



## Günümüzde Antropolojik açıdan Toplum Bireylerinin Diş Çürüğü Sıklığı ile Beslenme Alışkanlıkları arasındaki İlişki

### The Relationship Between the Frequency of Dental Caries and Nutritional Habits of Community Individuals

Besime Ahu KAYNAK\*

**Öz:** Ağız ve diş sağlığının bireyin yaşam kalitesini etkilediği artık hepimizin kabul ettiği bir gerçektir. Diş sağlığı, Antropoloji alanında fiziksel açıdan olduğu kadar kültürel açıdan da önemli konulardan biridir. Eski toplumlar ve toplumların gelişiminin incelenmesi-araştırılması sırasında dişler birçok açıdan Antropologlara yol gösterici olmuştur ve olmaya devam etmektedir. Araştırmamız Fiziki Antropoloji ve Paleoantropolojinin yanı sıra Sosyal Antropolojiyi de ilgilendiren bir araştırmadır. Bu kadar interdisipliner bir konu olmasına rağmen literatür çalışmalarında daha önce ne yazık ki fazla sayıda araştırma yapılmamıştır. Yine de bu konuda dişler üzerinde yapılan az sayıdaki paleoantropolojik çalışmalar bizlere ait oldukları toplumlar hakkında önemli bilgiler vermiştir. Bizde bu konuya katkı sunabilmek adına yaptığımız bu pilot çalışmada ağız ve diş sağlığı merkezlerinden veriler toplayarak günümüzde diş çürüğü ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi inceledik. Bu araştırmamızda Mersin ilinde yoğun çalışan ve değişik popülasyonda hasta kitesine sahip bir ağız ve diş sağlığı merkezinde anketler yaptık. Yapılan anketlerden alınan sonuçlara istinaden Antropolojik açıdan hastaların diş çürüğü dolayısıyla diş kaybı ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkileri inceledik.

**Anahtar Kelimeler:** Ağız ve Diş Sağlığı, Antropoloji, Beslenme

**Abstract:** It is a fact that we believe that oral and dental health affects the quality of life of the individual. Dental health, Anthropology education. It continues to be and is guiding the anthropologists. Research on physical anthropology and paleoanthropology is also a study of Social Anthropology. Such an interdisciplinary issue, unfortunately, there has not been much research. Nevertheless, the teeth are very few in this respect that paleoanthropological studies belong to us societies. We can contribute to this issue. We conducted an oral and dental health survey with a large population of patients in the population of Mersin. The aim of this study was to investigate and treat the disease at the time of the study.

**Keywords:** Oral and Dental Health, Anthropology, Nutrition

Geliş Tarihi: 19.11.2018

Kabul Tarihi: 26. 12.2018

\* Dr. Öğr. Ü., Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, ahu.kaynak@toros.edu.tr

## 1. GİRİŞ

Diş Antropolojisi; dişlerin morfolojik yapısını, diş biçimi ve boyutunda oluşan değişimleri, dişlerdeki kalıtsal varyasyonları, biyokültürel akrabalık ilişkilerini, ağız sağlığını, ağız sağlığı ile yaşam biçimi ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi ve ağız sağlığında zaman içerisinde meydana gelen değişimleri inceleyen bir bilim dalıdır. Dolayısıyla dental antropolojinin modern ya da antik toplumların dişlerinin ya da çene yapılarının incelenmesi yoluyla elde edilen bulguların değerlendirilmesi ile biyolojik antropoloji başta olmak üzere birçok bilim dalına katkı sağladığını söyleyebiliriz.

Dişler vücudun en dayanıklı organlarıdır. Yüksek sıcaklıkta yanma veya toprak altında uzun süre kalma gibi olumsuz koşullarda dahi bozulmadan kalabilirler. Bu da dişleri antropolojik çalışmalarda ya da kimliklendirme de vazgeçilmez kılar.

