

ERZURUM YÖRESİNDE "KITLAMA" ŞEKER KULLANMA ALIŞKANLIĞI OLAN  
KİŞİLERDE ÇÜRÜK VE SONUÇLARININ İNCELENMESİ (☆)

Doç. Dr. M. UÇOK (☆☆)  
Yrd. Doç. Dr. N. SEVEN (☆☆☆)  
Yrd. Doç. Dr. Z. KIRLIOĞLU (☆☆☆☆)

Diş çürüğü oluşturan etkenler arasında şeker ve şekerli besinlerin alınması önemli bir yer tutmaktadır. Şeker, ağızda bakteri plağı içindeki mikroorganizmalar tarafından organik asitlere parçalanır ve bu asitler de dişlerde çürük oluşumunu başlatır.

Şeker alınması yiyecek ve içecekler yoluyla gerçekleşir. Ülkemizde en çok kullanılan içeceklerde biri olan çay bölgesel olarak düşünüldüğünde Erzurum ve çevresinde oldukça fazla tüketilmektedir. Bölgenin bu konuda diğer bir özel-

---

(☆) H.Ü.2.Dişhekimliği Kongresi, Ank., 1-4 Mayıs 1986'da bildiri olarak sunulmuştur.

(☆☆) İ.Ü.Dişhek.Fak.Diş Hast.ve Ted.Ana Bilim Dalı, İST.

(☆☆☆) A.Ü.Dişhek.Fak.Diş Hast.ve Ted.Ana Bilim Dalı, ERZM.

(☆☆☆☆) A.Ü.Dişhek.Fak.Diş Hast.ve Ted.Ana Bilim Dalı, ERZM.

liği de, Şeker kullanma aalıŐkanlıđının farklılık göstermesidir. "Kıtlama" adı verilen bu usulde, çay içilirken Şeker ağız içinde herhangi bir bölgede tutulur ve erimesi ağızda olur.

Çok  ay içildiğinde ve kıtlama Şeker kullanıldığında,  ur k yapıcı faktörlerin etkisinin artması ve daha çok  ur k oluŐması beklenebilir.

Araştırmamızda da, bu aalıŐkanlıđın  ur k oluşumunu ne oranda etkilediğini ve beklentimizin doğru olup olmadığını saptamak amaçlanmıŐtır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araŐtırma Erzurum Atatürk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesine baŐvuran ve kıtlama Şeker kullanma aalıŐkanlıđı olan 12-59 yaşlar arasındaki toplam 745 bireyin sürekli diŐleri incelenerek gerçekleŐtirildi. Bireylerin ağızlarındaki  ur k,  ur k nedeniyle kayıplı ve dolgulu diŐler özel anket formları üzerinde iŐaretlendi. Daha sonra bulgular yaş gruplarına ve cinsiyete göre ayrıldı. Her grup için ayrı ayrı  ur k prevalans hızı, DMF-T indeksi, kişi başına düşen  ur k sayısı ve diş mortalite hızı hesaplandı.

Bu bulguların günde kullanılan Şeker sayısına ve kıtlama Şeker kullanma aalıŐkanlıđının türüne göre gösterdiği değişimler incelendi. Ayrıca kullanılan Şekerin cinsi, günde kullanılan Şeker sayısı, aalıŐkanlıđın başlama yaşı ve aalıŐkanlıđın türü bireylerde yüzde olarak saptandı.

Sonuçlar her yaş grubu için ayrı olarak değerlendirildi ve yöreye özgü bu aalıŐkanlıđın  ur k ve sonuçları üzerine etkisi araŐtırıldı.

## BULGULAR

TABLO - 1: İncelenen hasta sayısı.

Yaş	E	K	T
12-19	90	55	145
20-29	160	40	200
30-39	164	36	200
40-49	77	23	100
50-59	+ 65	+ 35	+ 100
	<u>556</u>	<u>189</u>	<u>745</u>

Tablo 1'de incelenen toplam 745 bireyin yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı görülmektedir. Toplam bireylerin % 75'ini erkekler, % 25'ini ise kadınlar oluşturmuştur.

