


Çocuk Diş Hekimliği Kliniğine Yapılan Başvuruların Retrospektif Değerlendirilmesi: 5 Yıl Karşısında COVID-19 Pandemisiyle 3 Ay

Retrospective Evaluation of Applications to the Paediatric Dentistry Clinic: 3 months with COVID-19 Pandemic vs. 5 Years

Onur AĞMAZ*¹ 
oagmaz@hotmail.com.tr

Hazal ÖZER¹ 
hozer@konya.edu.tr

Merve ABAKLI İNCİ¹ 
merveabakli@gmail.com

ÖZ

Amaç: Ağız ve diş sağlığının sürdürülebilmesi için düzenli diş hekimi muayenesi, varsa patolojilerin belirlenmesi ve herhangi bir ağrı olmadan sorunların tespit ve tedavisinin yapılması gereklidir. İstisnai olarak bulaş riskinden dolayı alınan önlemler kapsamında acil olmayan diş tedavilerinin geçici bir süreyle ertelenmesi söz konusu olmuştur. Bu çalışmada COVID-19 virüsü nedeniyle pandemi süreci olarak nitelendirdiğimiz 3 aylık dönemde hasta başvurularının ve yapılan işlem sayılarının geçtiğimiz sene ortalamaları ile kıyaslanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada Ocak 2015 ve Aralık 2019 ile 11 Mart 2020 ile 11 Haziran 2020 tarihleri arasında bir çocuk diş hekimliği kliniğine başvuran 0-16 yaş arası hastalar retrospektif olarak incelenmiştir. Ortalamalarının kıyaslamaları için ANOVA testi kullanılmış, demografik veriler frekans ve ortalama olarak verilmiştir.

Bulgular: 0-16 yaş arası toplam 65.443 hasta için 138.466 başvuru olduğu görülmüştür. Bu hastaların 32.508'i kız (%49,67), 32.935'i erkektir (%50,33). Yaş ortalaması 9,06 olarak hesaplanmıştır. Başvuru sayısı ortalaması 2015-2019 arası aylık 2.284 olarak hesaplanırken, 3 aylık pandemi sürecinde bu ortalama aylık 467'ye düşmüştür. Diş çekimi sayısı daha önceki yıllık ortalamaların yaklaşık dörtte birine düşmüşken, koruyucu işlemlerin sayısı yaklaşık 10-14 kat kadar azalmıştır.

Sonuç: Bulaş riskinin azaltılması amacıyla acil olmayan tedaviler dışında tüm tedavilerin ertelendiği bu olağanüstü süreçte, hasta koltuk sürelerinin azaltılması ve işlemlerin daha az aerosol salınımına neden olması gerektiği bildirilmiştir. Bu sürecin tamamlanmasından sonra da bu önlemlerin sürdürülmesi için bu doğrultuda çalışmalara ihtiyaç duyulacaktır. COVID-19 sonrasında da bulaş riski çok yüksek bir alan olan diş hekimliğinde tedavi amaç ve yöntemleri gözden geçirilecektir.

Anahtar Kelimeler: Başvuru; Covid-19; Çocuk diş hekimliği; Pandemi

Geliş: 14.07.2020

Kabul: 24.08.2020

Yayın: 28.08.2020

ABSTRACT

Objective: In order to maintain oral and dental health, it is necessary to perform regular dental examinations, to determine pathologies to identify and treat problems painlessly. Recently, non-emergency dental treatments were temporarily postponed due to the risk of transmission. We aimed to compare average number of patient visits and procedures performed in the 3-month COVID-19 pandemic period with the averages of the last 5 years.

Material and Methods: Patients aging between 0-16, who applied to a paediatric dentistry clinic between January 2015 and December 2019, and 11 March 2020 and 11 June 2020 were analyzed retrospectively. ANOVA test was used for comparing the averages.

Results: There were 138,466 applications for a total of 65,443 patients. Females were 32,508 (49.67%), and males were 32,935 (50.33%). The average age was 9.06. While the average application number was 2,284 per month between 2015 and 2019, it decreased to 467 per month during the 3-month pandemic period.

Conclusion: In this extraordinary process, in which all non-emergency treatments were postponed, treatment time should be reduced to decrease the amount of aerosol emissions. After the completion of this process, similar studies are required to ensure that the measures continue. After COVID-19, goals and methods of treatment will be reviewed in dentistry, which is a field with a high risk of transmission.

Keywords: Application; Covid-19; Paediatric dentistry; Pandemic

Received: 14.07.2020

Accepted: 24.08.2020

Published: 28.08.2020

Atıf/ Citation: Ağmaz O, Özer H, Abaklı İnci M. (2020). Çocuk Diş Hekimliği Kliniğine Yapılan Başvuruların Retrospektif Değerlendirilmesi: 5 Yıl Karşısında COVID-19 Pandemisiyle 3 Ay, *Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Dergisi*, 2(1), 9-13.

