

ARAŞTIRMA

## Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ne başvuran hastaların kullandığı dişhekimliği dışı tedavi yöntemleri (ön çalışma)

### Unconventional dental treatment methods used by patients who applied to Suleyman Demirel University Faculty of Dentistry (Preliminary Study)

Ülkem Aydın<sup>1</sup>, Ersin Uskun<sup>2</sup>, Derya Yıldırım<sup>3</sup>, Esin Haştar<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Başkent Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Isparta

<sup>3</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Isparta

#### Özet

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı bir diş hekimliği fakültesine başvuran hastaların tedavi amacıyla başvurdukları diş hekimliği dışı yöntemlerin ve sıklığının incelenmesidir.

**Materyal–Metod:** Kesitsel tipteki bu çalışmada, beş iş günü içinde kliniğimize başvuran 18 yaş ve üstü 105 hastaya yüz yüze görüşme yöntemi ile 16 soruluk bir anket uygulandı. Anket formunda hastaların sosyodemografik özelliklerini, kendilerini tedavi etmek amacıyla uyguladıkları yöntemleri ve sıklığını belirleyecek sorular bulunmaktaydı. İstatistik analizde frekans dağılımı, ki-kare ve Student t testleri kullanıldı.

**Bulgular:** Hayatının herhangi bir döneminde ve son bir yıl içinde diş hekimliği dışı tedavi yöntemleri uygulama sıklığının, araştırma grubunun sosyodemografik özelliklerinden (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, sosyal güvence, gelir durumu, diş hekimine gitme sıklığı) etkilenmediği belirlendi ( $p>0,05$ ). Bu uygulamalar arasında en sık başvurulan yöntemler mukozaya, asetil salisilik asit (%18,1), kolonya (%16,2) ve tuz (%17,1) uygulaması idi.

**Tartışma:** Bu ön çalışmada hastaların çeşitli diş hekimliği dışı yöntemleri uyguladıkları belirlenmiştir. Anamnez alırken hastaların bu tür yöntemlere başvurup başvurmadıkları sorgulanmalıdır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda hastaların diş hekimine başvurmama nedenleri ve diş hekimliği dışı tedavilerin sonuçları irdelenebilir. Sonuç olarak diş hekimliği dışı uygulamaların oral mukozada yaptığı değişiklikler, dental tedavilere etkileri ve ilaçlarla etkileşimleri bilinmelidir.

**Anahtar kelimeler:** Tamamlayıcı ve alternatif tedavi, geleneksel tedavi, asetil salisilik asit, tuz

#### Abstract

**Objective:** The aim of this study was to investigate the types and frequency of unconventional dental treatment methods used by the patients who applied to a faculty of dentistry.

**Material – method:** In this cross-sectional study a questionnaire consisting of 16 questions was administered to 105 patients aged 18 and over who applied to our clinic during five working days. The questionnaire included questions about the socio-demographic features of the patients; the methods and frequency of unconventional dental treatments that the patients apply to treat themselves. The method of administering the questionnaire was face-to-face interview. Frequency distribution, chi-square and Student t tests have been used in statistical analysis.

**Results:** We found that at any time and during the last year of their life, the frequency of application of unconventional dental treatment methods was not affected by the socio-demographic features (age, gender, educational status, marital status, benefit primary, income level, frequency of dental visit) of the patients ( $p>0,05$ ). Most frequently used methods were topical application of acetyl-salicylic acid (18,1%), cologne (16,2%) and salt (17,1%) respectively.

**Discussion:** It was found out that the patients were using unconventional dental treatment methods. The patients should be questioned about unconventional dental treatments. In future studies, the reasons of not attending to a dentist and consequences of the application of unconventional methods can be investigated. In conclusion, dentists should know the changes on the oral mucosa related with unconventional treatment methods, the effects of these methods on dental treatment procedures and drug-to-unconventional method interactions.

