



Araştırma Makalesi

Hamile Bireylerde Periodontal Farkındalık ve Dental Anksiyetenin Sosyo-Demografik Veriler Işığında Değerlendirilmesi

Socio-Demographic Evaluation of Dental Anxiety and Periodontal Awareness in Pregnant Woman

Kemal ÜSTÜN¹, Eda ÇETİN ÖZDEMİR¹, Ufuk SEZER¹, Süleyman ŞENYURT¹, Fatma Bahar CEBESOY², Kamile ERCİYAS¹

¹ Gaziantep Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Periodontoloji AD, Malatya, Türkiye

² Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Doğum AD, Malatya, Türkiye

Özet

Giriş: Periodontal hastalığın hamilelikte görülen komplikasyon riskini arttırabileceğine ilişkin önemli kanıtlar mevcuttur. Bu araştırmanın amacı hamilelerde dental anksiyete düzeyi, periodontal hastalık bilgilerini ve farkındalıklarını tespit etmektir. **Gereç ve Yöntem:** Üçyüz on hamile bayan tarafından doldurulan anketle katılımcıların sosyodemografik durumları, dental anksiyete skorları, periodontal hastalık hakkındaki bilgileri ve farkındalıkları değerlendirildi. **Bulgular:** Hamile bayanların 302 si anketi doldurdu. Katılımcıların çoğunun dental anksiyete skorları düşüktü (%85.7). Hamile bayanların çok küçük bir kısmı dental plak (%9.2) ve dental plağın zararlı etkileri (%16.2) hakkında bilgi sahibi idi. Katılımcıların üçte ikisi periodontal hastalık ve düşük doğum ağırlığı veya erkendoğum arasında bir ilişki olduğuna inanmıyorlardı (%66.8). Periodontal hastalık hakkında bilgisi daha fazla olanların dental anksiyete skorları daha düşüktü. Eğitim seviyesi ile periodontal hastalıklar hakkında bilgi sahibi olma durumu arasında önemli bir doğru orantı mevcuttu ($p<0.001$). **Sonuçlar:** Bu çalışmada katılımcıların dental anksiyete skorlarının düşük olmasına rağmen periodontal hastalık hakkındaki bilgi ve farkındalıklarında düşük olduğu gözlemlendi. Bu bilgiler ışığında hamile bayanların ağız ve sistemik sağlıklarının arttırılabilmesi için ağız sağlığı eğitimine ihtiyaç duyduklarını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Hamilelik, Dental anksiyete, Periodontal hastalık bilgisi ve farkındalığı

Abstract

Background: There is substantial evidence that periodontal disease may be associated with an increased risk of adverse pregnancy outcomes. The purpose of this study was to evaluate the level of dental anxiety, periodontal disease knowledge, and awareness among pregnant women

Materials and Methods: Three hundred and ten pregnant women were asked to complete a questionnaire regarding their dental anxiety (Modified Dental Anxiety Scale), periodontal disease knowledge, periodontal and general health awareness during pregnancy and sociodemographic data.

Results: In total, 302 women completed the questionnaire. Most of the participants (%85.7) had low dental anxiety scores. A minority of the pregnant women had knowledge or ability to identify dental plaque (%9.2) and its harmful effects (%16.2). About two-third of the women (%66.8) believed that no relationship between periodontal disease, premature labor or low-birth weight exist. The pregnant women who had respectively more knowledge about periodontal disease had low dental anxiety levels than others. There was a significant relationship between educational level and periodontal disease knowledge ($p<0.001$).

Conclusion: In this study pregnant women had inadequate knowledge and awareness regarding periodontal disease despite they had low dental anxiety levels. There is a need to provide oral health education for pregnant women in order to improve both oral and systemic health.

Key Words: Bacteria, endodontic infections, ecology

Giriş

Periodonsiyum; dişleri çevreleyen ve destekleyen dişeti, sement, periodontal ligament ve alveol kemiğinden oluşan bir yapıdır. Periodonsiyumun temel görevi fonksiyonel gereksinimleri karşılamak ve dişleri ağızda tutmaktır (1). Genel olarak periodontal hastalıklar; dişleri ve çevresindeki sert ve yumuşak dokuları etkileyen, dişeti ekstrasellüler bağ dokusunda

enflamatuvar hücre birikimi ile karakterize, klinik olarak dişeti kanamasının yanında zaman zaman alveoler kemik kaybı, periodontal cep oluşumu ve diş kaybının görülebildiği kronik enflamatuvar hastalıklardır (2). Periodontal hastalıkları primer etiyolojik ajanı mikrobiyal dental plaktr. Vücudun plak birikimine verdiği yanıtı etkileyen sistemik hastalık ve durumlarda

periodontal hastalığın seyri etkilemektedir. Hamilelik ile periodontal hastalıklar arasındaki ilişki uzun yıllardır bilinmektedir. İlk olarak V Son yıllarda yapılan birçok çalışmada periodontal hastalıkların etyolojisinde; koroner kalp hastalıkları (3), kronik böbrek hastalıkları (4), diabetes mellitus (5) ve romatoid artrit (6) gibi bazı sistemik hastalıkların etkili olduğu saptanmıştır. Gingivitis ve periodontitis içeren periodontal hastalıkların asıl etkeninin mikrobiyal dental plak olmasına rağmen hamileliğin de bu hastalıkların etyolojisi üzerinde etkili bir faktör olduğu bilinmektedir (7). Hamileliğin oral dokuları etkilediği birçok klinik çalışmayla ispatlanmış olup hamilelik sürecinde meydana gelen hormonal değişikliklere bağlı olarak dişeti dokusu enflamasyona karşı daha duyarlı hale gelmektedir. Hamile bireylerde gingivitis görülme oranının % 25-100 ve pyojenik granuloma görülme oranının ise %10 olduğu gösterilmiştir (8). Bununla beraber hamile bireylerde sık rastlanan bulantı ve kusma ile ağız asit-baz dengesinin bozulduğu, diş minesinde erozyonlar meydana geldiği belirtilmiştir. Ayrıca hamile bireylerde çürük insidansında artış, ağız kuruluğu ve halitozis görüldüğü de saptanmıştır (9).

