

65 YAŞ VE ÜSTÜ HASTALARIN SİSTEMİK DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

THE EVALUATION OF SYSTEMIC CONDITIONS OF PATIENTS AGED YEARS AND ABOVE

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, diş hekimliği fakültesine başvuran 65 yaş ve üstü hastaları medikal durumlarının değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmada, bir yıllık süreçte kliniğimize başvuran 65-96 yaşları arasında 1462 hastanın kayıtları incelendi. Hastaların 761'i erkek ve 701'i kadındı. Her hasta için; yaş, cinsiyet, sistemik hastalıklar, malign neoplazmlar, bulaşıcı hastalıklar ve kullanılan ilaçlar, hazırlanan formlara kaydedildi ve istatistiksel olarak değerlendirildi.

Bulgular: Yaş ortalamaları 70.8 olan 1462 hastanın 1035'inde bir veya daha fazla medikal bir problem olduğu belirlendi. En sık görülen hastalık hipertansiyondur (%49.5). Hastaların 88'inin malign bir neoplazm nedeniyle kemoterapi ve radyoterapi aldığı, 12 hastanın b nedenle bifosfonat kullandığı belirlendi. Sistemik hastalık ve malign neoplazm görülme oranlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak değişiklik gösterdiği gözlemlendi.

Sonuç: Son yıllarda ölüm oranındaki azalma, beslenme, ilaç ve aşılardaki ilerlemeler, yaşam koşullarının gelişmesi gibi sebeplerden dolayı, yaşlı popülasyonunda artma olmuştur. Bu nedenle, diş hekimlerine tedavi amacıyla başvuran 65 yaş ve üstü hastalarda sık karşılaşılan medikal durumların bilinmesi, bunlarla ilişkili risk faktörlerinin daha dikkatli değerlendirilmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi Durum, Tıbbi Kayıt, Yaşlılık.

ABSTRACT

Objectives: The aim of this study was to investigate the medical conditions of patients aged 65 years and above who attended to the faculty of dentistry.

Materials and Method: The records of 1462 patients admitted within a one year period between the ages of 65-96 were evaluated. 761 patients were male and 701 were female. Age, gender, systemic diseases, malignant neoplasms, infectious diseases and medication for each patient were recorded in prepared forms and statistically evaluated.

Results: 1035 of the 1462 patients with a mean age of 70,8 had one or more systemic problems. The most frequent disease was hypertension (49,5%). 88 patients received chemotherapy and radiotherapy due to a malignant neoplasm, and 12 used bisphosphonates. There was statistical difference between gender and systemic conditions.

Conclusion: The ageing population has increased in recent years because of decline in mortality, improvements in food intake, drugs and vaccines and improved living conditions. Therefore, it is important to know common medical conditions in patients aged 65 years and above in need of dental treatment for evaluation of associated risks.

Key Words: Medical Condition, Medical Records, Elderly Adults.

A. Pınar SÜMER¹

ORCID: 0000-0003-1312-7855

Mahmut SÜMER²

ORCID: 0000-0001-5137-0800

Mesude ÇITIR³

ORCID: 0000-0003-2015-8879

F. Zehra BODUR⁴

ORCID: 0000-0001-5370-064X

Günay ÖZTÜRK⁴

ORCID: 0000-0001-6968-2212

Soner ÇANKAYA⁵

ORCID: 0000-0001-8056-1892

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD,
Samsun, Türkiye

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş
Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD,
Samsun, Türkiye

³Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş
Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD,
Tokat, Türkiye

⁴Özel Poliklinik, Samsun, Türkiye

⁵Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yaşar Doğu
Spor Bilimleri Fakültesi, Spor Yöneticiliği
Bölümü,
Samsun, Türkiye



Geliş tarihi / Received: 15.01.2022

Kabul tarihi / Accepted: 30.03.2022

DOI: xx.xxxx/jids.2019.xxx

İletişim Adresi/Corresponding Adress:

A. Pınar SÜMER

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği
Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi
Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