**Key words:** Unconventional dental treatment, complementary and alternative treatment, acetyl-salicylic acid, salt

## Giriş

Tamamlayıcı ve alternatif tıp, modern batı tıbbının bir parçası olarak görülmemeyen, birbirinden çok farklı ürün, uygulama ve sağlık sistemlerinin oluşturduğu bir gruptur. Biofeedback, akupunktur, bitkisel ilaçlar, masaj, biyoelektromanyetik terapi, meditasyon ve müzikle tedavi tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin örnekleridir (1). Bunlara ek olarak, tamamlayıcı ve alternatif tıp kategorilerine girmeyen ve hastaların kendilerini tedavi etmek amacıyla başvurdukları yöntemler de bulunmaktadır (2). Hastalar genel sağlık sorunlarının yanı sıra ağız ve diş sorunları nedeniyle de farklı yöntemlere başvurmaktadır. Örneğin ağrıyı kesmek veya yaraları tedavi etmek için çeşitli ağrı kesici tabletleri, irritasyona neden olabilecek toksik kimyasal maddeleri doğrudan dişe, diş etine ya da cilde uygulayan hastalarla karşılaşılabilir (3-5).

Hastaların başvurduğu bu tür yöntemlerle ilgili olarak, bölgelere veya hastalıklara göre çalışmalar yapılmış ve birçok hastanın modern tıp kapsamı dışındaki tedavileri uyguladığı görülmüştür (2,6-9). Bu yöntemlerin bilinmesi; ilaç etkileşimlerinin, yan etkilerin ve dokulardaki zararların belirlenmesi, tedavi edilmesi ve önlenmesi bakımından önemlidir. Diş hekimliğinde tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamaları ile ilgili derleme yayınlarda bu konuda geniş bilgiler yer almaktadır (1-5,10-15). Diğer yandan, hastaların başvurdukları ve modern diş hekimliğinin kapsamına girmeyen uygulamalarla ilgili araştırmalar sınırlı sayıda (16).

Bu araştırmanın amacı bir diş hekimliği fakültesine başvuran hastaların tedavi amacıyla başvurdukları diş hekimliği dışı yöntemlerin ve sıklığının incelenmesidir.

## Materyal Ve Metod

Kesitsel tipteki bu çalışmada, beş iş günü içinde Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral Diagnoz Kliniği'ne başvuran 18 yaş ve üstü 105 hastaya 16 soruluk bir anket uygulandı. Muayeneden önce hastalara çalışma ile ilgili bilgi verildi ve katılmayı kabul ettiğine dair sözlü onamları alınan hastalara araştırmacılarından biri (DY veya EH) tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile anket uygulandı. Anket formunda hastaların sosyodemografik özelliklerini, kendilerini tedavi etmek amacıyla uyguladıkları yöntemleri ve sıklığını belirleyecek sorular bulunmaktaydı. Formlara hastaların kimlik bilgileri kaydedilmedi. Veriler bilgisayarda istatistik programı (Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), Windows için, sürüm 15.0) kullanılarak analiz edildi. İstatistik analizde frekans dağılımı, ki-kare ve Student t testleri kullanıldı. Yapılan testlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

## Bulgular

Araştırma grubunun yaş ortalaması  $38,7 \pm 14,4$  yıl olup yüzde 59,0'u kadındı. Hastaların %96,2'si sadece şikayeti olduğunda diş hekimine başvurduğunu belirtti (Tablo 1).

**Tablo 1.** Araştırma Grubunun Tanımlayıcı Özellikleri ve Son Bir Yıl İçinde Alternatif Diş Tedavisi Yöntemleri Kullanımının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

