

SİSTEMLİ AĞIZ BAKIMININ DIŞ KAYIPLARI VE DIŞ SAĞLIĞINA ETKİSİ

Behiye ERDOĞAN*

GİRİŞ

Diş çürükleri, günümüzde halâ insan sağlığını büyük ölçüde tehdit eden önemli ve güncel bir konudur. Oluşumuna ait bilgilerin ve verilerin belirgin olmasına rağmen, henüz çürüklerin önlenmesi sağlanmış değildir. Bu konuda başarılı çalışmalar yapan ve özellikle koruyucu diş hekimliği için modeller geliştiren İngiltere, İskandinavya, İsviçre, Amerika gibi ileri toplumlar diş çürüklerine, kesin önenebilir nitelikte hastalıklar olduğu noktasından bakmaktadırlar. Bu sebeple, daha çocuk yaşlarda bireylerin eğitim ve kontrollerine önem vermekte, öncelikle çürüğün varlığı, önlenmesi ve yeniden oluşmaması için gerekli uygulamaları yapmaktadırlar. Literatürde sistemli ağız bakımı ve kontrollerinin çürük sayısını sınırladığına ve azalttığına dair, çok sayıda yayın vardır (3, 9, 10, 11, 12, 15, 16).

Son 20 yılda, buna ilâveten flor ve sealant uygulamalarının da katıldığını ve sonuçların başarılı olduğu değişik çalışmalarla gösterilmiştir (8, 14, 17, 19).

Koruyucu diş hekimliği çalışmaları ülkemiz için ancak son 10-15 yıllık dönemi kapsamaktadır. Bunlardan çoğu, çürüğün epidemiyolojisi ile ilgilidir. Koruyucu yolların ağız sağlığına etkisini gösteren yayınlar ise çok azdır.

Bu sebeple, günlük ağız bakımlarını, uygulanan program gereği titizlikle yapan İngiliz çocuklarından seçilmiş bir grup öğrenci ile, ül-

(*) Dr. Dt, Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fak. Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı, Araştırma Görevlisi.

SİSTEMLİ AĞIZ BAKIMININ ETKİSİ

kemizde bulunan aynı yaş grubundaki öğrencilerin diş çürükleri ve ağız sağlığı alışkanlıkları yönünden karşılaştırılması ve sonuçlarının açıklanması için bu çalışma planlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

Çalışma, 1986- 1987 Eğitim döneminde İngiltere Bristol kentinin çeşitli okullarında sürdürülen (St. Michael, Nail Sea, Bishop Road Magic Dragon, Pen Park) ve sistemli ağız bakımı uygulamalarının yapıldığı öğrencilerden cinsiyet farkı gözetmeden rast gele seçilmiş, yaşları 8-14 arasında değişen 172 kişi ile, Ankara Dikmen ilkokulundan 150 ve Özel Arı Lisesinin ilk kısım öğrencilerinden 175 olmak ve aynı yaş grubunda bulunmak kaydı ile, toplam 325 öğrenci, anemnez bilgileri ve direkt ağız içi incelemeleri sonuçları üzerinde yapılmıştır. İngiliz ve Türk çocukların incelemelerinde, diş fırçalama ve ara yüz temizleme alışkanlıkları, hekime kontrol amacı ile gidip gitmeme durumları, ağız sağlığı için yeterli bilgileri olup olmadığı kriterleri tesbit edilmiş; ayrıca ağız içi muayeneleri ile, sadece daimi 1. büyük azının incelenmesi hedeflenmiştir. Bunun için her iki grupta bu dişlerin kaybı, çürüklü, sağlıklı veya dolgulu olup olmadığı titizlikle saptanmıştır. Böylece sağlıklı ve çürük diş sayısı, kişi başına düşen çürüklü ve dolgulu 1. büyük azıları ile bu dişlere ait DMFT indeksi ve yine bu dişlere ait çürük prevelans hızları saptanarak, İngiltere ve ülkemiz öğrencilerinin yüzdeler arası farkın önem kontrolü için t-testi uygulanmıştır.

BULGULAR

Çalışma bulguları tablolar halinde toplanmıştır.

İngiltere'de ve ülkemizde okuyan 8-14 yaş grubu çocukların ağız sağlığına ait bulgular Tablo I'de gösterilmiştir.

Yine İngiltere ve ülkemizde taranan öğrencilerin ağız sağlığına ait bilgilerin sonuçları Tablo II'dedir.