Dişler yapı ve fonksiyonları gereği, bireyin; genetik, evrimsel ve toplumsal akrabalık özellikleri, yaşı, cinsiyeti, beslenme alışkanlıkları ve besin hazırlama yöntemleri, genel sağlık durumu, metabolik hastalıkları, temizlik alışkanlıkları, sosyoekonomik düzeyi, mesleği ve yaşadığı dönemdeki kültürel alışkanlıklar ve mutilasyonlar ya da dişleri alet olarak kullanma alışkanlıkları gibi konularda bilgi verir. Bu sayılanların hepsi dişin morfolojik ya da kimyasal yapısında izler bırakır (Atamtürk ve Duyar,2010; Bailey ve Hublin, 2007; Hillson, 2005; Özbek, 1987; Scott, 1997).

İlk insanlardan itibaren diş çürüğünün tarih sahnesinde olduğu kabul edilse de eski çağlardan günümüze toplumların beslenme alışkanlıkları değişmiş, buna bağlı olarak da çürük prevelansları etkilenmiştir. Paleolitik ve Mezolitik dönemlerde diş çürüğü çok düşük oranlarda görülürken Neolitik dönemde tarımın başlaması ile insan beslenmesinde meydana gelen değişimler sonucu diş çürüğü görülme oranı artmıştır. Şekerin işlenmeye başlaması ve sanayi devrimi gibi beslenme alışkanlıkları üzerinde önemli etkisi olan olaylardan sonra ise çürük özellikle gelişmiş toplumlarda yaygın bir hastalık haline gelmiştir( Özbek M,1993).

Ağız ve Diş sağlığı toplumların önemli sağlık kriterlerinden biridir. Çeneler ve dişler; kişiler, aileleri ve yaşadıkları topluma göre morfolojik özellikler taşır. Oldukça dayanıklı yapılar olmalarına karşın yaşam

boyunca; beslenme şekli, kültürel alışkanlıklar, meslek gibi nedenlerle değişime uğrarlar. Bu değişim bireyin ölümünden sonra hızını kaybeder ve yaşarken oluşan değişiklikler saklanır. Buradan yola çıkarak Paleoantropolojik çalışmalarda dişler ve çeneleri veri kaynakları olarak kullanılabilir ve bu veriler yardımıyla toplumun orijini, gelişimi, beslenme şekli ve kültürel alışkanlıkları hakkında bilgi edinebiliriz (Z. Fusun Yaşar, 2007).

## 2. Diş Çürüğü ve Tanımı

Diş çürüğü; mikrobiyolojik, genetik, immünolojik, davranışsal ve çevresel pek çok faktörün bir araya gelmesi ile ortaya çıkan bir patolojidir (Suat Özcan, 2016). Dişlerin çeşitli anatomik bölgelerinde çok koyu renklenmelerle birlikte görülen oyuklar olarak algılanmaktadır. Diş çürüğü birçok popülasyonda yaygın olarak görülen; biyolojik, fiziksel, ekonomik, sosyal ve psikolojik etkileri olan bir hastalıktır (Hotz, 2006). Önlenabilir bir hastalık olmasına karşın dünyada diş çürüğü deneyimi yaşamayan çok az insan vardır.

Diş patolojisi ile sosyoekonomik yapı, genetik örüntü, metabolizma bozuklukları, besin türleri, besin hazırlama şekilleri, enfeksiyonel hastalıklar ve ağız hijyeni arasında çok yakın ilişki bulunmaktadır. Diş dokusunun mineral yapısı remineralizasyon-demineralizasyon arasındaki dinamik denge ile korunur. Bu dengeyi etkileyen pek çok faktör vardır (Pretty IA, 2006).

Fejerskov ve Manji bu faktörleri; diş yüzeyini etkileyen faktörler ve çevresel faktörler olarak iki ana başlıkta toplamışlar. Bireyin yaşadığı sosyal çevre, gelir durumu, sahip olduğu bazı alışkanlıklar, eğitim durumu ve bilinç düzeyi gibi etkenler çevresel faktörler olarak tanımlanırken; beslenme alışkanlıkları, oral flora, tükürüğün yapısı ve miktarı gibi etkenler ise diş yüzeyini etkileyen faktörler olarak tanımlanabilir. Bu etkenlere bağlı, zamanla plak kompozisyonunda ve metabolik aktivitesinde meydana gelen ekolojik değişimler bu dengenin bozulmasına neden olabilir. Dengenin bozulması diş yüzeyinden mineral kaybına dolayısıyla çürük lezyonunun gelişimine neden olur (Suat Özcan, 2016).