TABLO - 2: Kullanılan şeker cinsi

Yaş	E		K		T	
	Normal	Akide	Normal	Akide	Normal	Akide
12-19	90	-	55	-	145	-
20-29	156	4	40	-	196	4
30-39	163	1	34	2	197	3
40-49	77	-	22	1	99	1
50-59	+ 64	+ 1	+ 35	+ -	+ 99	+ 1
	550	6	186	3	736	9

TABLO - 2: Kullanılan şeker cinsi (%)

Yaş	E		K		T	
	Normal	Akide	Normal	Akide	Normal	Akide
12-19	100	-	100	-	100	-
20-29	97	3	100	-	98	2
30-39	99	1	94	6	96	4
40-49	100	-	96	4	98	2
50-59	+ 98	+ 2	+ 100	+ -	+ 99	+ 1
	99	1	98	2	99	1

Tablo 2'de kullanılan şeker cinslerinin erkeklerde ve kadınlarda her yaş grubundaki dağılımı görülmüştür. Normal şekerin dışında erkeklerin % 1'i, kadınların % 2'si akide şekeri kullanıyorlar.

TABLO - 3: Günde kullanılan şeker sayısı.

	1-5	6-10	11-15	16-20	20
12-19	59(29/30)	51(33/18)	12(11/1)	19(13/6)	4( 4/-)
20-29	66(47/19)	94(76/18)	19(16/3)	13(13/-)	8( 8/-)
30-39	60(44/16)	88(70/18)	25(23/10)	16(16/-)	11(11/-)
40-49	29(18/11)	39(29/10)	20(18/2)	8( 8/-)	4( 4/-)
50-59	30(20/10)	53(29/24)	6( 5/1)	7( 7/-)	4( 4/-)
T	244(158/86)	325(237/88)	82(73/9)	63(57/6)	31(31/-)

TABLO - 3: Günde kullanılan şeker sayısı (%)

	1-5	6-10	11-15	16-20	20
12-19	43(32/54)	35(37/33)	7(12/2)	12(14/11)	3(5/-)
20-29	39(29/48)	46(48/45)	8(10/7)	4( 8/- )	3(5/-)
30-39	36(27/44)	46(42/50)	10(14/6)	5(10/- )	3(7/-)
40-49	36(23/48)	40(38/43)	16(23/9)	5(10/- )	3(6 -)
50-59	30(31/29)	56(44/68)	6( 8/3)	5(11/- )	3(6/-)
T	37(28/46)	44(43/46)	9(13/5)	7(10/3 )	3(6/-)

Tablo-3 günde kullanılan şeker sayısına göre bireylerin yaş gruplarındaki dağılım oranlarını göstermektedir.

- Bireylerin % 81'i ilk iki gruptadır.

- 12-19 yaş grubu dışındaki diğer tüm gruplarda, günde 6-10 şeker kullananlar çoğunluktadır.

- Erkeklerin % 70'i ilk iki grupta toplanmıştır, her yaş grubunda günde 6-10 şeker kullananlar çoğunluktadır.

- Kadınların % 92'si ilk iki gruptadır, günde 15'den fazla şeker kullananlara hiçbir yaş grubunda rastlanmamıştır.

TABLO - 4: Alışkanlığın başlama yaşı.

	10	10-15	16-20	21-25	25
12-19	125( 75/50)	20(15/ 5)	-( -/-)	-( -/-)	-( -/-)
20-29	175(140/35)	15(13/ 2)	7( 5/2)	2(1/1)	1(-/-)
30-39	180(147/33)	10( 9/ 1)	5( 4/1)	4(3/1)	1(1/-)
40-49	86( 64/22)	8( 7/ 1)	4( 4/-)	2(2/-)	-( -/-)
50-59	78( 51/27)	22(14/ 8)	-( -/-)	-( -/-)	-( -/-)
T	644(477/167)	75(58/17)	16(13/3)	8(6/2)	2(2/-)

TABLO - 4: Alışkanlığın başlama yaşı (%)

	10	10-15	16-20	21-25	25
12-19	87(83/91)	13(17/ 9)	-( -/-)	-( -/-)	-( -/-)
20-29	88(88/88)	7( 8/ 5)	3(2/5)	1(1/1)	1(1/-)
30-39	92(90/94)	3( 5/ 2)	2(2/2)	2(2/2)	1(1/-)
40-49	90(83/96)	5( 9/ 4)	3(5/-)	2(3/-)	-( -/-)
50-59	78(78/77)	22(22/23)	-( -/-)	-( -/-)	-( -/-)
T	87(86/88)	9(10/ 9)	2(2/2)	1(1/1)	1(1/-)

Tablo 4'de yaş gruplarına göre alışkanlığın başlama yaşının dağılım oranları görülüyor.

