

Diş Hekimliği Fakültesine Başvuran Bireylerin Medikal Profili

Medical Profile of Individuals Who Apply To Faculty of Dentistry

Levent Çiğirim

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Diş hekimine başvuran hastalarda sistemik hastalıkların varlığı diş tedavilerinin planlanmasında büyük bir öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı diş hekimliği fakültesine başvuran hastalarda sistemik hastalık görülme sıklığının belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalına Mayıs-Eylül 2017 tarihleri arasında başvuran 1590 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaşları 18-91 arasında değişmekteydi. Hastaların %54,7'si (n=870) kadın, %45,3'ü (n=720) erkekti. 413 hasta (%26) da sistemik hastalık mevcuttu. Sistemik hastalık türleri incelendiğinde; en yüksek %14,8 (n=236) oranla kardiyovasküler sistem hastalıkları saptanmış ve bu oranı %8,1 (n=129) ile endokrin sistem hastalıkları takip etmiştir. 66 yaş ve üzeri grupta sistemik hastalık oranı, 18-35, 36-50 ve 51-65 yaş gruplarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0,01). Kadınların %21,9'unda (n=158), erkeklerin ise %29,3'ünde (n=255) sistemik hastalık gözlenmiştir. Erkeklerde sistemik hastalık görülme oranı kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p=0,001; p<0,01).

Sonuç: Diş hekimine başvuran bireylerde detaylı bir tıbbi hikaye alınması önemlidir. Kişilerin sistemik hastalığı olmasa bile rutin kan basıncı, nabız ve kan şekeri değerlerinin kontrol edilmesi olası komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Diş hekimi, sistemik hastalık, kardiyovasküler sistem hastalıkları, hipertansiyon, diyabet, astım

ABSTRACT

Objective: The presence of systemic diseases in dentist patients has a great influence on the planning of dental treatments. The aim of this study is to determine frequency of systemic diseases in patients who have applied to the intended faculty of dentistry.

Materials and Methods: A total of 1590 patients who applied to Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, University of Van Yuzuncu Yil between May-September 2017 were included in the study.

Results: The ages of the patients ranged from 18 to 91 years. 54.7% of patients (n = 870) were female, 45.3% (n = 720) were male. 413 patients (26%) had systemic disease. When the types of systemic diseases are examined; cardiovascular system diseases were detected with the highest rate of 14.8% (n = 236), followed by endocrine system diseases with 8.1% (n = 129). The incidence of systemic disease was found to be significantly higher in patients aged 66 years and over than that of patients aged 18-35, 36-50 and 51-65 years (p<0,01). Systemic disease was observed in 21.9% of women (n = 158) and in 29.3% of men (n = 255). The incidence of systemic disease in males was significantly higher than females (p = 0.001, p < 0.01).

Conclusion: It is important to have a detailed medical history in the individuals who apply to the dentist. Even if people do not have systemic diseases determination of blood pressure, heart rate and blood sugar values are important to prevent possible complications.

Key Words: Dentistry, systemic disease, cardiovascular system disease, hypertension, diabetes mellitus, asthma

Giriş

Tıp alanındaki gelişmeler, sağlık tesislerine erişimin kolaylaşması ve sosyo-ekonomik koşulların daha iyi olması bireylere daha uzun yaşam süresi ve daha iyi bir hayat standardı sağlamaktadır (1). İnsanların sistemik hastalıklara ve ağız sağlığı sorunlarına tedavi arayışları yaşla birlikte artmaktadır (2). Yaşam süresinin ve kalitesinin artması sistemik hastalığı

bulunan hastalar ile diş hekimlerinin karşılaşma insidansını artırmaktadır (1).

Sistemik hastalığı olan hastaların dental girişimlere karşı toleransı ve ağız sağlığı bakımı motivasyonları düşebilmektedir (3).

Hastanın genel sağlık durumunun iyi anlaşılabilmesi için detaylı bir anamnez alınması temel şarttır (4). Medikal anamnez doğru tanıya ulaşmak için bireyin geçirdiği hastalıkların ve hastalıklarının hikâyesinin,

Tablo 1. Demografik Özelliklerin Dağılımları

Yaş (yıl)	Min-Mak (Medyan)	18-91 (35,0)
	Ort±Ss	37,27±13,36
	18-35 yaş	812 (51,1)
	36-50 yaş	476 (29,9)
	51-65 yaş	246 (15,5)
	>65 yaş	56 (3,5)
Cinsiyet; n(%)	Kadın	870 (54,7)
	Erkek	720 (45,3)

