

# Prenatal Dönemden Altı Yaşa Kadar Ağız Diş Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesi

Protection and Promotion of Oral and Dental Health of the Children from  
Prenatal Period to the Age of Six

Derleme



Review Article

Dr. Nursan Çınar<sup>1</sup>, Ebru Kaya Bayıroğlu<sup>2</sup>

Geliş/Received : 28.11.2016  
Kabul/Accepted: 21.03.2017

## Öz

Çocuklarda ağız ve diş sağlığı korunması ve geliştirilmesi üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Ebeveynlerin konu ile ilgili bilgi eksikliği ve yanlış tutumları çocuklar da ağız ve diş sağlığıyla ilgili sorunlara yol açabilmektedir. Sağlıklı ağız diş yapısı için gebelik döneminde annenin beslenmesine özen göstermesi, doktor kontrolü dışında ilaç kullanmaması gerektiği gibi doğumdan sonra da bebeğe ilk altı ay hiçbir ek gıda verilmeden yalnızca anne sütü verilmesi konusunda ailelere eğitim verilmelidir. Anne sütü içerik bakımından bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılamakla birlikte ağız diş sağlığını da korumaktadır. Biberon ile besleme ise diş çürüğü riskini artırmaktadır. Çocuk bir yaşında diş hekimi kontrolüne götürülmelidir. Emzik emme ve parmak emme alışkanlıkları da çocuklarda ortodontik bozukluğa neden olduğundan 2-3 yaşlarında bu alışkanlıklarından vazgeçirmek gerekir. Çocuklar ebeveynlerini rol model aldıkları için ebeveynlerin çocuklarına örnek olacak davranışlar göstermesi önemlidir.

**Anahtar sözcükler:** Çocuklar, ağız – Diş sağlığı, Koruma ve geliştirme

## Abstract

It is an essential issue to protect and promote oral and dental health of children. The incorrect attitudes of parents, along with their lack of knowledge, may cause oral and dental health problems. For healthy teeth, a mother should both care about her nutrition during pregnancy and not take medications without physician's prescription. Besides, mothers should be educated about exclusive breastfeeding for the first six months of baby's life; they should give no other food to their babies except breast milk in this period. Breastfeeding protects baby's oral and dental health as well as meeting all of his/her needs. On the other hand, bottle-feeding increases the risk of tooth decay. A child should be taken to a dentist when she/he is 1 year old. Apart from these, as thumb-sucking and pacifier use lead to orthodontic disorders in children, it is necessary to make children give up these habits at 2-3 years of age. Since the parents are role models for their children, it is important that they should set good examples.

**Key words:** Children, Oral and dental health, Protection and promotion

1 Prof.; Sakarya Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Sakarya  
2 Ebe Hemşire, Akyazı Toplum Sağlığı Merkezi, Sakarya

Çocuk sağlığının geliştirilmesinde ağız diş sağlığının önemi büyüktür. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde ağız diş sağlığı ile ilgili sorunlar toplumsal bir problemdir. Ağız ve diş sağlığında sorun yaşayan çocuklar farklı sağlık sorunları açısından da risk altındadır. Erken çocukluk döneminde ağız ve diş sağlığı problemleri çocuğun konforunu olumsuz etkilemesinin yanı sıra derslere konsantrasyonunu azaltıp okul başarısıyla birlikte beslenme ve gelişmesini de olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle sağlıklı bir diş yapısı kazanabilmek için gebelikten itibaren dikkat edilmesi gerekmektedir. Bu süreçte anne beslenmesine özen göstermeli ve hastalıklardan korunmaya çalışmalıdır. Bebeklerde ilk dişler gebeliğin 6. haftasından önce gelişmeye, 7. haftadan sonra da tomurcuklar yavaş yavaş belirmeye başlar. Gebeliğin 12.-13. haftalarından sonra iyice belirir. Doğumdan sonra dişler genellikle 4-15 aylar arasında görülebilir duruma gelir (1,2,7,14).