E-posta/e-mail: psumer1970@yahoo.com

Tıp bilimindeki gelişmeler nedeniyle insan yaşam süresi uzamıştır (1). İyileştirilmiş yaşam koşulları, sağlıklı beslenme konusunda bilginin artması, kullanılan ilaçlar ve aşular genel anlamda ölüm oranının düşmesini sağlamıştır. Bu gelişmeler, yaşlı bireylerde daha iyi bir ağız sağlığı, doğal dişlerin ağızda uzun süre tutulması ve dental implantlar gibi yeni tedavi uygulamalarının yapılması durumunu ortaya çıkarmıştır (2,3). Böylelikle diş hekimlerine başvuran medikal sorun ve ilaç kullanımı olan yaşlı hasta sayısında artış olmuştur. Dikkatli alınan detaylı bir anamnez ve gerektiğinde diğer tıbbi uzmanlık dallarıyla işbirliğinin sağlanması, riskli hastaların belirlenmesi ve oluşacak komplikasyonların engellenebilmesi açısından önemlidir (1,4,5).

Yaşlı bireylerde diş kayıplarının artışına bağlı olarak; tam protezler, hareketli bölümlü protezler, sabit protezler, veya implant üstü protezler gibi protetik tedaviler en sık yapılan uygulamalar arasındadır (6). Son zamanlarda özellikle kemik içi implantlar, kişiye özgü çığneme konforunun artırılması ve dentisyonun fonksiyonel olarak restore edilmesinde etkin bir tedavi yöntemi olarak tercih edilmekte ve yaşlılarda yaşam kalitesinin düzeltilip sürdürülebilir olmasında rol oynamaktadır (6,8). Yaşlı hastaların protetik tedavisi, genç hastalara uygulanan tedavi prensiplerinden farklı olmasa da, bu hastaların kronik hastalıklarının belirlenmesi ve tedavide karşılaşılabilecek risklerin prognoz açısından değerlendirilmesi önemlidir. Kapak protezleri, myokardial enfarktüs, ciddi böbrek hastalıkları, aktif radyoterapi, uzamış kortikosteroid kullanımı, bifosfonat kullanımı, ciddi hormon yetersizlikleri gibi bazı sistemik durumlar, dental implant uygulamaları için kontrendikasyon olarak tanımlanmıştır (6,9). Hastaların dikkatli bir şekilde değerlendirilmesi sayesinde, daha doğru bir tedavi planlaması ve etkin hasta bakımı sağlanmış olacaktır (6). Literatürde, diş hekimlerine başvuran genel hasta popülasyonları için yapılan sistemik durum değerlendirme çalışmalarında, bir veya daha fazla sistemik problem görülme oranının 12,2-54,2 arasında olduğu rapor edilmiştir (1,3,5,10,11). Jainkittivong ve ark ise, 60 yaş ve üstü hastaları değerlendirdikleri çalışmalarında, %82,5 gibi yüksek bir oranda sistemik problem olduğunu bildirmişlerdir (12). En sık görülen sistemik hastalıklar hipertansiyon ve diabetir (1,3-5,10,12). Kardiyovasküler sistem hastalıkları, endokrin sistem, gastrointestinal sistem, solunum sistemi hastalıkları ve malignitelerin artan yaşla birlikte görülme olasılıkları artmaktadır (4). Yaşlı popülasyonundaki artış nedeniyle, bu çalışmanın amacı, diş hekimliği fakültesine başvuran 65 yaş ve

üstü hastaların medikal durumlarının değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. Çalışmada, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ağız Diş ve Çene Radyolojisi kliniğine 1 yıllık bir periyotta başvuran, 65-96 yaşları arasında 1462 hastanın kayıtları incelendi. Her hasta için; yaş, cinsiyet, sistemik hastalıklar, malign neoplazmlar, bulaşıcı hastalıklar ve kullanılan ilaçlar, hazırlanan formlara kaydedildi. Kardiyovasküler sistem hastalıkları (hipertansiyon vb), endokrin sistem hastalıkları (diabet, tiroid bezi hastalıkları vb), gastro-intestinal sistem hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, kan hastalıkları, psikiyatrik hastalıklar, kullanılan ilaçlar, allerjiler, dermatolojik hastalıklar ve maligniteler değerlendirildi. Araştırma bulguları n, %, minimum-maksimum, toplam olarak verildi. Cinsiyete göre sistemik durumların dağılımı ki-kare analizi ve fisher'in kesin testi ile değerlendirildi. Tüm istatistiksel hesaplamalar SPSS 22.0V istatistik paket programında yapıldı.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen, yaş ortalaması 70,8 olan 1462 hastanın 761'i erkek ve 701'i kadındır. Yaşlar arası istatistiksel olarak fark yoktur ($p=0,798$). 1462 hastanın 1035'inde, bir veya daha fazla medikal bir problem olduğu belirlendi (%70,8). En sık görülen hastalıklar, hipertansiyon (%49,5), diabet (%22,8) ve hipotroid/troidektomi (%6) olarak belirlendi (Tablo 1).