- Bireylerin % 87'si alışkanlığa 10 yaşından önce başlamış.

- Erkeklerde ve kadınlarda da aynı durum her yaş grubunda küçük farklılıklar içermesine rağmen benzerlik gösteriyor.

TABLO - 5: Alışkanlığın türü

	Dil üstü	Çiğneme	Yanak	Dil-Damak	Dil altı
12-19	68( 39/ 29)	25(18/ 7)	18(15/ 3)	31(17/14)	3(1/2)
20-29	109( 87/ 22)	27(20/ 7)	22(19/ 3)	38(31/ 7)	4(3/1)
30-39	120(104/ 16)	32(26/ 6)	23(15/ 8)	23(18/ .5)	2(1/1)
40-49	58( 43/ 15)	17(14/ 3)	14(13/ 1)	9( 5/ 4)	2(2/-)
50-59	53( 33/ 20)	9( 7/ 2)	7( 5/ 2)	30(19/11)	1(1/1)
T	408(306/102)	110(85/25)	84(67/17)	131(90/41)	12(8/4)

TABLO - 5: Alışkanlığın türü (%)

	Dil üstü	Çiğneme	Yanak	Dil-Damak	Dil altı
12-19	48(43/53)	17(20/13)	11(17/ 5)	21/18/25)	3(2/4)
20-29	55(54/55)	15(13/18)	9(11/ 7)	19(19/18)	2(3/2)
30-39	54(63/45)	16(16/17)	15( 9/22)	13(11/15)	1(1/1)
40-49	60(56/65)	16(18/13)	9(17/ 1)	14( 6/21)	2(3/-)
50-59	54(51/57)	9(11/ 6)	7( 8/ 6)	30(29/31)	1(1/-)
T	54(55/53)	14/15/13)	10(12/ 9)	19(16/22)	2(2/3)

Tablo 5 alışkanlığın değişik şekillerinin yaş gruplarına göre dağılım oranlarını vermektedir.

- Alışkanlık 5 değişik tipte görülüyor (dil üstü, çiğneme, yanak, dil-damak, dil altı).

- Bireylerin yarısı şekeri dil üstünde tutuyor, en az görülen alışkanlık ise şekerin dil altında tutulması.

- Her yaş grubunda alışkanlık türlerinin oranları genel duruma uygunluk gösteriyor.

Tablo 6: Çürük prevalans hızı

12-19	% 57
20-29	% 100
30-39	% 100
40-49	% 98
50-59	% 98

Tablo 6'da kısıtlama şeker kullanan bireylerde her yaş grubu için saptanan çürük prevalans hızı değerleri görülmüyor (Çürük prevalans hızı ağızda çürük ve sonuçlarını taşıyan kişi sayısının, muayene edilen kişi sayısına oranıdır).

- 12-19 yaş grubunda bireylerin yarısında, diğer tüm yaş gruplarında ise bireylerin tümünde çürük ve sonuçlarına rastlandı.

Tablo 7 günde kullanılan şeker sayısına ve alışkanlığın türlerine göre her yaş grubunda saptanan DMF-T değerlerini vermektedir.

- 12-19 yaş grubunda 3.32 olan DMF değerleri yaşın artmasıyla yükselmekte ve 50-59 yaş grubunda 22.03'ü bulmaktadır.

- Erkeklerde ve kadınlarda da aynı yükseliş görülürken, DMF değerlerinin kadınlarda erkeklere oranla biraz daha yüksek olduğu belirlendi.

- Günde kullanılan şeker sayısı ile ilgili DMF değerleri incelendiğinde 12-19 ve 20-29 yaş gruplarında şeker sayısının artmasıyla DMF değerlerinin de arttığı gözlenmektedir.