Diş çürüğü bakteri plağındaki mikrobiyolojik değişimler ile başlar. Bu değişiklikler tükürük akış hızı ve kompozisyonundaki farklılaşmalar, tüketilen şeker miktarı, flor uygulamaları ve oral hijyen alışkanlıklarından

etkilenir. Diş çürüğü gelişiminde bakterilerin rolü oldukça büyüktür. Bunun yanı sıra tükürüğün içeriği ve miktarı da büyük önem taşır. Tükürük mikroorganizmaların temel besin ihtiyaçları, karbonhidratlar ve peptitler için taşıyıcı görevi yapar ve ayrıca antibakteriyel, antifungal ve antiviral özellikler gösterir (Nasidze I, Li J, Quinque D, Tang K, Stoneking M, 2009)

Tükürüğün içeriğinin yanında miktarı da çürük gelişimi açısından önemlidir. Çünkü tükürük mekanik temizleme özelliği ile besinlerin diş yüzeyinden uzaklaşmasını sağlar. Diş yüzeyinde bulunan bazı ortamlar fiziksel şartları nedeni ile bakteri kolonizasyonuna daha uygun alanlardır. Bunlar; pit ve fissürler, proksimal kontak noktalarının altında bulunan düz yüzeyler, kök yüzeyleri ve subgingival alanlar olarak sayılabilir. Bu alanlar bakteriler için mekanik tutuculuğun daha kolay olduğu alanlardır (Loyola-Rodriguez JP, Morisaki I, Kitamura K, Hamada S, 1992).

Günümüzde diş çürüğüne oral kavitenin doğal florasında bulunan bakterilerin neden olduğuna inanılmaktadır. Mikroorganizmalar ve mikroflora ile konak arasında dinamik bir denge söz konusudur. Bu mikrobiyolojik dengenin bir nedenle bozulması çürük lezyonunun ortaya çıkması ile sonuçlanır (Marsh PD, 2012).

Yapılan çalışmalar oral kaviteye karyojenik bakterilerin ilk bulaşma yolunun bireyin ilk bakıcısından sıklıkla da annesinden olduğunu göstermiştir (Milgrom P, Riedy CA, Weinstein P, Tanner AC, Manibusan L, Bruss J, 2000).

Bunun yanında bireylerden alınan tükürük örneklerinden elde edilen mikroorganizma genotiplerinin anneden veya diğer aile bireylerinden alınan örneklerin genotipi ile farklılıklar gösterebildiği de gözlenmiştir. Bu farklılıklar karyojenik bakterilerin sadece ebeveyn ve yakın çevreden değil farklı kaynaklardan da bireye bulaşabileceğini göstermiştir (Mattos-Graner RO, Li Y, Caufield PW, Duncan M, Smith DJ, 2001).

### 3. Araştırma Yöntemleri

Bu çalışmada amaç, günümüzde beslenme kültürümüzün ağız-diş sağlığımızı ne yönde etkilediğini, beslenme şekli ve düzenimizin ağız-diş sağlığı üzerindeki etkilerini araştırıp bir tablo çıkarmak ve bu tablo sonucunda bölgemiz özelinde Türkiye'deki genel duruma ayna tutmaya çalışmaktır. Bu hedefle Mersin'de bulunan İpek Diş Kliniğinin bize sağladığı imkan doğrultusunda, kliniğin günlük hastalarına uyguladığımız anket çalışmamızda topladığımız bilgiler bize aşağıdaki tablolarda elde ettiğimiz verileri elde etmemizi sağlamıştır.