Gebelik döneminde bebeğin diş sağlığı için annenin iyi beslenmesi, hastalıklardan korunması ve diş gelişimine zarar verebilecek hekim önerisi olmayan ilaçları kullanmaması gerekir. Diş gelişimi için gerekli olan kalsiyum, fosfor ve diğer mineraller anne kan dolaşımı yoluyla karşılanır. Anne günlük alması gereken mineralleri almalıdır. Normalde 800 mg kalsiyum ve fosfor bir yetişkine yeterli iken gebelikte bu ihtiyaç 1200 mg'a yükselir. Bu nedenle annenin yeterli ve dengeli beslenmesi gerekir. Annenin bu dönemde öğünleri süt ve süt ürünleri, et, tavuk, balık, meyve-sebze, tahıl gibi besinleri içermelidir. Annenin diş ya da kemiklerinden bebeğe bu mineraller geçmez. Ayrıca bebeğin düşük doğum ağırlıklı olması ya da erken doğması da bebeğin diş gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. İlerleyen dönemlerde bu bebeklerde diş çürüğü olma riskinin daha fazla olduğu çalışmalarda bildirilmiştir (1,2,3,7).

Anne gebelikte emzirmenin önemi hakkında bilgilendirilmelidir. Bebeğin alabileceği en önemli besin anne sütüdür. Anne sütü bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılayabilecek içeriğe sahiptir. Organ, sistem ve dokuların düzenli çalışması ve gelişmesinden, ağız diş sağlığının korunması ve geliştirilmesine kadar birçok yararı vardır. Dişlerde çürük oluşumunu önlemede etkili olduğu araştırmalar sonucunda belirtilmiştir. Uzun süreli emzirilen bebeklerin diş çürüklerine karşı daha dayanıklı olduğu görülmüştür. Ayrıca emzirilme

bebek için yorucu ve uğraştırıcıdır. Bebek meme emdikçe çene ve yutkunma kasları daha da güçlenir. Biberon kullanan bebekler beslenme için daha az çaba harcadığından yutkunma ve çene kasları yeterince güçlenemez. Sürekli biberonla beslenen bebeklerde çürük oluşumu daha fazla görülmüştür. Dişlerin şekerli gıdaya uzun süre maruz kalması da bu riski artırmaktadır. Biberonla beslenmesi gereken bebeklere beslenme sonrası ağız hijyeni açısından su içirilmesi plak oluşumunu bir nebze azaltmaktadır (1,15,16,17).

Doğumdan sonra en erken 4. aydan itibaren dişler görülmeye başlar ve 27. ayda sonlanır. Gelişmeye başlayan dişler dişetini patlatarak yukarı doğru büyür. Bunlar süt dişlerdir. Kesici kısımları tırtıklı yapıdadır. İlk dişler tamamlandıktan sonra 5-7 yaş arası diş değişimi başlar ve 13-14 yaş arası sonlanır. Süt dişleri dökülür ve yerine kalıcı dişler büyümeye başlar. 20 adet olan süt dişleri kafatası büyüdükçe kalıcı dişler için çene kemiğinde yer açar. 5-7 yaş sonrası başlayan diş değişimi sırasında ilk olarak büyük azı dişleri çıkar. Diş sayısı 24 olur. Daha sonra 13-14 yaşlarında ikinci büyük azı dişleri çıkar ve 28 diş olur. En son 20 lik diş olarak adlandırılan üçüncü büyük azı dişleri 18-20 li yaşlarda çıkar ve diş sayısı 32 ye tamamlanır. Diş çıkarma süreci genetik etmenlerden ve bir takım hastalıklardan etkilenerek geç çıkma, eksik ya da fazla diş çıkarma gibi problemler gösterebilir. Genetik olarak 12-14 aylıkken ilk dişini çıkaran bebekler olabilmektedir. Bunun yanında hipotiroidi, hipopituitarizm, Down sendromu gibi hastalıklar süt dişlerinin ya da kalıcı dişlerin çıkma zamanının uzatabilir (1,7,18).

Dişlerde çürük oluşumu, ilk dişlerden itibaren başlar. Çürük oluşumunda biberonla oynayarak beslenme, şekerli gıdalara uzun süre maruz kalma, ağız hijyenine önem vermeme ve gerekli minerallerin beslenme yoluyla alınmaması etkilidir. Diş sağlığı ile ilgili sorunlar çocuğun genel sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Yapılan çalışmalara göre tükürük salgılarında bulunan bakteri kolonileri çürük oluşturmaktadır. Bu nedenle bu kolonilerin oluşmasını önlemek için bebeklerde ağız hijyeni sağlamaya özen gösterilmelidir. Nemli temiz bez ya da gazlı bez ile bebek ağız içinin temizlenmesi faydalı olacaktır. Biberonla beslenmeyi kısıtlayıp mümkün olduğunca şekerli besinlerin alınması önlenmelidir. Bebeğin gereksinimine göre doktor kontrolünde

