

# Ebeveynler çocukların diş çıkarma dönemi problemleri ile nasıl baş ediyor? Kesitsel bir araştırma

How do parents deal with their children's teething process problems? A cross-sectional study

Müge BULUT   
Müge TOKUÇ   
Merve Nur AYDIN 

İstanbul Okan Üniversitesi, Diş  
Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Ana  
Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye



## ÖZ

**Amaç:** Çalışmanın amacı 0-4 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerin, çocuklarının diş sürme sürecinde karşılaştıkları problemleri, baş etme yöntemlerini tespit etmek ve sosyodemografik faktörlerin tercih edilen yöntemlere olan etkisini incelemektir.

**Yöntemler:** Çalışmaya 0-4 yaş arasında çocukları olan ebeveynler, internet üzerinden gönderilen, çocuklarının diş sürme döneminde karşılaştıkları problemleri içeren 15 soruluk anketi cevaplayarak katılmıştır. Verilere ilişkin tanımlayıcı istatistikler hesaplanarak frekans (n) ve yüzde (%) olarak gösterilmiştir. Katılımcıların cinsiyet, yaş grubu ve öğrenim durumuna göre dağılımları Pearson ki kare ve Fisher-Freeman-Halton testleri ile analiz edilmiş,  $P < ,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Ebeveynlerin %78,3'ü çocuklarının süt dişlerinin sürmesi sırasında ateş, huzursuzluk, döküntü, ishal, kulak kaşınması, uykusuzluk gibi genel halini etkileyen semptomlar ile; %95,2'si ise tükürük artışı, parmak emme, diş etinde kızarıklık, diş etinde kaşınma gibi lokal belirtiler ile karşılaşmışlardır. Ebeveynlerin sürme problemlerinin çözümü için en etkili bulunduğu yöntem %92,1 ile diş kaşıyıcılar, dişin çıktığı yere soğuk uygulama ve masaj, sert sebze ve meyveler ile masaj seçeneği olmuştur.

**Sonuç:** Ebeveynler dişlerin sürmesi sırasında çocuklarının yaşadığı problemleri çözebilmek için birçok yöntem başvurumaktadırlar. Ancak bu yöntemlerin hangilerinin faydalı olduğu, hangilerinin çocuklarının sağlığı için risk oluşturacağı konusunda ailelerin bilgilendirilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Bebek, ağrı, süt diş sürme, dişlenme, diş çıkarma belirtileri

## ABSTRACT

**Objective:** The aim of the study is to determine the methods of parents who have children between 0 and 4 years of age to deal with the problems their children encounter during the eruption process and to examine the effect of sociodemographic factors on the preferred methods.

**Methods:** Parents with children between the ages of 0 and 4 participated in the study by answering a 15-question questionnaire sent over the web, which includes the problems their children encounter during the teething period. Descriptive statistics for the data were calculated and shown as frequency (n) and percentage (%). The distribution of the participants according to gender, age group, and educational status was analyzed with Pearson chi-square and Fisher-Freeman-Halton tests, and  $P < ,05$  was considered statistically significant.

**Results:** Of the parents, 78.3% observed symptoms that affect the general state of their children such as fever, restlessness, rash, diarrhea, ear itching, insomnia during the eruption of their primary teeth; 95.2% of them encountered local symptoms such as increased salivation, thumb sucking, gingival redness, and itching in the gingiva. The most effective solution method that was found for the eruption problems by the parents was teething rings (92.1%), cold application and massage to the area where the tooth erupted, and massage with hard vegetables and fruits.

**Conclusion:** Parents refer many methods to solve the problems their children experience during the eruption of teeth. However, families should be informed about which of these methods are beneficial and which ones will cause a risk to their children's health.

**Keywords:** Infant, pain, primary tooth eruption, teething, teething symptoms

Received/Geliş Tarihi: 14.10.2021

Accepted/Kabul Tarihi: 24.05.2022

Yayın Tarihi/Publication Date: 31.01.2023

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Müge BULUT

E-mail: cimenmg@gmail.com,

muge.bulut@okan.edu.tr

Cite this article as: Bulut M, Tokuç M, Aydın MN. How do parents deal with their children's teething process problems? A cross-sectional study. *Curr Res Dent Sci.* 2023; 33(1): 35-39.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

## GİRİŞ

Bir bebeğin büyüme ve gelişiminin doğal ve beklenen süreci olan diş sürmesi, dişlerin alveolar kemiğin içinden ağız boşluğunda son fonksiyonel konumuna gelene kadar olan hareketi olarak tanımlanır.<sup>1,2</sup> Süt dişlerinin sürmesi genellikle 4-8 aylıkken alt kesici dişlerin çıkması ile başlar ve ikinci büyük azı dişlerinin çıkmasıyla yaklaşık 30-36 aylıkken tamamlanır. Bu fizyolojik süreç bir dizi gen, hormon ve faktöre bağlı olarak değişiklik gösteren çocuğa özel bir dönemdir.<sup>3-5</sup>

