

## KALICI DİŞLERDE ÇEKİM NEDENLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr.Dt. Şehab GÖRGÜN\*

Dt. Gülay ÖZPERK\*\*

Prof.Dr. Bihter YAZICIOĞLU

### A SURVEY OF THE REASONS FOR EXTRACTIONS OF PERMANENT TEETH

#### ÖZET:

Üç değişik kamu kuruluşuna iki gün içinde başvuran yetişkin hastalardan çekimi yapılan toplam 568 diş incelendi. Çekim nedenleri altı grupta incelendi: Diş çürüğü, periodontal hastalık, protetik amaç, ortodontik neden, travma, enklüz dişler. Çekilen dişlerin daha önce tedavi edilip edilmediği de kaydedildi. Diş çekimi nedenleri arasında diş çürüğü (% 45.7) en sık karşılaşılan neden oldu. Bunu takip eden neden periodontal hastalıktı (% 31.0). Çekimi yapılan % 78.5 oranındaki diş daha önce tedavi yapılmamıştı.

16 ve daha yukarı yaşlarda diş çekiminde ana neden diş çürüğüdür. Bununla birlikte, 45 ve üzeri yaşlarda ise periodontal hastalık ana neden haline gelmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Diş çekimi, Diş çürüğü, Periodontal hastalık.

#### SUMMARY:

Total 568 teeth were inspected which were extracted from the patients which were applied three different Governmental Health Institutes during two days. The extraction reasons were assigned to six groups: dental caries, periodontal disease, prosthetic, orthodontic, trauma, eruption problems reasons. Extracted teeth were inspected to find out whether treated or not before extraction. Dental caries was the most reason for tooth extraction ( % 45.7) followed by periodontal disease ( % 31.0). It was observed that % 78.5 of extracted teeth were not treated in pre-extraction period.

**Key Words:** Tooth extractions, Dental caries, periodontal disease.

#### GİRİŞ

Dişhekimliği ile ilgili sağlık servislerinin planlanması için popülasyondaki diş kaybı nedenleri ve örüntülerini bilmek önemlidir. Gençlerde, diş kaybının başlıca nedeninin çürük olduğu, orta yaştan sonra ise periodontal hastalığın daha ön plana çıktığı kabul edilen bir gerçektir. Bununla birlikte çeşitli ülkelerde önemli coğrafik ve kültürel farklılıklar gözlenmiştir.<sup>7,8</sup>

Nüfusun dişsizlik düzeyindeki değişim ve dişsizliğin nedenlerini gösteren bulgular ulusal ağız sağlığı hizmet planlamasının (örneğin: eğitim, lojistik, yatırım planlaması, hizmetin götürülmesi ile ilgili) ihtiyaca uygun hazırlanmasında rehber olmaktadır.

Türkiye'de ağız diş sağlığı durum analizinde,<sup>10</sup> değişik yaş gruplarındaki eksik diş sayıları tablo I'de gösterilmiştir.

Aynı ağız diş sağlığı durum analizinde,<sup>10</sup> değişik yaş gruplarındaki dişsizlik oranları da verilmiştir (Tablo II). Dişsizlik 30-35 yaş grubunda başlamakta ve 65+ yaş grubunda % 75.0 değerine ulaşmaktadır.

Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Ağız ve diş Sağlığı Çalışmaları'nın 1993 yılındaki aktiviteleri Tablo III'te gösterilmektedir.<sup>9</sup> Poliklinik aktivitelerinin yarısını cerrahi müdahale oluşturmaktadır. Cerrahi müdahalenin hemen tamamını da diş çekimleri içermektedir.

Bugünkü durumu ile Türkiye'de hem diş çürükleri hem de periodontal hastalıklar açısından erken yaşlarda başlanacak, geniş tabana yayılmış koruyucu uygulamalar acilen başlanması gereken bir uygulama olarak belirmektedir. Bu hem çocuk ve gençlerde ağız ve diş sağlığı kapasitesini artırmak hem de gelecekte yetişkin yaş gruplarında tedavi hizmetlerinin karşılanması ve maliyetlerin azaltılması açısından önemlidir.

Çalışmamızın amacı, 3 değişik kamu kuruluşunda 15 ve daha yukarı yaş grubunda çekim endikasyonu oluşturan nedenlerin trendlerinin belirlenmesidir. Elde edilecek bilgilerle de hizmet planlamasının koşullara uygun hazırlanmasına yardımcı olmaktadır.

\* Ankara Üniv.Dişhek.Fak. Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

\*\* Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi.

\*\*\* Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

## BULGULAR

Tablo I. Değişik Yaş gruplarındaki eksik diş sayıları.