Rose ve ark. yapmış oldukları bir çalışmada hamileliğin; subgingival plak içeriğinde, bireyin immun yanıtında ve seks hormonları konsantrasyonlarında meydana getirdiği değişikliklere bağlı olarak periodontal dokuların sağlığını olumsuz yönde etkileyebileceği belirtilmiştir (10). Hamilelik sürecinde östrojen ve progesteron hormonlarının tükürük seviyesinde artış meydana gelmektedir. Östrojen hormonunun; diş yüzeylerinde plak miktarını arttırdığı, bazı mikroorganizmalara karşı etkili tükürük peroksidazları üzerinde etkili olduğu, kollojen metabolizmasını etkilediği ve dişeti keratinizasyonunu azaltarak epitelyal bariyer özelliğini azalttığı belirtilmiştir (11). Progesteron hormonunun ise; dişeti oluşu sıvısında proinflatuar etkiye sahip prostoglandin (PGE1 -PGE2) düzeyini arttırdığı, periodontal ligament fibroblastlarının metabolizmasını bozarak glikozaminoglikan sentezini azalttığı, vasküler permeabiliteyi artırarak kanamaya meyilli arttırdığı, plazminojen aktivatör inhibitör tip 2'yi (PAI-2) azaltarak doku proteolizisini arttırdığı belirtilmiştir (12). Progesteron seviyesinin yükselmesine bağlı olarak hücrel immunitenin baskılandığı, Th ve Ts (CD4 /CD8) oranlarının, T hücre yanıtının, fagositozun ve nötrofil kemotaksisinin azaldığı bildirilmiştir (13). Bunun yanında progesteronun, fibroblastlarda metalloproteinaz doku inhibitörü (TIMP) sentezine neden olan IL-6 seviyesinde azalmaya neden olduğu ve buna bağlı olarak lokalize enflamasyon gelişme olasılığını arttırdığı bildirilmiştir (14).

İlk olarak 1931 yılında Galloway tarafından periodontal hastalığın periodonsiyumun gram negatif anaerobik bir infeksiyonu olduğunu ve bu mikrobiyal değişimlerin hamile bireyler ve fetus üzerine olumsuz etkileri olabileceği öne sürülmüştür. Periodontal hastalıklar, fetusu direkt (bakteriyel ürünlerin translokasyonu) veya indirekt (anneye ait

inflatuar mediatörlerin aktivasyonu) yollarla etkileyerek erken düşük doğum ağırlığına (EDDA) sebep olabilmektedirler. Normal doğum için gerekli olan biyolojik aktif moleküllerden tümör nekroz faktör alfa (TNF-a) ve PGE2, enfeksiyon durumunda suni olarak yüksek seviyelere ulaşarak erken doğumu tetikleyebilmektedirler (15).

Offenbacher ve arkadaşlarının, 44 hamile birey üzerinde yaptıkları çalışmada; normal doğum ağırlıklı (NDA) bebek dünyaya getiren anneler ile düşük doğum ağırlıklı (DDA) bebek dünyaya getiren anneler karşılaştırılmıştır. Sonuçta; DDA'lı bebek dünyaya getiren annelerin daha şiddetli periodontal hastalığa sahip oldukları ve bu annelerin dişeti oluşu sıvısında daha yüksek oranda PGE2 ve interlekin-1 beta (IL-1 β) seviyelerinin olduğu rapor edilmiştir (16).

Anksiyete hemen her insan tarafından yaşanan bir duygu olup kelime anlamı olarak endişe, korku ve iç sıkıntıya bağlı olarak gelişen ve tam olarak tanımlanamayan bir huzursuzluk halidir (17). Dental anksiyete ise daha spesifik olup diş tedavilerine karşı gelişen korku ve endişe duygusudur (18,19). Dental anksiyete farklı yaş, cinsiyet ve ekonomik düzeye sahip bireyler arasında farklılık gösterebilmekle birlikte esas nedenini daha önce yaşanmış kötü dental tecrübeler, düşük ağrı eşiği, iletişim problemleri, tedavi yapılan klinikle ilgili çevresel faktörler ve çevreden edinilmiş yanlış bilgiler oluşturmaktadır (20). Ülkemizde diş ve dişeti hastalıkları çok yaygın olarak gözlenmekte olup hamilelik sürecinde bireylerde görülme oranında artış meydana gelmektedir. Yine bu dönemde; ağız kuruluğu, ağız kokusu, dişetlerinde kanama ve diş çürüklerinde artış meydana gelmektedir. Tüm bu etkenlere bağlı olarak bireylerin en hassas ve kaygılı oldukları hamilelik dönemindeki dental anksiyete bireylerin yaşam kalitesini, kooperasyonunu ve dental tedavi başarısını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Periodontal hastalıkların tedavisinde ve şikayetlerin azalmasında toplumun ağız sağlığı hakkında yeterli bilgi sahibi olmalarının ve diş hekimleri tarafından bilgilendirilmelerinin etkin rol oynayacağı düşünülmektedir. Yaptığımız literatür taramalarında hamilelik ile periodontal sağlık arasındaki çift yönlü ilişkiyi inceleyen çalışmalara rastlanılmış ancak hamile bireylerin periodontal hastalık farkındalıklarını dental anksiyete ve sosyo-demografik veriler çerçevesinde inceleyen bir çalışma tespit edilmemiştir.

