

## SEÇİLMİŞ ÖĞRENCİ GRUPLARINDA BİRİNCİ MOLAR KAYIPLARI\*

Tamer KINOGLU\*\*

Ertan ERSÖZ\*\*\*

### GİRİŞ

Günümüzde diş çürüğünün çokluğu üzerine ülkemizde ve yabancı ülkelerde pek çok epidemiyolojik araştırmalar yapılmıştır. DMF indeksine dayanan ve çocuk başı, diş başına göre değerlendirilen bu anketler her memlekette birbirine yakın sonuçlar vermiştir. Yani çocukların % 95'inde diş çürüğü mevcuttur ve bunlardan da en çok görüleni ve yitirileni 6 yaş dişi ya da birinci molardır (1,2).

Bireyin sağlam ve sağlıklı dişlere sahip olabilmesi için prenatal hayattan itibaren anne ve hekimin özel itina göstermesi gerekir. Henüz dişlerin gelişim devresinde hamile annenin geçireceği beslenme bozukluğu, hastalıklar ve kullanacağı ilaçlar çocuğun diş sistemiyle yakından ilişkilidir. Aynı etkenler postnatal devre için de geçerli olmaktadır.

Modern Dişhekimliğinin temel amacı; dental arkta sağlıklı olarak yerlerini almış dişleri, gene sağlıklı olarak ora! kavitede tutmaktır. Ancak, günümüzde Dişhekimliği hızla gelişmesine rağmen, diş - ağız sağlığının devamında tedavi edici hizmetler yetersiz kalmaktadır. Toplumsal olarak ve bilhassa gelişmekte olan nesle yönelik düzenli diş sisteminin kontrollerinin yapılması, oral hijyen konusunda bilinçlendirilmesi ile Patolojik ve Ortodontik anomaliler büyük oranda önleneceği gibi; dental karies ve buna bağlı diş kayıpları da en aza indirgenecektir.

Çocuklarda dmf ve DMF indekslerinin yüksek bulunmasına neden ögen aralarında alınan karyojenik etkenliği fazla besin-

( \* ) Bu araştırma G.Ü. Diş Hek. Fak.'de yapılmıştır.

(\*\* ) G.Ü. Diş Hek. Fak. Diş Hast. ve Ted. Ana Bil. Dalı Bşk. Doç. Dr.

(\*\*\* ) G.Ü. Diş Hek. Fak. Diş Has. ve Ted. Ana Bil. Dalı, Yrd. Doç. Dr.

ler alınması yanında; bilinçli ve düzenli diş fırçalama alışkanlığının kazandırılmaması olması gösterilmektedir (3).

Çalışmamızın amacı 10 -14 yaşları arasındaki çocuklarda sıklıkla görülen birinci molarlerin erken çürümesi ve çürüğün öncelikle hangi yüzünde başladığını saptamak ve restore edilemeyecek 6 yaş dişleriyle, kaybedilmiş bu dişlerin dental arkta oluşturduğu yer sorunlarını vurgulamaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmamız Bahçelievler Orta Okulu ile Hamdullah Suphi İlkokulu öğrencilerinden 10 -14 yaş arasında 571 öğrenci üzerinde sürdürüldü. Muayeneler gün ışığında ayna, sond ve presel kullanılarak yapıldı. Hazırlanan araştırma formlarına çocuğun oral hijyene ait alışkanlıkları yanında birinci molarlerin çürük, çürüğün öncelikle başladığı yüzü, restorasyon kabul edip etmeyeceği ve kaybedilmiş olması durumları kaydedildi.

## BULGULAR

Çalışmamızda elde edilen bulgular istatistiki olarak değerlendirildiğinde;

YAŞ	10	11	12	13	14	TOTAL
Kız	31	51	55	72	41	250
Erkek	37	54	75	98	57	321
TOPLAM	68	105	130	170	98	571

**Tablo: 1**

Birinci tabloda cinsiyet ve yaşlarına göre muayene ettiğimiz total öğrenci sayısı 571'dir. Bunun 250'si kız öğrenci ve 321'i de erkek öğrencidir.

Tablo 2'de yaşlarına göre öğrencilerin dağılımı yanında; gene yaşlarına göre 6 yaş dişini kaybetmiş öğrenci sayısı ve nisbetleriyle; birinci molarlarını kaybetmiş öğrencilerin diş sayısı görülmüyor.