TABLO I : İngiltere ve Türkiye'deki 8-14 yaş grubundan seçilen çocukların ağız sağlığına ait bulgular :

ÜLKE	İncelenen öğrenci sayısı	Ağızda çürük dişi olmayan kişi sayısı	Kaybedilmiş 1. büyük azı sayısı	Aktif çürüklü 1. büyük azı sayısı	Dolgu 1. büyük azı sayısı	Kişi başına düşen çürüklü 1. büyük azı sayısı	DMFT indexi	Çürük prevelans hızı
İngiltere	172	89	26	148	158	0.86	1.93	48.25
Türkiye	325	82	135	651	186	2.00	2.99	74.76

TABLO II : İngiltere ve ülkemizde taranan öğrencilerin ağız sağlığına ait bilgi ve uygulamaların sonuçları

Ü L K E	Taranan öğrenci sayısı	Günde iki kez düzenli diş fırçalayanlar	Düzenli arayüz temizliği yapan	Yılda 2 kez hekim kontrolüne gidenler	Ağız gargaraları kullanan	(Plâk Test) Disclosing tablet kullanan
İngiltere	172	168	98	172	12	14
Türkiye	325	23	—	19	—	—

Kurulan biyometrik yöntem gereği, her iki ülkenin çürük prevalans hızı bakımından yüzdeler arası farkın önem kontrolü sonucuna ait bilgiler Tablo III'dedir.

TABLO III : Her iki ülkenin çürük prevelan hızı bakımından yüzdeleri arası farkın önem kontrolü (t-testi).

Ü L K E	Toplam Çocuk Sayısı (N)	St. HATA	t-değeri	P
İngiltere/Türkiye	497	0.045	5.88	<0.001

Tabloda'da görüldüğü gibi, her iki ülke arasında fark önemlidir. (P<0.001)

TARTIŞMA

Gerek çeşitli toplumlarda yapılmış epidemiyolojik çalışmalar, gerekse Dünya Sağlık Teşkilâtı'nın büyük ölçüde bu sonuçlara dayanarak ortaya koyduğu veriler, günümüzde de diş çürüklerinin bireyleri ve toplumları halâ yaygın ölçüde tehdit ettiğini ortaya koymaktadır (2, 20).

Hatta yıllar öncesine ait diş kayıplarının sebeplerini açıklayan ve kayıplarda % 45 oranında çürüklerin etkili olduğunu vurgulayan sonuçlar, bugün dahi değişmemiştir.

Bilindiği gibi diş çürükleri ve periodontal hastalık ağız içi mikroorganizmaları tarafından yaratılan infeksiyöz bir hastalıktır (3,4,11, 12,13).

Bu gerçek karşısında ileri ülkeler, bu hastalıkların önlenmesi için koruyucu anlamda programları geliştirmişler ve uygulamaya başlamışlardır ve bu programlarda ana hedef olarak öğrencilerin incelenmesine, onların ağız durumlarının tesbitine, korunmaları için gerekli bilgilerin verilerek, bunların uygulanmasına ve sık sık kontrollerle

SİSTEMLİ AĞIZ BAKIMININ ETKİSİ

bu uygulamaların kalıcı kılınmasına gayret edilmiştir. Böylece geliştirilen ve uygulanan çalışma sonuçlarının verimli olduğuna dair çok sayıda yayın vardır (1, 3, 5, 7, 18).

Bunların sonuçlarına dayanılarak, ileri ülkelerde koruyucu diş hekimliği için gerek insan gücü, gerekse uygulama yerleri bakımından büyük çalışmalar yapılmış ve bitirilmiştir.

Koruyucu diş hekimliğinin yeni yeni gelişmeye başladığı ülkemiz için konu gözden geçirildiğinde, yapılmış olan sınırlı çalışma sonuçlarının henüz çürüğü, periodontal hastalığı tesbit noktasında olduğu görülür (6).

Koruyucu önlemlerin, sonuçlarının gösterildiği çalışma sayısında tesbit edebildiğimize göre yok denecek kadar azdır (6).