Tablo 2. Sistemik Hastalık Dağılımları

Sistemik hastalık durumu	Yok	n (%)
	Var	413 (26,0)
•Sistemik hastalık türü	Gastrointestinal sistem hastalıkları	16 (1,0)
	Kardiyovasküler sistem hastalıkları	236 (14,8)
	Endokrin sistem hastalıkları	129 (8,1)
	Hematolojik hastalıklar	7 (0,4)
	Genetik hastalıklar	4 (0,3)
	Hepatolojik hastalıklar	18 (1,1)
	Nörolojik hastalıklar	16 (1,0)
	Organ Yetmezliği	7 (0,4)
	Respiratuar sistem hastalıkları	34 (2,1)
	Onkolojik hastalıklar	6 (0,4)
	Psikolojik hastalıklar	10 (0,6)
	Dermatolojik hastalıklar	1 (0,1)
	Romatizmal hastalıklar	3 (0,2)

•Birden çok seçim yapılmıştır

Tablo 3. Yaş ve Cinsiyete Göre Sistemik Hastalık Değerlendirmesi

Yaş (yıl)	Min-Mak (Medyan)	Sistemik hastalık (-) (n=1177)	Sistemik hastalık (+) (n=413)	ap
	Ort±Ss	18-91 (32)	18-82 (48)	
	18-35 yaş	33,66±11,24	47,55±13,60	
	36-50 yaş	729 (89,8)	83 (10,2)	0,001**
	51-65 yaş	331 (69,5)	145 (30,5)	
	>65 yaş	104 (42,3)	142 (57,7)	
Cinsiyet; n(%)	Kadın	13 (23,2)	43 (76,8)	
	Erkek	562 (78,1)	158 (21,9)	0,001**

^aPearson Chi-Square Test

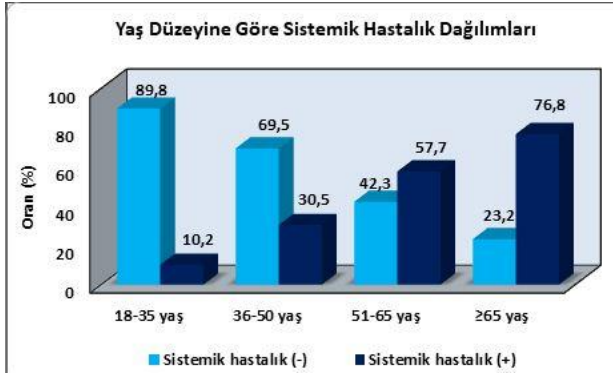
**p<0,01

aileles hikâyesinin ve kliniğe başvuru nedenlerinin öğrenilmesidir (5). Diş hekimlerinin tedavi uygulayacağı hastanın mevcut hastalıklarını bilmesi, kullandığı ilaçları öğrenmesi ve bu doğrultuda gerekli tedbirleri alması işlem sırasında herhangi bir komplikasyon yaşanmaması veya olabilecek komplikasyonlara önlem alınması açısından oldukça önemlidir (6-8). Hastaların mevcut hastalıklarını yeterince önemli görmemesi ya da saklaması veya kullanması gereken ilaçları kullanmaması sonucu hastalığın kontrol altında olmama ihtimali gibi

sebeplerden dolayı komplikasyon oluşma ihtimali artmaktadır (9).

Son 10 yılda ülkemizde yapılan sistemik hastalık insidansı çalışmalarında %13,8-%39,5 arasında sistemik hastalık varlığı tespit edilmiştir. En sık rastlanan sistemik hastalıklar kardiyovasküler sistem, endokrin sistem, gastrointestinal sistem ve respiratuar sistem hastalıklarıdır (8-11).

Bu çalışmanın amacı, diş hekimlerine başvuran hastaların sistemik hastalık insidansının ve hastaların medikal profilinin ortaya çıkarılmasıdır.