* Sorumlu Yazar/Corresponding Author

1. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, Konya, Türkiye



"This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Sistemik sağlığın önemli bileşenlerinden olan ağız ve diş sağlığının korunması ve idamesi için koruyucu ve tedavi edici diş hekimliği uygulamaları yapılmaktadır. Tüm dünyada çocuklar arasında %26 ila %64 oranında görülen diş çürükleri yaygın hastalıklar arasında başı çekmektedir.¹ Benjamin tarafından 2010 yılında yayınlanan makalede erken çocukluk çağı çürüklerinin %30 ila %60 oranında görüldüğü bildirilmiştir.² Diş tedavilerine olan ihtiyaç birçok farklı faktörden kaynaklanabilir. Bunlardan birisi dental travmadır. Okul çağındaki çocuk hastaların %25'inin bir dental yaralanma yaşadığı ve tüm çocukların %3 ila %80'inin herhangi bir sebepten dolayı acil diş tedavilerine ihtiyaç duyduğu bildirilmiştir.³ Yine engelli bireylerde artmış bir dental tedavi ihtiyacı söz konusu olabilir. Herhangi bir engele sahip çocuklarda ağız ve diş sağlığı problemlerinin daha sık görüldüğü rapor edilmiştir.⁴ İlerleyen çürük ve tedavi edilmemiş travma olgularının %40 oranında odontojenik enfeksiyonlara neden olduğu rapor edilmiştir.⁵

Diş çürüklerinin sık rastlanılan bir hastalık olması, tüm ülkelerde hem toplum sağlığını etkilemekte hem de maddi olarak büyük bir yük getirmektedir. Bu nedenle koruyucu uygulamalar da tedavi uygulamalarının yanında gittikçe daha önemli hale gelmektedir.⁶

Ağız ve diş sağlığı idamesi, çürüklerin tedavi edilmesi, koruyucu uygulamaların yapılması, acil tedavi gerektiren yaralanmalar, büyüme ve gelişim döneminde oklüzyonun korunması gibi birçok durumda hastaların diş hekimine başvurması gereklidir. Bu durumlar gelişme bile hastaların çok küçük yaşlardan itibaren diş hekimisi kontrolünde olmalarının ve daha sık yapılan rutin kontrollerin ağız ve diş sağlığı problemlerinin büyümesini önlediği bildirilmektedir.⁷

Diş hekimi ziyaretlerinin sıklığı, bu ziyaretlerde yapılan işlemler ve başvuran hastaların demografik verilerinin incelenmesi tedavi yönetiminin ve klinik düzenin belirlenmesinde önem taşımaktadır. Elde edilen veriler gelecekte değişebilecek tedavi uygulama stratejilerinin, hasta sayılarının ve bu değişimin nedenlerinin anlaşılmasında yararlı olacaktır.

Bu amaçla çalışmamızda 5 yıldan daha fazla bir sürede bir çocuk diş hekimliğine başvuran hastaların ve yapılan tedavilerin her yıl için retrospektif bir incelenmesi yapılmıştır. Aynı zamanda çalışmamızda Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilen COVID-19 salgını sonrası hasta sayılarında ve yapılan işlemlerdeki değişimlere de genel bir bakış sağlamak amaçlanmıştır.⁸

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmada Ocak 2015 ve Aralık 2019 ile 11 Mart 2020 ile 11 Haziran 2020 tarihleri arasında bir diş hekimliği fakültesinin pedodonti kliniğine başvuran 0-16 yaş arası hastalar retrospektif olarak incelenmiştir. Bu 5 yıl 3 aylık dönemde yapılan başvuru sayısı, hasta sayısı, cinsiyetlere göre dağılım, yaş verileri, yapılan işlemlerin sayısı kliniğimizde kullanılan yazılım sisteminden elde edilmiştir.

Her yıl için bu veriler ayrı ayrı gruplandırılarak kıyaslanmıştır. Pandemi ilanından sonraki dönem (11 Mart 2020 - 11 Haziran 2020) için de veriler ayrı bir grupta toplanmıştır.

Yapılan işlemler muayene, dolgu, kanal tedavisi, amputasyon, diş çekimi, yer tutucu, topikal flor uygulaması, fissür örtücü ve diğer işlemler olarak gruplandırılmıştır.