Bu sebeple, çalışma ağız hijyeni, programına alınmış, bir ülkenin çocukları ile, henüz bu programdan hiçbir şekilde haberi olmayan ancak çeşitli kaynaklardan öğrenebildikleri sınırlı bilgilerle, ağız sağlığı uygulamaları yapan ülkemiz çocuklarının karşılaştırılması için planlanmıştır. Ayrıca konunun önemini vurgulamak ve karışık sonuçlarla konuyu ağırlaştırmamak için sadece, 1. büyük azı dişleri hedeflenmiş, periodontal dokuların, sürme ve ortodontik bozuklukların ve diğer ağız içi lezyonların incelenmesine gidilmemiştir.

Çalışmada öğrenciler cinsiyet farkı gözetmeksizin alınmış, zaten çürük oluşumunda sınırlı olan hormonal etkiden böylece uzak kalınmaya çalışılmıştır.

Değerlendirmede sadece birinci büyük azıların dikkate alınması, bu dişlerin gelişim, oklüzyon ve ağız statüsü için bilinen öneminden kaynaklanmaktadır.

Tüm öğrencilerin incelenmesinde önceden hazırlanan formlar gereği veriler tesbit edilmiş, anamnez bilgilerinde bireysel olarak görüşmelerle, öğrenci bilgilerinin açık ve yanlışsız alınmasına ayrıca özen gösterilmiştir. Bu sebeple formlar, karşılıklı görüşmelerle doldurulmuş, cevapları sağlıklı alınabilmesi için zorlayıcı davranışlardan titizlikle kaçınılmıştır. Hatta belli uygulamalar için bilgisi olmayan konularda cevap niteliğini sağlayabilmek için kısaca açıklayıcı ek bilgiler verilmiş klinik muayenelerinde ise, her iki ülkede de steril klinik muayene takımları ile ve iyi görüş altında tüm dikkat, 1. büyük azılara çevrilerek çürük yönünden yapılmıştır. Her iki ülke çocuklarının in-

celeme sonuçlarına ait bulguların bulunduğu bilgiler karşılaştırıldığında çürük prevelans hızı dışındaki, tüm değerlerin ülkemiz yönünden sonuçları çok düşündürücüdür. Örneğin, tamamen ağızda diş çürüğü olmayan kişi sayısı yüzdesi İngiltere'de % 51.7 iken, bizde ise % 25.2' dir. Aktif çürüklü 1. büyük azı dişleri yüzdesi % 21.51 iken, bizde % 50.07 şeklindedir. Kişi başına düşen 1. büyük azı dişleri değerleri ise toplumumuzda, İngiltereye göre iki kat daha fazladır. Çalışmanın esasını teşkil eden 1. büyük azılara ait çürük prevelans hızına ait biyometrik sonuçlar ise $p < 0.001$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Bu durum, sadece bu örnekler için belli tedbirlerin alınması gereğini ve mutlaka, konulara gençlerden başlanması önemini ortaya koyar.

Sonuç, anamnez bilgileri ilede uyum halindedir. Bunların bulunduğu ikinci tabloya dikkat edildiğinde ülkemizde yılda 2 kez hekim kontrolüne giden öğrenci sayısı % 5.8 iken, bu oran İngiltere'de % 100'dür.

Yine, diş çürükleri oluşmasını engelleyen en önemli faktörlerden biri olan düzenli ara yüz temizliği gereğini taranan öğrencilerimizden hiç biri bilmemektedir.

Ö Z E T

Koruyucu diş hekimliği alanındaki bu çalışmalar, İngiliz ve Türk toplumundan seçilen bir grup çocuk üzerindeki sonuçların karşılaştırılması ile yapılmıştır.

Bu alanda, ülkemizin hangi aşamada bulunduğu ve gereksinimlerinin neler olduğu vurgulanmaya çalışılmıştır.

S U M M A R Y

THE INFLUENCE OF THE SYSTEMATIC ORAL CARE ON DENTAL HEALTH AND MISSING

This investigation subject to Preventive Dentistry was made by comparing the results obtained from the British and Turkish children groups.

SİSTEMLİ AĞIZ BAKIMININ ETKİSİ

We tried to emphasize the development rate in this field and the requirements of our native people.