Ebeveynler arasında diş sürmesinin bebeklerde önemli davranışsal değişiklikler ile sistemik ve lokal rahatsızlıklara neden olduğu düşünülmektedir.<sup>3,6,7</sup> Diş çıkarma döneminde karşılaşılan rahatsızlıklar çoğunlukla ebeveynlerden, çocuk bakım çalışanlarından ve/veya sağlık profesyonellerinden gelen öznel yorumlardır.<sup>6-8</sup> Neaderland'a göre diş çıkarma ile ilgili yaygın üç algı vardır: Birincisi, diş çıkarma patolojiktir ve semptomlarla neden-sonuç ilişkisi vardır; ikincisi, diş çıkarma fizyolojiktir, semptomlar sadece tesadüfidir; üçüncüsü ise diş çıkarma ağırlıklı olarak fizyolojiktir ve rahatsızlık normal bir sonuçtur.<sup>9</sup>

Bebeklerde 3. ayda başlayan, 36. aydan sonra kaybolan hafif ateş (<38,9°C), huysuzluk, ishal, kusma, burun akıntısı, tükürük salgısında artma, salya akması, uyku bozukluğu, ağız çevresinde kızarıklık, yüzde kızarma, dişi kaplayan diş eti iltihabı, diş eti tahrişi, artan ısıрма eğilimi, çıkan dişin yanında kulak kaşıntısı, ağız içi ülserler ve deri döküntüleri gibi semptomların diş çıkarma dönemi ile ilişkili olduğuna inanılmaktadır.<sup>10-15</sup> Bununla birlikte, diş sürmesi ile bu dönemde ortaya çıkan çocukların genel sağlığını etkileyen sistemik belirtiler arasında doğrudan bir ilişki olduğunu gösteren yeterince kanıt bulunmamaktadır. Yapılan araştırmalarda, diş sürmesinin huzursuzluk, tükürük artışı, diş etini kaşıma isteği, katı besinlere karşı iştahsızlık ile ilişkili olduğu görülsede; ateş, ishal, kızarıklık, enfeksiyon ve döküntü gibi semptomlarla ilişkisi bulunamamıştır.<sup>6,15</sup> Diş çıkarma dönemi aynı zamanda annenin pasif başışıklığının azaldığı ve bebeğin aktif başışıklığının yeni oluşmaya başladığı süreçte olduğu için diş sürmesi ile ilişkilendirilen sistemik semptomların aslında bebeğin enfeksiyonlara daha yatkın hale gelmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.<sup>16</sup>

Diş sürme aşamasında karşılaşılan problemler geçici olmakla birlikte diş çıkarma dönemi boyunca tekrar tekrar ortaya çıkarak, anne-babalar için endişe kaynağı olmaktadır.<sup>7-9</sup> Ebeveynler, bebeğin diş çıkarma belirtileri ile karşılaştıklarında problemin tespiti ve ortaya çıkan rahatsızlığı giderebilme konusunda zaman zaman yetersiz kalmaktadırlar.<sup>17,18</sup> Bu rahatsızlıkları gidermek için farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemler genellikle birlikte kullanılır. Farmakolojik olarak genellikle bölgesel ağrının azaltılması ve/veya uyuşturmayı hedefleyen topikal diş jelleri, ağrı kesiciler ve antihistaminikler bu dönemde kullanılan ilaçlardandır.<sup>7,11,19,20</sup> Non-farmakolojik yöntemlerden soğuk diş halkalarının kullanımının, çiğneyebileceği soğuk sert meyve ve sebze verilmesinin, diş etlerine masaj yapmanın diş sürme döneminde bebeği rahatlatığı belirtilmektedir.<sup>6,7,11,16,20</sup> Bu yaklaşımlar ile diş çıkarma bölgesi soğutulup, dilate kan damarlarının daralması sağlanarak ve diş etlerini geçici olarak uyuşturarak iltihabın azaltılması amaçlanmaktadır.<sup>21</sup> Çiğneme ve diş eti masajından kaynaklanan basınç da duyu reseptörlerini ezerek ağrıyı azaltmaktadır.<sup>22,23</sup> Günümüzde sarımsak, adaçayı, papatya, karanfil gibi bitki ekstraktları, çay ağacı yağı bazı merhemler, karanfil yağı merhemler, aromaterapi ve kehribar gibi geleneksel yöntemler de ebeveynler tarafından

sürme dönemi semptomlarını ortadan kaldırmak için tercih edilmektedir.<sup>19,20,24,25</sup>

