

## İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ORTODONTİ ANABİLİM DALI'NDA TEDAVİSİNE BAŞLANAN ERİŞKİN HASTALARIN İNCELENMESİ

### SURVEYING OF PATIENT POPULATION UNDERTAKING TREATMENT IN ISTANBUL UNIVERSITY FACULTY OF DENTISTRY, DEPARTMENT OF ORTHODONTICS

*Levent ÖNAL<sup>1</sup>, Sönmez FIRATLI<sup>2</sup>*

#### ÖZET

Erişkin ortodontisi, dişhekimliğinin hızla büyüyen bir alanıdır. Dünyada özellikle 1960'lı yıllardan sonra erişkinlerin ortodontik tedavi ile ilgili talepleri önemli oranda artmıştır. Bu artış erişkin hastalar arasında ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilincin artmasına, diş sağlığı hizmetlerinin, diş hekimliği ile ilgili sektörün ve reklam ağının gelişimine, bilgi aktarımının kolaylaşmasına bağlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda tedavisine başlanan hastaları inceleyerek, hastaların profiline ulaşmak ve erişkin hasta grubu ile ilgili tespit yapmaktır. Bu amaçla fakültemizin bilgisayar kayıt ünitesinden düzenli kayıtlarına ulaşılabilen Temmuz 2007 - Kasım 2008 döneminde tedavisine başlanan 444 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. İncelenen dönemde tedaviye alınan hastaların %21'i erişkindir (18-59 yaşları arası). Erişkin hastaların yaşları incelendiğinde en fazla bireyin 18-25 yaş grubunda olduğu görülmüştür (n: 71, %80). Erişkinler içerisinde en sık rastlanan malokluzyon Sınıf II malokluzyon olup Sınıf III malokluzyon ile yakın orandadır (Sınıf I-%26, Sınıf II-%38, Sınıf III-%36). 92 erişkin hastanın 27'si ortognatik cerrahi tedavisi görmüştür (%30).

**Anahtar Kelimeler:** Erişkin hastalar, Ortodontik tedavi

#### SUMMARY

Adults orthodontics is rapidly growing field of dentistry. Demands of adults increased especially after 1960's. Reasons of this increment are the increase of dental awareness between patients, development of dental health services, dental sector and advertise of sector. Purpose of this study is to acquire the profile of patients and detect about adults population by analyzing adult patients undertaken treatment in Istanbul University Faculty of Dentistry Department of Orthodontics. For this purpose 444 patients started to treatment in July '07- November '08' were counted in the study. Twenty one percent of patients are adult (18-59 years). The most crowded adult group is 18-25 age group (n: 71, % 80). The most encountered malocclusion between adults is Class II and Class III. (Class I-%26, Class II-%38, Class III-%36). Twenty seven of ninety two adult patients had a orthognathic surgery.

**Key Words:** Adult patients, Orthodontic treatment

<sup>1</sup> İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Lisans Öğrencisi.

<sup>2</sup> Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilimdalı Öğretim Üyesi.

## GİRİŞ VE AMAÇ

Erişkinlerde ortodonti hızla büyüyen bir alan olup dünyada özellikle 1960'lı yıllardan sonra erişkin talepleri önemli oranda artmıştır. Bu artış erişkin hastalar arasında ağız sağlığı ile ilgili bilincin artışı, diş sağlığı hizmetlerinin, diş hekimliği ile ilgili sektörün ve reklam ağının gelişimine, bilgi aktarımının kolaylaşmasına bağlanmaktadır (1).

Son yıllarda erişkinlerin ortodontik tedaviye gösterdikleri ilgi ve yaklaşımın artmasının ve ortodontistlerin erişkinleri hasta gruplarına dahil etmelerinin birkaç nedeni vardır. Bunlar;

- Tedavi tekniklerinin gelişmesi,
- Eklem disfonksiyonları ile ilgili ayrıntılı ve başarılı çalışmalar,
- İskeletsel anomalilerin ortognatik cerrahi teknikleri ile başarılı bir şekilde tedavisi,
- Hastaların ve protez uzmanlarının diş eksikliklerinin giderilmesinde hareketli protezler yerine dişleri hareket ettirerek sabit restorasyonlar yapmayı tercih etmeleri,
- Okluzal ilişki ve fonksiyonun daha iyi hale getirilmesi ile periodontal harabiyete karşı direncin artmasıdır.

Büyüme ve gelişim çağındaki bir hastanın tedavisi sadece ortodonti uzmanı tarafından gerçekleştirilmesine rağmen, erişkin hastaların tedavisinde birden fazla ve farklı dallardaki uzman hekimlere ihtiyaç vardır.