- Diğer yaş gruplarında ise en yüksek DMF değerleri günde 11-15 şeker kullananlarda görülmektedir.

- Alışkanlık türleri açısından bakıldığında dil üstü, çiğneme ve yanal alışkanlıklarında DMF değerleri her yaş grubunda daha yüksek bulundu.

- Gerek günde kullanılan şeker sayısı ve gerekse alışkanlık türleri açısından erkek ve kadınlarda elde edilen

DMF değerleri arasında belirgin bir farklılık görülmedi.

Tablo 8'de günde kullanılan Şeker sayısına ve alışkanlığın türlerine göre her yaş grubunda saptanan kişi başına düşen Őrk sayısı verilmiŐtir.

- Genel olarak bakıldığında kişi başına düşen Őrk sayısının 12-19 yaş grubunda en yüksek (1.99), 50-59 yaş grubunda en düŐük (0.44) değeri verdiği görülüyor.

- Yaşın artmasıyla kişi başına düşen Őrk sayısı azalıyor.

- En yüksek değerler erkeklerde 20-29 yaş grubunda (1.75) kadınlarda ise 12-19 yaş grubunda (2.1) elde edildi.

- Günde kullanılan Şeker sayısı esas alındığında 40-49 yaş grubunda günde 1-5 Şeker kullanan bireylerde en fazla Őrk görülürken, diğer yaş gruplarında en fazla Őrk günde 10'dan fazla Şeker kullanan bireylerde görüldü.

- Alışkanlık türleri aĥısından bakıldığında ise ĥiđneme ve dil üstü alışkanlığı olan bireylerde kişi başına düşen Őrk sayısı daha fazla bulundu.

- Erkeklerde kişi başına düşen en fazla Őrk günde 10'dan fazla Şeker kullananlarda görüldü, kadınlarda ise her grup benzer değerler verdi.

- Kişi başına düşen Őrk sayısı erkeklerin ve kadınlara ĥiđneme ve dilst alışkanlığı olanlarında en yüksek bulundu.

Tablo 9'da günde kullanılan Şeker sayısına ve alışkanlığın türlerine göre her yaş grubunda saptanan diş mortalite hızı (kişi başına düşen ĥekilmiŐ diş sayısı) görülmektedir.

- Diş mortalite hızı 12-19 yaş grubunda en düŐük, 50-59 yaş grubunda en yüksek bulundu.

- Kişi başına düşen ĥekilmiŐ diş sayısı yaş arttıkĥa artma gösteriyor.

- Diş mortalite hızı 40 yaŐına kadar erkeklerde, 40 yaşından itibaren kadınlarda daha yüksek.

- Günde 6'dan fazla Şeker kullanan bireylerde diş mortalite hızı, daha az Şeker kullananlara oranla yüksek bulundu.



- Erkek ve kadın bireyler arasında farklı bir durum görülmüdü.

- Alışkanlık türlerine göre incelendiğinde genelde dil üstü alışkanlığı olan bireylerde diş mortalite hızı en yüksek bulundu.

- Her yaş grubundaki erkeklerde de aynı durum görülüyor.

- Kadınlarda ise dil üstü ve yanak alışkanlığı olan bireyler en yüksek diş mortalite hızı değerleri verdiler.

## TARTIŞMA

Sonuçlara genel olarak bakıldığında gerek erkek ve gerekse kadın bireylerin büyük bir bölümünün günde en fazla 10 şeker kullandığı kıtlama alışkanlığına 10 yaşından önce başladıkları ve en sık görülen alışkanlık türünün şekerin dil üstünde tutulması olduğu ortaya çıkmıştır.

DMF indeksi toplumun çürük ve sonuçları açısından hangi durumda olduğunu göstermektedir. İnceleme yaptığımız kesim ele alındığında çürük ve sonuçlarının 20 yaşın altındaki bireylerin yarısında, 20 yaşından itibaren ise hemen hemen tüm bireylerde görüldüğü saptanmıştır. Yurdumuzun batı bölgelerinde yapılan araştırmalardan elde edilen bulgularla (1,2) karşılaştırıldığında Erzurum'da 12-19 yaş grubunun daha az, 20 yaşın yukarısında ise çürük ve sonuçlarından etkilenme oranının daha yüksek olduğu ortaya çıkmaktadır.

