AĞIZ HİJYENİ GEREÇLERİ VE KAYNAKLARI ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA*

ÖZET

Koruyucu diş hekimliğinin geliştirilmesi ve diş diş sağlığına yönelik koruyucu programların gerçekleştirilmesi için hem mesleki hem de hastalar tarafından bazı gereçlerin kullanması, göz ardi edilmemesi gereklidir. Bulgularımızda hangi oranında diş hekiminin hastaları ağız bakımını ne oranda öğrettğiğini, hastaların hangi oranında ağız hijyen gereçleri kullanıklarını ve hangi ağız hijyen kaynaklarından bu bilgilerin alındıgını, %41, 460 oranın bazı düzen çizilmiştir. Çalışmamızın bir bölümüne hastaların ağız tuşları kullanım şekilleri, Ağız hijyen gereçleri, Ağız hijyen kaynakları

Sözlü cinsinden, ağız hijyen gereçleri kulanılan hastaların %65'sinin hekimden diş fırçası ve diş ipi kullanımını tanumaya yetkisiyle motive edilerek öğretenildiği, %65' in %65 diş fırçası kullanıldığı ve bu konada dikkat etmek için %51' in %51 da bu genel medyanın etkin olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Periodontal sağlık, Ağız hijyen gereçleri, Ağız hijyen kaynakları

GİRİŞ


Başarılı bir tedavi ve korunma, bireyin ağız hijyen alışkanlıklarını doğru yönde uygulamasına bağlıdır. Diş hekiminde bu konada, bireyin yardımı olması gerekir. Ancak toplum diş sağlığı ile ilgili araştırmalar, diş hekimlerinin teknik uygulama olandan tutuluklarını, ağız

* Atatürk Univ. Dış Hek.Fak.II.Koruyucu Dişhekimliği Kongresi tehdit edilmiştir. 11-14 Mart 1997. ERZURUM
bakımını öğretmeneyi ek zahmetli iş gibi görüdüklerini belirtmektedirler. 10-12 Bakdash ve Koeman 11 Amerikan toplumunun, verilen seminerlerde, öğrenmede işbirliği yapmaya gönülük olduğunu belirterek incelendiği bireyleri % 92’sinin aile dış hekimliği bulunmadığı ve bu kişilerin % 85’inin 6-12 ayda bir kontrole gitmeleri kadın % 80’inde diyeti kanaması bulunmasının dikkat çekici olduğunu bildirmektedir.

Hodge ve Holloway 12 yardımcı çalışmalarında, dış fişçalanan gençlerin % 83’unun 6 ayda bir dış hekimine gitmelerini, bu gençlerin ancak % 19’unu dış hekimi tarafından dişleri nasıl fişçalanacağını öğrenildiğini saplandırlardı.


Bu görüşlerden hareket ederek, belirlemede hangi oranında dış hekiminin her hastaların ağız bakımını ne oranda öğrettiği ve bu hastaların hangi oranında ağız hygieni gereçleri kullanıldığını, yine hangi ağız hygien kaynaklarından bilgiler aldıkları uygultamak amacıyla bu çalışmayı planladık.

**GEREÇ VE YÖNTEM**

Çalışmanın gereçini Atatürk Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Oral Diagnosti ve Radyoloji Anabilim dalına başvuran ağız hygieni gereçlerinden en az birini kullanlan 20-34 yaşlar arasında 410 kadın 460 erkek hasta oluşturdu. Toplam 870 hastayi kapsayan çalışmanın ilk bölümünde, hastalara başvuru nedeni, eğitim durumu, daha önce dışhekimine kaç defa gittiği, ağız hygieniye kullanıldığı gereçler, ağız hygieni eğitiminini kimlerden aldığını için sorular içeren anket formlarını uyguladık. Ancak bu soruların yanıtlamasının ardından hastaların ağız içi kontrolleri yapılarak periodontal sağlıklı durumlarına değerlendirilmek için Plak Index (Sillness & Loe) ve Gingival Index (Löe & Silness) değerleri saplandı. Elde edilen veriler biometrik olarak oranlar arası farklılık testi ile analiz edildi.

**BULGULAR**

Araştırmaya katılan hastaların fakültemize başvuru nedenleri cinsiyetlerine göre Tablo I’de görülmektedir. Her iki cinsierde en çok başvuru nedeni Ağrı (Kadın %45,8, Erkek % 43,9), daha sonra sırası ile Cerrahi (% 24,64, Erkek % 23,27), Diğer nedenler (Kadın % 14,87, Erkek % 17,60), Periodontal hastalığı (Kadın % 11,46, Erkek % 11,52) olurken, en az kontrol amacyile (Kadın % 3,17, Erkek % 3,70) başvurularlardır.