**Thilander**, 1979 yılındaki yayınında çocuklarda yapılan geleneksel ortodontik tedavilerin erişkinleri de kapsamaya gerektiğine dikkat çekmiştir (2). Yazar 1970'de üniversite hastanesine müracaat eden hasta sayısının 26'dan 1978'de 174'e çıktığını (artış oranı %669) bildirmiştir. Erişkinlerin büyük bir kısmı pratisyen dişhekimleri tarafından gönderilmiştir. Bu durum ortodontik tedaviyle okluzyonun iyileştirilmesinin getireceği avantajların diş hekimleri tarafından bilinçli bir şekilde değerlendirildiğini göstermektedir.

**Graf (1989) ve Breece ve Nieberg (1986) ve Mohlin (1982)**, erişkinleri ortodontik tedaviye yönlendiren esas faktörün estetik beklenti olduğunu belirtmişlerdir (3-5).

**Muir ve ark. (1986)**, Yeni Zelanda'daki 45 ortodontist tarafından tedavi edilen yetişkin hastaların kişisel bilgileri, malokluzyonları vs. ile ilgili bir anket çalışması yapmışlardır (6). Bu

çalışmada yetişkin hastaların oranının %1 ile %12 arasında değiştiği ve kadınların erkeklere oranının % 71'e %29 olduğu bulunmuştur.

Yapılan çalışmalar ortodontik tedavide ortalama yaşın giderek arttığını göstermektedir (7). Amerika Birleşik Devletler'inde ortodontik tedavi merkezlerine başvuran hastaların %10-25'inin yetişkin hasta olduğu tahmin edilmektedir. **Norton (1988)**, Florida'da hastaların %60-70'ini erişkinlerin oluşturduğu kliniklerin bulunduğunu belirtmektedir (7).

Ülkemizde erişkin ortodontisi ile ilgili çeşitli yayınlar bulunmakla birlikte (1, 8-10) erişkin hasta oranının ortodontik hasta grubu içindeki yerini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmanın amacı, İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda tedavisine başlanan hastaları inceleyerek, hastaların profiline ulaşmak ve erişkin hasta grubu ile ilgili tespit yapmaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda tedaviye alınan erişkin hastaların belirlenmesi amacıyla fakültemizin bilgisayar kayıt ünitesinden düzenli kayıtlarına ulaşılabilen 706 hasta incelemeye alınmıştır. Kayıt sisteminde otomasyona geçiş tarihi olan Temmuz 2007 - Kasım 2008 döneminde ortodontik tedaviye başlamak amacıyla el-bilek radyografisi çekilen 706 hastanın listesi elde edilmiştir. Bu liste üzerinde çalışılarak hastaların tedavilerini yapan doktorlarda bulunan dosyalarından hastaların ayrıntılı bilgilerine ulaşılmıştır. Başlangıçta listede 706 hasta olmasına rağmen aşağıdaki nedenlerle 262 hastanın dosyasına erişilememiştir.

- \* Materyal toplanmasına rağmen henüz tedavi planlamasının yapılmaması,
- \* Tedavinin başlaması için gerekli planlama yapılmasına rağmen hasta tarafından öne sürülen nedenlerle tedaviden vazgeçilmesi, hastanın tedavi dosyasıyla birlikte başka bir şehire ve fakülteye gönderilmesi.

Erişkin hasta grubu olarak ortodontik tedavisine 18 yaş ve üzeri bir yaşta başlamış hastalar alınmıştır. Bunun yanında incelenen dönemde İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda tedavisine başlanan diğer hastaların da genel profillerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Tüm hastaların;

- 1- Tedaviye başlama yaşı,
- 2- Cinsiyeti,
- 3- Maloklüzyonu,
- 4- Tedavi şekli (sabit, hareketli, çekimli, cerrahi)
- 5- Sosyal güvencesi ile ilgili bilgileri derlenmiştir.

### BULGULAR

Çalışmanın sonunda bilgilerine ulaşılan ve Temmuz 2007 - Kasım 2008 döneminde İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda tedavilerine başlanan 444 hasta incelenmiştir. Edinilen veriler;

- a-) Cinsiyet dağılımı
- b-) Tedaviye başlama yaşı
- c-) Maloklüzyon
- d-) Planlanan tedavi
  - Sabit apareyler
  - Sabit + Ortognatik Cerrahi

- Hareketli apareyler
  - Sabit + Hareketli apareyler
- e-) Sosyal güvence başlıkları altında gruplanmıştır.