Bu bilgiler ışığında bu çalışmanın amacı, ebeveynlerin çocuklarının süt dişlerinin sürmesi sırasında karşılaştıkları problemleri ve bu problemlerin giderilmesine yönelik çözüm tercihlerini değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın etik kurul onayı İstanbul Okan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (2021/134 sayılı karar) alınmıştır. Çalışma için, 0-4 yaş arasında çocukları olan ebeveynlere internet üzerinden gönderilmek üzere çocuklarının diş sürme döneminde karşılaştıkları problemleri içeren 15 soruluk bir anket oluşturulmuştur. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmış olup, çalışmanın amacını ve gönüllü katılımı belirten onama anketi yer verilmiştir. Yapılacak olan kesitsel çalışmaya ait anket formu Google Forms uygulaması üzerinden hazırlanarak bağlantı linki, çocuklu ailelere yönelik bilgilendirici yayın yapan sosyal medya hesaplarının yöneticileri ile paylaşılmış ve anket formunu yayınlamaya onay veren hesaplar üzerinden dağıtılmıştır. Bu bağlamda online anket formu Nisan-Haziran 2021 tarihleri arasında erişime açık tutulmuştur. Belirlenen sayı tamamlandığında anket formuna erişim kapatılmış ve elde edilen verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesi sağlanmıştır. Bir katılımcıdan gelebilecek birden fazla cevap, anketi tamamlayan her gönüllünün IP adresleri kontrol edilerek önlenmiştir.

Anketin ilk aşamasında ebeveynlerin yaşı, cinsiyeti, eğitim seviyesi gibi sosyodemografik veriler toplanmıştır. İkinci aşamasında ise literatürde bildirilen diş sürme sırasında karşılaşılan problemler ve bu problemlerin yönetilmesine yönelik kullanılan farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemler ile ilgili sorular yer almaktadır.

Çalışma öncesinde yapılan güç analizi doğrultusunda ( $\alpha$ )=0,05, güç (1 -  $\beta$ )=0,80,  $Z_{\alpha/2}$ =1,96, ve  $P$ =,65) gerekli minimum örneklem büyüklüğü 350 olarak belirlenmiştir.

### İstatistiksel Analiz

Verilere ilişkin tanımlayıcı istatistikler hesaplanarak frekans (n) ve yüzde (%) olarak gösterilmiştir. Anket sorularına verilen yanıtların, katılımcıların cinsiyet, yaş grubu ve öğrenim durumuna göre dağılımlarının incelenmesi için Pearson ki kare ve Fisher-Freeman-Halton testlerinden yararlanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde  $P < ,05$  kriteri kullanılmıştır. İstatistik analizler için SPSS 21 (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) paket programından yararlanılmıştır.

## BULGULAR

Bu kesitsel çalışmada, 400 katılımcı paylaşılan anketi yapmayı kabul ederek soruları cevaplamıştır. 10 gönüllü tüm soruları cevaplamadığı, 12 gönüllü ise birden fazla seçenek işaretlediği için 22 sonuç çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya dahil edilen 378 anket formu istatistik bilgileri açısından değerlendirilmiştir.

Katılımcılara ilişkin verilere göre; anketi cevaplayan gönüllülerin %82,5'ini kadınlar oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında değerlendirilenlerin en fazla 30-39 yaş aralığında (%80,4) ve büyük çoğunluğunun (%91) öğrenim durumunun üniversite ve üstü olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Ankete katılan ailelerden %78,3'ü çocuklarında dişlerinin çıkması sırasında ateş, huzursuzluk, döküntü, ishal, kulak kaşıntısı, uyku-suzluk gibi genel halini etkileyen problemler ile karşılaşmıştır.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	312	82,5
	Erkek	66	17,5
Yaş	21-29	34	9,0
	30-39	304	80,4
	40-49	40	10,6
Öğrenim Durumu	İlk ve orta öğretim	34	9,0
	Üniversite ve üstü	344	91,0

Bununla birlikte ankete katılan kadınların sürme sırasındaki sistemik problemlerle karşılaşma sorusunu "evet" şeklinde yanıtlama oranı erkeklerden istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha fazladır ( $P=,003$ ). Yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde ise 40-49 yaş grubunun çocuklarının diş sürmesi sırasında sistemik problemlerle karşılaşma oranı diğer yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde düşükken ( $P=,010$ ), 21-29 ve 30-39 yaş gruplarında ise benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Tükürük artışı, parmak emme, diş etinde kızarıklık, diş etinde kaşınma gibi lokal problemler ile karşılaşanların oranı ise %95,2 bulunmuştur. Bu kişilerden 40-49 yaş grubunda yer alanların oranı diğer yaş gruplarından anlamlı düzeyde düşük bulunurken ( $P < ,001$ ), 21-29 ve 30-39 yaş gruplarının oranı istatistiksel açıdan benzer olduğu belirlenmiştir.

