaya çıkan psişik etkenlerin limite edildiği gösterilmiştir. Ayrıca, materyalin uygulanmasında harcanan sürenin kısalığının ilerde yapılacak konservatif tedaviye nazaran daha çok ekonomik olması yönünden büyük avantajları olduğu açıklanmıştır. Bu sebeple Sealant uygulamaları son 10 yılda geniş kullanım alanları bulmaya ve bunların uzun süreli sonuçları da alınmaya başlanmıştır (4, 5, 7).

Bu çalışma, yaşları 8-14 arasında değişen ve farklı iki ülke çocuklarının 1. Büyük azı dişlerine uygulanan, yaklaşık iki yıl süre sonunda değerlendirilen, Sealant materyalinin kalıcılığı, uygulanan dişlerdeki DMFT indeksi ve çürük prevelans hızı bakımından karşılaştırılması için planlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışma, yaklaşık iki yıl önce, kontralateral alt ve üst 1. büyük azı dişlerine Sealant uygulanan, titiz oral hijyen eğitimi verilen ve 6 aylık sürelerle bunun kontrolünün yapıldığı İngiltere'de çeşitli okullarda okuyan 8- 14 yaş grubundan 35 ve A.Ü. Dişhekimliği Fakültesi'ne benzer çalışma ve araştırma gayesi ile başvuran, aynı sürede izlenen ve aynı yaş grubunda bulunan 50 kişi olmak üzere toplam 85 bireye ait 340 diş üzerinde değerlendirilmiştir. Değerlendirmelerde esas olarak birinci büyük azılar alınmış, gerek Sealant'lı, gerekse kontrol dişlerinde, Sealant uygulanan diş sayısı, mevcut Sealantlı diş sayısı, kaybedilen, aktif çürüklü ve dolgulu birinci büyük azı diş sayıları tespit ve kaydedilmiştir. Deney ve kontrol gruplarında aynen uygulanan bu işlem sonrası her iki ülke sonuçları birbiriyle, yüzdeler arası farkın önem kontrolü yapılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Her iki ülkeden seçilen kontrolateral birinci büyük azı dişlerine Sealant uygulanan çocukların, yaklaşık iki yıl sonrasına ait bulgular Tablo I'de gösterilmiştir.

Yine İngiltere ve Türkiye'deki aynı çocukların kontrolateral olarak seçilen ve kontrol grubu olarak düşünülen dişlere ait bulgular Tablo II'de gösterilmiştir.

Kurulan biyometrik yöntem gereği her iki ülke çocuklarının, sealant uygulanan birinci büyük azı dişleri ile, kontrolateral olarak seçilen ve uygulama yapılmayan kontrol grubunun, çürük prevalans hızı bakımından, yüzdeler arası farkın önem kontrolü sonucuna ait bilgiler Tablo III'de gösterilmiştir.

Tabloda da görüldüğü gibi, her iki ülkedeki çocukların Sealant uygulanan birinci büyük azıları arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlı bulunmamıştır ($P>0.05$).

Sealant uygulanmayan kontrol grubu olan dişlerde de bu farkın istatistiki açıdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($P>0.05$).

Sealant retansiyon oranının ise İngiltere'de % 74.2 ve Türkiye'de de % 74 olduğu görülmüştür.

TARTIŞMA

Ağız hastalıklarının en sık görüleni olan diş çürüklerinin, çocukluk çağlarında önlenbilmesi için, birçok gelişmiş ülkede koruyucu diş hekimliğine yönelik ağız sağlığı merkezleri kurulmuştur. Ülkemizde yapılan araştırmalar diş çürüklerinin artmasının ciddi boyutlarda olduğunu ortaya koymaktadır (3, 9,10).

Özellikle, ağız profilâksisi iyi olmıyan bireylerde sürekli molarların çürüğe meyilleri fazla olduğundan çalışmada pek çok araştırmacının yapmış olduğu gibi 1. büyük azılar hedef seçilmiştir (4, 7, 8, 12).