	N	%	Alternatif yöntem		
			Kullanan n (%)	Kullanmayan (AD) n (%)	
Yaş (ortalama±standart sapma) (yıl)	38,7±14,4		33,1±11,5	40,0±14,8	
Yerleşim yeri	İl merkezi	71	67,6	18 (25,4)	53 (74,6)
	İlçe merkezi	23	21,9	1 (4,3)	22 (95,7)
	Köyler	11	10,5	1 (9,1)	10 (90,9)
Cinsiyet	Erkek	43	41,0	11 (25,6)	32 (74,4)
	Kadın	62	59,0	9 (14,3)	53 (85,5)
Eğitim	İlkokul ve altı	38	36,2	8 (21,1)	30 (78,9)
	Orta ve lise	44	41,9	9 (20,5)	35 (79,5)
	Yüksekokul ve üstü	23	21,9	3 (13,0)	20 (87,0)
Medeni durum	Evli	76	72,4	13 (17,1)	63 (82,9)
	Bekar	25	23,8	6 (24,0)	19 (76,0)
	Dul	4	3,8	1 (25,0)	3 (75,0)
Sosyal güvence	Bağkur	5	4,8	1 (20,0)	4 (80,0)
	Emekli sandığı	60	57,1	8 (13,3)	52 (86,7)
	SSK	38	36,2	10 (26,3)	28 (73,7)
Gelir durumu	Mediko	2	1,9	1 (50,0)	1 (50,0)
	Kötü	10	9,5	4 (40,0)	6 (60,0)
	Orta	67	63,8	11 (16,4)	56 (83,6)
Dişhekimine başvuru sıklığı	İyi	28	26,7	5 (17,9)	23 (82,1)
	3 ayda bir	1	0,9	0 (0,0)	1 (100)
	6 ayda bir	1	1,0	1 (100,0)	0 (0,0)
Yılda bir	Yılda bir	2	1,9	0 (0,0)	2 (100)
	Şikayeti olunca	101	96,2	19 (18,8)	82 (81,2)
	<b>Toplam</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>		

AD: İstatistiksel olarak gruplar arası farklılık anlamlı değil ( $p > 0,05$ ).

Araştırma grubunun %41,9'u hayatının herhangi bir döneminde, %19,0'ı ise son bir yıl içinde diş hekiminin önerdiği veya yaptığı tedaviler dışında bir yöntemle başvurmuştu. Hayatının herhangi bir döneminde ve son bir yıl içinde bu tür yöntemlere başvurma sıklığının, araştırma grubunun sosyodemografik özelliklerinden (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, sosyal güvence, gelir durumu, diş hekimine gitme sıklığı) etkilenmediği belirlendi (tüm analizler için  $p>0,05$ ).

Araştırma grubunda başvuru dışı diş hekimliği dışı uygulamalar ve nedenleri Tablo 2'de görülmektedir. En sık başvuru yöntemi topikal asetil salisilik asit (%18,1) uygulaması idi. Bu yöntemin en sık uygulanma nedeni ağrı idi. Araştırma grubunun ağız içine uyguladığı kimyasal ve bitkisel maddelerin dağılımı Şekil 2'de gösterilmektedir. Araştırma grubunda dokuz (%8,6) hasta ağız ve diş ile ilgili şikayetleri için, diş hekimisi dışında başka bir kişiye başvurmuştu. Hekim dışı kişiye en sık başvuru nedeni diş çektirme (%55,6) olarak belirlendi.

**Tablo 2.** Araştırma Grubunda Başvurulan Diş hekimliği Dışı Uygulamalar ve Nedenleri

Uygulanan Yöntem*	n	(%)	Kullanma nedeni (n)
<b>Kimyasal ya da bitkisel madde uygulamaları</b>			
Asetil salisilik asit (topikal uygulama)	19	(18,1)	Ağrı (18) Ağız yarası (1)
Tuz (topikal uygulama)	18	(17,1)	Ağrı (14) Diş beyazlatma (1) Hassasiyet (1) Koku için (1) Ağız yarası (1)
Kolonya (topikal uygulama)	17	(16,2)	Ağrı (17)
Karbonat (topikal uygulama)	4	(3,8)	Diş beyazlatma (3) Ağız yarası (1)
Alkollü içecek (Rakı) (topikal uygulama)	3	(2,9)	Ağrı (3)
Sarımsak ( <i>Allium sativum L.</i> ) (topikal uygulama)	2	(1,9)	Ağrı (2)
Parasetamol (topikal uygulama)	2	(1,9)	Ağrı (2)
Kekik ( <i>Thymus vulgaris L.</i> ) yağı (topikal uygulama)	1	(1,0)	Ağrı (1)
<b>Dini uygulamalar</b>			
Dua okuma	3	(2,9)	Ağrı (3)
<b>Diş hekimisi dışında başvuru alan kişi</b>			
Diş teknisyeni	5	(4,8)	Diş çektirme (2) Diş temizletme (1) Ağrı (1) Kaplama için (1)
Dişçi	2	(1,9)	Diş çektirme (1) Diş yaptırma (1)
Berber	2	(1,9)	Diş çektirme (2)

\* Hayatın herhangi bir döneminde başvuru alan yöntemler; birden fazla yöntem kullanan bireyler bulunmaktadır.