Yaş grupları	Ort. Eksik diş
15-19	0.57
20-24	1.83
25-29	3.66
30-34	5.33
35-44	8.05
45-54	14.92
55-64	21.70
65+	28.07

Tablo II. Değişik Yaş gruplarındaki dişsizlik oranları

Yaş grupları	Dişsizlik %
30-34	0.74
35-44	2.74
45-54	19.09
55-64	42.35
65+	75.00

Tablo III. Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Ağız ve Diş Sağlığı Çalışmaları

Çalışmalar	1993
Poliklinik	3,096,051
Cerrahi müdahale	1,340,465
Dolgu	188,456
Kanal Tedavisi	38,149
Diğer Diş Ted.	345,756
Sabit Protez	100,030
Hareketli Protez	65,590
Diğer	69,915

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmamız tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır. Araştırma evrenimizi, Ankara ilindeki üç değişik kamu kuruluşunda (Sağlık Bakanlığı Ankara Diş Protez ve Tedavi Merkezi, Sosyal Sigortalar Kurumu Diş Protez Tedavi merkezi, Ankara Üniversitesi dişhekimliği Fakültesi) birbirini izleyen iki çalışma gününde 15 ve üstündeki yaş grubunda diş çekimi yapılan hastalar oluşturdu. bu üç kuruma araştırma günlerinde diş çekimi nedeni ile başvuran kişi sayısı 468 idi. bu kişilerde çekimi yapılan diş sayısı 568 oldu.

Hastaya ait bilgilerle beraber o gün çekilen dişinin/dişlerinin çekim nedeni ve tedavi yükünü de içeren bilgiler daha önceden hazırlanan forma kaydedildi.

Üç değişik kamu kuruluşundan elde edilen bilgiler veri kodlamaya geçilerek bilgisayarla değerlendirildi. Değerlendirilen bilgiler tablolar halinde sunuldu.

Üç değişik kamu kurumuna başvuran hastaların hemen tamamının hizmet bedeli bağlı buldukları kurumları tarafından ödenmiştir. Dikkate değer bir şekilde farklı bir ödeme şekli olmadığı için ayrıca değerlendirilmemiştir. Araştırma günlerinde başvuran toplam 468 kişi değerlendirildi (Tablo IV). Bunlardan 78 kişiden iki diş, 22 kişiden de üç diş çekimi yapıldı.

Tablo IV. Araştırma grubunun yaş ve cinsiyete göre dağılımı.

Yaş Grupları	Erkek	Kadın	Toplam	%
15-24	33	37	70	15.0
25-34	45	40	85	18.2
35-44	55	34	89	19.0
45-54	74	32	106	22.5
55-64	51	36	87	19.0
65+	19	12	31	7.0
Toplam	277	191	468	100.0
%	59.2	40.8	100.0	

Toplam 568 tane çekilen dişin yaş gruplarına ve bölgelere göre dağılımı Tablo V'te verilmiştir.

Tablo V. Yaş gruplarına göre çekilen diş gruplarının dağılımı.

Yaş Grupları	Kesici	Premolar	Molar	Toplam	%
15-24	3	12	57	72	12.6
25-34	9	20	63	92	16.1
35-44	16	25	59	100	17.6
45-54	54	31	59	144	25.4
55-64	47	30	44	121	21.4
65+	20	6	13	39	6.9
Toplam	149	124	295	568	100.0
%	26.2	21.8	52.0	100.0	

Çekilen dişlerin yaş gruplarına göre çekim nedenleri Tablo VI'da gösterilmektedir. Tüm diş çekimi nedenlerinin % 45.7'sini diş çürükleri oluşturuyordu. 45 yaşa kadar en sık görülen çekim nedeni diş çürükleri, 45-64 yaş grubunda diş çürükleri, periodontal hastalıklar ve protez amaçlı çekimler benzer ağırlıktadır. 65 yaş üzerinde çekim nedenlerinde ilk sırayı periodontal hastalığın aldığı saptandı.

Tablo VI. Yaş gruplarına göre çekim nedenleri

Yaş Grupları	Diş Çürüğü	Periodontal Hastalık	Protezik Amaçlar	Diğer Nedenler*	Toplam
15-24	53	9	1	9	72
25-34	70	15	4	3	92
35-44	61	27	12	-	100
45-54	37	56	47	2	144
55-64	30	45	41	4	121
65+	9	21	9	-	39
Toplam	260	176	114	18	568
%	45.7	31.0	20.1	3.2	100.0

\* Ortodontik neden, travma, enklüz diş.

Çekilen dişlerin daha önce herhangi bir tedavi görüp görmediği araştırıldı. Buna ait bulgular Tablo II'de sunulmuştur.