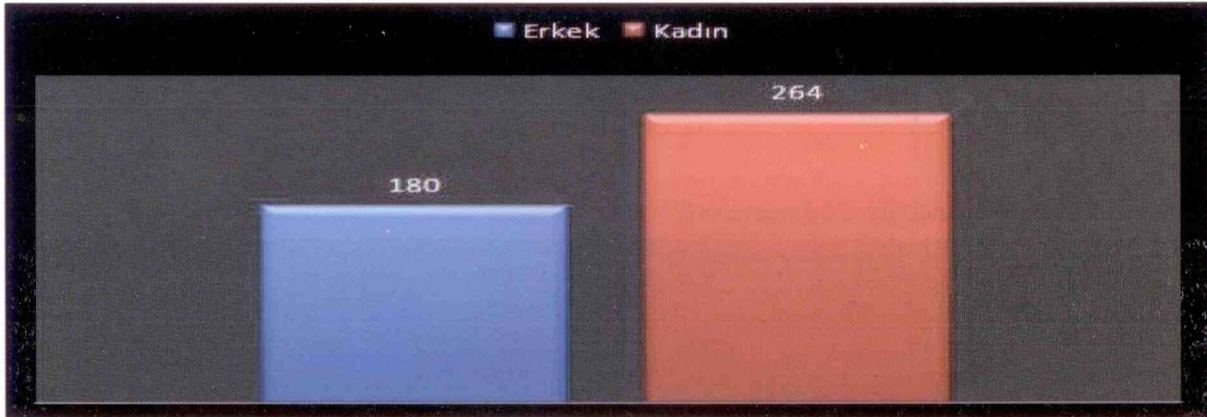
### a- Cinsiyet Dağılımı (Tablo 1, Grafik 1, 2):

Bu çalışmadaki 444 bireyin; 180'i erkek 264'ü kadındır. Kadın hastaların oranı %59'dur (Grafik 1). 444 bireyin 92 adedi 18 yaş ve üstü (%21) 352 adedi büyüme ve gelişim çağındadır. Erişkin hastaların 41'i erkek (%45), 51'i (%55) kadındır (Grafik 2).

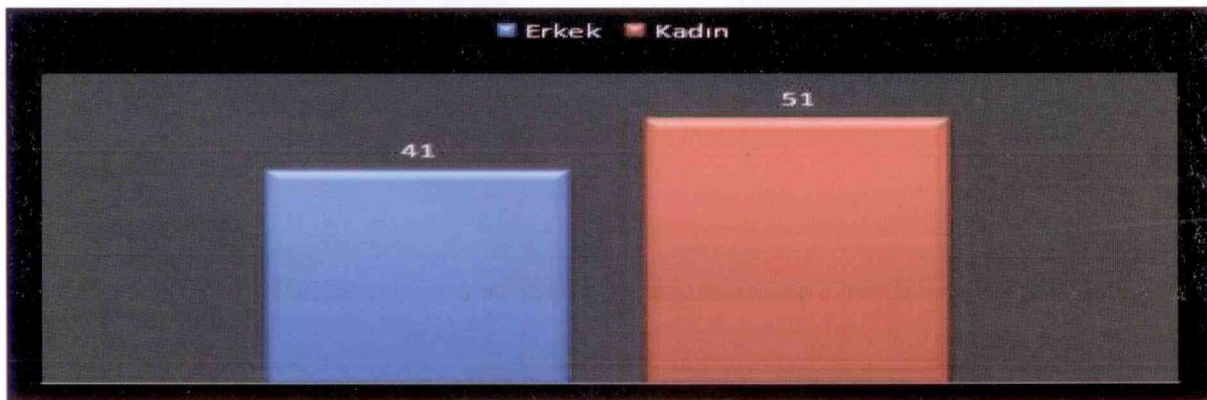
**Tablo 1:** Temmuz 07 - Kasım 08 döneminde tedavisi başlanan tüm hastaların yaş ve cinsiyete göre dağılımı (n:444)

	18 Yaş Altı	18 Yaş Üstü	TOPLAM
Kadın	213 (%61)	51 (%55)	264 (%59)
Erkek	139 (%39)	41 (%45)	180 (%41)
TOPLAM	352 (%79)	92 (%21)	444

**Grafik 1:** Tüm hastaların cinsiyet dağılımı (n:444)



**Grafik 2:** Erişkinlerde cinsiyet dağılımı (n:92)



**b- Tedaviye Başlama Yaşı (Tablo 2, Tablo 4):**

Hastaların tümü incelendiğinde (n:444); 12 yaş altında 88 birey (%20), 12-18 yaşları arasında 264 birey (%59), erişkin yaşta ise 92 birey (%21) olduğu

görülmüştür (Tablo 2). Erişkinler incelendiğinde ise (n:92, Tablo 4) 18-25 yaşları arasında 74 birey (%80), 26-32 yaşları arasında 12 birey (%13) 33 yaş ve üstünde ise 6 birey (%7) olduğu saptanmıştır.