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS for Windows 22.0 (Demo) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uyumu Kolgororov-smirnov testi ile sınanmıştır. Veriler, frekans analizi, bağımsız örneklem testi, varyans analizi, tukey testi, pearson korelasyon analizi, regresyon analizi (?) kullanılarak karşılaştırılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında,  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

**Tablo 1: Grup İstatistiği**

	Cinsiye tiniz	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Eksik Diş Sayısı	erkek	195	1,28	3,814	,273
	kadın	194	1,51	3,161	,227
Beslenme Alışkanlığı	erkek	193	2,10	,324	,023
	kadın	192	2,10	,306	,022
Tatlı Gıdalar	erkek	194	1,99	,758	,054
	kadın	194	2,18	,743	,053
Fastfood	erkek	193	1,89	,769	,055
	kadın	194	1,99	,785	,056

KırmızıEt	erkek	195	2,37	,664	,048
	kadın	194	2,14	,727	,052
TavukEti	erkek	195	2,31	,718	,051
	kadın	193	2,17	,752	,054
BalıkEti	erkek	195	1,90	,739	,053
	kadın	193	1,87	,749	,054
Sebze	erkek	195	2,12	,781	,056
	kadın	194	2,21	,761	,055
Meyve	erkek	195	2,16	,739	,053
	kadın	194	2,16	,748	,054

Tablo 1 Kişilerin beslenme alışkanlıkları cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir. Tablo 1'e göre, cinsiyetler arasında eksik diş sayısı pek farklılık göstermemektedir. Beslenme alışkanlıklarına bakıldığında da cinsiyetler arasında anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır. Örneğin tatlı gıdaların tüketimi ile diğer gıdaların tüketimi arasında dikkate alınacak farklılıklar görülmemiştir. Ancak erkeklerin balık etini ve tavuk etini biraz daha fazla tercih ettiklerini söyleyebiliyoruz.

**Tablo 2: günlük diş fırçalaması ile beslenme alışkanlığı, gıda çeşitlerinin tüketimi durumu**

		Günlük Fırçalama	Eksik Diş Sayısı	Beslenme Alışkanlığı	TatlıGıdalar	Fastfood	KırmızıEt	Tavuk Eti	Balık Eti	Sebzeler	Meyveler
Günlük Fırçalama	Pearson Correlation	1	-,130*	-,126*	,039	,050	,005	,063	,068	,117*	,005
	Sig. (2-tailed)		,010	,014	,439	,324	,923	,217	,185	,021	,915
	N	389	389	385	388	387	389	388	388	389	389
Eksik Diş Sayısı	Pearson Correlation	-,130*	1	-,104*	-,069	-,192**	,011	-,094	,057	,068	,056
	Sig. (2-tailed)	,010		,041	,172	,000	,831	,063	,260	,182	,271
	N	389	389	385	388	387	389	388	388	389	389

BeslenmeAlışkanlığı	Pearson	-									
	Correlation	,126 <sup>*</sup>	,104 <sup>*</sup>	1	,374 <sup>**</sup>	,354 <sup>**</sup>	,471 <sup>**</sup>	,467 <sup>**</sup>	,534 <sup>*</sup>	,277 <sup>**</sup>	,485 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	,014	,041		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	385	385	385	385	385	385	385	385	385	385
TatlıGıdalar	Pearson	-									
	Correlation	,039	,069	,374 <sup>**</sup>	1	,411 <sup>**</sup>	-,018	,046	-,129 <sup>*</sup>	,193 <sup>**</sup>	-,020
	Sig. (2-tailed)	,439	,172	,000		,000	,726	,367	,011	,000	,694
	N	388	388	385	388	387	388	387	387	388	388
Fastfood	Pearson	-									
	Correlation	,050	,192 <sup>**</sup>	,354 <sup>**</sup>	,411 <sup>**</sup>	1	,080	,160 <sup>**</sup>	-,084	,416 <sup>**</sup>	,136 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	,324	,000	,000	,000		,117	,002	,099	,000	,007
	N	387	387	385	387	387	387	386	386	387	387