Ayrıca, toplumumuzda koruyucu diş hekimliğine yönelik çalışmalara katkısı düşüncesi ile 8-14 yaş grubu esas alınmış, bunların ağız sağlığı ve bakımı için gerekli bilgilerin tam olarak verilmesine özen

i

TABLO I : İngiltere ve Türkiye'de Sealant uygulaması yapılmış çocukların iki yıllık gözlem sonuçları.

Ü L K E	İncelenen öğrenci sayısı	Sealant uygulanan 1. büyük azı sayısı	Sealant retansiyonu görülen 1. büyük azı sayısı	Kaybedilmiş 1. büyük azı sayısı	Aktif çürüklü 1. büyük azı sayısı	Dolgulu 1. büyük azı sayısı	Kişi başına düşen çürüklü 1. büyük azı sayısı	DMFT Indexsi	Çürük prevalans hızı	Sealant retansiyon yüzdesi
İngiltere	35	70	52	0	2	16	0.05	0.51	25.71	74.2
Türkiye	50	100	74	2	3	21	0.06	0.52	26	74

TABLO II : Her iki ülkeden seçilen çocukların kontrol grubu dişlerine ait bulguların sonuçları.

Ü L K E	İncelenen öğrenci sayısı	Sealant uygulanmayan 1. büyük azı sayısı	Sağlıklı 1. büyük azı sayısı	Kaybedilmiş 1. büyük azı sayısı	Aktif çürüklü 1. büyük azı sayısı	Dolgulu 1. büyük azı sayısı	Kişi başına düşen çürüklü 1. büyük azı sayısı	DMFT indexsi	Çürük prevalans hızı
İngiltere	35	70	48	1	4	17	0.11	0.62	31.4
Türkiye	50	100	69	3	6	22	0.12	0.62	31

FARKLI TOPLUMLARDA SEALANT UYGULAMA

TABLO III : Her iki ülkeden seçilen çocukların deney ve kontrol grubu olarak tesbit edilen dişlerinin çürük prevalans hızı bakımından yüzdeleri arası farkın önem kontrolü (t-testi).

Ü L K E	Toplam Çocuk sayısı (N)	Standart Hata	t-değeri	P
İngiltere / Türkiye Sealant uygulanmış (Deney grubu)	85	0.09	0.03	P > 0.05
İngiltere / Türkiye sealant uygulanmamış (Kontrol grubu)	85	0.10	0.04	P > 0.05

gösterilmiştir. Seçilen dış ülke çocuklarının da, aynı bilgi ve uygulamaları görmüş olmalarına ayrıca dikkat edilmiştir.

Böylece, ilkokul çağında olmalarına rağmen, her iki ülkede ağız sağlığı eğitimi verilmesinden sonra yapılan sealant uygulamasının; sealantın kalıcılığı, aktif çürük oluşumu, DMFT indexi ve çürük prevalans hızı bakımından önemli bir fark oluşturmadığı saptanmıştır. Ayrıca kontrol grupları arasında da benzer sonuç alınmıştır.

Fakat, henüz ülkemizde koruyucu diş hekimliğine yönelik uygulamaların ve eğitimin yeterli düzeye ulaşmamış olduğu bilinmektedir.

Oysa, bugün İngiltere'de koruyucu diş hekimliği uygulamaları; korunma, eğitim ve profesyonel bakım üzerinde yürütülmektedir.

Koruyucu olarak flor tatbiki, ağız hijyeninin korunması, günlük olarak uygun yiyeceklerin seçimi, plâk kontrolü ve etkili bireysel bakım olarak ele alınmaktadır.

Eğitimden amaç, restorasyon gerektirmeyecek şekilde dişlerin ve dişetlerinin bakımına ait günlük pratiğin bireylere verilebilmesidir (6).

Profesyonel bakımdan diş hekimlerine düşen görev, hastanın düzenli aralıklarla ağız sağlığı kontrollerine gelmesinin sağlanması ve gerektiği yerlerde hastalığın korunmasına yönelik, tedavi edici yaklaşımlarda bulunulmasıdır.