45-54 yaş grubu hariç tüm yaşlarda çekimi yapılan dişler daha önce herhangi bir tedavi yapılmamıştı.

Her iki cinsiyette diş çürüğü çekim nedenleri arasında birinci sırada idi (Tablo VIII).

Tablo VII. Yaş gruplarına göre tedavi öyküsü

Yaş Grupları	İlk Müdahale		Daha Önce Tedavi Görmüş*		Toplam	
	s	%	s	%	s	%
15-24	57	79.2	15	20.8	72	100.0
25-34	74	80.4	18	19.6	92	100.0
35-44	70	70.0	30	30.0	100	100.0
45-54	60	41.7	84	58.3	144	100.0
55-64	99	81.8	22	18.2	121	100.0
65+	36	92.3	3	7.7	39	100.0

\* Konservatif endodontik, periodontal, ortodontik ve protetik tedaviler.

Tablo VIII. Cinsiyete göre diş çekimi nedenlerinin dağılımı.

Cinsiyet	Diş Çürüğü	Periodontal Hastalık	Protetik Amaçlar	Diğer Nedenler	Toplamı	
					s	%
Erkek	146	110	66	9	331	100.0
%	44.1	33.2	20.0	2.7		
Kadın	114	66	48	9	237	100.0
%	48.2	27.8	20.2	3.8		

Erkeklerde çekilen dişlerin % 19.4'ü ancak tedavi görmüşken, kadınlarda bu yüzde 24.5 bulundu (Tablo IX). Çekim nedenleri kurumlar arasında benzerlik gösteriyordu (Tablo X).

Çekim nedenleri arasında protetik amaçla çekimde, daha önce tedavi görmüş dişler yüzdesi 23.7'dir. Diğer nedenlere göre daha yüksek oranda idi (Tablo XI).

Hem erkek hem de kadınlarda, kesici dişlerin çekim nedeninde birinci sırada periodontal hastalık, molar dişlerin çekim nedeninde birinci sırada diş çürükleri görüldü (Tablo XII).

Tablo IX. Cinsiyete göre çekilen dişlerin tedavi öyküsü

Cinsiyet	İlk Müdahale	Daha Önce Tedavi Görmüş	Toplam	
				s
Erkek	267	64	331	100.0
%	80.6	19.4		
Kadın	179	58	237	100.0
%	75.5	24.5		
Toplam	446	122	568	
%	78.5	21.5		

Tablo X. Çekim nedenlerinin kurumlara göre dağılımı.

Kurum	Diş Çürüğü	Periodontal Hastalık	Protetik Amaçlar	Diğer Nedenler	Toplam
SB	112	53	38	3	206
SSK	75	36	40	2	153
AC Dişhek	59	31	6	13	109
Toplam	246	120	84	18	568

Tablo XI. Çekim nedenlerinin tedavi öyküsünü göre dağılımı.

Çekim Nedenleri	İlk Müdahale		Daha Önce Tedavi Görmüş		Toplam %	
	s	%	s	%	s	%
Diş Çürüğü	201	77.3	59	22.7	260	100.0
Periodontal Hast.	143	61.2	33	18.8	176	100.0
Protetik Amaç	87	76.3	27	23.7	114	100.0
Diğer Nedenler	15	83.3	3	16.7	18	100.0
Toplam	446		122		568	
%	78.5		21.5		100.0	

Tablo XII. Diş gruplarına göre diş çekim nedenlerinin dağılımı.

Cinsiyet	Diş Çürüğü	Periodontal Hastalık	Protetik Amaçlar	Diğer Nedenler	Toplam	
					s	%
Erkek						
Kesici	13	48	27	3	91	
Premolar	25	18	20	2	65	
Molar	108	44	19	4	175	
Kadın						
Kesici	10	32	28	2	72	
Premolar	31	13	16	1	61	
Molar	73	20	5	6	104	
Toplam	170	185	115	18	568	

## TARTIŞMA

Bu çalışma, üç değişik kamu kuruluşunda birbirini takip eden iki iş gününde yapılan çekimler değerlendirilerek yapıldı. Sağlık Bakanlığı Diş Tedavi ve Protez Merkezi'nde 206, Sosyal Sigortalar Kurumu Diş Tedavi ve Protez Merkezi'nde 153, Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde 109 hastadan çekimi yapılan 568 diş değerlendirildi. Bulgular tablolarla sunuldu. Tüm araştırma grubunda diş çekimleri, çekim nedenlerinde diş çürükleri birinci sırada bulundu (% 45.7). Çekimi yapılan dişlerde, % 78.5 oranında daha önce tedavi yapılmadığı tesbit edildi. Periodontal hastalık nedeni ile çekim ikinci sırada yer almaktadır (% 31.0).