KırmızıEt	Pearson										
	Correlation	,005	,011	,471**	-,018	,080	1	,169**	,279*	-,086	,040
	Sig. (2-tailed)	,923	,831	,000	,726	,117		,001	,000	,089	,435
	N	389	389	385	388	387	389	388	388	389	389
TavukEti	Pearson										
	Correlation	,063	,094	,467**	,046	,160**	,169**	1	,119*	,063	-,009
	Sig. (2-tailed)	,217	,063	,000	,367	,002	,001		,019	,216	,863
	N	388	388	385	387	386	388	388	387	388	388
BalıkEti	Pearson										
	Correlation	,068	,057	,534**	-,129*	-,084	,279**	,119*	1	,208**	,222**
	Sig. (2-tailed)	,185	,260	,000	,011	,099	,000	,019		,000	,000
	N	388	388	385	387	386	388	387	388	388	388

Sebze	Pearson										
	Correlation	,117*	,068	,277**	-,193**	-,416**	-,086	-,063	,208*	,1	,360**
	Sig. (2-tailed)	,021	,182	,000	,000	,000	,089	,216	,000		,000
	N	389	389	385	388	387	389	388	388	389	389
Meyve	Pearson										
	Correlation	,005	,056	,485**	-,020	,136**	,040	-,009	,222*	,360**	,1
	Sig. (2-tailed)	,915	,271	,000	,694	,007	,435	,863	,000	,000	,000
	N	389	389	385	388	387	389	388	388	389	389

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tablo 2’de görüldüğü gibi, kişilerin günlük diş fırçalama alışkanlıkları beslenme alışkanlıklarına göre farklılık göstermektedir. Günlük diş fırçalamayı düzgün bir şekilde uygulayan hastalarda diş çürüğü dolayısıyla eksik diş sayısı oldukça azalmıştır. Aynı zamanda kişilerin beslenme şekilleri, alışkanlıkları ile eksik diş sayıları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu görmekteyiz.

Diş bakım ve temizliklerini günlük düzenli bir şekilde uygulayan hastaların beslenme şekli olarak daha ziyade sebze gıdaları tercih ettiklerini fark ediyoruz. Bu durum bize gıda ile kültürün birbiriyle nasıl da bağlantılı olduğunu açık seçik göstermektedir.

Fastfood tüketiminin fazla olduğu hastalarda eksik diş sayısının da arttığını yukarıdaki tabloda net olarak görmekteyiz. Yine bu hastaların tatlı gıdaları da daha fazla tükettiklerini, bunun yanında balıketi ve sebze gıdaları neredeyse hiç tercih etmediklerinin altını çizmeliyiz.

Yine bu tablo bize fastfood ağırlıklı beslenen hastaların sebze ve meyveyi neredeyse hiç tüketmediklerini göstermektedir. Ama balıketi ağırlıklı beslenen hastaların aynı zamanda sebze ve meyveyi de daha fazla tercih ettiklerini görüyoruz. Yine tahmin edileceği üzere daha ziyade sebze ağırlıklı beslenen hastaların meyveyi de yine o oranda tercih ettiklerini görmekteyiz.

**Tablo 3: TatlıGıdalar Tüketimi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid az	95	23,7	24,5	24,5
orta	164	40,9	42,3	66,8
çok	129	32,2	33,2	100,0
Total	388	96,8	100,0	
Missing System	13	3,2		
Total	401	100,0		

**Tablo 4: Fastfood tüketimi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	az	129	32,2	33,3	33,3
	orta	152	37,9	39,3	72,6
	çok	106	26,4	27,4	100,0
	Total	387	96,5	100,0	
Missing	System	14	3,5		
Total		401	100,0		

**Tablo 5: KırmızıEt tüketimi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	az	59	14,7	15,2	15,2
	orta	171	42,6	44,0	59,1
	çok	159	39,7	40,9	100,0
	Total	389	97,0	100,0	
Missing	System	12	3,0		
Total		401	100,0		

Tablo 6: TavukEti tüketimi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	az	70	17,5	18,0	18,0
	orta	155	38,7	39,9	58,0
	çok	163	40,6	42,0	100,0
	Total	388	96,8	100,0	
Missing	System	13	3,2		
Total		401	100,0		