| | Erkek (n) | Kadın (n) | Toplam |
|---------------------------|-----------|-----------|--------|
| Hipertansiyon | 307 | 416 | 723 |
| Diabet | 154 | 180 | 334 |
| Hipotroid/ troidektomi | 16 | 71 | 87 |
| Astım | 11 | 40 | 51 |
| KOAH | 16 | 5 | 21 |
| Osteoporoz | 1 | 24 | 25 |
| Viral Hepatit | 19 | 10 | 29 |
| Parkinson | 7 | 7 | 14 |
| Romatoid artrit | 2 | 10 | 12 |
| Alzheimer | 3 | 2 | 5 |

Tablo 1: Sık görülen medikal durumların cinsiyete göre dağılımı

Diabeti olan 334 hastanın 52'si insülin de kullanılmaktaydı. Hastaların çoğunda birden fazla sistemik hastalık olduğu gözlemlendi. Hipertansiyon ve antiagregan ilaç kullanımı 146 hastada, hipertansiyon ve tip II diabet kombinasyonu ise 85 hastada izlendi (Tablo 2).

| HT+antiagregan /antikoagülan kullanımı | HT+diabet | HT+hipotroid/ troidektomi | HT+astım | HT+KOA |
|---|---|---|---|----------------------------------|
| n 146 | 85 | 21 | 9 | 5 |
| HT+antiagregan /antikoagülan kullanımı+diabet | HT+antiagregan /antikoagülan kullanımı+ hipotroid/troidektomi | HT+antiagregan /antikoagülan kullanımı+astım | HT+antiagregan /antikoagülan kullanımı+KOA | HT+diabet+hipotroid /troidektomi |
| n 68 | 9 | 7 | 1 | 8 |
| HT+diabet+astım | HT+antiagregan /antikoagülan kullanımı+diabet+hipotroid/troidektomi | HT+antiagregan /antikoagülan kullanımı+diabet+astım | HT+antiagregan /antikoagülan kullanımı+diabet+KOA | |
| n 7 | 5 | 3 | 2 | |

Tablo 2: Hipertansiyon (HT) ile birlikte görülen tıbbi durumlarının dağılımı

Hastaların 456'sının antiagregan/antikoagülan ilaç kullandığı, 22 hastanın antidepresan ve 6 hastanın ise anti epileptik ilaç kullandığı belirlendi. Üç hastanın psikiyatrik tedavi gördüğü gözlemlendi. Toplam 45 hastada ilaca karşı allerji vardı ve bunların 17'sinin penisilin allerjisi olduğu belirlendi. Hastaların 126'sı by pass geçiren veya kalpte stenti olan hastalardı. 11 hastada kalp yetmezliği ve 14 hastada da kalp pili mevcuttu. Kronik böbrek yetmezliği nedeniyle 7 hastanın diyalize girdiği ve 2 hastada da karaciğer transplantasyonu yapıldığı belirlendi. Hastaların 88'inin malign bir neoplazm nedeniyle kemoterapi ve radyoterapi aldığı, 12 hastanın kemik metastazı nedeniyle bifosfonat kullandığı belirlendi (Tablo 3).

TARTIŞMA

Sistemik hastalıklar ve kullanılan ilaçlar, dış hekimliğinin özellikle girişimsel uygulamaları açısından önem taşır.