Tüm bu bilgiler ışığında hamile bireylerin; periodontal hastalıklar ve bu hastalıkların genel sağlık ve hamilelik süreci üzerine etkileri konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları gerektiği düşünülmektedir. Bu bakımdan; periodontal hastalıkların nedenleri, önlenmesi ve gebeliği nasıl etkileyebileceği konusunda hamile bireylerin bilgi sahibi olmaları faydalı olacaktır. Bu çalışma hamilelik boyunca optimum gingival ve periodontal sağlığın önemi ile ilgili hamile bireylerin bilgi ve motivasyonunu arttırabilecek eğitim programlarını tasarlama açısından temel oluşturacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmamızın amacı; - Hamile bireylerin periodontal hastalık bilgilerini ve

farkındalıklarını tespit etmek

- Hamile bireylerin mevcut bilgileriyle; yaş, eğitim seviyesi, hamilelik karakteristiği ve dental anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem

Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alınan bu cross-sectional çalışma, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum Hastalıkları Anabilim Dalına başvuran ve tedavi öncesi klinik bekleme salonunda bekleyen, randomize seçilmiş 310 hamile bireyin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Hastalardan 8 tanesi çalışmaya katılmak istememiş ve 302 birey çalışmaya dahil edilmiştir. Bütün bireyler çalışmanın içeriğinin anlatılmasını takiben gönüllü olarak çalışmaya katılmışlardır.

Tüm hastalara 1. bölümde tarafımızca hazırlanan yaş, eğitim seviyesi, hamilelik karakteristiği ve fırçalama sıklığını içeren sosyo-demografik verilerin ve hastanın periodontal şikayetlerinin değerlendirilmesini amaçlayan bir form doldurulmuştur. İkinci bölümde; anksiyete durumunu değerlendiren modifiye dental anksiyete testi (MDAS) uygulanmıştır. Üçüncü bölümde de periodontal hastalık hakkındaki bilgilerini değerlendiren 5 soruluk ve hamilelik sürecindeki periodontal ve genel sağlık farkındalıklarını değerlendiren 4 soruluk 2 test uygulanmıştır. Bütün testler tarafımızca hastaya uygulanmış olup, doldurulması için formlar hastalara verilmemiştir. Ortalama anket doldurma süresi 10-12 dakika sürmüştür. Çalışmaya Mart 2012 de başlanmış ve yaklaşık 4 ay sürmüştür. Sonuçların değerlendirilmesinde SPSS 13.0 programı kullanıldı. Frekans dağılımları chi-squared testi ile belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Bulgular

Çalışma kapsamında 310 hamile birey ile görüşülmüştür. 8 bireyin ankete katılmak istememesi nedeniyle çalışmada 302 bireyin verileri değerlendirilmiştir. Tablo 1 ve 2 yaş, eğitim seviyesi ve hamilelik karakteristیکlerine göre hamile bireylerin dağılımını göstermektedir. Bireylerin yaş ortalaması 28.90 ± 6.1 olup % 57.6'si 26 ile 35 yaş arasında yer almaktadır. Tablo 1'de örneklerin yarısından fazlasının, % 56.9'unun eğitim seviyesinin ilköğretim ve altında olduğu bunun yanında örneklerin sadece % 16.6'sının lisans mezunu olduğu gösterilmiştir. Tablo 2'de örneklerin % 16.9'unun 1. Trimesterde, % 41.7'sinin 2. Trimesterde, % 41.4'ünün 3. Trimesterde olduğu gösterilmiştir. İki veya daha fazla çocuğu olanların oranı %75'tir. Tablo 3'te örneklerin % 64.5'inin sorunlu gebelik geçirmediği belirtilmiştir. Tablo 4'te örneklerin % 85.7'sinin düşük dental anksiyete değerine sahip olduğu gösterilmiştir.

Tablo 1: Örneklerin Yaş ve Eğitim Seviyesine Göre Dağılımı

DEĞİŞKENLER	N (%)
YAŞ (YIL)	
≤25	86 (28.5)
26-30	97 (32.1)
31-35	77 (25.5)
>35	42 (13.9)
EĞİTİM SEVİYESİ	
İlkokul ve altı	172 (56.9)
Orta-Lise	80 (26.5)
Üniversite	50 (16.6)

Tablo 2: Örneklerin Hamilelik Karakteristiğine Göre Dağılımı

DEĞİŞKENLER	N (%)
KAÇINCI TRİMESTER	
1.trimester (0-3 ay)	51 (16.9)
2.trimester (3-6 ay)	126 (41.7)
3.trimester (6-9 ay)	125 (41.4)
KAÇINCI GEBELİK	
1.	75 (25)
2 .veya daha fazla	227 (75)

Tablo 3: Örneklerin Geçirdiği Sorunlu Genelik Dağılımı

DEĞİŞKENLER	N (%)
SORUNLU GEBELİK	
Düşük	90 (29.8)
Premature	7 (2.3)
Düşük doğum ağırlığı	10 (3.3)
Yok	195 (64.5)

Tablo 4: Örneklerin MDAS Skoruna Göre Dağılımı

DEĞİŞKENLER	N (%)
MDAS SKORU	
Düşük (5-18)	259 (85.7)
Yüksek (19-25)	43 (14.2)

Tablo 5'te örneklerin % 80.4'ünde dişetleri ile ilgili estetik problemlerinin varlığı, %5 9.9'unda ağız kokusu şikayeti, % 59.3'ünde ise dişetlerinde kanama mevcudiyeti gösterilmiştir. Tablo 6 periodontal hastalık bilgisini ölçen soruların yanıtlarından oluşmaktadır. Örneklerin % 9.2'si dental plak nedir soruna, % 16.2'si plağın neye sebep olabileceği sorusuna doğru cevap vermiştir. % 68.5'i dişeti kanamasının periodontal hastalığın göstergesi olduğunun, % 84.4'ü bu hastalıktan diş fırçalama ve arayüz temizliği ile korunabileceğinin ve % 52.5'i de yatmadan önce dişlerin fırçalanması gerektiğinin farkındadırlar.