KAYNAKLAR

- 1 — Anderson, R.J., Bradnock, G. et al.: The Reduction of Dental Caries Prevalence in English Schoolchildren. J. Dent. Res. 61 : 1311-1316, 1985.
- 2 — Axelsson, P., Lindhe, J. : The Effect of a Preventive Programme on Dental Plaque, Gingivitis and Caries in Schoolchildren. Results After One and Two Years. J. Clin. Perio. 1 : 126-138, 1974.
- 3 — Axelsson, P., Lindhe, J. : The Effect of a plaque Control Program on Gingivitis and Dental Caries in Schoolchildren. J. Dent Res. Special Issue C : 142, 1977.
- 4 — Baloş, K. : İleri Kronik Periodontitis'in Bakteriyel Plakla ilgisi, Plak Kontrolleriyle Cerrahi Tedavinin Klinik ve Deneysel Araştırılması. Doçentlik Tezi, Ankara, 1976.
- 5 — Baloş, K.: Oral Hijyen Eğitim ve Kontrollerinin Periodontal Sağlığa Etkilen. (Klinik Araştırma). A.Ü. Dişhek. Fak. Derg., Cilt 3, Sayı : 3, 1976.
- 6 — Baloş, K., Türkan, S., Arabacıoğlu, O: Farklı Sosyo - Ekonomik Düzeydeki 10 Yaş Grubu Okul Öğrencilerinin Periodontal ve Dis Çürükleri Yönünden 1,5 Yıl Süreyle İzlenmeleri. A.Ü. Dişhek. Fak. Derg.. Cilt 6, Sayı : 3, 1-16, 1979.
- 7 — Baneczy, J. , Boross. E.: Changes in Caries Prevalence Among Adolescents in Budapest. Hungary, from 1975 to 1982. Caries Res. 19 : 76-82, 1985.
- 8 — Erdoğan, B. : 8-13 Yaş Grubundaki Hastalarda Sürekli Molerlere Uygulanan Fissür Sealant Maddesinin Yararlı Olup Olmadığının Araştırılması. Doktora Tezi, Ankara, 1983.
- 9 — Finn, S.B., Jamison, H C : The Effect of Dicalcium Phosphate Chewing Gum on Caries Incidence in Children : 30 Month Results J.A.D.A., Vol : 110, Jan 1985.
- 10 — Gwinnett, A.J., Buonocore, M.G. et al.: Effect of Fluoride on Etched Enamel as Seen by Scanning Electron Microscopy. I.A.D.R N. Amer. Div. Abstract 122, 1971.
- 11 — Hakaasson, Jan.: Dental Care Habits, Attitudes Towards Dental Health and Dental Status Among 20-60 Year Old Individuals in Sweden. Thesis. 1978.
- 12 — Lindhe, J. , Axelsson, P.: The Effect of Controlled Oral Hygiene and Topical Fluoride Application on Caries and Gingivitis in Swedish School Children. Com. Dent. Oral. Epidemiol. 1 : 9-16, 1973.

Behiye ERDOĞAN

- 13 — L e, H. et al.: The Effect of Suppression on the Oral Microflora Upon the Development of. Dental Plaque and Gingivitis. In : McHugh, W.D. (ed) : Dental Plaque. E. S. Livingstone, Edinburgh, 247-255, 1970.
- 14 — L e, H.: Fluoride-Releasing Sealants. J.A.D.A., Vol. 118, Jan 1985.
- 15 — NM, Ring., JYL, Ling. O.: Oral Hygiene and Toothbrushing Habits of 12-Year-Old Children in Hong Kong. Commun. Dent. Oral. Epidemiol., 14 : 242-3, 1986.
- 16 — Rosling, B.: Plaque Control. A Determining Factor in the Treatment of Periodontal Disease. Thesis. 1976.
- 17 — Spinelli, M.A., Brudevold, F. et al.: Mechanism of Fluoride Uptake by Hydroxyapatite. Arch Oral Biol. 16 : 187-204, 1971.
- 18 — Sungur, T., Saygılı, İ., Ceyhan, Arabacıer, C, Baloş, K., Mısırlıgil, A., Ayhan, N.: Ankara'da 10, 15 Yaş Grubu Okul Çocuklarında Ağız ve Diş Sağlığı Konusunda Bir Araştırma : A.Ü. Dişhek. Fak. Derg., Cilt 4, Sayı : 1, 125-151, 1977.
- 19 — Van Der Merwe, E.N.M. et al.: Relationships Between Fluoride in Enamel, DMFT Index on Fluorosis in High-and Low Fluoride Areas in South Africa. Community Dent. Oral. Epidemiol., 5 : 61-64, 1977.
- 20 — World Health Organisation : Dental Health Education. Report of a Who Expert Committee Technical Report Services. Ceneeva, 1978.