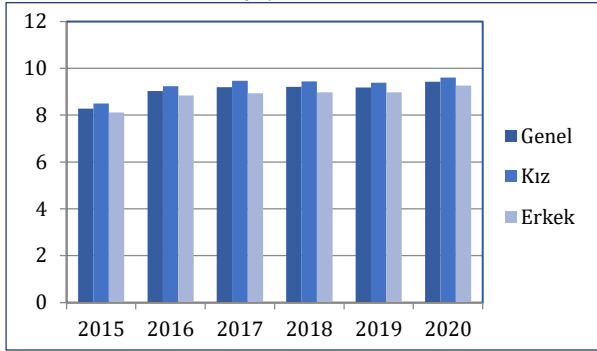
Hasta başvuru sayıları, hasta sayıları ve yapılan işlem türlerinin sayıları, bir yılda aylık ortalamalar hesaplanarak kıyaslanmıştır. 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 yıllarında 12 ayı da kapsayacak şekilde, 11 Mart 2020 ile 11 Haziran 2020 arasındaki pandemi döneminde 3 ayı kapsayacak şekilde aylık ortalamalar hesaplanmıştır. Bu ortalamalardaki değişimler tek örneklem varyans analizi (ANOVA) ile istatistiksel olarak kıyaslanmıştır. Yapılan Tukey testi ile yılların birbirleri arasındaki kıyaslamaları yapılmıştır.

Hastaların yaş ortalaması alınmıştır. Cinsiyetler frekans olarak belirtilmiştir.

BULGULAR

Yapılan retrospektif taramada 0-16 yaş arası toplam 65443 hasta için 138466 başvuru olduğu görülmüştür. Bu hastaların 32508'i kız (%49,67), 32935'i erkektir (%50,33). Yaş ortalaması 9,06 olarak hesaplanmıştır. Hastaların yaş ortalaması yıllara ve cinsiyete göre Grafik.1'de verilmiştir. Yıllara göre yaş ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde değişmemiştir ($p<0,05$).

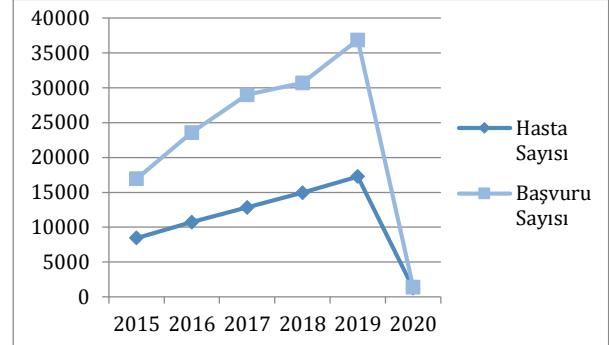
Grafik 1: Yıllara göre genel yaş ortalaması, kız hastaların yaş ortalaması, erkek hastaların yaş ortalaması.



Aylık hasta başvuru ortalaması 2015 yılında 1412, 2016 yılında 1964, 2017 yılında 2416, 2018 yılında 2558, 2019 yılında 3070 olmuştur. 11 Mart – 31 Mayıs 2020 tarihleri arasında aylık ortalama 467 hasta başvurusu olduğu görülmüştür. Yıllara göre aylık başvuru ortalamaları Grafik.2'de görülmektedir. Yapılan ANOVA testi sonucunda pandemi sürecinde aylık ortalama başvuruların istatistiksel olarak diğer yıllara

göre anlamlı ölçüde az olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

Grafik 2: Toplam hasta sayıları ve başvuru sayılarının yıllara göre dağılımı.



Muayene, dolgu, kanal tedavisi, amputasyon, diş çekimi, yer tutucu, topikal flor uygulaması, fissür örtücü ve diğer işlemlerin yıllara göre aylık ortalaması Tablo.1'de gösterilmiştir. Tüm tedavilerin aylık ortalama sayıları için yapılan istatistiksel analizde, tedavi sayılarının pandemi döneminde anlamlı ölçüde az olduğu anlaşılmıştır ($p<0,05$).

Yapılan tüm tedaviler klinikteki hekim sayısı ile orantılı bir biçimde artış ya da azalma gösterirken pandemi döneminde dramatik bir azalma olduğu görülmüştür. Diş çekimi sayısı daha önceki yıllık ortalamaların yaklaşık dörtte birine düşmüşken detertraj, fissür örtücü, flor gibi daha elektif işlemlerin sayısı yaklaşık 10-14 kat kadar azalmıştır.