SONUÇ

1 — Koruyucu diş hekimliğine yönelik benzer eğitimin verilmesi ve Sealant uygulanması durumunda, Türk çocukları ile İngiliz çocukları arasında diş çürükleri görülme sıklığı bakımından farkın olmadığı gözlenmiştir.

2 —Yine kontrol grubu olarak alınan kontralateral 1. büyük azı dişlerinin çürük prevalans hızı bakımından yüzdeler arası farkın önemsiz olduğu görülmüştür.

3 — Sealant retansiyonu oranı İngiltere'de % 74.2 iken, Türkiye'de de % 74 olduğu saptanmıştır.

ÖZET

Benzer Oral hijyen eğitimi alan ve Sealant uygulanan, İngiliz ve Türk çocuklarının uygulama yapılan dişlerinin durumlarında farklılık olmadığı saptanmıştır.

SUMMARY

THE COMPARISON OF SEALANT APPLICATION RESULTS IN DIFFERENT POPULATIONS

It has been shown that, there is no difference between the condition of sealant applied teeth of, The Turkish and English children, who had the similar oral hygiene education and Sealant application.

FARKLI TOPLUMLARDA SEALANT UYGULAMA

KAYNAKLAR

- 1 — Balos, K., Bostancı, H.S., Arpak, N.M., Özcan, G. . 15 Yaş Grubunda Periodontal Yıkımlar. A.Ü. Dişhek. Fak. Derg., 8(1) : 27-36, 1981.
- 2 — Baloş, K., Eren, K., Akkaya, M. : Farklı Yaş Gruplarında Ağız Bulgularının Karşılaştırılması. A.Ü. Dişhek. Fak. Derg., 4 (1): 163-171, 1983.
- 3 — Bayırlı, G., Curilovic, Z.: Türk Askerlerinde Periodontal Hastalık ve Diş Çürüklerinin İncelenmesi. Periodontoloji Derg., 1 (2) : 183-192, 1976.
- 4 — Erdoğan, B. : 8-13 Yaş Grubundaki Hastalarda Sürekli Molarlara Uygulanan Fissür Sealant Maddesinin Yararlı Olup Olmadığının Araştırılması. Doktora Tezi, Ankara, 1983.
- 5 — Leverett, H., Handelman, S., Bienner, C. : Use of Sealants in the Prevention and Early Treatment of Carious Lesions : Cost Analysis. J.A.D.A., 106 : 39-42, 1983.
- 6 — Ramfjord, S.P.: The Role of Dental Health Education and Auxilliary Personnel in the Prevention of Periodontal Disease. Int. Dent. J., 23 (2) : 304-309, 1973.
- 7 — Robert, C.: A Survey of Private Dental Practitioners' Utilization of Dental Sealants in Washington State. J. Dent. Child., 53 (5): 337-342, 1986.
- 8 — Rader, D.M.: The Treatment of First Permanent Molars in a School Dental Programme : Implications for Fissure Sealants. Austr. Dent. J., 20(2): 94-100, 1975.
- 9 — Sungur, T., Saygılı, İ., Ceyhan, O., Arabacıer, O, Baloş, K., Mısırlıgil, A., Aynhan, N. : Ankara'da 10-15 Yaş Grubu Okul Çocuklarında Ağız ve Diş Sağlığı Konusunda Bir Araştırma. A.Ü. Dişhek. Fak. Derg., 4(1): 125-151, 1977.
- 10 — Vural, F., Akgünlü, A. : Diş Hekimliği Öğrenimi Yapmakta Olan Öğrencilerin Ağız ve Periodonsiyum Sağlığına Olan İlgileri. T.P.D. 8. Bilimsel Kongresi, Ankara, 19-21 Mayıs 1977.
- 11 — WHO: Technical Report Series. Nr. 621, Geneve 1978.
- 12 — Williams, B.: Fissure Sealants A 2-Year Clinical Trial. Brit. Dent. J., 15: 141-143, 1976.