**Tablo 7: BalıkEti tüketimi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	az	132	32,9	34,0	34,0
	orta	169	42,1	43,6	77,6
	çok	87	21,7	22,4	100,0
	Total	388	96,8	100,0	
Missing	System	13	3,2		
Total		401	100,0		

**Tablo 8: Sebze tüketimi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	az	89	22,2	22,9	22,9
	orta	148	36,9	38,0	60,9
	çok	152	37,9	39,1	100,0
	Total	389	97,0	100,0	
Missing	System	12	3,0		
Total		401	100,0		



**Tablo 9: Meyve tüketimi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	az	81	20,2	20,8	20,8
	orta	165	41,1	42,4	63,2
	çok	143	35,7	36,8	100,0
	Total	389	97,0	100,0	
Missing	System	12	3,0		
Total		401	100,0		

Tablo 3'ten tablo 9'a kadar hastaların gıda tüketimini gıda çeşitlerinden inceledik.

#### 4. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları

Beslenme günlük hayatın kaçınılmaz olarak tüm bireyleri içine alarak süregelen bir ögesidir. Üstelik günümüzde gerek toplum analizleri yapılırken, gerek popüler kültürde ve günlük söylemde, beslenme giderek daha da bir anlam kazanmaktadır.

Beslenme ile ilgili bilimsel veriler bir ülkenin gelişmişlik düzeyini belirleyen ölçütler arasında kabul edilir. Ağız ve diş sağlığı beslenme ile doğrudan ilişkilidir. Bu sebeple diş ve dişeti hastalıklarının önlenmesi için beslenme düzeninin mutlaka gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Son yıllarda yapılan araştırmalar erken yaşlarda başlanan iyi beslenmenin diş sağlığı üzerine ömür boyu sürecek sistemik bir etkisi olmadığını, çürük oluşumunda dişler sürdükten sonraki beslenme sürecinin büyük önem taşıdığını göstermektedir. Bunun yanında sağlıklı beslenen bebeklerde yetersiz beslenme; tükürük bezlerinin yetersiz gelişimine ve sürme sonrasında tükürük salgısının yetersizliğine bağlı olarak çürük riskinin artmasına neden olacağı da unutmamamız gereken bir gerçektir (Rugg-Gunn A, 2013)

Antropoloji bilim dalı beslenme konusunu kültür kavramı ve kültür bütünlüğü anlayışı içinde fizik, çevre ve doğal kaynaklar, üretim-tüketim ilişkileri, teknolojik gelişim düzeyi, semboller ve ritler, dil yapısı, difüzyon ve ticaret, sağlık ve hastalık gibi kültür öğeleri ile birlikte ele almakta ve değerlendirmektedir.

Beslenme biyolojik bir eylemdir. Beslenmeye bu tür yaklaşımda insan metabolizmasının besin, enerji ihtiyacının karşılanması sürecine gönderme söz konusudur. Ancak söz konusu enerjinin sağlanması için gerekli besinlerin temini, insan tüketimi için uygun hale getirilmesi ve tüketim davranışları süreci, beslenmeyi salt biyolojik bir eylem olmaktan çıkarmakta, kültürel bir olgu haline dönüştürmektedir. Yemek büyük ölçüde biyolojik bir eylem kabul edildiği için birçok sosyolog bu konuya çok az ilgi göstermiştir. Ancak beslenme yine de sosyoloji teorilerinde sıklıkla vurguda bulunulan doğal bir eylem olarak görülmüştür. Birçok teorisyen insanın besin ihtiyacına ve bunun karşılanması için bir araya gelme aktivitelerine ima ve açık yollarla göndermede bulunmuşlardır (Mc Intosh, 1996)

