

Gebe kadınların diş ve dişeti sağlığı konusundaki bilinç düzeylerinin incelenmesi

Dental and periodontal health awareness assesment of pregnant women

Uzm. Dr. Selen Gürsoy Erzincan
Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Perinatoloji Kliniği, Trabzon
Orcid ID: 0000-0003-1764-0285

Dr. Öğr. Üyesi Gizem İnce Kuka
Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi,
Periodontoloji A.D., İstanbul
Orcid ID: 0000-0003-1605-2801

Doç. Dr. Hare Gürsoy
Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi,
Periodontoloji A.D., İstanbul
Orcid ID: 0000-0003-0767-7682

Prof. Bahar Kuru
Yeditepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Periodontoloji A.D., İstanbul
Orcid ID: 0000-0002-7752-9223

Geliş tarihi: 5 Ağustos 2019
Kabul tarihi: 16 Eylül 2019
doi: 10.5505/yeditepe.2019.27576

Yazışma adresi:
Uzm. Dr. Selen Gürsoy Erzincan
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Perinatoloji Kliniği, Trabzon
Tel: +90 532 506 26 67
E-posta: selengursoy@hotmail.com

ÖZET

Amaç: Periodontal hastalıkların; erken doğum, düşük doğum ağırlığı, gestasyonel diyabet, preeklampsi (gestasyonel hipertansiyon) ve gebeliğin kaybı gibi olumsuz gebelik sonuçlarına neden olduğu düşünülmektedir. Bu hastalıkların sebep olabileceği olumsuz gebelik sonuçlarını önleyebilmek amacıyla gebe bireylerin, gebelik ve periodontal hastalık arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olmaları önemlidir. Bu çalışmada, Doğu Karadeniz bölgesinde yaşayan gebe bireylerin diş ve dişeti sağlığı konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya, Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın doğum polikliniğine başvuran 265 gebe dahil edildi. Araştırmacılar tarafından hazırlanan, toplamda 20 sorunun yer aldığı gebelerin, diş-periodontal sağlık ve periodontal hastalık farkındalığı ile ilgili detaylı değerlendirmenin yapıldığı anketin katılımcılar tarafından doldurulması istendi.

Bulgular: Gebelerin %48,3'ü günde 2 kez düzenli diş fırçalama alışkanlığı olduğunu belirtirken, sadece %3,8'inin düzenli ara yüz temizleyicisi kullandığı tespit edildi. Gebelik ile ağız sağlığı arasındaki olası ilişki hakkında gebelerin %51,3'ünün bilgi sahibi olmadığı görüldü. Gebelerin %56,6'sı gebelik boyunca diş hekimine gitmeyi düşünürken; bu kişilerin dişhekimine gitme sebeplerini çoğunlukla genel kontrol amaçlı (%24,9) veya ağrılarının olması (%24,2) durumunda olduğu belirlendi.

Sonuç: Çalışmamızın bulguları gebelerin diş ve dişeti sağlığı ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğunu ortaya koydu. Bu sonuçlar, üreme çağındaki tüm kadınların gebelik öncesi dönemden başlayıp diş-dişeti sağlığı ve genel sağlık arasındaki ilişkinin detaylı anlatıldığı ve farkındalık oluşmasını sağlayan eğitim programlarının düzenlemesine yönelik olan ihtiyacı göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Hamilelik, periodontal sağlık, periodontal hastalık farkındalığı

SUMMARY

Aim: It is thought that periodontal diseases cause adverse pregnancy outcomes such as preterm, low birth weight infant, gestational diabetes, preeclampsia (gestational hypertension) and abortion. In order to prevent these adverse pregnancy outcomes, pregnant individuals being aware of the relationship between pregnancy and periodontal diseases is of utmost importance. This study aims to evaluate the knowledge level of pregnant individuals living in Eastern Black Sea region.

Material and Methods: 265 pregnant women who have consulted Trabzon Kanuni Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynaecology were involved in this study. Participants were asked to fill out a survey composed of 20 questions in total that assessed the awareness of dental-periodontal health and peri-

odontal diseases in detail.

Results: %48,3 of pregnant women reported to brush their teeth twice a day regularly and only %3,8 were found to be using interdental-cleaning aids regularly. It was observed that %51,3 of pregnant women were not informed about the possible relationship between pregnancy and oral health. %56,6 of pregnant women reported that they considered going to the dentist during pregnancy. The majority of these participants considered going to the dentist for control purposes (%24,9) or due to pain (%24,2).