Şekil 1. Yaş Gruplarına Göre Sistemik Hastalık Dağılımları

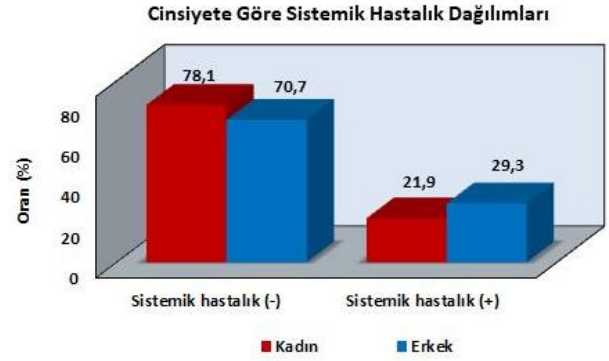
Gereç ve Yöntem

Çalışma grubu Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalına Mayıs-Eylül 2017 tarihleri arasında başvuran 20-79 yaş arası toplam 1543 hastadan oluşmaktadır. Hastaların kliniğe başvurularını takiben, bilgilendirme sonrası gönüllü olanlara anketler uygulanmıştır. Anketler araştırmacı diş hekimleri tarafından hastalara soru cevap şeklinde yapılmıştır. Anketlerde hastalara ait yaş, cinsiyet ve sistemik rahatsızlık bilgileri doldurulmuştur. Elde edilen verilen bilgisayar ortamına aktararak istatistiksel olarak incelenmiştir. Bu çalışma için Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (25.04.2017 Tarihli 02 Nolu Karar).

İstatistiksel Analiz: Hastalara ait veriler bilgisayar ortamına aktarılmıştır. İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (Ortalama, Standart Sapma, Medyan, Frekans, Oran, Minimum, Maksimum) kullanılmıştır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Pearson Ki-Kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışma %54,7'si ($n=870$) kadın, %45,3'ü ($n=720$) erkek olmak üzere 1590 olgu ile gerçekleştirilmiştir. Olguların yaşları 18 ile 91 arasında değişmekte olup, ortalama $37,27 \pm 13,36$ yıl bulunmuştur. Olguların %51,1'inin ($n=812$) 18-35 yaş grubunda, %29,9'unun ($n=476$) 36-50 yaş grubunda, %15,5'inin ($n=246$) 51-65 yaş grubunda, %3,5'inin ($n=56$) 66 yaş ve üzeri yaş grubunda olduğu bulunmuştur (Tablo 1). Sistemik hastalık, olguların %26'sında ($n=413$) tespit edilmişken; %74'ünde ($n=1177$) hastalık bulunmadığı görülmüştür. Sistemik hastalık türleri incelendiğinde; en yüksek %14,8 ($n=236$) oranla Kardiyovasküler



Şekil 2. Cinsiyete Göre Sistemik Hastalık Dağılımları

sistem (KVS) hastalıkları saptanmış ve bu oranı %8,1 ($n=129$) ile endokrin sistem hastalıkları takip etmiştir (Tablo 2). KVS hastalıkları arasında %83,05 ($n=196$) ile en sık hipertansiyon görülmüştür. Endokrin sistem hastalıkları arasında ise %78,29 ($n=101$) ile en sık diyabet görülmüştür.

Sistemik hastalığı olmayan grubun yaş ortalaması $33,66 \pm 11,24$ yıl; sistemik hastalığı olan grubun yaş ortalaması $47,55 \pm 13,60$ yıl bulunmuştur. Yaş gruplarına göre sistemik hastalık oranları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ($p=0,001$; $p < 0,01$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için yapılan ikili karşılaştırmalar sonucu; 66 yaş ve üzeri grupta sistemik hastalık oranı, 18-35 yaş ($p=0,001$), 36-50 yaş ($p=0,001$) ve 51-65 yaş ($p=0,001$) gruplarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,01$). Yaşı 51-65 olan grupta sistemik hastalık oranı, 18-35 yaş ($p=0,001$) ve 36-50 yaş ($p=0,001$) gruplarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,01$). Yaşı 36-50 olan grupta sistemik hastalık oranı da 18-35 yaş grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,001$; $p < 0,01$) (Şekil 1, Tablo 3).

Kadınların %21,9'unda ($n=158$), erkeklerin ise %29,3'ünde ($n=255$) sistemik hastalık gözlenmiştir (Şekil 2). Cinsiyete göre sistemik hastalık oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış olup; erkeklerde sistemik hastalık görülme oranı kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,001$; $p < 0,01$) (Tablo 3).

Tartışma

Sistemik hastalıklar, diş hekimliği pratiğinde önemli bir yere sahiptir. Diş tedavileri sırasındaki komplikasyon ve risklerin en aza indirilebilmesi veya önlenmesi için sistemik hastalıkların rastlanma sıklıklarının ve bu hastalıkların yol açabileceği sonuçların önceden bilinmesi gereklidir (10). Diş hekiminin tedaviler sırasındaki amacı herhangi bir komplikasyon olmadan güvenli ve etkili tedaviyi sağlamaktır (12). Dental tedavi için başvuran bireyler

görünüşte sağlıklı olabilmektedir fakat bu bireylerin ciddi sistemik hastalığa sahip olabileceği ve dental tedaviyi etkileyebilecek ilaçları alıyor olabilecekleri unutulmamalıdır (2). Gerekli durumlarda hastanın tıp hekimine hastanın tıbbi öyküsü, girişimsel dental tedaviler sırasında dikkat edilmesi gerekenler ve risk değerlendirmesi için danışılmalıdır. Dental tedaviler tıp hekiminin yönlendirmesi doğrultusunda modifiye edilmelidir (4, 13).