Tablo 5: Grubun periodontal şikayetlerine göre Dağılımı ve Oranları

PERİODONTAL ŞİKAYETLER	N (%)	
	VAR	YOK
1-Dişetlerinde Kanama	179 (59.3)	123 (40.7)
2-Dişetlerinde Hassasiyet	139 (46)	163 (53.9)
3-Ağız Kokusu	181(59.9)	121 (40.1)
4-Estetik (Dişetinde büyüme-Çekilme)	243 (80.4)	59 (19.5)
5-Mobilite	132 (43.7)	170 (56.3)

Tablo 6: Periodontal hastalık bilgisini ölçen sorulara verilen cevapların dağılımı

SORULAR	TOTAL (%)
1-Dental plak nedir?	
Diş yüzeyindeki yumuşak eklenti	28 (9.2)
Diş yüzeyindeki sert eklenti	37 (12.2)
Taş	36 (11.9)
Bilmiyorum	201 (66.5)
2-Dental plağın uzun süre ağızdan uzaklaştırılmaması sonucu neler oluşabilir?	
Renklenmeler	33 (10.9)
Diş yüzeyinde malformasyon	18 (5.9)
Dişeti hastalığı	49 (16.2)
Bilmiyorum	202 (66.8)
3-Dişetindeki kanama neyi gösterir?	
Dişetindeki iltihabı	207 (68.5)
Sağlıklı dişetini	3 (0.9)
Dişeti çekilmesini	92 (30.4)
Bilmiyorum	0
4-Dişeti hastalıklarından nasıl korunabilirsiniz?	
Diet yaparak	0
Dişleri fırçalayıp, diş ipi kullanarak	255 (84.4)
Vitamin C takviyesi olarak	17 (5.6)
Bilmiyorum	30 (9.9)
5-Dişlerin fırçalanması günün hangi döneminde daha önemlidir?	
Sabahları	25 (8.2)
Öğle vakti	0
Yatmadan önce	160 (52.9)
Fırçalama yapmaya gerek yok	1 (0.3)
Günde 1 kereden daha fazla olmalı	116 (38.4)

Tablo 7-10'de; periodontal hastalık bilgisinin yaş, eğitim seviyesi, hamilelik karakteristiği ve MDAS değişkenlerine göre sonuçları belirtilmiştir. Tablo 7'de yaş grupları arasında test sorularına verilen cevaplar arasında anlamlı farklılık olmadığı gösterilmiştir. Tablo 8'de eğitim seviyeleri ile sorulara doğru yanıt verme oranları (1. ve 4. soru) arasında büyük farklılıklar gösterilmiştir. Sorulara doğru yanıt verme oranları eğitim seviyeleri baz alınarak değerlendirildiğinde ise 1., 2., ve 3. sorulara üniversite mezunlarının doğru yanıt verme oranları önemli derecede anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Tablo 9'da hamilelik karakteristiğine göre 3. soruda anlamlı sonuç bulunmuştur ($p=0,042$). Tablo 10'da periodontal hastalık bilgileri MDAS ışığında incelendiğinde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Hafif

anksiyeteye sahip bireylerin sorulara doğru yanıt verme oranının daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 11 hamilelik sürecindeki periodontal ve genel sağlık farkındalığını ölçen soruların yanıtların oluşmaktadır. Örneklerin % 71.2'si dişeti hastalıklarının ana nedeninin plak ve dişleri eksik fırçalamak olduğunu belirtmiştir. % 92'si hamilelik esnasında dişlerin daha özenli fırçalanması gerektiğini, % 98.3'ü sigaranın bebekler üzerine olumsuz etkisi olduğunu düşünmektedir. % 66.8'i ise dişeti hastalıkları ile erken doğum arasında bir ilişki olmadığını düşünmektedir.

Tablo 7: Periodontal hastalık bilgisini ölçen sorulara verilen cevapların YAŞA göre dağılımı

SORULAR	YAŞ GRUPLARI					P değ
	≤25 (n:86)	26-30 (n:97)	31-35 (n:77)	>35 (n:42)	Total	
1-Dental plak nedir?						
Diş yüzeyindeki yumuşak eklenti	6 (7.0)	12 (12.4)	7 (9.1)	3 (7.1)	28	0,34
Diş yüzeyindeki sert eklenti	6 (7.0)	8 (8.2)	12 (15.6)	11 (26.2)	37	
Taş	7 (8.1)	12 (12.4)	13 (16.9)	4 (9.5)	36	
Bilmiyorum	67 (77.9)	65 (67.0)	45 (58.4)	24 (57.1)	201	
2-Dental plağın uzun süre ağızdan uzaklaştırılmaması sonucu neler oluşabilir?						
Renklenmeler	8 (9.3)	11 (11.3)	8 (10.4)	6 (14.3)	33	0,606
Diş yüzeyinde malformasyon	4 (4.7)	7 (7.2)	5 (6.5)	2 (4.8)	18	
Dişeti hastalığı	9 (10.5)	14 (14.4)	17 (22.1)	9 (21.4)	49	
Bilmiyorum	65 (75.6)	65 (67.0)	47 (61.0)	25 (59.5)	202	
3-Dişetindeki kanama neyi gösterir?						
Dişetindeki iltihabı	55 (64.)	65 (67)	58 (75.3)	29 (69)	207	0,475
Sağlıklı dişetini	2 (2.3)	1 (1)	0	0	3	
Dişeti çekilmesini	29 (33.7)	31 (32)	19 (24.7)	13 (31)	92	
Bilmiyorum	0	0	0	0	0	
4-Dişeti hastalıklarından nasıl korunabilirsiniz?						
Diet yaparak	0	0	0	0	0	0,771
Dişleri fırçalayıp, diş ipi kullanarak	71 (82.6)	82 (84.5)	67 (87)	35 (83.3)	255	
Vitamin C takviyesi olarak	5 (5.8)	6 (6.2)	5 (6.5)	1 (2.4)	17	
Bilmiyorum	10 (11.6)	9 (9.3)	5 (6.5)	6 (14.3)	30	
5-Dişlerin fırçalanması günün hangi döneminde daha önemlidir?						
Sabahları	7 (8.1)	8 (8.2)	6 (7.8)	4 (9.5)	25	0,834
Öğle vakti	0	0	0	0	0	
Yatmadan önce	40 (46.5)	55 (56.7)	41 (53.2)	24 (57.1)	160	
Fırçalama yapmaya gerek yok	1 (1.2)	0	0	0	1	
Günde 1 kereden daha fazla olmalı	38 (44.2)	34 (35.1)	30 (39)	14 (33.3)	116	