Conclusion: The findings of our study have shown that the knowledge of pregnant women regarding dental and periodontal health is insufficient. These results reveal the need for programs designed for all women of reproductive age where the relationship between dental-periodontal health and systemic health is explained in detail and awareness is created starting from pre-pregnancy.

Keywords: Pregnancy, periodontal health, awareness of periodontal disease

GİRİŞ

Normal gelişen olan bir gebelik sürecinde, anne ve bebekte birçok fizyolojik değişim meydana gelmektedir. Gebeliğe bağlı olarak annede oluşan immünolojik değişimler, periodontal hastalıklar da dahil olmak üzere annenin birçok enfeksiyöz hastalığa yatkınlığını arttırmaktadır.¹ Periodontal hastalıkların; erken doğum, düşük doğum ağırlığı, gestasyonel diyabet, preeklampsi (gestasyonel hipertansiyon) ve gebeliğin kaybı gibi olumsuz gebelik sonuçlarına neden olduğu düşünülmektedir.²

Gebelik süresince meydana gelen hormonal değişimler, dental plak biyofilm tabakasına verilen konak enflamatuvar cevabında değişikliklere sebep olarak dişeti enflamasyonunu şiddetlendirmektedir.³ Gebelerde gingival enflamasyon insidansının %36 ile %100 arasında olduğu rapor edilmiştir.³ Konak cevabındaki değişimlere ek olarak, gebelik süresince dişeti oluşu sırasında artan steroid hormonlar, bu hormonları besin maddesi olarak kullanan Prevotella intermedia ve Campylobacter rectus gibi periodontal patojenlerin miktarında artışa sebep olmaktadır.^{1,4,5} Periodontal patojenlerin tetiklediği enflamasyonla beraber çevre dokulardan prostaglandin ve interlökinler başta olmak üzere birçok enflamatuvar medyatör salgılanmaktadır.⁶ Bu medyatörlerin aynı zamanda doğumu başlatan endojen moleküller olması sebebiyle, ileri periodontal enflamasyona sahip gebelerde erken doğumu tetikleyebileceği bildirilmiştir.^{3,6} Yapılan çalışmalarda, ileri periodontal hastalığa sahip gebelerdeki artmış serum C-reaktif protein (CRP) seviyesinin preeklampsi riskini arttırabileceği öne sürülmüştür.^{1,7}

Periodontal hastalığın sebep olabileceği olumsuz gebelik sonuçlarını önleyebilmek amacıyla gebe bireylerin,

gebelik ve periodontal hastalık arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olmaları önemlidir. Bu çalışmada, Doğu Karadeniz bölgesinde yaşayan gebe bireylerin diş ve dişeti sağlığı konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya, Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın doğum polikliniğine başvuran 265 gebe dahil edildi. Araştırmacılar tarafından hazırlanan, toplamda 20 sorunun yer aldığı anketin katılımcılar tarafından doldurulması istendi.

Anketin ilk bölümündeki sorular katılımcıların yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gebelik sayısı ve haftasını içermekteydi. İkinci bölüm diş fırçalama alışkanlığı, sıklığı, diş fırçalamanın esas sebebi ve uygulanan teknik ile arayüz temizleyicisi kullanımını değerlendiren altı sorudan oluşmaktaydı. Üçüncü bölüm katılımcıların mevcut diş ve diş eti sağlık durumlarını değerlendirdiği dört soru içerirken; dördüncü bölümde gebelik-ağız sağlığı ilişkisi, gebelik süresince diş tedavisine ve diş hekimine gitme yaklaşımlarının değerlendirildiği beş soru bulunmaktaydı.

Anketteki soruların anlaşılabilirliği ve doğru yorumlanabilmesi amacıyla çalışmaya dahil edilmeyen 35 gebeden oluşan örneklemde ön test yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20 istatistiksel analiz yazılımı (NY: IBM Corp.) kullanıldı. Kategorik değişkenlerin frekansları tanımlayıcı istatistik kullanılarak saptandı. Her iki grup arasındaki kategorik değişkenler bakımından farklılıklar Ki Kare testi ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya yaşları 21 ile 44 arasında değişen toplam 265 gebe dahil edildi. Gebelerin yaş grupları, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gebelik sayısı ve dönemine göre dağılımları Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Gebelerin yaş gruplarına, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gebelik sayısı ve haftasına göre dağılımları.