gerekli ise flor takviyesi başlanmalıdır. Yapılan bir araştırmanın sonucuna göre çocukluk çağı diş çürüğü oluşumunda en büyük etmen çocuğun biberon ile uzun süreli şekerli besine maruz kalmasıdır.(6) Mümkün olduğunca ev yapımı doğal meyve suları ve doğal besinler tercih edilmelidir. Bebek altı aylık olduktan sonra yavaş yavaş bardak kullanabilmesi için alıştırmalar yapılmalıdır (4,8,13,15).

Tayland' da 151 gönüllü ile yapılan bir çalışmada 9-18 aylık çocuklarda çürükler ile ilişkili risk faktörleri araştırılmıştır. Bu çalışmaya katılan çocuklar çürümüş, düşmüş ve dolgulu diş yüzeyi açısından değerlendirilmiştir. Bu çocuklar arasında çürük prevalansı %32,5 olarak saptanmış, %15,9 unda en az bir oyuk ya da kavite, %16.6'sında da beyaz lezyonlar tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda çürükler ile ilgili şekerli süt içme, gece biberonla beslenme, ağızda biberonla uyuyakalma gibi etmenler belirlenmiştir. Bu etmenler diş çürüğü oluşumunda risk oluşturur ve yeni çıkan dişler de risk sürer (5).

Bebeğin ağız diş sağlığını korumayla ilgili girişimler gebelikle birlikte başlamalı ve doğumdan itibaren devam etmelidir. Bu amaçla doğumdan sonra yapılacak en iyi şey bebeğe ilk altı ay hiçbir ek besin vermeden yalnızca anne sütü vermektir. Ayrıca yeni gelişen dişlerin çürüklere karşı güçlü olabilmesi için flor kullanılabilir. Dişler çıktıktan sonra da yine flor ve plak temizliği dişleri korumaktadır. Mümkün olduğunca erken dönemde başlamak çürükleri önlemektedir. Flor gereksinimi içme sularından karşılanmaktadır. Yalnızca anne sütü ile beslenen bebekler alması gereken miktardan daha az flor almaktadır. Anne sütünden bebeğe flor geçişi olmaz. Bu bebeklerin gerekirse flor tabletleri ile flor ihtiyacı karşılanabilir. Florun fazla alınması zararlıdır bu nedenle doktor kontrolü ile gerekli flor miktarı belirlenmeli ve bebek için hangi flor kaynağı uygun ise o kaynaktan temin edilmelidir. İki yaş üzeri çocuklarda bezelye tanesi büyüklüğünde florlu diş macunu ile diş fırçalama önerilir. Yapılan araştırmalarda anne babaların çocukların diş fırçalaması konusunda bilgi eksikliği olduğu saptanmış, çocuğa diş fırçalama öğretilirken anne babanın günde bir kez detaylı bir şekilde çocuğunun dişini fırçalaması gerektiğini büyük çoğunluğun bilmediği belirtilmiştir. Fırçalama esnasında ebeveyn çocuğa eşlik etmeli ve diş macununu yutmaması konusunda

uyarılarda bulunmalıdır. Çocuğun diş fırçalama alışkanlığını kazanması amacıyla teşvikte bulunulmalı günde bir kez mutlaka ebeveyn tarafından detaylı fırçalama yapılmalıdır. Dişler çıktıktan sonra da çocuğa günde en az bir kez diş ipi kullanma öğretilmelidir. Fırçadan kaçan besin artıkları diş ipi ile kolayca uzaklaştırılabilmektedir. Çocuklar ebeveyni örnek aldığından anne baba ilk önce kendi ağız sağlığına dikkat etmeli ve çocuğuna da bu şekilde alışkanlık kazandırmalıdır. İlk diş hekimi kontrolü bir yaşında yaptırılmalı ve hekimin önerisi ile sonraki kontrol aralığı belirlenmelidir (1,7,10,11,12).