Tablo II’dede hastaların öğrenim düzeyi cinsiyetlerine göre verilmektedir. Kadınlar sırası ile % 35,85 orta öğrenim, % 32,44 yüksek öğrenim, % 31,71 orta öğrenim düzeyine sahip iken, Erkekler % 35,22 yüksek öğrenim, % 32,60 orta öğrenim, % 32,18 öğrenim düzeyindeydi. Toplarn oran olarak bakıldığında ise üç ayır düzeydeki hastaların oranı yaklaşı birbirinde yakın.

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Ağa (Kadın)</th>
<th>Komşu (Erkek)</th>
<th>Çıtır (Kadın)</th>
<th>Poona (Erkek)</th>
<th>Diğer (Kadın)</th>
<th>Toplam (Erkek)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SAYD.</td>
<td>%</td>
<td>SAYD.</td>
<td>%</td>
<td>SAYD.</td>
<td>%</td>
<td>SAYD.</td>
</tr>
<tr>
<td>Kada.</td>
<td>186 (54,4)</td>
<td>13 (5,4)</td>
<td>151 (45,1)</td>
<td>24 (7,1)</td>
<td>70 (23,7)</td>
<td>100 (100)</td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek.</td>
<td>204 (55,6)</td>
<td>77 (21,1)</td>
<td>197 (54,9)</td>
<td>39 (11,1)</td>
<td>70 (23,7)</td>
<td>100 (100)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tablo II. Cinsiyetle göre öğrenim durumu.

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Orta öğrenim (Kadın)</th>
<th>Yüksek öğrenim (Erkek)</th>
<th>Toplam (Erkek)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SAYD.</td>
<td>%</td>
<td>SAYD.</td>
<td>SAYD.</td>
</tr>
<tr>
<td>Kada.</td>
<td>133 (58,8)</td>
<td>22,44</td>
<td>410 (100)</td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek.</td>
<td>162 (56,2)</td>
<td>46,00</td>
<td>460 (100)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Orta öğrenim (Kadın)</th>
<th>Yüksek öğrenim (Erkek)</th>
<th>Toplam (Erkek)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SAYD.</td>
<td>%</td>
<td>SAYD.</td>
<td>SAYD.</td>
</tr>
<tr>
<td>Kada.</td>
<td>133 (58,8)</td>
<td>22,44</td>
<td>410 (100)</td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek.</td>
<td>162 (56,2)</td>
<td>46,00</td>
<td>460 (100)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Orta öğrenim (Kadın)</th>
<th>Yüksek öğrenim (Erkek)</th>
<th>Toplam (Erkek)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SAYD.</td>
<td>%</td>
<td>SAYD.</td>
<td>SAYD.</td>
</tr>
<tr>
<td>Kada.</td>
<td>133 (58,8)</td>
<td>22,44</td>
<td>410 (100)</td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek.</td>
<td>162 (56,2)</td>
<td>46,00</td>
<td>460 (100)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Hastaların cinsiyetine göre daha önce dış hekimine gitti olanların incelendiğinde (Tablo III) her iki cinsde de hastaların % 57,1'i 3 veya daha çok, % 39,04'i bunun 2 defa, % 3,49'u ise 1 defa dış hekimine gitti, % 0,46'sının ise daha önce hiç dış hekimine gitmekleri görülmektedir.

Tablo IV'de hastaların ağzı hıyaneden kültürlüğe göre dağılımı görülmektedir. Araştırmaya katılan tüm hastalarda dış fonksiyonlarının oranı % 68,16, dış içi kullanımların oranı % 5,86 ve gargara kullanımların oranı ise % 25,98 olarak belirlenmiştir. Ayrıca dış içi kullanımların hepsi dış fonksiyon da kullanırken, gargara kullanımlarının sadece % 10,11'inden dış fonksiyonu saptanmıştır.

Tablo III. Cinsiyete göre dışhekim ile karşılama.