Özellikler	n (%)
Yaş grubu	
18-26	69 (26)
27-34	120 (45,3)
35-45	76 (28,7)
Eğitim düzeyi	
İlkokul	30 (11,3)
Orta öğrenim	44 (16,6)
Lise	106 (40)
Üniversite	76 (28,7)
Yüksek lisans/doktora	9 (3,4)
Çalışma durumu	
Çalışıyor	60 (22,6)
Çalışmıyor	205 (77,4)
Gebelik sayısı	
İlk gebelik	87 (32,8)
İkinci gebelik	83 (31,3)
Üçüncü veya daha fazla gebelik	95 (35,8)
Gebelik haftası	
0-14 hafta	11 (4,2)
15-28 hafta	185 (69,8)
29-40 hafta	69 (26)

Çalışmaya dahil edilen bireylerin yaş ortalaması $30,93 \pm 5,75$ olarak tespit edildi. Gebelerin %35,8'inin üçüncü veya daha fazla gebeliği olduğu tespit edilirken, %69,8'i 15-28. gebelik haftasında idi.

Gebelerin diş fırçalama sıklığı ve ara yüz temizleyicisi kullanımını gibi ağız hijyeni alışkanlıklarının değerlendirildiği cevaplar Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 2. Gebelerin ağız hijyen alışkanlıklarına göre dağılımı.

Sorular	n (%)
Diş fırçalama alışkanlığı	
Düzenli	186 (70,2)
Düzensiz	79 (29,8)
Diş fırçalama sıklığı	
Günde 1 kez	115 (43,4)
Günde 2 kez	128 (48,3)
Günde 3 kez	22 (8,3)
Diş fırçalama teknikleri ile ilgili bilgilendirilme	
Evet	141 (53,2)
Hayır	124 (46,8)
Diş fırçalamanın en önemli sebebi	
a- Ağız kokusunu önlemek	38 (14,3)
b- Diş çürüklerini önlemek	134 (50,6)
c- Diş eti hastalıklarını önlemek	68 (25,7)
d- Hepsi (a,b,c)	17 (6,4)
e- Bilmiyorum	8 (3)
Ara yüz temizleyicisi kullanımı	
Hiç	136 (51,3)
Ara sıra	119 (44,9)
Düzenli	10 (3,8)
Tercih edilen ara yüz temizleyicisi	
Diş ipi	79 (61,2)
Ara yüz fırçası	13 (10,1)
Kürdan	23 (17,8)
Diğer	14 (10,9)

Gebelerin %48,3'ünün günde 2 kez düzenli diş fırçalama alışkanlığı olduğu görülürken, sadece %3,8'inin düzenli ara yüz temizleyicisi kullandığı tespit edildi. Gebelerin diş fırçalamalarının en önemli sebebinin (%50,6) sadece diş çürüklerini önlemek amacıyla olduğu görüldü.

Gebelerin mevcut diş ve dişeti sağlık durumlarını değerlendirdiği cevaplar Tablo 3'de görülmektedir.

Tablo 3. Gebelerin mevcut dental ve periodontal sağlık durumlarını değerlendirmesi.

Sorular	n (%)
Diş eti probleminiz olduğunu düşünüyor musunuz?	
a- Evet	104 (39,2)
b- Hayır	114 (43,1)
c- Bilmiyorum	47 (17,7)
Şu anda diş ağrınız var mı?	
a- Evet	36 (13,6)
b- Hayır	229 (86,4)
Mevcut ağız sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?	
a- Mükemmel	3 (1,1)
b- Çok iyi	13 (4,9)
c- İyi	214 (80,8)
d- Kötü	35 (13,2)
En son diş hekimi ziyaretiniz ne zamandı?	
a- 6 aydan daha kısa süre önce	55 (20,8)
b- 6-12 ay önce	79 (29,8)
c- 1-2 yıl önce	72 (27,2)
d- 2 yıldan daha uzun	59 (22,3)

Gebelerin %39,2'si dişeti problemi olduğunu düşünürken, %80,8'i mevcut ağız sağlığını iyi olarak değerlendirmekteydi.

Gebelik-ağız sağlığı ilişkisi ile gebelik süresince diş tedavisine ve dişhekimine gitme yaklaşımlarının değerlendirildiği cevaplar Tablo 4'te görülmektedir.

Tablo 4. Gebelik-ağız sağlığı ilişkisi ile gebelik süresince diş tedavisine ve diş hekimine gitme yaklaşımlarının değerlendirilmesi.