DMF değerleri cinsiyete göre incelendiğinde genel olarak kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek değerler elde edildiği görülmektedir. Bu bulgu başka araştırmalarda da gözlenmiştir (3). Kadınlarda dişlenmenin daha erken başlaması ve buna bağlı olarak çürük yapıcı etkenlerle daha uzun süre karşılaşılmasının bu sonucu oluşturduğu düşünülmektedir.

Gözlemlerimize göre günde kullanılan şeker sayısının artması, DMF değerlerinin de artmasına yol açmaktadır. Doğaldır ki, etkenin derecesinin artmasına bağlı olarak sonuçları da fazlalaşacaktır. Günde 10'dan fazla şeker kullanan bireylerde kişi başına düşen çürük ya da çekilmiş diş sayısının yüksek olması da bunun bir kanıtı olarak ortaya konmuştur.

Tablo: 7 DMF - T indeksi

	<u>12-19</u>	<u>20-29</u>	<u>30-39</u>	<u>40-49</u>	<u>50-59</u>	
E	3.26	5.29	7.17	10.71	21.69	
K	3.44	5.18	7.28	11.48	22.66	
T	3.32	5.27	7.19	10.89	22.03	
Günde	1-5	2.92(3.17/2.67)	4.99(5.15/4.58)	6.6(6.25/7.56)	9.35(10.06/ 8.18)	20.43(18.9 /23.5 )
Kullanılan	6-10	2.92(3.09/2.61)	5.19(4.95/6.22)	7.43(7.54/7.0 )	11.0 ( 9.24/16.1 )	22.0 (21.93/22.08)
Şeker	11-15	3.58(2.91/11.0)	5.37(5.88/2.67)	7.52(7.52/7.5 )	13.5 (14.28/ 6.5 )	27.5 (27.4 /28.0 )
Sayısı	16-20	5.32(3.85/8.5 )	7.0 (7.0 / - )	7.19(7.19/ - )	9.38(9.38 / - )	22.0 (22.0 / - )
20	4.25(4.25/ - )	5.38(5.38/ - )	7.64(7.64/ - )	11.0 (11.0 / - )	26.25(26.25/ - )	
Alışkanlığın Dil üstü	3.38(3.46/3.28)	5.36(5.40/5.18)	7.37(7.41/7.06)	12.31(11.3 /15.2 )	22.47(22.0 /23.25)	
türü	Çiğneme	3.96(3.0 /6.43)	5.7 (5.8 /5.43)	6.94(6.81/7.5 )	9.71(11.07/ 3.33)	15.67(16.71/12.0 )
Yanak	3.06(3.13/2.67)	6.09(5.74/8.33)	7.35(6.93/8.13)	9.36( 9.46/ 8.0 )	22.71(21.8 /25.0 )	
Dil-Damak	3.0 (3.35/2.57)	4.32(4.58/3.14)	6.09(6.39/5.0 )	4.78( 5.0 / 4.5 )	22.8 (22.63/23.09)	
Dil altı	1.67( - /2.5 )	4.25(3.0 /8.0 )	11.0 (8.0 /14.0)	18.0 (18.0 / - )	28.0 (28.0 / - )	