Tablo 8: Periodontal hastalık bilgisini ölçen sorulara verilen cevapların EĞİTİM SEVİYESİNE göre dağılımı

SORULAR	EĞİTİM SEVİYESİ			Total (302)	P değ
	İlkokul-Yok(172)	Orta-Lise(80)	Ünv (50)		
1-Dental plak nedir?					
Diş yüzeyindeki yumuşak eklenti	5 (2,9)	7 (8,8)	16 (32)	28	0,001
Diş yüzeyindeki sert eklenti	11 (6,4)	14 (17,5)	12 (24)	37	
Taş	15 (8,7)	9 (11,3)	12 (24)	36	
Bilmiyorum	141 (82)	50 (62,5)	10 (20)	201	
2-Dental plağın uzun süre ağızdan uzaklaştırılmaması sonucu neler oluşabilir?					
Renklenmeler	7 (4,1)	12 (15)	14 (28)	33	0,001
Diş yüzeyinde malformasyon	2 (1,2)	3 (3,8)	13 (26)	18	
Dişeti hastalığı	21 (12,2)	15 (18,8)	13 (20)	49	
Bilmiyorum	142 (82,6)	50 (62,5)	10 (20)	202	
3-Dişetindeki kanama neyi gösterir?					
Dişetindeki iltihabı	97 (56,4)	63 (78,8)	47 (94)	207	0,001
Sağlıklı dişetini	1(0,6)	2 (2,5)	0	3	
Dişeti çekilmesini	74 (43)	15 (18,8)	3 (6)	92	
Bilmiyorum	0	0	0	0	
4-Dişeti hastalıklarından nasıl korunabilirsiniz?					
Diet yaparak	0	0	0	0	0,055
Dişleri fırçalayıp, diş ipi kullanarak	138 (80,2)	69 (86,3)	48 (96)	255	
Vitamin C takviyesi olarak	10 (5,8)	5 (6,3)	2 (4)	17	

Bilmiyorum	24 (14)	6 (7.5)	0	30	
5-Dişlerin fırçalanması günün hangi döneminde daha önemlidir?					
Sabahları	16 (9.3)	4 (5)	5 (10)	25	0,191
Öğle vakti	0	0	0	0	
Yatmadan önce	83 (48.3)	44 (55)	33 (66)	160	
Fırçalama yapmaya gerek yok	1 (0,6)	0	0	1	
Günde 1 kereden daha fazla olmalı	72 (41.9)	32 (40)	12 (24)	116	

Tablo 9: Periodontal hastalık bilgisini ölçen sorulara verilen cevapların GEBELİK SAYISINA göre dağılımı

SORULAR	KAÇINCI GEBELİK			
	1 tane (75)	2 veya daha fazla (227)	Total (302)	P değ
1-Dental plak nedir?				
Diş yüzeyindeki yumuşak eklenti	13 (17.3)	15 (6.6)	28	0,052
Diş yüzeyindeki sert eklenti	9 (12)	28 (12.3)	37	
Taş	9 (12)	27 (11.9)	36	
Bilmiyorum	44 (58.7)	157 (69.2)	201	
2-Dental plağın uzun süre ağızdan uzaklaştırılmaması				
Renklenmeler	10 (13.3)	23 (10.1)	33	0,359
Diş yüzeyinde malformasyon	7 (9.3)	11 (4.8)	18	
Dişeti hastalığı	13 (17.3)	36 (15.9)	49	
Bilmiyorum	45 (60)	157 (69.2)	202	
3-Dişetindeki kanama neyi gösterir?				
Dişetindeki iltihabı	57 (76)	150 (66.1)	207	0,042
Sağlıklı dişetini	2 (2.7)	1 (0,4)	3	
Dişeti çekilmesini	16 (21.3)	76 (33.5)	92	
Bilmiyorum	0	0	0	
4-Dişeti hastalıklarından nasıl korunabilirsiniz?				
Diet yaparak	0	0	0	0,135
Dişleri fırçalayıp, diş ipi kullanarak	67 (89.3)	188 (82.8)	255	
Vitamin C takviyesi olarak	5 (6.7)	12 (5.3)	17	
Bilmiyorum	3 (4)	27 (11.9)	30	
5-Dişlerin fırçalanması günün hangi döneminde daha				
Sabahları	5 (6.7)	20 (8.8)	25	0,102
Öğle vakti	0	0	0	
Yatmadan önce	46 (61.3)	114 (50.2)	160	
Fırçalama yapmaya gerek yok	1 (1.3)	0	1	
Günde 1 kereden daha fazla olmalı	23 (30.7)	93 (41)	116	

Tablo 10: Periodontal hastalık bilgisini ölçen sorulara verilen cevapların MDAS SKORUNA göre dağılımı