Problemlere yönelik tedavilerde diş jelleri (%60,3) ve ağrı kesici ilaçların (%56,6) kullanımında çoğunluk olarak doktor tavsiyesi dikkate alınmış ve tüm yaş gruplarında etkili olma oranları yüksek olarak cevaplanmıştır. Ankete katılanların en etkili bulduğu yöntem %92,1 ile diş kaşıcılar, dişin çıktığı yere soğuk uygulama ve masaj, sert sebze ve meyveler ile masaj seçeneği olmuştur. Soruya ilişkin kadın ve erkeklerin verdiği yanıtların oranları incelendiğinde, gruplar arasında frekans dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık vardır ( $P=,002$ ). Bu farklılık alt gruplardaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Yöntemin etkili olduğunu düşünen kadınların oranının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde erkeklerden fazla olduğu görülürken, yöntem hakkında fikri olmayan ve etkili olmadığını düşünen erkeklerin oranı ise kadınlardan anlamlı düzeyde daha fazladır. Sarımsak, soğan, karanfil yağı, karadut özü, papatya gibi bitki ve bitkisel ekstraların kullanımı ile kehribar kolye kullanımı ise tercih edilmeyen yöntemler olarak işaretlenmiştir (Tablo 2).

## TARTIŞMA

Diş çıkarma süreci bebeklerde görülen ruhsal ve bölgesel değişimler nedeniyle çoğu ebeveyn için stresli geçen bir dönemdir.<sup>26</sup> Epidemiyolojik çalışmalar, Cunha ve ark.'na<sup>27</sup> göre %95 ile Noor-Mohammed ve Basha'ya<sup>13</sup> göre %68 arasında değişen, süt dişinin sürmesi sırasında farklı rahatsızlık prevalansları bildirmiştir.

Yapılan çalışmalarda tükürük artışı, diş etlerinde kızarıklık/kaşıntı, ısırma ve çiğneme isteğinde artış, huzursuzluk ve uyku süresinin azalması en sık karşılaşılan şikayetler arasında yer almaktadır.<sup>17,28</sup> Bununla birlikte, özellikle katı gıdalara karşı azalmış iştah, ateş (<38,9°C), ishal ve kusmanın diş sürme ile en sık ilişkili semptomlar olduğu bildirilmiştir.<sup>7,13,15,19</sup> Çalışmamızda da önceki çalışmalarla uyumlu olarak diş sürmesi sırasında bir veya daha fazla belirti ve semptomla karşılaşıldığı görülmüştür.<sup>13,17,27</sup> Araştırmamıza katılan ebeveynlerin büyük çoğunluğu, dişlerin sürmesine en fazla tükürük artışı, parmak emme, diş etinde kızarıklık, diş etinde kaşınma, nesnelere çiğneme isteği gibi lokal rahatsızlıkların eşlik ettiğini belirtmişlerdir. Ateş, huzursuzluk, döküntü, ishal, kulak kaşıntısı ve uykusuzluk da ebeveynlerin çocuklarında karşılaştığı diğer semptomlar arasında yer almıştır.

Literatür incelendiğinde sistemik semptomlar ile diş çıkarma birlikteliğine ilişkin farklı görüşler bulunsa da birçok çalışma, Memarpour ve ark.'larının çalışmalarında olduğu gibi diş sürmesinin fizyolojik bir süreç olduğunu ve sistemik semptomlar ile diş çıkarma arasında bir ilişki bulamadıklarını, belirtilerin nedensel sonuçlardan ziyade diş çıkarma ile tesadüfi olabileceğini bildirmektedir.<sup>1,2,6,27</sup> Ateş, ishal, kusma gibi sistemik semptomların diş çıkarmadan daha çok bakteriyel veya viral kaynaklı enfeksiyonlara bağlı olabileceği düşünülmektedir. Bebeklik döneminde 6 aydan sonra gastroenterit sıklığının artış gösterdiği bildirilmektedir.<sup>29</sup> Bunun nedenlerinin emzik ve biberon kullanımı, ek gıdaya geçiş dönemi ile kontamine gıda alma sıklığındaki artış ve oral dönemin özelliklerine bağlı olarak nesnelere ağıza alma isteği bu yaş grubunda hijyen sağlamada zorluğu beraberinde getirmektedir. Bu da çocukları enfeksiyonlara açık hale getirmektedir.<sup>30</sup> Bu dönemin diş çıkarma dönemi ile çakışması ebeveynlere, kendi meslek, bilgi, deneyim, algı ve inançlarına bağlı olarak enfeksiyöz durumlara