**Tablo 2:** Temmuz 07 - Kasım 08 döneminde tedavisine başlanan tüm hastaların yaş ve malokluzyona göre dağılımı (n:444)

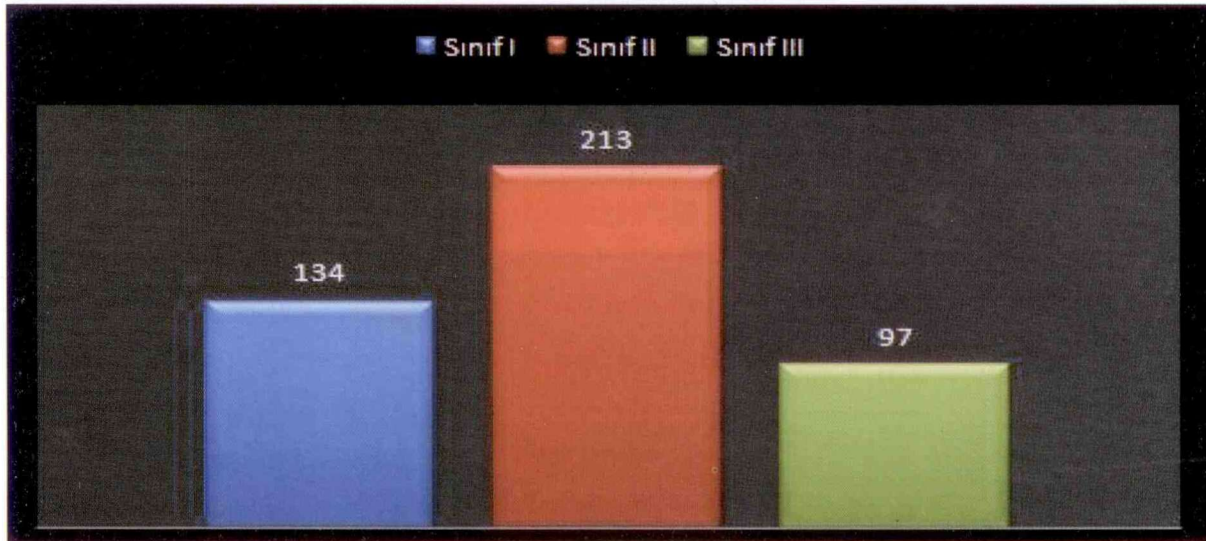
	9-12 Yaş			12-15 Yaş			15-18 Yaş			18 ve Üzeri			GENEL		
	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam
Sınıf I	10	17	27	15	23	38	18	27	45	11	13	24	54	80	134
Sınıf II	13	22	35	27	50	77	26	40	66	13	22	35	79	134	213
Sınıf III	12	14	26	8	9	17	10	11	21	17	16	33	47	50	97
<b>Toplam</b>	35	53	88	50	82	132	54	78	132	41	51	92	180	264	444

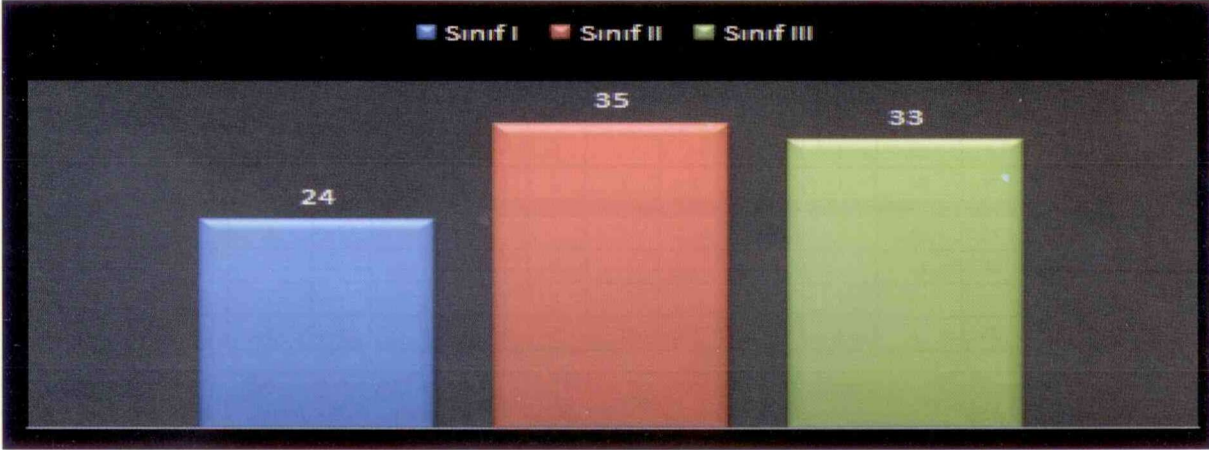
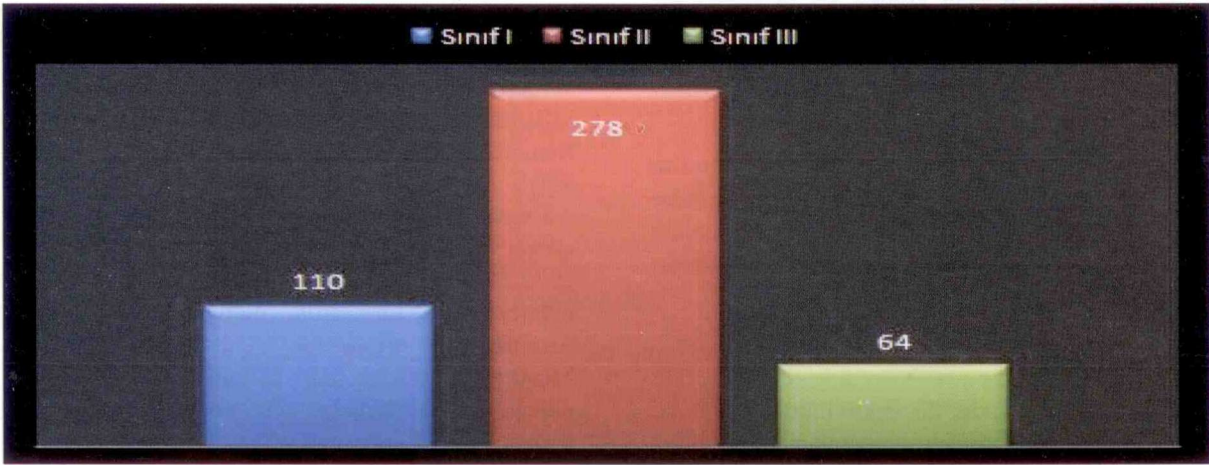
Tedavisine başlanan hastaların yaşları incelendiğinde adolesan dönem olan 12-18 yaşları en çok tedaviye başlanan yaş aralığıdır. Yetişkin hastaların %80 gibi çok büyük bir kısmının 18-25 yaş grubunda bulunması dikkat çekicidir.