SORULAR	MDAS			
	Düşük(5-18)	Yüksek (19-25)	Total (302)	P
1-Dental plak nedir?				
Diş yüzeyindeki yumuşak eklenti	26 (10)	2 (4.7)	28	0,2
Diş yüzeyindeki sert eklenti	32 (12.4)	5 (11.6)	37	
Taş	34 (13.1)	2 (4.7)	36	
Bilmiyorum	167 (64.5)	34 (79.1)	201	
2-Dental plağın uzun süre ağızdan uzaklaştırılmaması sonucu neler				
Renklenmeler	30 (11.6)	3 (7)	33	0,1
Diş yüzeyinde malformasyon	17 (6.6)	1 (2.3)	18	
Dişeti hastalığı	45 (17.4)	4 (9.3)	49	
Bilmiyorum	167 (64.5)	35 (81.4)	202	
3-Dişetindeki kanama neyi gösterir?				
Dişetindeki iltihabı	176 (68)	31 (72.1)	207	0,7
Sağlıklı dişetini	3 (1.2)	0	3	
Dişeti çekilmesini	80 (30.9)	12 (27.9)	92	
Bilmiyorum	0	0	0	
4-Dişeti hastalıklarından nasıl korunabilirsiniz?				
Diet yaparak	0	0	0	0,5
Dişleri fırçalayıp, diş ipi kullanarak	220 (84.9)	35 (81.4)	255	
Vitamin C takviyesi olarak	13 (5)	4 (9.3)	17	

Bilmiyorum	26 (10)	4 (9.3)	30	
5-Dişlerin fırçalanması günün hangi döneminde daha önemlidir?				
Sabahları	22 (8.5)	3 (7)	25	0,8
Öğle vakti	0	0	0	
Yatmadan önce	135 (52.1)	25 (58.1)	160	
Fırçalama yapmaya gerek yok	1 (0.4)	0	1	
Günde 1 kereden daha fazla olmalı	101 (39)	15 (34.9)	116	

Tablo 11: Hamilelikte periodontal ve genel sağlık farkındalığını ölçen sorulara verilen cevapların dağılımı

SORULAR	YAŞ GRUPLARI				Total	P değ
	≤25 (n:86)	26-30 (n:97)	31-35 (n:77)	>35 (n:42)		
1-Hamile bir bireyde dişeti iltihabına neler sebep olabilir?						
Dental plak	0	0	1 (1.3)	1 (2.4)	2	0,368
Hormonal değişiklik	19 (22.1)	30 (30.9)	15(19.5)	14 (33.3)	78	
Fırçalamayı ihmal etmek	30 (34.9)	30 (30.9)	26 (33.8)	11 (26.2)	97	
Bilmiyorum	29 (33.7)	27 (27.8)	20 (26)	11 (26.2)	87	
Plak ve fırçalamayı ihmal etmek	8 (9.3)	10 (10.3)	15 (19.5)	5 (11.9)	38	
2-Sizce hamilelik sürecinde diş fırçalamaya daha fazla özen göstermek gerekir mi?						
Evet	74 (86)	91 (93.8)	75 (97.4)	38 (90.5)	278	0.079
Hayır	4 (4.7)	4 (4.1)	2 (2.6)	2 (4.8)	12	
Bilmiyorum	8 (9.3)	2 (2.1)	0	2 (4.8)	12	
3-Hamile bireylerde sigara kullanımının kendi bünyeleri ve bebekleri üzerinde olumsuz etkileri olabilir mi?						
Evet	85 (98.8)	97 (100)	76 (98.7)	39 (92.9)	297	0.013
Hayır	0	0	1 (1.3)	0	1	
Bilmiyorum	1 (1.2)	0	0	3 (7.1)	4	
4-Prematüre doğum ile dişeti hastalıkları arasında bir ilişki olduğunu düşünüyor musunuz?						
Evet	9 (10.5)	16 (16.5)	18 (23.4)	7 (16.7)	50	0,405
Hayır	64 (74.4)	66 (68)	45 (58.4)	27 (64.3)	202	
Bilmiyorum	13 (15.1)	15 (15.5)	14 (18.2)	8 (19)	50	

Tablo 12-15'de; hamilelik sürecindeki periodontal ve genel sağlık farkındalığının yaş, eğitim seviyesi, hamilelik karakteristiği ve MDAS değişkenlerine göre sonuçları belirtilmiştir. Tablo 12'de yaş grupları arasında 3. soruya verilen cevaplar arasında anlamlı farklılık olmasına karşın (p=0,013) diğer soruların cevapları arasında farklılık olmadığı

gösterilmektedir. Tablo 13'de eğitim seviyeleri arasında 1. ve 4. soruya verilen cevaplar arasında anlamlı farklılık olmasına karşın (p=0,001, p=0,006) diğer soruların cevapları arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Tablo 14 ve tablo 15'te hamilelik karakteristiği ve MDAS skorları arasında test sorularına verilen cevaplar arasında anlamlı farklılık olmadığı gösterilmiştir.