Sorular	n (%)
Ağız sağlığı ile gebelik arasındaki olası ilişki hakkında bilgi sahibi misiniz?	
a-Evet	129 (48,7)
b-Hayır	136 (51,3)
'Her gebelik bir diş kaybettirir' düşüncesine inanıyor musunuz?	
a-Evet	95 (35,8)
b-Hayır	164 (61,9)
c-Bilmiyorum	6 (2,3)
Gebeliğiniz süresince diş hekimine gitmeyi düşünür müsünüz?	
a-Evet	150 (56,6)
b-Hayır	115 (43,4)
Önceki soruya cevabınız evet ise, diş hekimine gitme sebebiniz ne olur?	
a- Genel kontrol	66 (24,9)
b- Diş temizliği	11 (4,2)
c- Ağrı olursa	64 (24,2)
d- Diğer sebepler	9 (3,4)
Gebeliğiniz süresince ağız bakımı ile ilgili bilgilendirme aldınız mı?	
a- Evet	41 (15,5)
b-Hayır	224 (84,5)

Gebelik ile ağız sağlığı arasındaki olası ilişki hakkında gebelerin %51,3'ü bilgi sahibi değildi. Gebelerin %56,6'sı gebelik süresince dişhekimine gitmeyi düşünürken; bu kişilerin gitme sebeplerinin genel kontrol amaçlı (%24,9) veya ağrıları olması (%24,2) durumunda olduğu belirlendi.

Eğitim düzeyi ile anlamlı ilişki gösteren cevapların dağılımı Tablo 5'de görülmektedir.

Tablo 5. Eğitim düzeyi ile anlamlı ilişkili gösteren cevaplar.

Soru/ Cevap	Eğitim düzeyi/ Grup içi % Dağılımı					
	İlkokul	Orta öğrenim	Lise	Üniversite	Yüksek lisans/ Doktora	P
Diş fırçalama alışkanlığı/ Düzenli	60	45,5	68,9	86,8	100	0,001
En son diş hekimi ziyareti/ 0-6 ay	16,7	9,1	21,7	22,4	66,7	0,026
Diş fırçalama teknikleri ile ilgili bilgilendirilme/ Evet	56,7	36,4	50	61,8	88,9	0,014
Diş eti probleminiz var mı? / Hayır	53,3	34,1	33	53,9	77,8	0,007
Diş ağrınız var mı/ Hayır	76,7	84,1	81,1	97,4	100	0,006

Ki kare testi, $p < 0,05$.

Eğitim düzeyi yüksek lisans/doktora olan gebelerin düzenli diş fırçalama alışkanlığı diğer gebelere oranla daha yüksek tespit edildi ($p < 0,05$). Yüksek lisans/doktora eğitim düzeyine sahip gebelerin daha sık diş hekimi ziyaretinde buldukları ve fırçalama teknikleri ile ilgili bilgilendirilme oranlarının diğer eğitim düzeyindeki gebelere kıyasla daha yüksek olduğu bulundu ($p < 0,05$).

TARTIŞMA

Olumsuz gebelik sonuçlarının önlenmesinde gebelerin bilinç düzeylerinin artırılması oldukça önemlidir. Periodontal hastalık ile olumsuz gebelik sonuçları arasındaki olası ilişki sebebiyle, gebelerde periodontal sağlık farkındalığını oluşturabilmenin ilk adımı konu ile ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmektir.⁸

Çalışmanın bulguları, düzenli ağız hijyen alışkanlıklarına sahip ve sık dişhekimi kontrollerinde bulunan gebe kadınların ağız sağlıklarından daha memnun olduklarını ortaya koymuştur. Çalışmaya dahil edilen gebe kadınların çoğunluğu düzenli diş fırçalama alışkanlıkları olduğunu belirtmiştir. Bu bulgu literatürdeki diğer benzer araştırmalarla uyum göstermektedir.^{3,4}

Gebelerin çok az bir kısmı (%6,4) diş fırçalamanın diş çürüklerini önlemenin yanı sıra dişeti hastalıklarının önlenmesi için de gerekli olduğunun bilincindedir. Çalışmaya dahil edilen gebelerin %39,2'si dişeti problemi olduğunu düşünmesine karşın, mevcut ağız sağlığını büyük çoğunluk (%80,8) iyi olarak değerlendirmiştir. Bu durum gebelerin periodontal sağlığı genel ağız sağlığı ile ilişkilendirememiş olmaları ile açıklanabilir.