**c- Malokluzyonla İlgili Bulgular (Grafik 3, 4, 5, Tablo 2):**

444 hastanın 134'ü Sınıf I malokluzyona (%30) sahiptir ve bunların 24'ü erişkindir. Sınıf II malokluzyona sahip hasta sayısı 213 (%48) olup bunların 35'i erişkindir. Sınıf III malokluzyona sahip hasta sayısı 97 (%22) olup bunların 33'ü erişkindir.

Tüm grupta görülen Sınıf I ve Sınıf II malokluzyonlu hastaların oranı erişkinler arasında da benzer değerlerdedir. Tüm grupta Sınıf I malokluzyonlu bireylerin oranı % 30, Sınıf II malokluzyonlu bireylerin oranı %48'dir. Erişkin hastalar arasında Sınıf I malokluzyon oranı %26, Sınıf II malokluzyon oranı % 38'dir. Buna karşın büyüme ve gelişim çağındaki Sınıf III hastaların oranı %18 iken yetişkinlerdeki oranı %36'dır. Bu fark toplumumuzda Sınıf III malokluzyona sahip bireylerde tedavi isteğinin erişkin dönemde arttığını göstermektedir.

**Grafik 3:** Tüm hastaların malokluzyon dağılımı (n:444)

**Grafik 4:** Erişkinlerde malokluzyon dağılımı (n:92)**Grafik 5:** 18 yaş altı bireylerde malokluzyon dağılımı (n:352)**d-) Planlanan Tedavi (Tablo 3, 4):**

Çalışmamızdaki 444 hastadan 383'ü (%86) sadece sabit apeareyle tedavi edilmekte, 35 (%8) hasta sabit apearey + ortognatik cerrahi ile tedavi görmekte, 18 (%4) hasta hareketli apeareyle tedavi olmakta, 8 (%2) hasta sabit apearey + hareketli apearey kombinasyonu ile tedavi görmektedir. Erişkin hastalar incelendiğinde 92 hastanın 65 (%70)'i sabit apearey ile tedavi olmakta ve 27

(%30)'si sabit apearey + ortognatik cerrahi kombinasyonu ile tedavi edilmektedir. Erişkinler arasında hareketli veya sabit + hareketli kombinasyonu ile tedavi edilen hasta yoktur. 15-18 yaş grubundaki 7 hasta ve 9 yaşındaki (DDY'ı sebebiyle) 1 hastada da ortognatik cerrahi uygulanmıştır. 27 erişkin ortognatik cerrahi hastası, tüm ortognatik cerrahi hastaları (n:35) içinde %77 gibi yüksek bir orana sahiptir.

**Tablo 3:** Temmuz 07 - Kasım 08 döneminde tedavisine başlanan tüm hastaların yaş ve tedavi şekline göre dağılımı (n:444)

	9-12 Yaş			12-15 Yaş			15-18 Yaş			18 ve Üzeri			GENEL		
	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam
Sabit	28	37	65	48	81	129	49	75	124	26	39	65	151	232	383
Sabit+Cerrahi		1	1				4	3	7	15	12	27	19	16	35
Hareketli	3	14	17	1		1							4	14	18
Sabit+Hareketli	4	1	5	1	1	2	1		1				6	2	8
<b>TOPLAM</b>	35	53	88	50	82	132	54	78	132	41	51	92	180	264	444

**Tablo 4:** Temmuz 07 - Kasım 08 döneminde tedavisine başlanan tüm hastaların yaş ve tedavi şekline göre dağılımı (n:444)