Tablo 2. Ebeveynlerin Dişlerinin Çıkması Sırasında Oluşan Problemlerin Önüne Geçmek İçin Faydalandığı Yöntemler

Diş jelleri	Ağrı kesici-antihistaminik ilaçlar (alerji ilaçları)	Diş kaşıcılar, dişin çıktığı yere soğuk uygulama ve masaj, sert sebze ve meyveler ile	Sarımsak, soğan, karanfil yağı, karadut özü, papatya gibi bitki ve bitkisel ekstralardan faydalanma	Kehribar kolye	n	n (%)
+	-	-	-	-	10	2,6%
-	+	-	-	-	6	1,6%
-	-	+	-	-	134	35,4%
-	-	-	+	-	6	1,6%
-	-	-	-	+	10	2,6%
+	+	-	-	-	4	1,1%
+	-	+	-	-	48	12,7%
+	-	-	+	-	2	0,5%
+	-	-	-	+	4	1,1%
-	+	+	-	-	8	2,1%
-	-	+	+	-	16	4,2%
-	-	+	-	+	36	9,5%
+	+	+	-	-	14	3,7%
+	-	+	+	-	12	3,2%
+	-	+	-	+	20	5,3%
-	+	+	+	-	2	0,5%
-	-	+	+	+	16	4,2%
+	+	+	+	-	16	4,2%
+	+	+	-	+	6	1,6%
-	+	+	+	+	6	1,6%
+	+	+	+	+	2	0,5%

bağlı bu semptomların bebeklerinin diş çıkarması ile ilgili olduğunu düşündürmektedir.<sup>2,7,22,31</sup>

Çalışmamıza kadınların %87,5 oranla erkeklere göre daha fazla katılım gösterdiği görülmektedir. Bu durumun toplumumuzda annelerin çocuk bakımında büyük rolü üstlenmesi ve özellikle sosyal medyada bebek ve çocuk bakımına yönelik sosyal medya hesaplarını daha çok takip etmesinin bir sonucu olduğu düşünülmektedir. Benzer şekilde literatürde bebek ve çocuk bakımı ile ilgili sadece annelere yönelik yapılan çalışmaların çoğunlukta olduğu görülmektedir.<sup>12,32,33</sup>

Diş sürme dönemindeki rahatsızlıkları gidermek için geçmişten bu yana pek çok farmakolojik ve geleneksel yöntemte başvurulmuştur. Markman,<sup>6</sup> diş çıkarma sürecinde ebeveynlere çok fazla tavsiye verildiğini ancak bu tavsiyelerin kanıta dayalı olmadığını belirtmektedir.

Çalışmamızda ebeveynlerin en fazla etkili olduğunu düşündüğü yöntem %92,1 ile diş kaşıcılar, ikinci olarak da %42,9 ile ağrı kesici, antihistaminik kullanımı olmuştur. Amerikan Pediatrik Diş Hekimliği Akademisi (AAPD) de sürme dönemindeki semptomların tedavisinde oral analjezikleri ve bebeklerin ısırabilmesi için soğutulmuş diş halkalarını önermektedir.<sup>34</sup> Soğutma, dilate kan damarlarının daralmasına neden olarak ve diş etlerini geçici olarak uyuşturarak iltihabı azaltırken; basınç, çiğneme ve diş eti masajı, duyu reseptörlerini ezerek ağrıyı azaltmaktadır.<sup>21-23</sup>

Oral ve topikal ilaçların, özellikle oral analjeziklerin kullanılmasıyla ilişkili riskleri tartışmak önemlidir. Trajanovska ve ark. ebeveynlerin, bebek diş çıkarma semptomlarını hafifletmek için reçetesiz satılan ilaçları kullanma konusunda nadiren bir sağlık uzmanının tavsiyesini aradıklarını belirtmektedir.<sup>35</sup> Asetaminofen ve ibuprofen, diş sürme dönemindeki ağrıları etkili olabilen ve çocuklarda yaygın kullanılan ağrı kesici, ateş düşürücü ilaçlardır.<sup>20</sup> Bebeklerde bu ilaçların hekimlerin önerdiği dozda kullanımı yan etki oluşmaması için büyük önem taşımaktadır. Lidokain ve benzokain ise topikal jellerin içinde yaygın olarak kullanılan lokal anesteziplerdir.<sup>20</sup> Benzer etki süreleri olsa da benzokain, bir ester olarak, daha yüksek aşırı duyarlılık reaksiyonları ve methemaglobinemi gibi ciddi yan etki riski taşımaktadır.<sup>36,37</sup> Bu nedenle AAPD, topikal anestezi içeren diş jellerinin bebeklerde kullanımını potansiyel toksisite nedeniyle önermemektedir.<sup>34</sup> Çalışmamızda ankete katılan ebeveynlerin %91'inin eğitim seviyesinin üniversite ve üstü olması, ilaçların kullanımında doktor tavsiyesinin neden yüksek oranda dikkate alındığını açıklamaktadır. Ancak farklı düzeydeki eğitim seviyelerinden katılımcının az olması değerlendirmenin limitasyonunu oluşturmuştur.