YAŞ	Yaşlara göre öğrencilerin dağılımı %		6 yaş dişini kaybetmiş öğrencilerin yaşa göre dağılımı (Kişi) %		6 yaş dışı kaybının yaşa göre dağılımı (diş) %	
10	68	11	7	10	10	14
11	105	18	5	5	6	6
12	130	22	8	6	13	10
13	170	30	11	6	19	11
14	98		13	13	18	18
TOP.	571		44		66	

Tablo: 2

Bu durumda 571 öğrenciden 44'ü 66 adet birinci molanı kaybetmiş durumda. Bu da total birinci molarların % 3'ü teşkil etmektedir. Yani her 11 çocuktan birisi birinci molanı kaybetmiş durumdadır.

Kayıp 6 yaş dışı	Alt çenede	%	Üst çenede	%	TOPLAM
Çocuk sayısı	32	72	12	27	44
Diş sayısı	45	68	21	32	66

Tablo: 3

Tablo 3 izlendiğinde, birinci molar kaybının çenelere göre dağılımı ve nisbetleri görülür. Alt çenede birinci molanı kaybeden öğrencisi sayısı 32, üst çenede ise 12'dir. Diş sayısı da alt çenede 45, üst çenede 21'dir. Bu durumda daha ziyade 6 yaş dişleri alt çeneden kaybedilmektedir.

	OKLUZAL		MEZIAL		DİSTAL		BUKAL		LİNG.		PALA.		TOPLAM	
		%		%		%		%		%		%		%
Çocuk Sayısı	290		20		29		24		6		12		381	
		72		5		7		6		1		3		67
Diş Sayısı	623		24		41		29		6		16		739	
		84		3		5		4		08		2		33

Tablo : 4

Tablo 4'de çürüğün birinci molarlerin hangi yüzünde ve ne nisbette dağıldığını göstermektedir. Değerlendirme çocuk sayısı ve diş sayısı olarak gösterilmiştir. Birinci molarleri de en çok çürük okhızal yüzlerde, sonra distal, bukal, mezail ve palatinal yüzlerde seyrettiği anlaşılıyor. Bu durumda toplam 381 öğrencinin 739 birinci molarleri nin çeşitli yüzlerinde çürüğe rastlanılmıştır. Yani 2218 birinci molardan % 33'ü çürük taşımaktadır.

Birinci molarlerin en çok çürük görülen Okluzal yüzlerinden, komşu hangi yüze doğru genişlediği (Tablo 5) incelendiğinde; daha ziyade Oklu-Buk yönde ilerlediği saptanmıştır. Daha sonra da Oklu-Mezial yüz gelmektedir.

10 - 14 yaşları arasındaki çocuklarda, restorasyon kabul etmeyecek derecede çürüğe uğramış birinci molarlerin (Tablo 6) kız ve erkek öğrencilerde yaşlara ve nisbetlerine göre dağılımları ise 37 öğrenciden 61 adet .birinci moların tedavi kabul etmeyecek derecede madde kaybına uğradığı vurgulanmıştır.

Tablo 7'de hiyoplazili 6 yaş dişlerinin kız ve erkek çocuklarda yaşlara göre dağılımları izlenebilir. Burada da toplam 15 çocuğun 47 birinci molarında hiyoplaziye rastlanılmıştır.

co

	MEZIO- Oklu. %		DİSTO- Oklu. %		BUCCO- Oklu. %		PALE- Oklu. %		LİNGUO- Oklu. %		TOPLAM %	
Çocuk Sayısı	13		6		19		3		2		43	
		30		13		44		7		4		
Diş Sayısı	14		12		28		5		6		65	
		21		18		43		7		9		

Tablo : 5

		10 %		11 %		12 %		13 %		14 %		TOPLAM Çocuk Dış	
KIZ	Çocuk Sayısı	1	6	2	12	7	41	5	29	2	12	17	
	Dış Sayısı	1	3	2	6	11	36	13	43	3	10		30
ERKEK	Çocuk Sayısı	1	5	3	15	8	40	4	20	4	20	20	
	Dış Sayısı	1	3	3	10	16	51	5	16	6	19		31

Tablo: 6

	10 %		11 %		12 %		13 %		14 %		TOPLAM				
											ÇOCUK	%	DIŞ	%	
KIZ	1		3		2		2		—		8				
		12		37		25		25				53			
ERKEK	2		12		6		4		—				24		
		8		50		25		16							51
ERKEK	—		4		3		—		—		7				
				57		42						46			
ERKEK	—		14		9		—		—				23		
				60		39									48

Tablo: 7



## TARTIŞMA

Dünya Sağlık Teşkilatının ilgili ihtisas komitesinin 1977 yılındaki raporlarına göre; diş çürüklerinin taranması, saptanması için bir ağız aynası ve sondun yeterli olacağı ve radyografinin ise gerek pratik olmaması gerekse ekipman sorunu gerekçesi ile ihmal edilebileceği belirtilmiştir. Özellikle konuda yetişmiş elemanlarla iyi bir ağız ve diş muayenesi ile bu tip taramaların yapılabileceği ayrıca vurgulanmıştır (4).