<table>
<thead>
<tr>
<th>MITTED</th>
<th>Saşra</th>
<th>Saşra</th>
<th>Saşra</th>
<th>Saşra</th>
<th>Saşra</th>
<th>Saşra</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kadın</td>
<td>0,73</td>
<td>1,08</td>
<td>157</td>
<td>30,80</td>
<td>229</td>
<td>50,29</td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek</td>
<td>0,21</td>
<td>0,80</td>
<td>180</td>
<td>37,79</td>
<td>247</td>
<td>55,87</td>
</tr>
<tr>
<td>Genel</td>
<td>0,46</td>
<td>0,78</td>
<td>337</td>
<td>68,59</td>
<td>476</td>
<td>95,10</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tablo IV. Cinsiyete göre kullanılan oral hijyen gereçleri.

<table>
<thead>
<tr>
<th>DIŞ FONKS.</th>
<th>DİŞ İÇİ FONKS.</th>
<th>GARGARA</th>
<th>DİSİ FONKS.</th>
<th>DİS İÇİ FONKS.</th>
<th>DIŞ İÇİ - DİSİ FONKS.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Saşra</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
</tr>
<tr>
<td>Mrs. 2.87</td>
<td>63,11</td>
<td>122,51</td>
<td>22,51</td>
<td>6,31</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek 31.20</td>
<td>63,11</td>
<td>114,40</td>
<td>25,60</td>
<td>8,31</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>Genel 36,16</td>
<td>63,11</td>
<td>126,50</td>
<td>25,60</td>
<td>8,31</td>
<td>40</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tablo V. Cinsiyete göre oral hijyen eğitim kaynakları

<table>
<thead>
<tr>
<th>DİŞ FONKS.</th>
<th>DİŞ İÇİ FONKS.</th>
<th>GARGARA</th>
<th>DİSİ FONKS.</th>
<th>DİS İÇİ FONKS.</th>
<th>DIŞ İÇİ - DİSİ FONKS.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Saşra</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
</tr>
<tr>
<td>Mrs. 2.87</td>
<td>63,11</td>
<td>122,51</td>
<td>22,51</td>
<td>6,31</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek 31.20</td>
<td>63,11</td>
<td>114,40</td>
<td>25,60</td>
<td>8,31</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>Genel 36,16</td>
<td>63,11</td>
<td>126,50</td>
<td>25,60</td>
<td>8,31</td>
<td>40</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tablo VI'da Ağız hıyaneden cinsiyete göre PI ve GI değerlerinin sınıflandırılması görülmektedir. Tablo incelendiğinde dış fonksiyon hastaların % 33,05'inde Plak indeks değeri düşükken, % 66,95'inde ise yüksek bulunmuştur. Sadece gargara kullanımların hepsi PI değeri düşük bulunmuştur (% 98,68), dış fonksiyon ve dış içi kullanımların Pl keşleri değeri düşük olarak gözlenmiştir (% 94,10).

Tablo VII. Ağız hıyaneden cinsiyete göre PI ve GI değerlerinin sınıflandırılması.

<table>
<thead>
<tr>
<th>PI</th>
<th>DIŞ FONKS.</th>
<th>DİŞ İÇİ FONKS.</th>
<th>GARGARA</th>
<th>DİSİ FONKS.</th>
<th>DİS İÇİ FONKS.</th>
<th>DIŞ İÇİ - DİSİ FONKS.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Saşra</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td>Đöşle</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mrs. 2.87</td>
<td>63,11</td>
<td>122,51</td>
<td>22,51</td>
<td>6,31</td>
<td>40</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek 31.20</td>
<td>63,11</td>
<td>114,40</td>
<td>25,60</td>
<td>8,31</td>
<td>40</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Genel 36,16</td>
<td>63,11</td>
<td>126,50</td>
<td>25,60</td>
<td>8,31</td>
<td>40</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Her iki cinsde de ağız hıyaneden eğitim kaynakları Tablo V'de verilmiştir. Dış fonksiyon kullanımlarında en çok ailenin (% 66,45) katkısı olurken, medyanın % 11,13, dış hekimin %6,91 ve okulun katkısı ise % 15,51'dir. Diğer yandan dış içi kullanımlarında ise dış hekimin katkısı % 100'dür. Buna karşın gargara kullanımlarında medyanın katkısı % 86,28, ailenin katkısı %10,62 ve dış hekimin ise % 3.10'dur.
Ağız hiyjen gereçlerine göre GI değerlerine bakıldığında ise dış fırsatı kullanan hastaların % 39.46 sında GI değerleri düştüken, % 60.54’ünde yüksek bulunmuştur. Sadece garga kullanlan hastaların % 30.1’inde GI değerleri düştüken, % 69.9’unda yüksek olduğu görülmüştür. Buna karşın dış ve dış fırsatı kullanan hastaların tamamında GI değerleri düşük saptanmıştır(Tablo VII).