Diş hekimliğine başvuran hastalarda sistemik hastalık görülme sıklığını araştıran çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Sistemik hastalık görülme sıklığı Fernández-Feijoo ve ark.'nın (2) çalışmasında %35,2, Hatipoğlu ve ark.'nın (8) çalışmasında %38,1, Aydın tuğ ve ark.'nın (10) çalışmasında %36,5, Sachdeva ve ark.'nın (12) çalışmasında %51,2, Georgiou ve ark.'nın (14) çalışmasında %49,2, Şener ve ark.'nın (15) çalışmasında ise %24 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise hastaların %26'sında sistemik hastalık varlığı saptanmıştır. Çalışmaların sonuçlarındaki bu farklılıkların çalışma dizaynı, hasta sayısı, kullanılan metod, hastalık kategorileri, yaş, cinsiyet ve sosyo-ekonomik durum gibi faktörlerdeki farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada en sık görülen hastalıklar sırasıyla KVS ve endokrin sistem hastalıklarıdır. KVS hastalıkları içinde en sık hipertansiyon, endokrin sistem hastalıkları içinde ise en sık diyabet görülmüştür. Bazı çalışmalarda hipertansiyon KVS hastalıkları içinde değerlendirilirken bazı çalışmalarda hem KVS hastalıkları hem de hipertansiyon ayrı birer hastalık grubu olarak değerlendirilmiştir ve bu da görülme sıklığı değerlerini etkilemiştir. Literatürdeki çalışmalarda farklı sonuçlar görülse de hipertansiyon en sık görülen sistemik hastalıktır. Maryam ve ark.'nın (1), Fernández-Feijoo ve ark.'nın (2), Al-Bayaty ve ark.'nın (6), Aggarwal ve ark.'nın (13), Şener ve ark.'nın (15), Radfar ve Suresh'in (16) çalışmalarında en sık görülen sistemik hastalık hipertansiyon olarak bulunmuştur. Georgiou ve ark.'nın (14) çalışmasında alerji, Sachdeva ve ark.'nın (12) çalışmasında GİS rahatsızlıkları, Hatipoğlu ve ark.'nın (8) çalışmasında ise hipertansiyonla birlikte tiroid rahatsızlıkları en sık görülen sistemik hastalıklar olarak tespit edilmiştir.

Maryam ve ark.'nın (1), Al-Bayaty ve ark.'nın (6), Hatipoğlu ve ark.'nın (8), Aggarwal ve ark.'nın (13) çalışmalarında kadınlarda sistemik hastalık görülme sıklığı erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada ise bahsedilen çalışmalardan farklı olarak erkeklerde sistemik hastalık görülme oranı kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Georgiou ve ark.'nın (14) çalışmasına göre erkeklerde kalp rahatsızlığı daha yüksek oranda görülürken kadınlarda ise anemi, alerji ve diğer hastalıklar daha yüksek oranlarda görülmüştür. Göktürk ve Göktürk (11) ile Radfar ve

Suresh'in (16) çalışmalarında ise sistemik hastalık görülme sıklığı açısından cinsiyetler arası bir farklılık olmadığı bildirilmiştir.

Diş hekimine başvuran hastaların sistemik hastalıklarının kontrol altında olması, olası komplikasyonların önüne geçilmesinde önemli ve gereklidir. Düzenli medikal kontrollerini yaptırmayan veya ilaçlarını düzenli kullanmayan hastaların dental tedavileri ertelenmeli ve tedaviler öncesinde muhakkak ilgili tıp doktoruna konsülte edilmelidir. Konsültasyon sonucuna göre dental tedaviler planlanmalıdır. Tansiyon, kan şekeri ve nabız değerlerinin diş hekiminin klinik ortamında ölçülmesi mümkündür ve kolaydır. Bu değerlerdeki anormallikler hipertansiyon ve diyabet gibi sık karşılaşılan sistemik hastalıklarla ilişkili olabilir. Yine bu değerlerdeki anormallikler KVS hastalıkları, tiroid bezi hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları gibi sistemik hastalıkların bir klinik bulgusu olarak da karşımıza çıkabilir (8, 10, 15,17)