Tablo 12: Hamilelikte periodontal ve genel sağlık farkındalığını ölçen sorulara verilen cevapların YAŞA göre dağılımı

SORULAR	TOTAL (%)
Hamile bir bireyde dişeti iltihabına neler sebep olabilir?	
Dental plak	2 (0.6)
Hormonal değişiklik	78 (25.8)
Fırçalamayı ihmal etmek	97 (32.1)
Bilmiyorum	87 (28.8)
Plak ve fırçalamayı ihmal etmek	38 (12.5)
Sizce hamilelik sürecinde diş fırçalamaya daha fazla özen göstermek gerekir mi?	
Evet	278 (92)
Hayır	12 (3.9)
Bilmiyorum	12 (3.9)
Hamile bireylerde sigara kullanımının kendi bünyeleri ve bebekleri üzerinde olumsuz etkileri olabilir mi?	
Evet	297 (98.3)
Hayır	1 (0.3)
Bilmiyorum	4 (1.3)
Prematüre doğum ile dişeti hastalıkları arasında bir ilişki olduğunu düşünüyor musunuz?	
Evet	50 (16.5)
Hayır	202 (66.8)
Bilmiyorum	50 (16.5)

Tablo 13: Hamilelikte periodontal ve genel sağlık farkındalığını ölçen sorulara verilen cevapların EĞİTİM SEVİYESİNE göre dağılımı

SORULAR	EĞİTİM SEVİYESİ				
	İlkokul-Yok(172)	Orta-Lise(80)	Ünv (50)	Total (302)	P değ
Hamile bir bireyde dişeti iltihabına neler sebep olabilir?					
Dental plak	0	0	2 (4)	2	0,001
Hormonal değişiklik	29 (16.9)	29 (36.3)	20 (40)	79	
Fırçalamayı ihmal etmek	65 (37.8)	22 (27.5)	10 (20)	97	
Bilmiyorum	68 (39.5)	18 (22.5)	1 (2)	87	
Plak ve fırçalamayı ihmal etmek	10 (5.8)	11 (13.8)	17 (34)	38	
Sizce hamilelik sürecinde diş fırçalamaya daha fazla özen göstermek gerekir mi?					
Evet	161 (93.6)	70 (87.5)	47 (94)	278	0,327
Hayır	4 (2.3)	6 (7.5)	2 (4)	12	
Bilmiyorum	7 (4.1)	4 (5)	1 (2)	12	
Hamile bireylerde sigara kullanımının kendi bünyeleri ve bebekleri üzerinde olumsuz etkileri olabilir mi?					
Evet	170 (98.8)	77 (96.3)	50 (100)	297	0,360
Hayır	0	1 (1.3)	0	1	
Bilmiyorum	2 (1.2)	2 (2.5)	0	4	
Prematüre doğum ile dişeti hastalıkları arasında bir ilişki olduğunu düşünüyor musunuz?					
Evet	19 (11)	17 (21.3)	14 (28)	50	0,006
Hayır	128 (74.4)	50 (62.5)	24 (48)	202	
Bilmiyorum	25 (14.5)	13 (16.3)	12 (24)	50	

Tablo 14: Hamilelikte periodontal ve genel sağlık farkındalığını ölçen sorulara verilen cevapların GEBELİK SAYISINA göre dağılımı

SORULAR	KAÇINCI GEBELİK			
	1 tane (75)	2 veya daha fazla (227)	Total (302)	P değ
Hamile bir bireyde dişeti iltihabına neler sebep olabilir?				
Dental plak	0	2 (0.9)	2	0,474
Hormonal değişiklik	25 (33.3)	53 (23.3)	78	
Fırçalamayı ihmal etmek	22 (29.3)	75 (33)	97	
Bilmiyorum	19 (25.3)	68 (30)	87	
Plak ve fırçalamayı ihmal etmek	9 (12)	29 (12.8)	38	
Sizce hamilelik sürecinde diş fırçalamaya daha fazla özen göstermek gerekir mi?				
Evet	68 (90.7)	210 (92.5)	278	0,785
Hayır	3 (4)	9 (4)	12	
Bilmiyorum	4 (5.3)	8 (3.5)	12	
Hamile bireylerde sigara kullanımının kendi bünyeleri ve bebekleri üzerinde olumsuz etkileri olabilir mi?				
Evet	75 (100)	222 (97.8)	297	0,432
Hayır	0	1 (0.4)	1	
Bilmiyorum	0	4 (1.8)	4	
Prematüre doğum ile dişeti hastalıkları arasında bir ilişki olduğunu düşünüyor musunuz?				
Evet	10 (13.3)	40 (17.6)	50	0,361
Hayır	49 (65.3)	153 (67.4)	202	
Bilmiyorum	16 (21.3)	34 (15)	50	

Tablo 15: Hamilelikte periodontal ve genel sağlık farkındalığını ölçen sorulara verilen cevapların MDAS SKORU na göre dağılımı

SORULAR	MDAS SKORU			
	Düşük (5-18)	Yüksek (19-25)	Total (302)	P değ
Hamile bir bireyde dişeti iltihabına neler sebep olabilir?				
Dental plak	2 (0.8)	0	2	0,751
Hormonal değişiklik	66 (25.5)	12 (27.9)	78	
Fırçalamayı ihmal etmek	83 (32)	14 (32.6)	97	
Bilmiyorum	73 (28.2)	14 (32.6)	87	
Plak ve fırçalamayı ihmal etmek	35 (13.5)	3 (7)	38	
Sizce hamilelik sürecinde diş fırçalamaya daha fazla				

özen göstermek gerekir mi?				
Evet	238 (91.9)	40 (93)	278	0,797
Hayır	10 (3.9)	2 (4.7)	12	
Bilmiyorum	11 (4.2)	1 (2.3)	12	
Hamile bireylerde sigara kullanımının kendi bünyeleri ve bebekleri üzerinde olumsuz etkileri olabilir mi?				
Evet	254 (98.1)	43 (100)	297	0,656
Hayır	1 (0.4)	0	1	
Bilmiyorum	4 (1.5)	0	4	
Prematüre doğum ile dişeti hastalıkları arasında bir ilişki olduğunu düşünüyor musunuz?				
Evet	46 (17.8)	4 (9.3)	50	0,179
Hayır	168 (64.9)	34 (79.1)	202	
Bilmiyorum	45 (17.4)	5 (11.6)	50	

Tartışma

Bu araştırmada eğitim seviyesi ile periodontal hastalıklar hakkında bilgi sahibi olma durumu arasında önemli bir doğru orantı mevcut olduğu görüldü ($p < 0.001$). Bu bulgu hamile bayanlarda konak yanıtının değişmesine bağlı olarak periodontal hastalıklara karşı duyarlılığın artacağı düşünüldüğünde önemli bir yere sahiptir.