Sağlıklı yenidoğanlarda emme refleksi güçlüdür. Bebeğin emme isteği 1-1.5 yaşına kadar olup iki yaşına kadar yavaş yavaş kaybolmaktadır. Fakat bazı çocuklarda bu süreç emzik ve parmak emme şeklinde uzayabilir. Emme alışkanlığının uzaması kas ve kemik gelişiminde bir takım bozukluklar meydana getirebilir. Çocuk 2-3 yaşlarına geldiğinde parmak emme ya da emzik alışkanlığı var ise bu alışkanlıkları unutmaları için teşvik edilmelidir. Çocuğu ödüllendirerek ve takdir ederek emzik ya da parmak emmesini bıraktırma sağlanabilir. Uzun süreli emzik ya da parmak emme yeni gelişen dişlerde şekil bozukluğuna neden olmaktadır. Eğer geceleri de emme alışkanlığı devam ediyorsa ortodontik bozukluk görülme olasılığı daha da artmaktadır. Şekil bozukluğu olan dişlerde boşluklara besin ya da plak birikimi daha fazla olur ve fırçanın ulaşamayacağı kısımlarda olması diş çürüğü için zemin hazırlar. Ayrıca uzun süreli emme alışkanlığı olan çocuklarda üst kısımdaki ön dişler öne doğru gelişirken alt taraftaki ön dişler de geriye doğru şekil alır. Böylelikle alt dişler ile üst dişler arasında boşluk meydana gelir. Eğer bu bozukluk 3-3.5 yaştan sonra oluşmuş ise kendiliğinden düzelme olasılığı zordur. Öncesinde oluşmuş ise kendiliğinden düzelme olasılığı vardır (1,7,21).

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ağız ve Diş Sağlığı Daire Başkanlığının " Koruyucu Diş Hekimliğinde Flor Uygulamaları" kapsamında Toplum Sağlığı Merkezleri okullarda beş yaş üzeri çocuklarda flor vernik uygulaması yapılmaktadır. Bu uygulama sağlık bakanlığı tarafından hazırlanan aydınlatılmış onam formu ile veli bilgisi ve onayı dahilinde yapılmaktadır. Tek kullanımlık vernik cilaları tükürüğü gazlı bez ile kurulan çocuğun diş yüzeyine fırça yardımı ile sürülür. Bu cila tükürük

ile temas ettiği anda sertleştiğinden yutulma olasılığı çok düşüktür. Bu yaş grubu çocuklara 0.25 ml vernik yeterli iken yetişkinler için 0.4 lük vernik gereklidir. Flor vernik uygulaması 1-4 dk sürmektedir. Çürük oluşumuna karşı önemli bir koruyucu işlemdir. Altı ayda bir tekrarı istenmektedir. Flor mine yapısına katılarak kristal yapısını sağlamlaştırır. Böylece mine yapısı asitlere karşı daha güçlü olur. Hekim kontrolünde uygulanan flor vernik, hekimin önerdiği tarihte tekrarlanmalıdır (9,19,20).

Ülkemizde de pek çok ülkede olduğu gibi yüksek oranda görülen ağız diş hastalıkları oluşmadan önlenebilen hastalıklar grubuna girmektedir. Genel sağlığın bir parçası olan ağız ve diş sağlığı yaşamsal fonksiyonların korunması ve yaşam kalitesinin devamı açısından büyük önem taşımaktadır (19). Sonuç olarak koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan hekim, hemşire, ebeler çocuklarda ağız diş sağlığının korunması ve geliştirilmesiyle ilgili önemli role sahiptirler. Bu girişimler gebelik döneminden anne adaylarına yapılacak tavsiyelerle başlamakta, doğumdan sonra da bebeğin yalnızca anne sütü ile beslenmesiyle devam etmektedir. Bebeğin ağız diş sağlığının korunması ve geliştirilmesinde ebeveynlerin eğitimi son derece önemlidir. Bu konuda yazılı ve görsel materyaller de kullanılarak sağlık profesyonelleri tarafından ailelere eğitim ve danışmanlık hizmeti sağlanmalıdır. Böylece çürük oluşumunu artırıcı davranış ve alışkanlıkların önüne geçilmelidir. Sağlam çocuk izlemlerinde çocuğun ağız diş sağlığı ile ilgili ailelerin uygulamaları öğrenilmeli ve tavsiyelerde bulunulmalıdır. Ağız diş sağlığında herhangi bir sorun tespit edildiğinde de aile çocuğu diş hekimine götürmeleri konusunda yönlendirilmelidir. Çocukluk döneminde ağız diş sağlığının korunması ve geliştirilmesi daha ileriki dönemlerde de çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığını olumlu yönde etkileyecektir.