<table>
<thead>
<tr>
<th>GI</th>
<th>%</th>
<th>%</th>
<th>%</th>
<th>%</th>
<th>%</th>
<th>%</th>
<th>%</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2</td>
<td>5.5</td>
<td>4.6</td>
<td>5.9</td>
<td>6.6</td>
<td>6.5</td>
<td>6.7</td>
<td>6.5</td>
<td>6.5</td>
</tr>
<tr>
<td>1.5</td>
<td>12.5</td>
<td>13.5</td>
<td>11.9</td>
<td>12.4</td>
<td>11.7</td>
<td>12.4</td>
<td>12.7</td>
<td>12.5</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>18.8</td>
<td>19.1</td>
<td>18.8</td>
<td>19.1</td>
<td>18.8</td>
<td>19.1</td>
<td>18.8</td>
<td>19.1</td>
</tr>
<tr>
<td>0.5</td>
<td>31.2</td>
<td>31.2</td>
<td>31.2</td>
<td>31.2</td>
<td>31.2</td>
<td>31.2</td>
<td>31.2</td>
<td>31.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tablo VII. Cinsiyete göre kullanılan önhi hiyjen gereçleri.

TARTIŞMA


ÇALIŞMADA hastaların ağız hiyjeni uygulamalarında mekanik temizleyici gereçler dışında piyasa mevcut olan gargaрапlarla yaklaşık % 25 oranında kullanıldıkları ve kullanlanların % 15’inin dış fırsatı kullanıtıldığı, kullanından ise % 86 oranında medyanın çok büyük bir etki oluşturduğu saptanmıştır. Bu da dış hekimlerinin bir kısımının bireyleri ve/veya hastaları eğitmekte, bilişçilendirmeden yani motive etmeye yeterecek başarıları gösterebileceğini, teknik uygulamaları o planda tutarak, hastaların dental hastalıkların korunması açısından çok önemlidirini göstermiştir.

ÇANAKÇI, YILMAZ, ORBAK, AKGÜL
Araştırma kapsamında, en az bir görüş hijyen gerekçii kullanan hastaların dış fırsat ve dış ipi kullananları arasında, görüş hijyen durumlarının beklenmeyi gibi olmadiği saptanmıştır. Bu da Perlittes ve Linn'in belirttiği gibi, hastalarin görüş hijiyninde ve özellikle de periodontal sağlık konusunda bilgi ve olumlu davranışların eksikliğindendir. Son zamanlarda artış bakımının kötü olmasının, gürgünlik ve periodontal hastalığın bireylerin bilgisizliğinden kaynaklandığıını belirtirler, kitle iletişim araçlarının kullanım toplumun bilgi düzeyini yüksekletecektirler. Fakat bu bilgiler bazen hedefinden sapmış, fikirler ve arkadaşların da belirttiği gibi örneklerle bilginin halka yayılması söz konusu olmuştur. Ağır bakımının sadece birçok deneyle lastik edilmisti, ne şekilde ve ne kadar süre farklıla gerektiğinin gerektirmemesi, daha kıyısal ajanların plana çıkartarak bireylerin bilgilendirilmesini bunun en önemli kanıdır.


Bostancı ve arkadaşları (21) görüş hijyen alışkanlıklarının küçük yaşta kazandırılması ve dikkatli olmasının, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğitim alınması, dış fısıstesin etkisi altında eğ}

Sonuç olarak, hastaların değişik görüş hijyen gerekçii kullananlar, dış bir diş bakımda korunmaya çalışıkları görülmektedir. Ancak bazı hastalıkları ve hijyenin sağlıklı bilgi ve olumlu davranışlarda eksiklik vardır. Bu konuda somut bilgiler tekniği uygulanması ön planda tutuluyor, hastaların motivasyonدافع ve eğitiminde gayret gösteriler, en önemli ve önemli bir kavramda düşünülen, başka arayışlarda girmeyecek ve dış, dış hastalıkları kısaca de olsa kontrol altında alınabilecektir.

KAYNAKLAR


Adres: 
Yrd.Doc.Dr. Varol ÇANAKÇI
Atatürk Üniversitesi
Dış Hekimliği Fakültesi
Periodontoloji Anabilim Dalı
25240- Erzurum