	18-25 Yaş			26-32 Yaş			33-40 Yaş			41 ve Üzeri			GENEL		
	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam	Erkek	Kız	Toplam
Sınıf I	11	7	18		3	3		1	1		2	2	11	13	24
Sınıf II	12	19	31		2	2	1	1	2				13	22	35
Sınıf III	16	9	25	1	6	7		1	1				17	16	33
<b>Toplam</b>	39	35	74	1	11	12	1	3	4		2	2	41	51	92
Sabit	20	18	38		10	10	1		1		2	2	21	30	51
Sabit+Çekimli	5	7	12					2	2				5	9	14
Sabit+Cerrahi	14	9	23	1	2	3		1	1				15	12	27
<b>Toplam</b>	39	35	74	1	11	12	1	3	4		2	2	41	51	92

### e-) Sosyal Güvence

Fakülte ve diğer kamu hastanelerinin hastalar tarafından tercih edilme sebebinin sağlık sigortası olduğu herkes tarafından bilinen bir gerçektir. Bu çalışmadaki hastaların da 427 (%97)'si tedavi ücreti Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmakta, geriye kalan sadece 17 hasta ücretli olarak tedavi görmektedir.

Ücretli hastaların tamamına yakını öğretim üyelerinin hastalarıdır. Ücrete tabii olmayan hastalar (%97) Sosyal Güvenlik Kurumu kapsamındaki Emekli Sandığı, SSK, Bağ-Kur kurumları mensubudur.

### TARTIŞMA

Yakın geçmişe kadar diş hekimliğinde ortodonti ile ilgili araştırmalar ve klinik uygulamalar büyüme ve gelişim çağındaki hastalar üzerine yoğunlaşmaktaydı. Metalurji ve plastik sanayideki atılımlar, estetik olarak kabul edilebilir düzeyde ve hasta açısından daha konforlu, uzun süre aktif kalabilen ve daha az ağrı oluşturan apareylerin geliştirilmesine izin vermiştir. Bu teknolojik gelişmeler ile beraber sağlıklı kapamışın bireye getireceği faydalar ile ilgili toplumdaki artan bilinçlenme, biyomekanik ve kitle iletişim araçlarındaki gelişmeler, yetişkinler arasında ortodontik tedavi talebini giderek artırmaktadır. Ayrıca, son 20 yılda koruyucu diş hekimliğindeki gelişmeler ile birlikte, daha fazla hasta erişkin dönemde dişlerini koruyabilmekte ve gençken tedavi olma şansı olmayan yetişkinler ortodontik tedavi şansı bulmaktadır. Yapılan araştırmalar, ortodontik tedavide ortalama yaşın giderek arttığını göstermiştir (11). Dünyada ortodonti hastalarının, %60'ının yetişkinler olduğu klinikler bulunmaktadır (7).

Bu çalışmada İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda Temmuz 2007 - Kasım

2008 döneminde tedavilerine başlanan 444 hasta incelenmiştir. İncelenen dönemde tedaviye alınan tüm hastaların içinde erişkin hastaların oranının tespit edilmesi amaçlanmıştır. Elde edilen bulgulara göre tedaviye alınan hastalar arasında erişkinlerin oranının %21 olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Avrupa'da erişkin ortodontik hasta sayısı ve yeni gelişmeleri hakkında birçok istatistik mevcuttur. Bununla birlikte iki çalışma ortodontik hasta yaşının artışta olduğunu göstermektedir. 1964-1978 yılları arasında tedaviye başlama yaşının 11'den 13'e çıktığı belirlenmiştir (11). **Thilander (1979)** ise 1970-1978 yılları arasında erişkin hasta müracaatında bir artış olduğunu bildirmiştir. Amerika'da ortodontik tedavi merkezlerine başvuran hastaların %10-25'inin yetişkin hastalar olduğu belirtilmektedir (2). Yukarıda bahsedilen oranlar bizim çalışmamız ile uyumludur.

Çocuklarda ortodontik tedavi ortalama 10-12 yaşlar arasında başlamaktadır. Bunun yanında cinsiyete has düşünme tarzı **Ehmer (1981)**'e göre kızlarda 14 yaşından sonra daha belirgin şekilde gelişmektedir (12). **Ebert (1977)**, ileri yaşlarda bayan hastalardaki kozmetik bilinçlenmeye işaret etmektedir (13). Ebert'e göre erişkin tedavilerinde kadın hastaların oranı daha fazladır. **Bauer ve Diedrich (1990)**'e göre bu oran %65'tir (14). Bu yüksek oran erişkin kadın hastalarda estetiğe karşı ilginin daha fazla olması şeklinde yorumlanabilir. **Muir ve ark. (1986)**, Yeni Zelanda'daki 45 ortodontist tarafından tedavi edilen yetişkin hastaları inceledikleri çalışmalarında kadınların erkeklere oranını 71'e 29 bulmuşlardır (6). **Thilander ve ark. (1979)** çalışmalarında %63'ü kadın olan 1186 hastayı incelemişlerdir (2). Bizim çalışmamızda da ortodontik tedavi amacıyla müracaat eden erişkin hastalarda kadınların oranı erkeklerden daha yüksektir (%55'i kadın, %45'i erkek). Tüm hastalar

arasında da kızların oranı erkeklerden fazladır (Kızlar %59, erkekler %41, Grafik 1, Tablo 1).