**İletişim:** Dr. Nursan Çınar

**E-posta:** ndede@sakarya.edu.tr

### Kaynaklar

1. Çiğdem EÇ. Prenatal dönemde ve bebekte ağız ve diş sağlığı-Derleme Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ağız ve Diş Sağlığı Birimi, Bursa, J Curr Pediatr 2007 S:77-81.
2. Anatomy and development of the mouth and teeth. Lucile Packard Children's Hospital Stanford, <http://www.stanfordchildrens.org/en/default.page> (erişim tarihi 25.10.2016).
3. J Am Diet A. Nutrition and oral health guidelines for

- pregnant women, infants and children.1998;98:182-189.
4. Parental influence and the development of dental caries in children aged 0-6 years: A systematic review Of The Literature. Journal of Dentistry 40(11) : 873-85 July 2012 with 256 Reads D01:10.1016/j.jdent2012.07.013 source pubmed.
5. Palinee D. Pagapom PP. Dental caries and related oral health factors among 9 to 18 month old thai children. Southeast Asian J trop Med Public Health 2015 Jul : 46(4) 786-97.
6. Avila WM, Pardeus IA, Pavia SM, Morting CC. Breast and bottle feeding as risk factors for dental caries: A systematic review and meta-analysis. (2015) Plos one10 (11): e0142922 do: 10.1371/journal.pone.0142922. eCollection 2015.
7. Primary teeth. Oral Health İnitative American Academy Of Pediatrics.
8. Researchers close in on new ways to prevent child tooth decay. Melbourne Dental School. <http://dental.unimel.edu.au/news-and-events/researches-close-in-on-new-ways-to-prevent-child-tooth-decay> (Eriş. T. 25.10.2016).
9. Çiğdem K. Hayriye S. Diş hekimliğinde flurun insan vücudu ve dişler üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi. Derleme. Süleyman Demirel Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye. Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye. S.D.Ü Tıp Fak. Derg. 2008;15(3)/ 43-53.
10. Children's teeth. <http://www.cs-ds.org/for-the-public/dental-health-information/childrens-teeth-the-growing-years-from-0-6> (erişim tarihi 02.11.2016).
11. ElKarmi R. Shore E. O'Connell A. Knowledge and behaviour of parents in relation to the oral and dental health of children aged 4-6 years. Eur Arch Paediatr Dent. 2015 Apr; 16(2):199-204. Doi: 10.1007/s40368-014-0155-7. Epub2014 Nov 4.
12. Children 0-6 years. Children 0-6 Years Birchwood Dental Practice. Last updated: August 4, 2015. <https://birchwood.dental/prevention/children-0-6-years/> (erişim tarihi 04.11.2016).
13. Tooth tips for 0-2 year olds. tooth tips for 0-2 year olds >> Children's Oral Health >> Dental Health Foundation Ireland.
14. Eglantina B. Elsa K. Xheladin Ç. Assessment of oral health in children aged 0-6 years. dental clinic, Tirana. Medical University, Tirana. International Journal of Science and Research (IJSR). ISSN (Online):2319-7064. Index Copernicus Value(2013):6.14. Impact Factor (2015):6.391.
15. Is breastfeeding linked to tooth decay? Parenting Kellymom Breastfeeding. KellyMom.com(erişim tarihi 10.11.2016).
16. Breastfeeding: 6 things nursing moms should know about dental health. mouth healthy ada american dental association.
17. Yeşim A. Anne sütü. On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Anne Sütü ile Beslenme El Kitabı. Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü 2008.
18. Prof. Dr. Olcay N. Prof. Dr. Türkan E. Pediatri 2. Nobel Tıp Kitabevi sayfa 80-81.
19. Koruyucu Diş Hekimliğinde Yerel Florür Uygulamaları. Tc Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ağız Ve Diş Sağlığı Daire Başkanlığı.
20. Sağlık Bakanlığı Florürlü Vernik Uygulaması Aydınlatılmış Onam Formu.ö
21. Prof. Dr. Metin K. Yardımcı Editör Yrd. Doc. Dr. Suat B. Aile Hekimleri İçin Pediatri Notları. " Bu kitap 2010 yaşam desteği klavuzundaki yenilikleri içermektedir. Sayfa 105.