## Tartışma

Diş hekimliği dışı yöntemler, teşhis, tedavi veya koruyuculuk yönünden etkinlik ve güvenilirliği kanıtlanmamış, geçerli bir bilimsel temeli olmayan ve diş hekimliği fakültelerinin eğitim programında yer almayan uygulamalardır (10). Diş hekimlerinin klinik pratikte karşılaştığı ve yabancı olmadığı diş hekimliği dışı yöntemleri uygulayan hastalarla bu ön çalışmada da karşılaşılmıştır. Araştırma grubunu oluşturan hastaların yaş, cinsiyet, eğitim gibi demografik özellikleri ve tamamına yakın kısmının sadece şikayeti olduğunda diş hekimine başvuruyor olması literatürle uyumludur (17,18). Bu nedenle, araştırma grubunun diş hekimliği hizmetleri almak için başvuran hasta popülasyonu ile benzerlik gösterdiği söylenebilir. Diğer yandan, araştırmaya katılan hastaların büyük çoğunluğunun il merkezinden başvuruyor olması, çalışmanın yapıldığı fakülteye daha çok Isparta ve çevre illerden gelen hastaların başvurusu ve bütün hastaların sosyal güvencesinin olması nedeniyle, araştırma grubundaki bireyler heterojen bir grup oluşturmamaktadır. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurunun coğrafi bölgelere göre değişiklik gösterdiği belirlenmiştir (6). Bu nedenlerle, gelecekte daha geniş ve heterojen bir araştırma grubu üzerinde yapılacak çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır. Araştırma grubundaki hastaların hayatının herhangi bir döneminde ve son bir yıl içinde modern diş hekimliği dışı yöntemlere başvurma sıklığının, sosyodemografik özelliklerden (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, sosyal güvence, gelir durumu, diş hekimine gitme sıklığı) etkilenmediği bulunmuştur. Araştırmanın evrenini Isparta il genelinin tamamının oluşturduğu ve 350 kişi üzerinde yapılan bir çalışmada ise kadınların, eğitim seviyesi düşük olanların ve sosyal güvencesi olmayanların geleneksel tedavi yöntemlerine daha çok başvurdukları belirlenmiştir. Ancak çalışmada ağız ve diş sağlığı sorunlarına özel alternatif tedavi uygulamaları sorgulanmamıştır (2). Bu çalışma ise yalnız bir üniversitenin diş hekimliği fakültesine başvuran hastalar üzerinde yapıldığından bulgular evrene genellenemez. Bu nedenle, gelecekte topluma genellenebilecek bir örnek üzerinde diş hekimliği dışı tedavi yöntemlerinin kullanım sıklığını araştıran çalışmalara ihtiyaç vardır.

Bu çalışmada, araştırma grubunun yaklaşık beşte ikisinin hayatının herhangi bir döneminde, beşte birinin ise son bir yıl içinde ağız ve diş sağlığı sorunları için diş hekiminin önerdiği veya yaptığı tedaviler dışında bir yöntemle başvurduğu görülmüştür. Diğer bir çalışmada, bir diş hekimliği fakültesine başvuran hastaların %93,3'ünün hayatının bir döneminde, %76,1'inin son bir yıl içinde herhangi bir nedenle tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurduğu saptanmıştır (16). Amerika Birleşik Devletleri'nde 31.044 kişide yapılan ulusal araştırmada erişkin bireylerin %75'inin hayatının