Çalışmamız bu anlayış içerisinde düzenlenmiş ve bilhassa birinci molarlerin taşıdığı çürüklerin saptanmasında yine Dünya Sağlık Teşkilatı kriterlerine göre fissür veya nokta tarzındaki çürükler dahil saptanabilen yumuşak yıkımlar, mine ve dentini içeren lezyonlar araştırmaya dahil edilmiştir.

Girişte de belirttiğimiz gibi araştırmamızın amacını ağzın dengesini oluşturan 6 yaş dişlerinin çürük nedeni ile erken kaybedilmesi teşkil etmektedir. Bugüne kadar çocukların karışık dişlenme dönemlerini içeren araştırma sonuçları genelde % 95'i göstermektedir (5,6, 7). tik süren daimi diş olması nedeniyle birinci molarlerin bu-sonuçtan etkilenmesi doğaldır. Bu etkiyi asgariye indirip «Dento-Fasial Deformite» ye mani olmak hekimlerin başlıca görevidir. Bu nedenle araştırmamıza bu dişlerin en çok yitirildiği ya da tedavi edilmesi gerektiği 10 -14 yaş sınırını seçtik. Bu amaçla da 250 kız, 321 erkek olmak üzere 571 öğrenci üzerinde sürdürdük (Tablo 1).

Sex farkının genelde 6 yaş dişi kayıplarında etkili olmadığını ancak yaşla birlikte diş kaybının da arttığını gözledik (Tablo 2). 571 öğrenciden 44 öğrenci 66 adet birinci molarını kaybetmiş olduğunu saptadık. İlk daimi diş olması ve bilhassa çenelerin gelişiminde ve ideal okluzyonun sağlanmasında önemli yeri bulunan 6 yaş dişi kayıpları; yüz estetiğini dahi menfi yönde etkileyebilecek sonuçlar doğurmaktadır (8).

Kaybedilen 6 yaş dişinin çenelere göre dağılımı ise beslenme sonucu, tükrüğün fizyolojik etmenliği ve retansiyon sahalarının tam temizlenememesinden dolayı farklı bulunmuştur (9). Kaybedilen 66 birinci molardan % 68'i alt çenede; % 32'si de üst çenede saptanmıştır (Tablo 3).

İlk molar dişler, yüzlerinde taşıdığı çürük yönünden incelendiğinde, daha ziyade pluzal yüzde fazlalık tesbit edildi (Tab-

lo 4). 571 öğrenciden 290'ında okluzal lezyon bulundu. Bu değer daha önceki araştıncıların (10) verilerinden daha yüksek saptandı. Neden olarakta yaş farkı gösterilebilir.

Birinci molarlerin diğer yüzlerinde başlayıp okluzal yüze doğru seyreden lezyonlar yönünden incelediğimizde (Tablo 5); bukal yüzün gerek retansiyon teşkil etmesi ve gerekse tükrüğün fizyolojik etmenliğinden uzak kalması nedeni ile çürüğün buradan okluzale doğru seyri daha sık bulunmuştur (9).

Araştırmamızda 6 yaş dişi kayıpları ile restorasyon kabul etmeyecek derecede madde kaybına uğramış olanları ayrı değerlendirdik (Tablo 6). Yukarda da belirttiğimiz gibi çalışmamız esnasında Röntgen kullanılmamıştır. Dişte ne derece lezyon bulunursa bulunsun çevre dokuların ve kök formasyonunun sağlıklı olması halinde endodontik tedavi yapılabileceğini düşünerek kaybedilmiş gözü ile bakmadık. Bu nedenle 37 çocuğun 61 dişi restore edilemeyecek derecede lezyon taşıdığımız saptadık.