1986 ve 1987'de Japonya'da çekilen dişlerde çürük nedeni yarısından daha fazlasını oluşturuyordu (% 55.7).<sup>8</sup> Fransa'da Cahen ve arkadaşları, çekilen dişlerin % 49'unun çürüğe bağlı olduğunu göstermişlerdir. Baelum ve Fejerskov, Tanzanya'da diş çürüklerinin tüm yaş

gruplarında çok baskın bir neden olduğunu, periodontal nedenin ise küçük bir oranda olduğunu bildirmişlerdir.<sup>3</sup> Finlandiya'da çekilmiş dişlerin % 60.4'ünde çürüğün bulunduğunu bildirmişlerdir.<sup>2</sup> Bizim araştırmamızda da diş çürükleri % 45.7 ile çekim nedenleri arasında birinci sırada yer almaktadır.

Baelum ve arkadaşları, belirli bir Çin popülasyonunda, periodontal hastalığın diş kaybında büyük bir neden olmadığını söylemişlerdir.<sup>4</sup> Bailit ve Braun, Amerikan popülasyonunda, diş çekimi nedenlerinden ilerlemiş periodontal hastalığın başlıca neden olmadığını açıklamışlardır.<sup>5</sup> Bizim bulgularımızda da çekim nedenleri başında periodontal hastalık gelmemektedir. Fransız, İngiliz ve Galli popülasyonunda, 60 yaş ve yukarısında periodontal hastalığa bağlı kayıp çürüğe bağlı kayıptan daha yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>6</sup> Bizim araştırmamızda da ilerleyen yaşlarla birlikte diş çekimi nedenleri başında periodontal hastalığın geldiği görüldü.

Cahen ve arkadaşları, diş çürüklerine bağlı çekimlerde büyük oranda molar dişlerin (% 40.9), daha sonra sırası ile premolar (% 25.2) ve kesici dişlerin (% 18.8) sırası ile çekilen diş grupları olduğunu bildirmişlerdir. Periodontal çekimlerde ise kesicilerin (% 49.1) büyük oranda çekildiğini, daha sonra molar (% 22.3) ve premoların (% 21.0) takip ettiğini bildirmişlerdir.<sup>6</sup> Morita ve arkadaşları, erkeklerde premolarların (% 47.7) daha çok periodontal nedenle çekildiğini kadınlarda ise üst kesicilerin (% 68.4) daha çok çürük nedeni ile çekildiğini bildirmişlerdir.<sup>8</sup> Bizim araştırmamızda ise molar dişlerin (% 48.9) çekim nedenleri başında diş çürüğü gelmektedir. Periodontal çekimlerde ise kesiciler (% 14.0) birinci sırada yer almaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Agerholm DM, Sidi AD. Reasons given for extraction of permanent teeth by general dental practitioners in England and Wales. *Br Dent J* 1988; 164: 345-48.
2. Ainamo J, Sarkki L, Kuitlampi ML, Palolampi I., Purto O. The frequency of periodontal extractions in Finland. *Community Dent Health* 1984; 1:165-72. In: Morita M, Kimura T, Kanegae M, Ishikawa A, Watanabe T. Reasons for extraction of permanent teeth in Japan. *Community Dent Oral Epidemiol* 1994; 22: 303-6.
3. Baelum V, Fejerskov O. Tooth loss as related to dental caries and periodontal breakdown in adult Tanzanians. *Community Dent Oral Epidemiol* 1986; 14: 353-7.
4. Baelum V, Wen -Min L, Fejerskov O, Xia C. Tooth mortality and periodontal conditions in 60-80 year-old Chinese. *Scand J Dent Res* 1988; 96: 99-107.

5. Bailit HL, Braun R. Is periodontal disease the primary cause of tooth extractions adults? *JADA* 1987; 114: 40-5.

6. Cahen PM, Frank RM, Turlet JC. A survey of the reasons for dental extractions in France. *J Dent Res* 1985; 64: 1087-93.

7. Klock KS. Primary reasons for extraction of permanent teeth in Norway: changes from 1968 to 1988. *Community Dent Oral Epidemiol* 1991; 19: 336-41.

8. Morita M, Kimura T, Kanegae M, Ishikawa A, Watanabe T. Reasons for extraction of permanent teeth in Japan. *Community Dent Oral Epidemiol* 1994; 22: 303-6.

9. Sağlık İstatistikleri 1993, T.C.S.B. Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı, 1994; 48.

10. Saydam G, Oktay İ, Möller I. Türkiye'de Ağız Diş Sağlığı Analizi. *Seçil Otol.* 1988; 16,25.1