Uygulanacak tedavilerde oluşabilecek risklerin ve komplikasyonların önlenmesi veya en aza indirilmesi için sistemik hastalıkların dış hekimliği ile olan ilişkisinin ve rastlanma sıklıklarının bilinmesi ve bu hastalıklara bağlı olası risklerin analiz edilmesi gerekliliği vardır (1). Bunun yanı sıra, sistemik hastalıklarla dental enfeksiyon arasında bir ilişki olduğu, bu nedenle sistemik problemleri olan hastalarda konsültasyon ve oral enfeksiyon eliminasyonunun, kapsamlı tedavinin bir parçası olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır (13). Sistemik hastalıkların ve ilaç kullanım insidansının yaşla birlikte arttığı göz önüne alındığında, bu çalışmada 65 yaş ve üstü 1462 hasta değerlendirilerek, sistemik hastalıkların görülme sıklıkları ortaya çıkarılmıştır.

Literatürde dış hekimlerine başvuran hastaların sistemik durumlarını değerlendiren çalışmalar mevcuttur ve bu çalışmalarda farklı sonuçlar ortaya konmuştur. Canger ve ark. (4) çalışmalarında %36,02, Aydınluğ ve ark. (1) %36,5, Hatipoğlu ve ark. (11) %38,1, Çiğirim. (10) ise %26 gibi bir sistemik hastalık oranı bildirmişlerdir. Çalışmamızın sonuçları, bu çalışmalara kıyasla %70,8 ile daha yüksek bir oran ortaya koymuştur ve bu sonuç Jainkittivong ve ark.'ın¹² yaşlı hastalar üzerinde yaptıkları çalışmalarında buldukları %82,5 oranı ile daha uyumlu görünmektedir. Farklı sonuçların nedeni, çalışmaya dahil edilen hastaların sayısı, toplum farklılıkları ve

| | Erkek (n) | Kadın (n) | Toplam |
|------------------------|-----------|-----------|--------|
| Meme kanseri | 3 | 15 | 18 |
| Akciğer kanseri | 6 | 2 | 8 |
| Prostat kanseri | 12 | - | 12 |
| Kolon kanseri | 4 | 3 | 7 |
| Larinks kanseri | 4 | 1 | 5 |
| Mesane kanseri | 2 | 1 | 3 |
| Multiple myelom | 7 | 1 | 8 |
| Diğer kanserler | 18 | 9 | 27 |

Tablo 3: Malignitelerin cinsiyete göre dağılımı (Diğer kanserler: Bir veya iki hastada görülen lösemi, lenfoma, mide, tiroid, böbrek, pankreas, karaciğer, nazofarinks kanseri v.b.)

Sistemik hastalık ve malign neoplazm görülme oranlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak değişiklik gösterdiği gözlemlendi ($\chi^2=175,05$, $\chi^2=22,12$; $p<0,001$).

özellikle de yaş gruplarının farklı oluşudur. Hasta yaşı arttıkça sistemik problemlerin görülme olasılığı da artmaktadır (4,12-14).

Yüksek kan basıncı ve artan yaş, dental hastalar için sistemik açıdan risk taşımaktadır. Hastaların bir kısmının da yüksek kan basıncı seviyelerinden habersiz olabileceği düşünülürse, dental işlem yapmadan önce bununla ilgili bir değerlendirme yapılması ve önlem alınması gereklidir. Çalışmamızda en sık rastlanan hastalık hipertansiyondur ve bu sonuç literatürle uyumludur (1,3-5,10,12). Türkiye'de yetişkin nüfusun üçte birinin hipertansif olduğu bildirilmiştir (15). Hipertansiyon, serebrovasküler hastalık, koroner arter hastalığı, konjestif kalp yetmezliği ve böbrek fonksiyon bozukluğu için ana risk faktörlerinden biridir. Hipertansiyon ile birlikte, hiperlipidemi ve/veya diyabet gibi diğer kardiyovasküler risk faktörleri de ateroskleroz, vasküler komplikasyonlar ve ölüme yol açan olaylar zincirine katkıda bulunur (16).