herhangi bir döneminde, %62'sinin son bir yıl içinde tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurduğu belirlenmiştir (6). Isparta ilinde yapılan bir çalışmada ise araştırma grubundaki bireylerin %68,0'ının hayatının bir döneminde, %51,7'sinin son bir yıl içinde bu tür bir yöntemi tercih ettiği görülmüştür (2). Tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri ile ilgili sistematik bir derlemede de bu yöntemlere başvurma sıklığının çeşitli araştırmalarda %9 ile %65 arasında değiştiği belirtilmiştir (19). Ağız ve diş sağlığı sorunları için kullanılan yöntemlerle ilgili kısıtlı sayıda çalışma (16) bulunması, tamamlayıcı ve alternatif tıbbın tanımındaki ve uygulamaların sınıflandırılmasındaki farklılıklar ve araştırmalardaki yöntem farklılıkları çalışma sonuçlarının karşılaştırılmasını zorlaştırmaktadır (19,20). Ancak sonuç olarak bu çalışmada, yaklaşık her beş hastadan birinin son bir yıl içinde diş hekimliği dışı bir tedavi yöntemine başvurduğu görülmektedir. Bunun nedenleri olarak diş hekimlerinin yaptığı tedavilerden memnuniyetsizlik, tedavilerin ve ilaçların yan etkileri, diş sağlığı hizmetlerinin maliyetinin yüksekliği düşünülebilir. Sonraki çalışmalarda hastaların ağız ve diş sağlığı ile ilgili sorunlarında neden diş hekimine başvurmadıkları ve farklı tedavi arayışlarına girdikleri araştırılarak bu varsayımların doğruluğu incelenebilir.

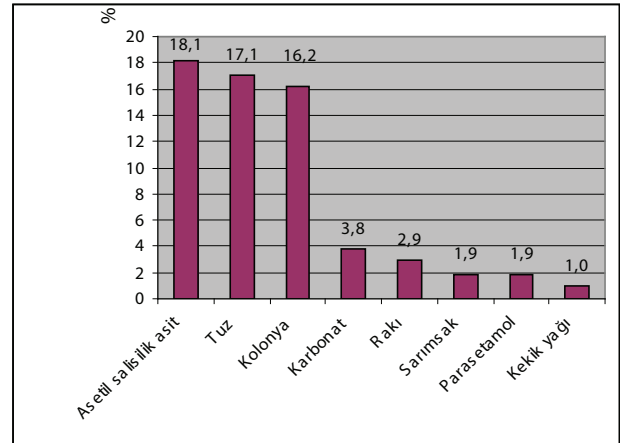
Bu çalışmada hastaların en sık başvurduğu üç yöntemin mukozaya topikal asetil salisilik asit, tuz ve kolonya uygulaması olduğu ve bunların ağrı nedeni ile kullanıldığı belirlenmiştir. Bu maddelerin topikal uygulamasının mukozada kimyasal yanıklara neden olduğu bilinmektedir. Kullanıldığı belirlenen topikal oral bitkisel ürünler ise kekik yağı ve sarmısaktır. Diş ve dişeti hastalıklarının tedavisi için bu ve benzeri bitkisel ürünlerin Anadolu halk arasında kullanıldığı bilinmektedir (3). Spector ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada en sık kullanılan topikal oral bitkisel veya doğal ürün çay ağacı yağı olmuş ve bunu karanfil izlemiştir. Aralarında kekiğin de bulunduğu daha birçok farklı bitkisel ve doğal ürünün kullanıldığı belirlenmiştir (16). Geleneksel tedavi yöntemlerini kullanan hastaların yaklaşık yarısının bunu hekime bildirmediği saptanmıştır (7). Hastaların çeşitli şikayetlerini ortadan kaldırmak için başvurdukları yöntemlerin ve bu yöntemlerin oral mukozada yaptığı değişikliklerin diş hekimleri tarafından bilinmesi, anamnezde sorgulanması, klinik muayenede tanınması ve tedavisinin yapılabilmesi gereklidir (5,21). Bunun yanı sıra, bitkisel tedavilere başvuran hastalarda bitkisel ürünlerin yanlış kullanımına, kontamine olmasına, diğer bitkiler ve ilaçlarla etkileşimine bağlı olarak yan etkilerin ortaya çıkabileceği akılda tutulmalıdır (22,23).