Tablo 1: Yapılan dental tedavi çeşitlerinin aylık ortalamalarının yıllara göre dağılımı

AYLIK ORTALAMA	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (Pandemi)
Amputasyon	80	142	111	52	49	3
Detertraj	27	32	89	87	97	7
Diş Çekimi	217	250	364	438	571	124
Dolgu	309	273	206	209	349	43
Fissür Örtücü	21	47	62	55	98	7
Topikal Flor Uygulaması	153	226	170	37	162	16
Kanal Tedavisi	79	152	128	110	204	23
Yer Tutucu	38	42	51	52	77	5

TARTIŞMA

Diş hekimleri tarafından uygulanan tüm tedaviler hem hekimler için hem de yardımcı personel, hastalar ve bu tüm bu bireylerin yakınları için bulaş riskini arttırmaktadır.⁹⁻¹⁰ Meng ve arkadaşlarının 2020 yılında yayınladığı makaleye göre, bu tedavilerin yapıldığı hastalarda COVID-19 enfeksiyonu olup olmadığı, inkübasyon süresinde olan, hastalığı asemptomatik olarak atlatan ya da hastalığını gizleyen bireyler olması nedeniyle net olarak belirlenemeyebilir.¹¹ Diş hekimliğinde uygulanacak işlemlerin pandemi döneminde yalnızca acil tedavilerle sınırlı tutulması, bu tedaviler yapılırken de koruyucu tedbirlere üst düzeyde uyulması için Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından 23 Mart 2020 tarihinde bir prosedür listesi yayınlanmıştır.¹²

Çocuk diş hekimliğinde acil olarak nitelendirilebilecek dental işlemler 1 Nisan 2020 tarihinde yine bakanlık tarafından yayınlanan Koronavirüs Bilim Kurulu kararında, sürekli ve şiddetli diş ağrısı, ekstraoral şişlik ve dental travma olarak belirlenmiştir.¹² Bunun dışındaki tedavilerin mümkünse uygulanmaması bulaş riskinin azaltılmasında önem taşımaktadır. Hasta sayılarında görülen düşüşün bu kararlarla uyumlu olduğu gözlemlenmektedir. Türkiye Cumhuriyeti'nde 0-20 ve 0-18 yaş aralığı için ilan edilen sokağa çıkma kısıtlamalarının da bu sayılan acil durumlar dışında diş tedavisi uygulanan merkezlere yapılan başvuruların azalmasına neden olduğu düşünülebilir.

Koruyucu tedaviler, çürüğün engellenmesi ve bireylerin ağız sağlığının sağlanması halk sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Hem restoratif hem de koruyucu tedavi yöntemleri pandemi öncesi süreçte literatürle uyumlu olarak bu retrospektif çalışmada da sıklıkla uygulanmıştır.⁶ Pandemi sürecinde yalnızca acil tedavilerin yapılmış olması nedeniyle işlem sayıları azalmış olsa da, bu süreç sonrasında tedavi sayılarının artması beklenmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bulaş riskinin azaltılması için koruyucu önlemlere ilaveten daha farklı bir bakış açısı gereklidir. Önümüzdeki süreçte bu farklı bakış açısının sonucu olarak, daha kısa koltuk süreleri ve aerosol salınımının en aza indiren tedaviler, yüksek aerosol salınımına neden olan işlemlerin yerine geçebilir. Tedavilerin uygulama sayısının azaltılması yerine daha az bulaş riskine sebep olacak yeni yöntemlerin bulunması ve koruyucu önlemlerin daha da geliştirilmesi için çalışmaların yapılması elzemdir.

KAYNAKLAR

1. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. *J Dent Res.* 2015;94:650-8.
2. Benjamin RM. Oral health: the silent epidemic. *Public Health Rep.* 2010;125:158-9.
3. Glendor U. Epidemiology of traumatic dental injuries—a 12 year review of the literature. *Dent Traumatol.* 2008. December;24:603-11.
4. Trulsson U, Klingberg G. Living with a child with a severe orofacial handicap: experiences from the perspectives of parents. *Eur J Oral Sci.* 2003;111:19-25.
5. Monse B, Heinrich-Weltzien R, Benzian H, Holmgren C, van Palenstein Helderma WH: PUFA – An index of clinical consequences of untreated dental caries. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2010, 38: 77-82.
6. Mathur VP, Dhillon JK. Dental Caries: A Disease Which Needs Attention. *Indian J Pediatr.* 2018;85:202-6.
7. Mika A, Mitus-Kenig M, Zeglen A, Drapella-Gasior D, Rutkowska K, Josko-Ochojska J. The child's first dental visit. Age, reasons, oral health status and dental treatment needs among children in Southern Poland. *Eur J Paediatr Dent.* 2018;19(4):265-270.
8. Cucinotta D, Vanelli M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Biomed.* 2020;91:157-160.
9. Volgenant CMC, de Soet JJ. Cross-transmission in the dental office: does this make you ill? *Curr Oral Health Rep.* 2018; 5: 221-8.
10. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020; 12: 9.

11. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Emerging and future challenges for dental and oral medicine. J Dent Res. 2020; 99: 481-7.
12. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı. COVID-19 Salgını Sırasında Dental İşlemlerde Uygulanması Gereken Prosedürler [İnternet]. Ankara: Sağlık Bakanlığı <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,64871/covid-19-salgini-sirasinda-dental-islemlerdeuyulmasi-gereken-prosedurler.html>.