Çoğu popülasyonda, kardiyovasküler hastalık riski yaşla birlikte artar ve sıklıkla hipertansif hastaların çoğu ek olarak en az bir kardiyovasküler risk faktörü gösterir. Çalışmamızda hipertansiyonu olan 723 hastanın 178'ine diabetin de eşlik ettiği belirlenmiştir. Diabet, çalışmamızda ikinci en sık rastlanan sistemik hastalık grubunu oluşturmaktadır. Diabette metabolik komplikasyonların yanı sıra vasküler, nörolojik ve infeksiyöz komplikasyonlar da görülebilir (16). Bu hastalarda detaylı bir anamnez ve muayene ile risk derecelerinin belirlenmesi, laboratuvar testlerinin istenmesi ve medikal doktoru ile konsültasyona geçilmesi önemlidir.

Çoğu yaşta, kardiyovasküler hastalık riski erkeklerde kadınlara göre daha yüksektir, ancak bu fark yaşla birlikte azalır. Menopoz sonrası kadınlar, kardiyovasküler hastalık için erkeklerle aynı riski paylaşır. Çalışmamızda Altun ve ark.'ın (15) hipertansiyon üzerine yaptıkları çok merkezli çalışmayla uyumlu olarak hipertansiyonun görülme oranı kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda diabet de, Onat ve ark. (17) ve Canger ve ark.'ın (4) çalışmalarına benzer olarak kadınlarda daha yüksek oranda gözlenmiştir.

Çalışmamızda tiroit bezi hastalıkları, astım, KOAH, viral hepatit, romatoid artrit daha az rastlanan hastalıklardandı. Troid bezi hastalıkları, astım ve romatoid artrit görülme oranı kadınlarda daha yüksek, KOAH ve viral hepatit görülme oranı ise erkeklerde daha yüksek bulundu.

Sistemik hastalık insidans ve prevalansındaki artış, yaşlılarda ilaç kullanımının da artmasına yol açmıştır. Çalışmamızda, sıklıkla kullanılan antihipertansif ilaçların yanı sıra, antiagregan ve antikoagulan ilaç kullanımının yaygın olduğu ve daha nadir de antidepressan ve anti epileptik ilaçların kullanıldığı

gözlenmiştir. Bu durum, diş hekimlerinin kullanılan ilaçlar ve etkileşimleri ile ilgili bilgi sahibi olması gerektiğini göstermektedir (5).

45 hastada ilaca karşı allerji olduğu ve diğer çalışmalara benzer olarak bunların çoğunun penisilin allerjisi olduğu belirlenmiştir (3,12). Penisilin en sık alerjik reaksiyonlara ve anafilaksiye yol açan ilaçtır. Penisilin tarafından tetiklenen yan etki insidansının %1 ile %10 arasında olduğuna inanılmaktadır (18). Diş hekimleri herhangi bir ilaç reçetelemeden önce özellikle ilaç allerjisi olmak üzere ayrıntılı bir hasta öyküsü almalıdır. Bilim ve teknolojideki ilerlemeler, kanser tedavisinde de gelişmeler sağlamıştır ancak kanser hastalığı önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir (19). Yaşlı hastalarda kanser görülme insidansı ve kansere bağlı mortalite yüksektir. Yaşlılarda performans durumu ve eşlik eden hastalıklar kanser tedavisini de etkilemektedir. Çoğu kanser tiplerinin görülme sıklığı özellikle 65 yaş üzerinde artmaktadır (20). Diş hekimliği fakültesine başvuran hastalarda sistemik durumun değerlendirildiği bir çalışmada kanser görülme oranı %0,2, ağız diş çene cerrahisi polikliniğine başvuran hastaların değerlendirildiği diğer bir çalışmada ise kanser oranı %1,69 olarak rapor edilmiştir (1,4). Çalışmamız sadece 65 yaş ve üstü yaşlı hastaları kapsadığı için, kanser görülme oranı %6 olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu hastalardan %13,63'ü kemik metastazı nedeniyle bifosfonat kullanmaktadır. Bifosfonat kullanan hastalarda, osteonekroz riskinin göz önünde bulundurulması önemlidir.