Anketi dolduran hamile bayanların % 9.2'si dental plak nedir soruna, % 16.2'si plağın neye sebep olabileceği sorusuna doğru cevap vermiştir. Bu oranlar araştırmaya katılanların önemli bir kısmının periodontal hastalık halinde önemli bir bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Alwaeli ve ark. Ürdünlü hamile bayanlar üzerinde yaptığı benzer bir araştırmada aynı sorulara verilen doğru yanıt oranının sırasıyla %16.4 ve % 22.5 olduğunu bildirmişlerdir. Bizim yaptığımız araştırmada bu oranlar daha düşük olarak bulunmuştur. Periodontal hastalığın erken doğum, düşük doğum ağırlığı, preclampsia gibi ciddi hamilelik komplikasyonlarına sebep olabileceği pek çok çalışma ile bildirilmiştir. Periodontal hastalığın iyi bir ağız bakımı ile önlenileceği göz önüne alındığında hamile bireylere uygulanacak ağız hijyeni eğitimi ve motivasyonunun hamilelikte gözlenebilecek doğum, düşük doğum ağırlığı, preclampsia gibi ciddi komplikasyon risklerinden korunmada önemli faydalar sağlayabileceği görülmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında hamile bayanların periodontal hastalıklar ve bunlardan korunmanın temel aracı olan ağız hijyeninin sağlanması konusunda bilgilendirilmeye önemli derecede ihtiyaçları olduğu ve böyle bir programın hem ağız hemde genel sağlıkları açısından önemli faydalar sağlayabileceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

- 1- Carranza, F.A., Newman, M.G., Takei, H.H. (2012). Carranza's Clinical Periodontology. Chapter 2, Part 1. 11th edition, W.B. Saunders Company.
- 2- Kinane DF, Peterson M, Stathopoulou PG. Environmental and Other Modifying Factors of The Periodontal Disease Periodontol 2000 2006;40:107-119
- 3- Friedewald VE, Kornman KS, Beck JD et al. The American Journal of Cardiology and Journal of Periodontology editors_ consensus:

- periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease. J Periodontol 2009;80:1021-1032.
- 4- Cengiz MI, Sumer P, Cengiz S, Yavuz U. The effect of the duration of the dialysis in hemodialysis patients on dental and periodontal findings. Oral Dis 2009;15:336-341.
- 5- Mealey BL, Ocampo GL. Diabetes mellitus and periodontal disease. Periodontol 2000 2007;44:127-153.
- 6- Detert J, Pischon N, Burmester GR, Buttgerit F. The association between rheumatoid arthritis and periodontal disease. Arthritis Res Ther 2010;12:218.
- 7- Brian L, Perry R. Periodontal medicine. In: Newman M, Takei H, Carranza F, eds. Carranza's Clinical Periodontology. W.B. Saunders Co. Philadelphia. 2002; 229-244.
- 8- Amar S, Chung KM. Influence of hormonal variation on the periodontium in women. Periodontol 2000 1994; 6: 79-87.
- 9- Carranza, F.A., Newman, M.G., Takei, H.H. (2002). Carranza's Clinical Periodontology. Chapter 37. Ninth edition, W.B. Saunders Company.
- 10- Rose, L.F., Mealey, B.L., Genco, R.J., Cohen, D.W. (2004). Periodontics: Medicine, Surgery, and Implants. Chapter 32, Elsevier Mosby.
- 11- Lindhe, J, Karring, T., Lang N.P. (2003). Clinical Periodontology and Implant Dentistry, Chapter 6, Forth edition, Blackwell Publishing Company.
- 12- Mascarenhas, P., Gapski, R., Al-Shammari, K., Wang, H-L. (2003). Influence of sex hormones on the periodontium. J Clin Periodontol, (30), 671-681.
- 13- Miyagi, M., Aoyama, H., Morishita, M., Iwamoto, Y. (1992). Effects of sex hormones on chemotaxis of polymorphonuclear leukocytes and monocytes. J Periodontol, 63(1), 28.
- 14- Lapp, C.A., Thomas, M.E., Lewis, J.B. (1995). Modulation by progesterone of interleukin-6 production by gingival fibroblasts. J Periodontol, 66(4), 279.
- 15- Offenbacher, S., Katz, V., Fertik, G., Collins, J., Boyd, D., Maynor, G., Mc Kaig, R., Beck, J. (1996). Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. J Periodontol, (67), 1103-1113.
- 16- Offenbacher, S., Jared, H.L., O'Reilly, P.G., Wells, S.R., Salvi, G.E., Lawrence, H.P., Socransky, S.S., Beck, J.D. (1998). Potential

- pathogenic mechanisms of periodontitis-associated pregnancy complications. Ann Periodontol, 3(1), 233-50.
- 17- Rubin J. G., Slovin M., Krochak M., 'The Psychodynamics of Dental Anxiety and Dental Phobia', Dental Clinics of North America: 32,4(1988): 647-655
- 18- Ayer W. A., DomotonP. K., Gale E. N., Joy E. D., Melamed B. G., "Overcoming dental fear: strategies for its prevention and management", Journal of American Dental Association; 107 (1983): 18-27.
- 19- Corah N. L., Gale E. N., Illig S. J., "Assessment of a dental anxiety scale", Journal of American Dental Association; 97(1978): 816-819
- 20- Armitage GC. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. AnnPeriodontol 1999;4:1-6.

İletişim

Kemal ÜSTÜN

Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Periodontoloji Anabilim Dalı
Gaziantep, Türkiye