Bu çalışmada hastaların diş hekimliği dışı uygulamalara en sık başvurma nedeni ağrı olarak belirlenmiştir. Bu bulgu, Spector ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmayla uyumludur (16). Ağrı, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma nedenleri arasında önemli bir

yer tutmaktadır (6,16,24). Erzurum il merkezinde yapılan bir araştırmada da, ağrı nedeni ile tamamlayıcı bireylerin alternatif tedavilere başvurma nedeni olarak en çok ağrı hissettikleri bölgeler, baş, sırt-bel, bacak-diz, kol-omuz, karın ve diş olarak sıralanmıştır (24). Literatürle uyumlu şekilde, bu çalışmada da dini uygulamalara ağrı nedeniyle başvurulduğu görülmüştür (2,16). Dua ve ruhsal tedavilerin özelliği “tedavi eden kişiden hastaya pozitif bir iyileştirici enerjinin yönlendirilmesi” olarak tanımlanmıştır (25). Ancak çalışmamızda olduğu gibi, hastanın ağrısını dindirmek veya ağrıya dayanma gücü kazanmak için kendisinin dua etmesi de mümkündür. Bu uygulamanın, ağrının gerçek nedeninin ortaya çıkarılmasını ve tedavisini sağlayacak olan tedavi arayışını geciktirmemesi ve engellememesi önemlidir. Ağrı dışında, bu çalışmada hastaların, ağız yarası, ağız kokusu, diş hassasiyeti nedenleri ile ve diş beyazlatma amacı ile diş hekimliği dışı yöntemlere başvurduğu görülmüştür. Spector ve arkadaşları da, hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavilere başvuru nedenlerini inceledikleri çalışmada, ağız ve diş sağlığı sorunları arasında ağrı, koruyucu nedenler/ağız sağlığı, diş çürüğü, periodontal hastalık ve ağız kuruluğunun yer aldığını belirlemişlerdir (16). Bundan sonraki çalışmalarda, hastaların başvurduğu diş hekimliği dışı uygulamalardan fayda görüp görmediği, herhangi bir yan etki ile karşılaşp karşılaşmadığı, yöntemi kimden veya nereden öğrendiği sorgulanarak bu konuda daha detaylı bilgiler elde edilebilir.

Diş hekimliği ile ilgili bir eğitimi, diploması veya lisansı olmayan kişiler tarafından ağız ve diş sağlığı ile ilgili çok çeşitli uygulamalar, öneriler, tedaviler ve ürünler ortaya koyulduğu; halkın ve diş hekimlerinin bunlardan sakınması gerektiği belirtilmektedir (11). Hastaların diş çekirmek, diş temizletmek, protez yaptırmak ve diş ağrılarına çare bulmak gibi amaçlarla, diş teknisyeni, “dişçi” ve berber gibi kişilere başvurdukları bu çalışmada da görülmüştür. Diş hekimliği öğrenimi görmemiş ve dolayısı ile diş hekimliği ile ilgili uygulamaları yapma ehliyeti olmayan kişilerle yasal yollardan mücadele edilmesi kadar, hastaların bu kişilerden diş sağlığı hizmeti almasına neden olan etkenlerin incelenmesi ve bu etkenlerin ortadan kaldırılması da gereklidir. Bu yönde yapılacak çalışmaların yanı sıra halkı bilinçlendirmeye yönelik çalışmalar da yapılmalıdır.

Sonuç olarak, bu ön çalışmada hastaların başvurduğu çeşitli diş hekimliği dışı uygulamalar ve başvuru nedenleri ile ilgili temel veriler elde edilmiştir. Diş hekimliği dışı uygulamaların oral mukozada yaptığı değişikliklerin, dental tedavilere etkilerinin ve ilaçlarla etkileşimlerinin bilinmesi; anamnez alırken hastalara bu tür uygulamalara başvurup başvurmadıklarının sorgulanması gereklidir.



Şekil 1. Araştırma grubunun ağız içine uyguladığı kimyasal ve bitkisel maddelerin dağılımı