SONUÇ

Son yıllarda ölüm oranındaki azalma, beslenme, ilaç ve aşılardaki ilerlemeler, yaşam koşullarının gelişmesi gibi sebeplerden dolayı, yaşlı popülasyonunda artma olmuştur. Bu nedenle, diş hekimlerine tedavi amacıyla başvuran 65 yaş ve üstü hastalarda sık karşılaşılan medikal durumların bilinmesi, uygulanacak tedavi sırasında oluşabilecek komplikasyonların minimize edilmesi ve bunlarla ilişkili risk faktörlerinin daha dikkatli değerlendirilmesi açısından önemlidir. Ayrıca diş hekimliği fakülte müfredatlarının, bu hastaların ihtiyaçları ve yaklaşımları konusunda öğrenci bilgi düzeyinin artırılması yönünde geliştirilmesine özen gösterilmelidir.

KAYNAKLAR

1. 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 Derg 2010;52:7-10.

2. Schimmel M, Srinivasan M, McKenna G, Müller F. Effect of advanced age and/or systemic medical conditions on dental implant survival: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Impl Res* 2018;29:311-330.
3. Dhanuthai K, Sappayatosok K, Bijaphala P, Kulvit S, Sereerat T. Prevalence of medically compromised conditions in dental patients. *Med Oral Patol Cir Bucal* 2009;14:e287-291.
4. Canger EM, Avcı F, Tatlı Ş. Bir diş hekimliği fakültesine başvuran bireylerin sistemik durumlarının değerlendirilmesi. *Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg* 2018;28:333-340.
5. Radfar L, Suresh L. Medical profile of a dental school patient population. *J Dent Education* 2007;71:682-686.
6. Sönmez N.Ş, Gül EB, Nalbant D. Yaşlı hastaların protetik yönden değerlendirilmesi. *Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg* 2006;1:45-52.
7. Lloyd P.M. Complete-denture therapy for the geriatric patient. *Dent Clin North Am.* 1996;40:239-254.
8. Witter DJ, Van Elteren PP, Kayser AF, Van Rossum MJM. The effect of removable partial dentures on the oral function in shortened dental arches. *J Oral Rehabil* 1989;16:27-33.
9. Jabbari Y, Nagy WW. Implant Dentistry for geriatric patients: A review of the literature. *Quintessence Int* 2003;34(4):281-285.
10. Çiğirim L. Diş hekimliği fakültesine başvuran bireylerin medikal profili. *Van Tıp Derg* 2019;26:1-5.
11. Hatipoğlu MG, Hatipoğlu H, Pekkan G. Bir üniversite hastanesi diş hekimliği birimine başvuran hastaların anamnez formlarının değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bil Derg.* 2012;1:54-58.
12. Jainkittivong A, Aneksuk V, Langlais RP. Medical health and medication use in elderly dental patients. *J Contemp Dent Pract* 2004;5:031-041.
13. Joseph BK, Kullman L, Sharma PN. The oral-systemic disease connection: a retrospective study. *Clin Oral Invest* 2016;20:2267-2273.
14. Smeets EC, Jong KJM, Inpijn LA. Detecting the medically compromised patient in dentistry by means of the medical risk-related history. A survey of 29.424 dental patients in the Netherlands. *Prevent Med* 1998;27:530-535.
15. Altun B, Arıcı M, Nergizoğlu G, Derici U, Karatan O, Turgan Ç ve ark. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Turkey (the PatientT study) in 2003. *J Hypertension* 2005;23:1817-1823.
16. Sonis ST, Fazio RC, Fang L. Principles and practice of oral medicine. 2nd ed. WB Saunders Company 1995, s:42-45.
17. Onat A, Hergenç G, Uyarel H, Can G, Ozhan H. Prevalence, incidence, predictors and outcome of type 2 diabetes in Turkey. *Anadolu Kardiyol Derg* 2006;6:314-321.
18. Fonseca MA. Adverse reaction to amoxicillin: a case report. *Pediatr Dent.* 2000;22:401-404.
19. Özdemir C, Çalışkan S. Kanser tedavisi gören çocuklarda ağız ve diş sağlığı. *Osmangazi Tıp Derg Ağız Kanseri Özel Sayısı* 2020;1:21-221.
20. Bostankolu Ö, Öztürk B, Çoşkun U, Büyükberber S, Benekli M. Yaşlı hastalarda kanser kemoterapisi UHOD. 2008;3:186-192.