Periodontal sağlığın korunması ve diş çürüklerinin önlenmesi amacıyla günde iki kez düzenli diş fırçalama günde bir kez ara yüz temizliği ile tamamlanmalıdır.⁹ Çalışmaya dahil olan gebelerin düzenli ara yüz temizleyicisi kullanımını oldukça düşük tespit edilmiştir (%3). Hormonal değişiklikler sebebiyle gebelik boyunca dental plak biyofilm tabakasına verilen konak cevabının şiddetlenmesi, düzenli ara yüz temizliğinin yapılmayışı sonucunda artmış enflamasyonla sonuçlanabilir.^{1,2} Periodontal hastalıkların diş fırçalama ve etkin ara yüz temizliği ile önlenebileceği bilgisinin eksikliği, gebelik süresince ağız bakımı ile ilgili bilgilendirme alan gebelerin oranının düşük oluşu (%15,5) ile açıklanabilir.

Katılımcıların çoğu (%56,6) gebelikleri süresince dişhekimine gitmeye genel kontrol amaçlı veya ağırları olması

durumunda olumlu bakmaktadır. Konu ile ilgili benzer çalışmalarda bu oran İngiltere'de %61,¹⁰ Kuveyt'te %50,⁴ Amerika'da %43¹⁰ olarak bildirilmiş olup bulgularımızla uyum göstermektedir.

Eğitim düzeyi arttıkça, gebelerin diş ve diş eti sağlığı ile ilgili sorulara verdikleri olumlu cevap oranı da artmaktadır. Bu durum yüksek eğitim düzeyine sahip gebelerin daha düzenli diş fırçalama alışkanlıklarının oluşu, daha sık diş hekimi ziyaretleri ve ağız hijyeni ile ilgili önceden eğitim almış olmaları ile açıklanabilir.

SONUÇ

Çalışmamızın bulguları gebelerin diş ve dişeti sağlığı ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğunu ortaya koymuştur. Annelerin çocuklarına eğitim ve alışkanlıkların iletilmesinde rol model olacağı gerçeğini göz önünde bulundurarak, gebelik öncesi dönemden başlayıp diş ve diş eti sağlığı ile genel sağlık ilişkisi hakkında üreme çağındaki tüm kadınlar etkin eğitim programına alınmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Armitage GC. Bi-directional relationship between pregnancy and periodontal disease. *Periodontol 2000* 2013; 61: 160-176.
2. López NJ, Uribe S, Martinez B. Effect of periodontal treatment on preterm birth rate: a systematic review of meta-analyses. *Periodontol 2000* 2015; 67: 87-130.
3. Hashim R. Self-reported oral health, oral hygiene habits and dental service utilization among pregnant women in United Arab Emirates. *Int J Dent Hyg* 2012; 10: 142-146.
4. Honkala S, Al-Ansari J. Self-reported oral health, oral hygiene habits, and dental attendance of pregnant women in Kuwait. *J Clin Periodontol* 2005; 32: 809-814.
5. Yokoyama M, Hinode D, Yoshioka M et al. Relationship between *Campylobacter rectus* and periodontal status during pregnancy. *Oral Microbiol Immunol* 2008; 23: 55-59.
6. Madianos PN, Lieff S, Murtha AP et al. Maternal periodontitis and prematurity. Part II: Maternal infection and fetal exposure. *Ann Periodontol* 2001; 6: 175-182.
7. Pitiphat W, Joshipura KJ, Rich-Edwards JW, Williams PL, Douglass CW, Gillman MW. Periodontitis and plasma C-reactive protein during pregnancy. *J Periodontol* 2006; 77: 821-825.
8. Gursoy Erzincan S, Alanya Tosun S, Ozkan Karaca E. Doğu Karadeniz bölgesindeki gebe kadınlarda periodontal hastalık farkındalığı ve sosyoekonomik düzey ile ilişkisi. *7tepeklilik* 2019; 15: 213-218.
9. Eren Kuru B, Ince Kuka G, Tunar OL. Role of the Mechanical Interdental Plaque Control in the Management of Periodontal Health: How Many Options Do We Have? . In: *Gingival Disease-A Comprehensive and Professional Approach for Treatment and Prevention*. 2018.
10. Gaffield ML, Gilbert BJ, Malvitz DM, Romaguera R. Oral health during pregnancy: an analysis of information collected by the pregnancy risk assessment monitoring system. *J Am Dent Assoc* 2001; 132: 1009-1016.