Çalışmamızda sürme semptomlarının hafifletilmesinde yalnızca sarımsak, soğan, karanfil yağı, karadut özü, papatya gibi bitki ve bitkisel ekstraktların kullanımı %1,6 ve yalnızca kehribar kolye kullanımı ise %2,6 ile sınırlı kalarak bu yöntemlerin tercih edilmediği belirlenmiştir. Çay ağacı yağı bazlı merhemler, karanfil yağı bazlı merhemler, bitkisel formülasyonlar, aromaterapi ve homeopatik ilaçlar da dahil olmak üzere diş çıkarma ağrısını yönetmek için bir dizi tamamlayıcı ve alternatif ilaçlar önerilse de bu yöntemlerin hiçbirinin diş sürme sırasındaki ağrıyı yönetmede etkinliği kanıtlanmamıştır.<sup>19,38</sup> Günümüzde özellikle sosyal medyada sıkça tavsiye edilen kehribar kolyelerin içeriğindeki süksinik asit sayesinde antiinflamatuvar özelliği olduğu ileri sürülmektedir. Ancak Nissen ve ark.ları 2019 yılında yaptıkları çalışmada kehribar boncuklardan süksinik asit salınmadığını ve ek olarak, makro-fajların süksinik asit ile tedavisinin inflamatuvar sitokin salınımını

azaltmadığını bununla birlikte yüksek konsantrasyonlarda hücrelerde toksisiteye yol açtığını bildirmişlerdir.<sup>39</sup> Kehribar kolyeler ile yapılan başka bir çalışmada da Machet ve ark.ları, kolyelerin üzerinde belirli koşullar altında patojen olabilen koagülaz negatif stafilkok bakterisi kolonizasyonları tespit etmişlerdir.<sup>40</sup> Bu kolyelerin boğulma ve aspirasyon riski yarattığını gösteren çocuk vaka raporu da mevcuttur.<sup>41</sup> Bu sonuçlara dayanarak, kehribarın süksinik asit bileşeninin diş çıkarma semptomlarının tedavisinde yararlı olabilecek herhangi bir antiinflamatuvar etkisi olmadığı gibi, çocuklarda kullanımının güvenli olmadığını söylemek mümkündür.

Çalışmamızın internet tabanlı olarak yürütülmesi bazı limitasyonları da beraberinde getirmiştir. Anket formu sadece internet kullanan ve belirli sosyal medya hesaplarını takip eden bir gruba ulaştırılabilmektedir. Bu durumun katılımcıların yaş grubu dağılımının ağırlıklı olarak 30-39 yaş arası ve eğitim seviyesinin üniversite ve üzeri olmasına neden olduğu görülmektedir. Aynı zamanda anket linkinin hedef kitleye ulaştırılmasında sosyal medyanın kullanılması nedeniyle anketin toplamda kaç kişiye ulaştığı bilgisini tespit etmek mümkün olmamaktadır. Bu nedenle yüzde kaç geri dönüş alındığı bilgisi verilememektedir. Çalışmanın internet tabanlı olarak yürütülmesinde hedef daha geniş bir kitleye ulaşmak olsa da üç aylık veri toplama süresi boyunca çalışma için gerekli minimum katılımcı sayısına yakın bir sayıya ulaşılabilmektedir. Heivang ve ark. benzer şekilde hem yüz yüze hem de internet tabanlı olarak yürüttükleri çalışmalarında, internet tabanlı yürütülen ankette geri dönüşlerin ve anketteki soruları tam olarak yanıtlama yüzdesinin daha düşük olduğunu bildirmişler ve bunu internet tabanlı olarak yürütülen çalışmaların bir limitasyonu olarak bildirmişlerdir.<sup>42</sup>

Diş sürme dönemi, bebekler ve ebeveynleri için zaman zaman yorucu ve stresli bir deneyim olmaktadır. Birçok ebeveyn, diş çıkarma belirtileri ve semptomlarının giderilmesinde çeşitli yollara başvurmaktadır. Uygulanan yöntemlerin ailelerin önceki deneyimlerinden, bilgi seviyelerinden, tavsiyelerden ve inançlardan etkilendiği bilinmektedir. Bu nedenle etkili ve güvenilir yöntemlerle diş sürme problemlerinin çözülmesi ve sürecin rahatlıkla yönetilebilmesi için ebeveynlerin uzman hekimler tarafından bilgilendirilmesi büyük önem taşır.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı İstanbul Okan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (Tarih: 10.03.2021, Sayı: 2021/134) alınmıştır.