Erişkinlerde tedaviyi iki kısımda incelemek mümkündür. Birinci grup ekonomik, sosyal ve coğrafik nedenlerle çocuk yaşta tedavi görememiş olan maloklüzyonlu hastaları kapsamaktadır. Diş çekimleri neticesinde veya periodonsiyumun ilerleyen yıkımı sonucu ileri yaşlarda oluşan diş hareketlerinden kaynaklanan ortodontik sorunlar ise ikinci grubu oluşturmaktadır. Maloklüzyonların, yaşla birlikte artış göstermesi özellikle genç erişkinlerde tedavi isteği uyandırmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmalar dış görünüşü çekici olan kimselerin daha az çekici olan insanlara kıyasla, hayatları boyu etkili olan belirgin bir avantaja sahip olduklarını desteklemektedir (15, 16). Öte yandan plastik ve rekonstrüktif operasyonların sayısındaki hızlı artış Amerika Birleşik Devletleri'nde ve ülkemizde "estetik bilinç" 'in arttığının göstergesidir. "Estetik bilinç" bir bütündür ve hastada estetik bir görünüş aynı anda uyumlu bir fonksiyonu da çağrıştırmalıdır. Estetik ile ilgili tedavi nedenleri adolesan dönemde artış gösterirken (Ebert, 1977), 30. yaştan sonra tekrar azalmaktadır (13). Artan yaş ile beraber estetik nedenler daha az dile getirilmektedir. Erişkin hastalar arasında yaş dağılımındaki en büyük payı 20-30 yaş grubunun teşkil ettiği belirtilmektedir. Brece ve Nieberg, erişkin ortodontisinde hedef hasta grubunu 18-27 yaşları arasındaki bayanların teşkil ettiğini belirtmektedir (4). Ayrıca bu dönemde iş hayatında ve özel yaşamda etkileyici bir dış görünüş arzu edilmektedir. Bizim çalışmamızda da erişkin hasta grubu içinde en fazla sayıda hasta 18-25 yaş grubundadır (n:74, %80). 26-32 yaş grubunda 12 hasta (%13), 33-40 yaş grubunda 4 hasta (% 4), 41 yaş ve üzeri 2 hasta (% 2) bulunmaktadır (Tablo 4) En çok erişkin hastanın toplandığı 18-32 yaş aralığı dikkate alındığında bizim hastalarımızın daha çok 18-25 yaş grubunda yığılmasının nedenleri arasında Anabilim Dalımızın şartlarının da bir ölçüde etkili olduğunu düşünmekteyiz. Çünkü aşırı talep nedeni ile hastalar ilk başvurdukları dönemde hemen tedaviye alınamamakta, en az 2-3 yıl sırada beklemektedirler. Bu bekleme döneminde bazı hastalar adolesan dönemden genç erişkin döneme geçmiş olabilirler. Ancak genel olarak bakıldığında Türkiye'deki erişkin ortodontik hastaların tedaviye başlama dönemleri dünyadaki eğilim ile aynı yöndedir.

Sosyal psikoloji alanında yapılan çalışmalar, buluş çağından itibaren sosyal ilişkilerde fiziksel

çekiciliğin çok büyük etkisi olduğunu göstermektedir. Özellikle ağız, diş ve yüz görünümünü ilgilendiren herhangi bir anomali söz konusu olduğunda, kişinin psikolojik ve sosyal yaşantısının bu durumdan olumsuz yönde etkilendiği belirtilmiştir. Çalışmamızda incelenen 444 hastanın 134'ü Sınıf I maloklüzyona (%30) sahiptir ve bunların 24'ü erişkindir. Sınıf II maloklüzyona sahip hasta sayısı 213 (%48) olup bunların 35'i erişkindir. Sınıf III maloklüzyona sahip hasta sayısı 97 (%22) olup bunların 33'ü erişkindir. Erişkin hastalar arasında Sınıf I maloklüzyon oranı %26, Sınıf II maloklüzyon oranı %38'dir. Tüm hastalarda büyüme ve gelişim çağındaki Sınıf III hastaların oranı %18 iken yetişkinlerdeki oranı %36'dır. Bu fark toplumumuzda Sınıf III maloklüzyona sahip bireylerde tedavi isteğinin erişkin dönemde arttığını göstermektedir. Benzer birçok araştırma toplumda Sınıf III maloklüzyonun görülme sıklığının %5'in altında olduğunu bildirmektedir. Bizim çalışmamızda maloklüzyona sahip olup ortodonti kliniğinde belirtilen tarihler arasında tedavisine başlanan tüm bireyler arasında Sınıf III maloklüzyon görülme sıklığı %22, erişkinlerde ise %36 olarak tespit edilmiştir. Erişkinlerde görülen oran ortodontik tedavi gören çocuk hastalarından daha fazladır. Bu beklenen bir şeydir. Çünkü Sınıf III maloklüzyonun şiddeti genel olarak yaşla artma eğilimindedir ve yetişkin çağa kadar tedavi edilmemiş iskeletsel sınıf III hastalar bu çalışmada görüldüğü gibi ortognatik cerrahi tedavi için müracaat etmektedirler.