TABLO - 8: Kişi başına düşen çürük sayısı

	12-19	20-29	30-39	40-49	50-59
E	1.69	1.73	1.18	0.97	0.65
K	2.1	1.65	1.06	1.09	0.06
T	1.99	1.72	1.16	1.0	0.44
Günde					
1-5	0.93(1.31/0.57)	1.52(1.66/1.16)	0.83(0.82/0.88)	1.52(1.33/1.82)	0.33(0.4 /0.2 )
6-10	1.43(1.39/1.5)	1.6 (1.42/2.33)	1.31(1.37/1.06)	0.85(1.04/0.3 )	0.15(0.28/ - )
Kullanılan					
Şeker	2.33(1.64/10.0)	2.21(2.5 /0.67)	1.64(1.57/2.5 )	0.75(0.72/1.0 )	0.17(0.2 / - )
16-20	3.74(2.69/ 6.0)	1.92(1.92/ - )	0.88(0.88/ - )	0.75(0.75/ - )	0.43(0.43/ - )
20	3.75(3.75/- )	3.25(3.25/ - )	1.09(1.09/ - )	0.5 (0.5 / - )	5.5 (5.5 / - )
Alışkanlığın Çiğneme	3.04(1.94/5.86)	1.56(1.7 /1.14)	1.44(1.42/1.5 )	0.82(0.86/0.67)	0.78(1.0 / - )
Türü					
Dil üstü	1.74(2.0 /1.38)	1.86(1.83/2.0 )	1.14(1.15/1.06)	1.16(1.19/1.07)	0.62(1.0 / - )
Yanak	1.44(1.6 /0.67)	1.91(2.11/0.67)	0.61(0.4 /1.0 )	0.79(0.69/2.0 )	0.14(0.2 / - )
Dil-Damak	0.61(0.88/0.29)	1.11(1.23/0.57)	1.39(1.56/0.8 )	0.78(0.4 /1.25)	0.1 (0.05/0.18)
Dil altı	1.0 ( - /1.5 )	3.5 (2.0 /8.0 )	1.5 (3.0 / - )	0.5 (0.5 / - )	- ( - / - )

TABLO - 9: Kişi başına düşen çekilmiş diş sayısı (diş mortalite hızı)

	12-19	20-29	30-39	40-49	50-59	
E	0.86	2.7	5.12	9.09	20.71	
X	0.71	1.88	3.47	9.52	22.51	
T	0.8	2.54	4.82	9.19	21.34	
Günde	1-5	0.56(0.59/0.53)	2.33(2.66/1.53)	3.98(4.21/3.38)	7.17( 6.28/ 5.36)	19.67(17.9 /23.2 )
Kullanılan	6-10	0.86(0.97/0.67)	2.34(2.37/2.22)	5.06(5.43/3.61)	9.31( 7.38/14.9 )	21.67(21.38/22.0 )
Şeker	11-15	1.17(1.18/1.0)	2.95(3.13/2.0)	4.96(5.13/3.0)	12.5 (13.28/ 5.5 )	27.0 (26.8 /28.0 )
Sayısı	16-20	1.21(1.0 /1.67)	4.62(4.62/ - )	5.81(5.81/ - )	7.0 ( 7.0 / - )	21.57(21.57/ - )
	20	0.5 (0.5 / - )	2.13(2.13/ - )	5.73(5.73/ - )	10.5 (10.5 / - )	20.75(20.75/ - )
Alışkanlığın	Dil üstü	1.03(1.13/0.9)	2.79(2.92/2.27)	5.39(5.59/4.13)	10.74( 9.84/13.33)	21.72(20.85/23.15)
Türü	Çiğneme	0.72(0.83/0.43)	2.78(2.9 /2.43)	4.53(5.0 /2.5 )	8.18( 9.36/ 2.67)	14.89(15.71/21.0 )
	Yanak	1.44(0.6 /1.67)	2.23(2.37/1.33)	4.44(4.93/3.5 )	7.07( 7.31/ 4.0 )	22.57(21.6 /25.0 )
	Dil-Damak	0.42(0.53/0.29)	2.0 (2.32/0.58)	2.61(2.72/2.2 )	2.89( 3.8 / 1.75)	22.1 (21.68/22.82)
	Dil altı	0.33( - /0.5 )	1.0 (1.0 / - )	5.0 (5.0 /5.0 )	16.0 (16.0 / - )	28.0 (28.0 / - )

Gözlemlerimize göre günde kullanılan şeker sayısının artması, DMF değerlerinin de artmasına yol açmaktadır. Doğaldır ki, etkenin derecesinin artmasına bağlı olarak sonuçları da fazlalaşacaktır. Günde 10'dan fazla şeker kullanan bireylerde kişi başına düşen çürük ya da çekilmiş diş sayısının yüksek olması da bunun bir kanıtı olarak ortaya konmuştur.

Alışkanlık türleri açısından ilk sırayı şekerin dil üstünde tutulması almakta, bunu şekerin çiğnenmesi ve yanakta tutulması şekilleri izlemektedir. Her üç alışkanlık türünde de şeker dişlerle sürekli temas halindedir. Buna bağlı olarak DMF değerleri, kişi başına düşen çürük ya da eksik diş sayıları bu alışkanlığı olan bireylerde daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, bu alışkanlık türlerinde şeker-diş ilişkisinin daha fazla ve daha uzun süreli olmasıyla açıklanabilir.