**Hasta Onamı:** Yazılı onam bu çalışmaya katılan tüm katılımcılardan alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir – M.B., M.T.; Tasarım – M.B., M.T., M.N.A.; Denetleme – M.B.; Kaynaklar – M.B., M.T., M.N.A.; Malzemeler – M.B., M.T., M.N.A.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – M.B., M.T., M.N.A.; Analiz ve/veya Yorum – M.B.; Literatür Taraması – M.B., M.T., M.N.A.; Yazıyı Yazan – M.B., M.T., M.N.A.; Eleştirel İnceleme – M.B., M.T.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of İstanbul Okan University (Date: March 10, 2021, Number: 2021/134).



**Informed Consent:** Written informed consent was obtained from all participants who participated in this study.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept – M.B., M.T.; Design – M.B., M.T., M.N.A.; Supervision – M.B.; Resources – M.B., M.T., M.N.A.; Materials – M.B., M.T., M.N.A.; Data Collection and/or Processing – M.B., M.T., M.N.A.; Analysis and/or Interpretation – M.B.; Literature Search – M.B., M.T., M.N.A.; Writing Manuscript – M.B., M.T., M.N.A.; Critical Review – M.B., M.T.

**Declaration of Interests:** The authors declare that they have no competing interest.

**Funding:** The authors declared that this study has received no financial support.

## KAYNAKLAR

- Memarpour M, Soltanimehr E, Eskandarian T. Signs and symptoms associated with primary tooth eruption: A clinical trial of nonpharmacological remedies. *BMC Oral Health*. 2015;15:88. [CrossRef]
- Wake M, Hesketh K, Lucas J. Teething and tooth eruption in infants: A cohort study. *Pediatrics*. 2000;106(6):1374-1379. [CrossRef]
- McDonald RE, Avery DR, Dean JA. Eruption of the teeth: Local, systemic and congenital factors that influence the process. In: Dean JA, McDonald RE, Avery DR, eds. *Dentistry for the Child and Adolescent*. 9th ed. St Louis: Mosby; 2010:155-176.
- Marks SC. The basic and applied biology of tooth eruption. *Connect Tissue Res*. 1995;32(1-4):149-157. [CrossRef]
- Wise GE, Frazier-Bowers S, D'Souza RN. Cellular, molecular and genetic determinants of tooth eruption. *Crit Rev Oral Biol Med*. 2002;13(4):323-334. [CrossRef]
- Markman L. Teething: Facts and fiction. *Pediatr Rev*. 2009;30(8):e59-e64. [CrossRef]
- Ashley MP. It's only teething...a report of the myths and modern approaches to teething. *Br Dent J*. 2001;191(1):4-8. [CrossRef]
- Barlow BS, Kanellis MJ, Slayton RL. Tooth eruption symptoms: A survey of parents and health professionals. *ASDC J Dent Child*. 2002;69(2):148-150.
- Neaderland R. Teething- a review. *J Dent Child*. 1952;19:127-132.
- Çelen R, Taş Arslan F. Bebeklerde diş çıkarma süreci ve bu süreçte karşılaşılan sorunlara yönelik uygulamalar. *Güncel Pediatr*. 2018; 16(2):181-186. [CrossRef]
- Bhavneet K. Awareness of parents towards teething. *Bangladesh J Med Sci*. 2012;11(1):40-43. [CrossRef]
- Kılınç G, Edem P, Günay T, Aydın A, Halicioğlu O, Sevinç N. Annelerin çocuklarının süt dişlerinin sürmesi ile ilgili şikâyet ve yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci*. 2015;21(2):90-94. [CrossRef]
- Noor-Mohammed R, Basha S. Teething disturbances; prevalence of objective manifestations in children under age 4 months to 36 months. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2012;17(3):e491-e494. [CrossRef]
- Sood M, Sood S. Problems with teething in children. *Pediatr Oncall*. 2010;7:20. Available at: <https://www.pediatriconcall.com/pediatricjournal/view/fulltextarticles/297JJ0J0/374/0>. Accessed January 10, 2018.
- Ramos-Jorge J, Pordeus IA, Ramos-Jorge ML, Paiva SM. Prospective longitudinal study of signs and symptoms associated with primary tooth eruption. *Pediatrics*. 2011;128(3):471-476. [CrossRef]
- Wray D. The torment of teething. *Br Dent J*. 1990;169(1):7. [CrossRef]
- Plutzer K, Keirse MJNC. Teething: A problem for children, parents and their doctors. *Med Today*. 2011;12(12):44-48.