## SONUÇ

- Çalışmamızda Temmuz 07 - Kasım 2008 döneminde İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda tedavisi başlanan 444 hasta ve bu hastalar içerisindeki yetişkinler incelenmiştir.
- Daha önceki yıllarda tedavi edilen bireyler arasındaki erişkinler ile ilgili halihazırda bir bulgu olmadığından müracaat eden erişkinlerin artıp artmadığı konusunda bir yargıya varılamamıştır.
- İncelenen dönemde tedaviye alınan hastaların %21'i erişkindir (18-59 yaşları arası). Erişkin hastaların yaşları incelendiğinde en fazla bireyin 18-25 yaş grubunda olduğu görülmüştür (n: 71, %80).
- Erişkin hastaların %55'i kadın %45'i erkektir.

- Erişkinler içerisinde en sık rastlanan malokluzyon Sınıf II malokluzyon olup Sınıf III malokluzyon ile yakın orandadır (Sınıf I-%26, Sınıf II-%38, Sınıf III-%36).
- 92 erişkin hastanın 27'si ortognatik cerrahi tedavi görmüştür (%30).

#### KAYNAKLAR

1. Aksoy A. (2005). İki pilot ağız diş hastalıkları hastanesi ortodonti bölümüne başvuran hastaların sosyo-ekonomik profili, *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2005; 12 (2), 38-45.
2. Thilander B. (1979). Indication for orthodontic treatment in adults. *European Journal of Orthodontics*, 1, 227-241.
3. Graf, H. Kieferorthopaedische Intervention beim Erwachsenen. *Stomatol. DDR* 39 (1989), 340-342.
4. Breece, G. L. and Nieberg, L. G. (1986). Motivations for adult orthodontics treatment, *Journal of Clinical Orthodontics*, 10, 535-545.
5. Mohlin B. (1982) Need and demand for orthodontic treatment in a group of women in Sweden, *European Journal Of Orthodontics*, 4, 231-242.
6. Muir J. C., Wareing, M. G. AND Mc Donald, A. J. (1986). Orthodontic treatment for adults, *New Zealand Dental Journal* 82, 143-146.
7. Norton, L.A.(1988) The effect of ageing cellular mechanism on tooth movement, *Dental Clinics of North America*, 32, 437-446.
8. Bulut H., ERTÜRK N., Erişkinlerde ortodonti YÖK TEZ MERKEZİ 1994.
9. Sarı Z, Uysal T, Karaman AI, Başçiftçi F. A., Üşümez S, Demir A. Orthodontic malocclusion and evolution of treatment alternatives: an epidemiologic study. *Turkish J Orthodontics* 2003; 16: 119-126.
10. Kılıçoğlu H. (2003), Arman S., Par C., Çifter M., Akar B. İstanbul Üniversitesi Ortodonti Anabilim Dalı'na başvuran hasta profilinin incelenmesi, *Türk Ortodonti Dergisi*, 167-174, 16 (3)Aralık 2003.
11. Cousins, A.J.P., Lewis, H.G., and Viader, P.H.J. (1981). Changes in orthodontic treatment pattern within one orthodontic practice over a fifteen year period, *British Journal of Orthodontics*, 8, 11-14.
12. Ehmer, U. Motivation zur kieferorthopaedischen Behandlung aus der Sicht des Patienten und seiner Eltern in Beziehung zu objektiven Symptomen der Dysgnathie. *Fortschr. Kieferorthop.* 42 (1981), 441.
13. Ebert, K. P. Probleme und Ziele kieferorthopaedischer Behandlung aus Patientensicht (Interpretation einer Befragung). *Fortschr Kieferorthop* 38 (1977), 452.
14. Bauer, W., P. Diedrich. Motivation und Erfolgsbeurteilung erwachsener. Patienten zur Kieferorthopaedischen Behandlung. *Fortschr Kieferorthop* 51 (1990), 180-188.
15. Adams, G.R., S.M. Crossmann, Physical attractiveness: A cultural imperative. *Libra Publ.*, Roslyn Heights, N. Y. 1978.
16. Berscheid, E., K. Dion, E. Walster. Physical attractiveness and dating choice: A test of the matching hypothesis. *J Exp Soc Psychol* 7 (1971), 173.

#### Yazışma Adresi:

**Prof. Dr. Sönmez FIRATLI**  
 İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi  
 Ortodonti Anabilim Dalı  
 Fatih / İstanbul  
 Telefon: 0212 414 20 20 / 30212  
 Faks: 0216 346 13 90  
 E- posta: sfiratli@istanbul.edu.tr