Araştırmamızda saptanan DMF değerleri yurdumuzun diğer bölgelerinde elde edilen değerlerden fazla farklı bulunmamıştır (4,5,6). Diğer taraftan kişi başına düşen çürük sayıları da benzerlik göstermekte, araştırdığımız kesimde diş mortalite hızının (kişi başına düşen çekilmiş diş sayısı) daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum kanımızca çürük dişlerin tedavi edilmesi yerine çekilmesini bireylerin tercih etmesinden kaynaklanmaktadır. Bireylerin bu tercihi yapımlarındaki bir neden olarak, ağız-diş sağlığı hizmetlerinin bu bölgede yeterince yaygın olmaması ve motivasyon eksikliği düşünülebilir.

Sonuç olarak kısıtlama şeker kullanma alışkanlığı olan bireylerde, çürük yapıcı etkenlerin daha yüksek düzeyde olmasının, getirdiği olumsuz sonuçların, böyle bir alışkanlığı olmayan kişilere göre biraz daha yüksek oranda olduğu, fakat arada belirgin bir fark görülmediği ifade edilebilir.

## Ö Z E T

Bu araştırmada Erzurum yöresinde rastlanan bir alışkanlık olan kısıtlama şeker kullanmanın dişlere etkisi incelendi. 12-59 yaşlar arasındaki 745 kişinin sürekli dişlerinde çürük prevalans hızı, DMF-T indeksi, kişi başına düşen çürük sayısı ve diş mortalite hızı saptandı. Bu bulguların günde kullanılan şeker sayısına ve alışkanlık türüne göre gösterdiği değişimler incelendi. Ayrıca kullanılan şekerin

cinsi, günde kullanılan şeker sayısı, alışkanlığın başlama yaşı ve alışkanlığın türü bireylerde yüzde olarak saptandı.

Araştırmamızda DMF değerleri kadınlarda daha yüksek bulundu. Kullanılan şeker sayısının artmasıyla, DMF değerlerinin de arttığı görüldü. DMF değerleri şekerin dil üstünde tutulduğu, çiğnendiği ve yanakta tutulduğu durumlarda daha yüksek bulundu.

Sonuç olarak kısıtlama şeker kullanan bireylerde çürük ve sonuçlarının, böyle bir alışkanlığı olmayan kişilere oranla biraz daha fazla olduğu, fakat arada belirgin bir fark görülmediği saptandı.

#### K A Y N A K L A R

- 1- Bayırlı, G., Güler, S., Aşçı, S.: Hava Harp Okulu öğrencilerinde periodontal hastalık ve diş çürüklerinin incelenmesi. Periodontoloji Derg.5, 1: 31-44, 1980.
- 2- Çebi, S.: 15-16 yaş grubundaki kız ve erkek öğrencilerin çürük sıklığına etki edebilecek etkenlerinin incelenmesi H.Ü.Dişhek.Fak.Derg.4, 1-4: 1-8, 1980.
- 3- Eser, S.: Kuzay Anadolu öğrencilerinde diş çürüğü prevalansı ve etyolojisi. Tıp Fak.Mec.33: 402-416, 1970.
- 4- Gülhan, A. ve İzbul, N.: 7-15 yaşlar arasındaki ilk ve ortaokul çağındaki çocuklarda ağız hijyeni ile çürük frekansı arasındaki ilişkiler İ.Ü.Dişhek.Fak.Derg.8,2: 156-165, 1974.
- 5- Usmen, E.: Ankara ve köylerinde ilkokul çocuklarında diş çürüğü ve bunu etkileyen faktörler İ.Ü.Dişhek.Fak.Derg. 5,1:84-100, 1971.
- 6- Velicangil, S., Güray, Ö., Oktay, İ., Öcalan, G.: İstanbul yakınındaki bir köyde ağız-diş sağlığının incelenmesi. İ.Ü.Dişhek.Fak.Derg. 11, 4:297-309, 1977.