- Kozuch M, Peacock E, D'Auria JP. Infant teething information on the World Wide Web: Taking a byte out of the search. *J Pediatr Health Care*. 2015;29(1):38-45. [CrossRef]
- McIntyre GT, McIntyre GM. Teething troubles?. *Br Dent J*. 2002;192(5):251-255. [CrossRef]
- Tsang AK. Teething, teething pain and teething remedies. *SADJ*. 2010;12:48-61.
- Williams TJ. The role of prostaglandins in inflammation. *Ann R Coll Surg Engl*. 1978;60(3):198-201.
- Owais AI, Zawaideh F, Al-Batayneh OB. Challenging parents' myths regarding their children's teething. *Int J Dent Hyg*. 2010;8(1):28-34. [CrossRef]
- Steward M. Infant care-teething troubles. *Community Outlook*. 1988;May:27-28.
- Meer Z, Meer A. Teething trouble and its management in children. *Int J Dent Clin*. 2011;3:75-77.
- Gürsoy OV, Gürsoy UK. Anadolu'da diş ve diyeti ile ilgili hastalıkların tedavisinde halk arasında yaygın olarak kullanılan bitkiler, kullanım şekilleri ve bitkisel özellikleri. *Cumhuriyet Dent J*. 2004;7:64-67.
- Haznedaroğlu E, Menten A. The internet versus pediatricians as a source of infant teething information for parents in Turkey. *Clinics (Sao Paulo)*. 2016;71(8):430-434. [CrossRef]
- Cunha RF, Pugliesi DM, Garcia LD, Murata SS. Systemic and local teething disturbances: Prevalence in a clinic for infants. *J Dent Child (Chic)*. 2004;71(1):24-26.
- Akal N, Yılmaz Z, Bani M. Süt ve daimi dişlerde sürme problemleri: 4 olgu sunumu. *Curr Res Dent Sci*. 2018;28(2):233-238.
- Güler Ç, Akın L. *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2006:905-913.
- Konuklu B, Koçoğlu D. 0-3 yaş çocuğu olan annelerin ishale bilgi ve uygulamaları. *HÜ Sağlık Bilimleri Fak Derg*. 2016;3(1):36-49.
- Macknin ML, Piedmonte M, Jacobs J, Skibinski C. Symptoms associated with infant teething: A prospective study. *Pediatrics*. 2000;105(4 Pt 1):747-752. [CrossRef]
- Plutzer K, Spencer AJ, Keirse MJNC. How first-time mothers perceive and deal with teething symptoms: A randomized controlled trial. *Child Care Health Dev*. 2012;38(2):292-299. [CrossRef]
- Almaz ME. Annelerin süt dişlenme ile ilgili bilgi ve deneyimlerinin değerlendirilmesi. *Kırıkkale Univ Tıp Fak Derg*. 2018;20(3):306-312.
- American Academy of Pediatric Dentistry, Clinical Affairs Committee-Infant Oral Health Subcommittee. Guideline on infant Oral Health care. *Pediatr Dent*. 2012;34:148-149.
- Trajanovska M, Manias E, Cranswick N, Johnston L. Parental management of childhood complaints: Over-the-counter medicine use and advice-seeking behaviours. *J Clin Nurs*. 2010;19(13-14):2065-2075. [CrossRef]
- Balicer RD, Kitai E. Methemoglobinemia caused by topical teething preparation: A case report. *Sci World J*. 2004;15(4):517-520.
- Bong CL, Hilliard J, Seefelder C. Severe methemoglobinemia from topical benzocaine 7.5% (baby orajel) use for teething pain in a toddler. *Clin Pediatr*. 2009;48(2):209-211. [CrossRef]
- Ekins-Daukes S, Helms PJ, Taylor MW, Simpson CR, McLay JS. Paediatric homeopathy in general practice: Where, when and why? *Br J Clin Pharmacol*. 2005;59(6):743-749. [CrossRef]
- Nissen MD, Lau ETL, Cabot PJ, Steadman KJ. Baltic amber teething necklaces: Could succinic acid leaching from beads provide anti-inflammatory effects? *BMC Complement Altern Med*. 2019;19(1):162. [CrossRef]
- Machet P, Lanotte P, Giraudeau B, Leperlier M, Tavernier E, Maruani A. Amber necklaces: Reasons for use and awareness of risk associated with bacterial colonisation. *Eur J Dermatol*. 2016;26(6):580-585. [CrossRef]
- Cox C, Petrie N, Hurley KF. Infant strangulation from an amber teething necklace. *CJEM*. 2017;19(5):400-403. [CrossRef]
- Heiervang E, Goodman R. Advantages and limitations of web-based surveys: Evidence from a child mental health survey. *Soc. Psychiat Epidemiol*. 2001;46:69-76.