Yaşamın her evresinde bedensel ve zihinsel yönden sağlıklı olmak ve sağlığı devam ettirmek yeterli ve dengeli beslenme ile mümkündür. Eskiden insanlar doğal ve sert gıdalarla beslendikleri için dişlerde doğal yollardan bir temizlik sağlanmış olurdu. Zira sert ve karbonhidrat içermeyen gıdaları, proteinleri, fosfat içeren gıdaları ve peyniri diş dostu gıdalar arasında sayabiliriz. Örneğin şekerli gıdaların alımından sonra ağıza alınan bir parça peynir ortamın pH dengesini düzenleyerek çürük oluşma riskini azaltır. Öğünlerden önce yediğimiz peynir ise tükürük

salgısını arttırarak besinlerin daha kolay sindirilmesini ve dişler arasında besin artığı kalmamasını sağlar. Tükürük salgısını arttırarak ağız hijyeni sağlamada bir diğer yardımcı ajan olarak şekeriz sakızları önerebiliriz.

Beslenme, hastalıkların tedavisinde olduğu kadar, sağlığın korunmasında da esastır. Günümüzde kardiyovasküler hastalıklar, pek çok kanser türü, obezite, hipertansiyon, diyabet, alerjik hastalıklar, osteoporoz ve diş çürükleri gibi birçok kronik hastalığın önlenmesinde beslenmenin anahtar rol oynadığı bilinmektedir (Garibağaoğlu, 2006).

Beslenme alışkanlıklarının insan sağlığı üzerindeki bu etkilerinin bilincinde olmak; bireylerin daha sağlıklı beslenmeleri için gereken değişiklikleri yapmaları ve geliştirmeleri konusunda yardımcı olacaktır.

Konu ile ilgili olarak, Türkiye’de beslenme kültürünü çeşitli açılardan incelemek mümkün; kültür mirası olarak Türk mutfağı, sosyal gelenekler, yöresel ve sosyo-ekonomik farklar başta olmak üzere, hem fiziksel hem de sosyal antropolojinin alanını kapsayan interdisipliner çalışmalar yapmaktan, hem bilimsel hem de diş tedavisi açısından önemlidir.

## 5. Diş Çürüğünün Sebepleri

Diş çürüğü birçok popülasyonda yaygın olarak görülen; biyolojik, fiziksel, ekonomik, sosyal ve psikolojik etkileri olan bir hastalıktır. Diş çürüğü için son yıllarda kabul edilen görüş; bulaşıcı ama koruyucu önlemlerle önüne geçilebilecek bir hastalık olduğudur. Basitçe tanımlayacak olursak diş çürüğü; ağızda var olan bazı bakterilerin dişin sert yapısını belirli etkenlerin de varlığı sonucu bozması olayıdır. Diş çürüğünün oluşabilmesi için gerekli bu etkenleri özetle şöyle sıralayabiliriz:

- Ağızda karyojenik dediğimiz çürük yapıcı bakterilerin varlığı
- Bu bakterilerin beslenmesi için gereken maddeler (şekerli ve asitli gıdalar... vs.)
- Bakteri beslenmesi sonucu oluşan enzimler ya da bazı gıdaların tüketilmesiyle oluşan asit
- Bu asidin diş sert dokularına etki edebilmesi için yeterli zaman

Çürük oluşumunu etkileyen faktörlerin ilk insandan günümüze kadar değiştiği kabul edilir. Eski insanlarda daha az sıklıkta görülen diş çürüğü, bir anlamda insanın uygarlaşması sonucu ortaya çıkan daha doğrusu artan

bir hastalıktır. Bunun da en önemli sebebi beslenme alışkanlıklarının değişmesidir. Bu hastalığın azaltılması ise yine uygarlaşma sonucu olmaktadır. Son yıllarda yapılan araştırmalar diş çürüğü görülme sıklığının bizim gibi gelişmekte olan toplumlarda, gelişmiş toplumlara göre çok daha fazla olduğunu göstermektedir. Bunun sebebi gelişmiş toplumlarda ‘koruyucu diş hekimliği’ bilincinin ve uygulamasının yaygınlaşmış olmasıdır.