6 yaş dişlerinin gelişimleri prenatal hayatta başlar, postnatal hayatta da devam eder.(11). Bu devrelerde anne yada çocuğun geçireceği rahatsızlıklar gelişmekte olan dişin yapışma etkileyecek ve dişin hpyoplazik sürmesine neden olacaktır. Araştırmamızdaki denekler bu yönden incelendiğinde 15 öğrencide 47 adet hypoplazili ilk molarler saptanmıştır.

Diş çürüğü ve kayıpları Ülkemiz açısından incelendiğinde veriler oldukça yüksek ve tehdit eder özellik taşıdığı görülmektedir. Konuyu iyi değerlendirerek, geliştirilecek programlar yanında bireye ve topluma koruyucu hizmetler götürmek mümkündür.

Fluor ile yapılan çalışmalarda çürüğün % 50 dolaylarında azaltılabileceği (12, 13); fissür örtücülerin ise iki yıl içinde % 80'e varan çürük azalması sağladığı (14) düşünülürse, bu çalışmaların yaygınlaştırılıp, uygulamaya geçilmesinden büyük fayda beklemekteyiz. Ayrıca bireyin kendi kendine düzenli ve bilinçli yapacağı mekanik diş temizliği lezyonu % 40 oranında olumlu yönde azaltacaktır (15).

Günümüzde sağlık hizmetine çağdaş yaklaşım; koruyucu hekimlik ile tedavi edici hekimliğin birlikte sürdürülmesiyle gerçekleştirileceği görüşündeyiz.

## ÖZET

10 -14 yaşları arasındaki çocuklarda 6 yaş dişinin erken çürük nedeniyle kaybedilmesi incelendi.

Birinci molarlar çenelerin gelişmesinde ve ideal okülüzyonun sağlanmasında önemli yer işgal ederler. Bunların erken kaybedilmeleri dento - fasial deformitelere neden olabilir.

## SUMMARY

### The loss of First Molars in Chosen Student Groups

The loss of six years tooth caused by early caries in the students aged between 10 and 14, and the complications of this conditions have been examined.

First molar tooth play an important role in the development of jaws and in best occlusion. Their early loss may result in dento - facial deformations.

### YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. DIEPART, E. : La carie Dentaire G.E.R.M. Bruxelles 3, 17, 1972.
2. SENEAL, J.; ROUSSEY, M. : Le pediatre et carie dentaire Arch. Faranc. Ped. 33, 705 - 711, 1976.
3. MANSBRIDGE, J.N.: The Effects of Oral Hygiene and sweet consumption on the prevalense of dental caries. Brit. Dent. J. 109, 9, 343, 1960.
4. WHO Media, «Formulatig Strategies for Health for AH by the year 2000 Document of the Ekecutive Board of the WHO, Geneva, 1979.
5. USMEN, E. : Ankara ve Köylerindeki İlkokul Çocuklarında Diş Çürüğü Prevalansı ve Bunu Etkiyen Bazı Faktörler. Doç. Tezi, 1970.
6. GÜLHAN, A.: 7-15 Yaşlan Arasındaki İlk ve Ortaokul Çağındaki Çocuklarda Ağız Hijyeni ile Çürük Prevalansı Arasındaki İlişkiler. I.Ü. Dişh. Fak. Der., B. 2, 156, 1974.
7. STOLL, A.F.; CATHERMAN, L.J.: Dental Hearth Eductlon, Lea-Fe-biger Philadelphia, 1974.
8. HAROWITZ, S.L.: The Nature of Ortodontic Diagnosis. The C.V. Mosby Company, st. Louis, 348, 1966.
9. KORAY, F. : Diş Çürükleri. Altın Matbaacılık, 1981, İstanbul.
10. SANDALLI, N.: Süt Dişlerinde Çürük Sıklığı ve Erken Çekim Komplikasyonları. I.Ü. Dişhek. Fak. Der., Cilt 14, Sayı 13, Eylül 1980.
11. ALTAN, G.: Pedodonti Ders Kitabı. İst. Ü. Dişhek. Fak. Yayını, 1974.
12. JORDAN, W.A. ve ark.: Effect of Various numbers of Topical Applications of NaF. JADA. 33 : 1385, 1946.
13. LIZÜKA, Y.: Comparison of three topical fluoride agents. Jap. J. Dent Health 2: 1971.
14. HOROWITZ, H.S.: The effectiveness of an adhesive sealant in preventing occlusal caries. Findings after two years in kalispell, Montana. JADA 89 : 885. Oct. 1974.
15. HTTCHIN, A.D.: Toothrushing, OHI and DMF teeth in 13 year old Children. J. Dent. Res. 43. 969. 1964. n-