## KAYNAKLAR

1. Little JW. Complementary and alternative medicine: Impact on dentistry. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2004;98:137-145.
2. Öztürk M, Uskun E, Özdemir R, Çınar M, Alptekin F, Doğan M. Isparta İli'nde halkın geleneksel tedavi tercihi. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005;13:179-186.
3. Gürsoy OV, Gürsoy UK. Anadolu'da diş ve dişeti ile ilgili hastalıkların tedavisinde halk arasında yaygın olarak kullanılan bitkiler, kullanım şekilleri ve bitkisel özellikleri. CÜ Diş Hek Fak Derg 2004;1:64-67.
4. Çelik İ, Usalan Y, Toraman M, Özaydın M. Oral skuamoz hücreli kanser (2 vaka raporu). T Klin Diş Hek Bil 2003;9:55-60.
5. Yılmaz HH, Görmez Ö, Haştar E, Yıldırım D, Aksoy MÇ. Garlic burn in a patient with trigeminal neuralgia: A case report. Eur J Dent 2010; 4: 88-90.
6. Barnes PM, Powell-Griner E, McFann K, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults: United States, 2002. Adv Data 2004;(343):1-19.
7. Akdeniz M, Baltacı D, Işıldar H, Kara İH, Yaman H. Geleneksel halk tedavilerinin birincil sağlık bakımı üzerine etkisi: ön çalışma. Konuralp Tıp Dergisi 2012;4(3):1-11.
8. Demirbağ BC, Tanır MK, Kuşuoğlu S. 1-12 ay arası bebeklerde pamukcuk enfeksiyonu ve annelerin tedaviye yönelik kullandıkları geleneksel yaklaşımlar. Electronic Journal of Vocational Colleges 2012; May: 136-144.
9. Uğurluer G, Aktan Karahan, Tamer E, Hüseyin AŞ. Ayaktan kemoterapi ünitesinde tedavi alan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenleri. Van Tıp Dergisi 2007;

- 14: 68–73.
10. Goldstein BH. Unconventional dentistry: Part I. Introduction. *J Can Dent Assoc* 2000;66(6):323–326.
  11. Goldstein BH. Unconventional dentistry: Part II. Practitioners and patients. *J Can Dent Assoc* 2000;66(7):381–383.
  12. Goldstein BH. Unconventional dentistry: Part III. Legal and regulatory issues. *J Can Dent Assoc* 2000;66(9):503–506.
  13. Goldstein BH, Epstein JB. Unconventional dentistry: Part IV. Unconventional dental practices and products. *J Can Dent Assoc* 2000;66(10):564–568.
  14. Goldstein BH. Unconventional dentistry: Part V. Professional issues, concerns and uses. *J Can Dent Assoc* 2000;66(11):608–610.
  15. Rosted P. Introduction to acupuncture in dentistry. *British Dental Journal* 2000;189:136–140.
  16. Spector ML, Fischer M, Dawson DV, Holmes DC, Kummert C, Nisly NL, Baker KAK. Complementary and alternative medicine usage by patients of a dental school clinic. *Spec Care Dentist* 2012; 32: 177–183.
  17. Hayran O, Sur H, Mumcu G, Söylemez D, Atlı H. Türkiye ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden yararlanım araştırması. *Türk Dişhekimleri Birliği Yayınları Araştırma Dizisi: 4. Temmuz 2000.*
  18. Hayran O, Sur H, Mumcu G, Gemlik N, İşçi E ve ark. Dişhekimliği hizmetlerinde hasta memnuniyeti araştırması. *Türk Dişhekimleri Birliği Yayınları Araştırma Dizisi: 6. Haziran 2008.*
  19. Ernst E. Prevalence of complementary/alternative medicine: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization* 2000; 78: 252–257.
  20. Kristoffersen AE, Fønnebo V, Norheim AJ. Use of complementary and alternative medicine among patients: classification criteria determine level of use. *J Altern Complement Med* 2008; 14: 911–919.
  21. Regezi JA, Sciubba JJ, Jordan RCK. *Oral pathology: clinical pathologic correlations*. 6th ed. Elsevier Science; 2012.
  22. Sarışen Ö, Çalışkan D. Fitoterapi: Bitkilerle Tedaviye Dikkat (!) *STED* 2005; 14: 182–187.
  23. Ersöz T. Bitkisel tedaviye bilimsel bakış: doğrular ve yanlışlar. *J Pediatr Inf* 2011;5(Suppl 1): 217–222.
  24. Güngörmüş Z, Kıyak E. Ağrı yaşayan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Ağrı* 2012; 24(3): 123–129.
  25. Set T. Ağrı ile baş etmede tamamlayıcı ve alternatif tedaviler. *Türkiye Klinikleri J Fam Med–Special Topics* 2011;2(2):79–82