## SONUÇ

Diş kaybının en sık ve önemli sebebi diş çürükleridir. Diş çürüğü oluşumunun baş nedeni ise ağız florasındaki bakterilerin alınan gıdalarla dişler üzerinde bakteri plağı dediğimiz yapıyı oluşturmasıdır. Bu plak tabii ki düzenli ağız bakımı ve dişlerin fırçalanması yoluyla kolaylıkla uzaklaştırılabilir. Ama bu alışkanlığı kazanmamış bireyler ne yazık ki zamanla dişlerini kaybederler. Beslenme şekli, daha doğrusu alınan gıdaların yapısı plağın oluşmasında büyük rol oynar. Yanı sıra kişinin tükürük yapısı ve miktarı da diş çürüğün oluşumunu etkileyen faktörler arasındadır.

Daha önce yapılan araştırmalar da olduğu gibi bu çalışmamızda göstermiştir ki; kişinin beslenme şekli insan sağlığı açısından birçok şeyi etkilediği gibi ağız-diş sağlığını da doğrudan etkilemektedir. Bunun yanı sıra tabii ki düzenli bir ağız bakımı çok büyük önem arz etmektedir. Bu konular tamamen kültürle, eğitimle, gelişmekle ilişkilidir. Dolayısıyla bu bilincin yerleşmesi için bireyler çok küçük yaşlardan itibaren önce ailede, sonra eğitim kurumlarında bu eğitimi almalıdırlar ki bu konuda yaygın bir başarı elde edilebilsin. Hükümetler sağlık politikalarında buna bilhassa yer ayırmalıdırlar. Ayrıca koruyucu diş hekimliği de bu politikanın içinde yer almalı, uygulanmalı, yaygınlaştırılmalıdır. Zira bunlar gerçekleştirilirse çürüksüz bir yeni nesil yetiştirebilmek asla hayal değildir. Dünya üzerinde bunu başarmış toplum örnekleri her geçen gün artmaktadır. Bu aynı zamanda gelişmiş bir toplum olabilmemize de büyük katkı sağlayacaktır.

## KAYNAKÇA:

Atamtürk ve Duyar,2010

Bailey ve Hublin, 2007. ‘‘Dental Perspectives on Human Evolution’’.  
*State of Art Research of Paleoanthropology*; 321-343.

- Fejerskov O, Manji F, (1990) "Risk assessment in dental Caries" Bader J, ed. *Risk assessment in dentistry*. Chapel Hill, NC: University of North Carolina Dental Ecology.
- Garibağaoğlu 2006. " The Evaluation of Nutritional Status and Body Weights of Female University Students Attending Three Different Universities". *Journal of Health Sciences*; 15(3), 173-180.
- Marsh PD, (2012). "Contemporary perspective on plaque control". *Br Dent J*;212(12):601-606
- Mattos-Graner RO, Li Y, Caufield PW, Duncan M, Smith DJ. (2001), " Genotypic diversity of mutans streptococci in Brazilian nursery children suggests horizontal transmission". *Journal of Clinical Microbiology*; 39(6):2313-6.
- Milgrom P, Riedy CA, Weinstein P, Tanner AC, Manibusan L, Bruss J. (2000). " Dental Caries and its relationship to bacterial infection, hypoplasia, diet and oral hygiene in 6- to 36- monthold children". *Community Dent Oral Epidemiol*;28(4):295-306
- Nasidze I, Li J, Quinque D, Tang K, Stoneking M, (2009). "Global diversity in the human salivary microbiome". *Genome Res*. ;19(4):636-643.
- Pretty IA, (2006), "Caries detection and diagnosis" *Journal of Dent* 2006;34(10):727-739
- Rugg-Gunn A. 2013. "Dental Caries; strategies to control this preventable disease". *Acta Med Acad*;42(2):117-30)
- Özcan ,Suat (2016) "Diş Çürüğünün Tanımı, Etiyolojisi ve İlerlemesi" i; *Türkiye Klinikleri Restoratif Diş Tedavisi Özel Dergisi*, 2(1):1-4
- Yaşar,Z Füsun (2007), *Adli Dental Antropoloji*.