Sonuç olarak, 66 yaş ve üzeri yaş grubundaki hastalarda ve erkek hastalarda sistemik hastalık görülme sıklığı daha yüksektir. Yaş arttıkça sistemik hastalık görülme sıklığı da artmaktadır. Dental tedaviler öncesinde detaylı bir anamnez alınması gereklidir ve sistemik hastalığı olmadığını bildiren kişilerde de tansiyon ve kan şekeri değerlerinin kontrol edilmesi tedavi sırasında oluşabilecek komplikasyonların önlenmesinde veya komplikasyonlara karşı önlem alınmasında etkili bir yol olacaktır.

Kaynaklar

1. Maryam A, Atessa P, Pegah MM, Zahra S, Hanieh G, Davood , et al. Medical Risk Assessment in Patients Referred to Dental Clinics, Mashhad Iran (2011-2012). The Open Dentistry Journal 2015; 9: 420-425.
2. Fernández-Feijoo J, Garea-Gorís R, Fernández-Varela M, Tomás-Carmona I, Diniz-Freitas M, Limeres-Posse J. Prevalence of systemic diseases among patients requesting dental consultation in the public and private systems. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2012; 17(1): 89-93.
3. Woods CD. Self-Reported Mental Illness in a Dental School Clinic Population. Journal of Dental Education 2003; 67(5): 500-504.
4. Doyle YG and Fenlon MR. Medical screening of 1500 patients in a dental surgery: a prospective study. Journal of the Royal College of General Practitioners 1989; 39(327): 415-417.
5. Oto A. Hikaye Alma. In: Hikaye Alma ve Fiziki Muayene. Ed. Kansu E, Oto A, Oktay A. Birinci Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 1989; 1-43.

6. Al-Bayaty HF, Murti PR, Naidu RS, Matthews R, Simeon D. Medical Problems Among Dental Patients at the School of Dentistry, The University of the West Indies. *Journal of Dental Education* 2009; 3(12): 1408-1414.
7. Greenberg MS, Glick M, Ship JA. *Burkets Oral Medicine Diagnosis and Treatment*. 11th ed. Hamilton: BC Decker 2008; 1-15.
8. Hatipoğlu MG, Hatipoğlu H, Pekkan G. Bir üniversite hastanesi diş hekimliği birimine başvuran hastaların anamnez formlarının değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 1(2): 54-58.
9. Altan G, Köse TE, Çene E, Özcan İ. Bir Üniversite Hastanesi Diş Hekimliği Birimine Başvuran Hastaların Anamnez Kayıtlarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci*, 2017; 23(2): 69-74.
10. Aydınтуğ YS, Şençimen M, Bayar GR, Mutlu İ, Gülses A. Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Polikliniğine başvuran erişkin hastalarda çeşitli sistemik hastalıkların görülme sıklıkları. *Gülhane Tıp Dergisi* 2010; 52(1): 7-10.
11. Göktürk Ö, Göktürk H. Amasya Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'ne başvuran hastaların endodontik, periodontal tedavi gereksinimlerine göre araştırılması. *Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg. J Dent Fac Atatürk Uni* 2014; 24(3): 360-366.
12. Sachdeva SK, Raj SS, Kaushik A, Sharma D, Verma KG, Dutta S. Prevalence of Medical Problems among Patients Attending a Dental School in India-A Cross Sectional Study. *OHDM* 2015; 14: 429-432.
13. Aggarwal A, Panat SR, Talukder S. Self- Reported Medical Problems Among Dental Patients in Western Uttar Pradesh, India. *Journal of Dental Education* 2011; 75(12): 1635-1640.
14. Georgiou TO, Marshall RI, Bartold PM. Prevalence of systemic diseases in Brisbane general and periodontal practice patients. *Australian Dental Journal* 2004; 49(4): 177-184.
15. Şener E, Gürhan C, Coşgun E, Mert A, Baskı BG. Sistemik Hastalık Varlığının Dental Tedavi Gereksinimi İle Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi. *EÜ Dişhek Fak Derg* 2017; 38(1): 54-61.
16. Radfar L, Suresh L. Medical Profile of a Dental School Patient Population. *Journal of Dental Education* 2007; 71(5): 682-686.
17. Dhanutkai K, Sappayatosok K, Bijaphala P, Kulkivit S, Sereerat T. Prevalence of medically compromised conditions in dental patients. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2009; 14(6): 287-291.