

## Özgün Araştırma Makalesi

# Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Kliniğine Başvuran Hastalarda Sistemik Hastalık Prevalansının Değerlendirilmesi

## *Evaluation of the Prevalence of Systemic Disease in Patients Admitted to the Oral and Maxillofacial Radiology Clinic*

Zeynep Betül Arslan<sup>1</sup> , Berrin Çelik<sup>2</sup> 

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, diş hekimliği fakültesi hastanesine başvuran hastaların sistemik hastalık prevalansının belirlenmesi ve medikal profilinin değerlendirilmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu retrospektif çalışmaya, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyoloji kliniğine Mart-Eylül 2022 tarihleri arasında çeşitli nedenlerle muayene için başvuran hastalar dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet gibi demografik bilgileri ve sistemik hastalıkları belirlendi. Sistemik hastalık görülme sıklığı ile cinsiyet ve yaş arasındaki farklılık ki-kare testi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmada, 14-89 yaş aralığında, 2007 kadın ve 1284 erkek olmak üzere toplam 3291 hasta değerlendirildi. Çalışmaya dahil edilen bireylerden %71.77'sinde (n=2362) sistemik hastalık gözlenmezken, %28.23'ünde (n=929) en az bir tane sistemik hastalık belirlendi. Sistemik hastalık görülme sıklığı, cinsiyetler ve yaş grupları arasında istatistiksel anlamda farklılık gösterdi (p<0.05).

**Sonuç:** Çalışma sonuçlarına göre en sık gözlenen hastalık kardiyovasküler ve endokrin sistem hastalıklarıdır. Diş hekimleri, bu hastalıklarla ilgili oluşabilecek komplikasyonları önlemek için muayene ve dental tedavi öncesinde ayrıntılı bir anamnez almalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Anamnez; Prevalans; Sistemik hastalık

### ABSTRACT

**Aim:** The aim of this study was to determine the prevalence of systemic disease and to evaluate the medical profile of patients admitted to the dental faculty hospital.

**Materials and Method:** Patients who applied to the Faculty of Dentistry Oral, Dental and Maxillofacial Radiology clinic between March-September 2022 for various reasons were included in this retrospective study. Demographic information such as age, gender and systemic diseases of the patients were determined. The difference between the incidence of systemic disease and gender and age was evaluated with the chi-square test.

**Results:** In the study, a total of 3291 patients, aged between 14 and 89, were evaluated, including 2007 females and 1284 males. While no systemic disease was observed in 71.77% (n=2362) of the individuals included in the study, at least one systemic disease was detected in 28.23% (n=929). The incidence of systemic disease differed statistically between genders and age groups (p<0.05).

**Conclusion:** According to the results of the study, the most common diseases are cardiovascular and endocrine system diseases. Dentists should take a detailed anamnesis before examination and dental treatment in order to prevent complications related to these diseases.

**Keywords:** Anamnesis; Prevalence; Systemic disease

Makale gönderiliş tarihi: 02.01.2023; Yayına kabul tarihi: 10.02.2023

İletişim: Dr. Berrin Çelik

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Yayla Mahallesi Yozgat Bulvarı 1487.Cadde No:55 Keçiören, Ankara, Türkiye

E-posta: [bcelik@ybu.edu.tr](mailto:bcelik@ybu.edu.tr)

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

## GİRİŞ

Günümüzde sistemik hastalıkların görülme insidansında artış gözlenmektedir.<sup>1</sup> Ancak tıp alanındaki gelişmeler ve son yıllarda sağlık kuruluşlarına ulaşımın kolaylaşması ile hastalıkların tedavi edilme oranları da artmıştır. Bu durum da uzun yaşam sürelerini beraberinde getirmektedir.<sup>2-4</sup> Bu faktörler, diş hekimlerinin sistemik hastalığı olan bireyler ile karşılaşma oranını artırmaktadır.<sup>3</sup>

Sistemik hastalığı olan bireyler dental tedavilerde risk grubunu oluşturmaktadır. Sistemik hastalıkların, diş hekimliğinde başta lokal anestezi olmak üzere bütün girişimsel uygulamalar sırasında, kullanılan ilaçların yan etkileri ile psikolojik etkilerinin görülme olasılığı ve fokal enfeksiyon odağı oluşturma ihtimali vardır.<sup>5</sup>

Diş tedavisi için başvuran hastalar her zaman sistemik hastalık geçmişlerini bildirmezler. Bunun nedeni mevcut hastalığı önemli görmemeleri ya da tıbbi durumun diş tedavileri ile ilgili olmadığını düşünmeleridir.<sup>6,7</sup> Ancak tıbbi durumlar hem dental tedavi için risk faktörüdür hem de dental tedavi planlamasını değiştirebilmektedir. Ayrıca tedavi öncesi konsültasyon istemi gerekli olabilir. Bu nedenle diş hekimliğinde, hastalardan ilk önce mevcut sistemik hastalık, kullanılan ilaçlar ve geçmiş medikal deneyimlerinin öğrenilmesine yönelik eksiksiz ve doğru anamnez alınması önem arz etmektedir.<sup>4,6</sup> Böylece potansiyel riskler ortadan kaldırılabilir, uygun tedavi protokolü belirlenebilir. Ayrıca işlem sırasında oluşabilecek komplikasyonlara karşı gerekli tedbirler alınabilir.<sup>3</sup>

Son yıllarda ülkemizde yapılan çalışmalarda, sistemik hastalık prevalansı %13.18 ile %38.10 arasında değişen değerlerde rapor edilmiştir. Bu çalışmalarda, en sık görülen sistemik hastalıklar ise hipertansiyon başta olmak üzere kardiyovasküler sistem (KVS) hastalıkları, diyabet başta olmak üzere endokrin sistem hastalıkları ve gastrointestinal sistem (GİS) hastalıklarıdır.<sup>1-3,5,8,9</sup>

Bu çalışmanın amacı, diş hekimliği fakültesi hastanesine başvuran hastaların sistemik hastalık prevalansının belirlenmesi ve medikal profilinin değerlendirilmesidir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmış olup çalışmaya başlamadan önce Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulundan onay alındı (ID:2022-1116). Örneklem büyüklüğünün hesaplanması için G\*Power versiyon 3.1 (Germany) programı kullanıldı. 6 aylık sürede kliniğimize başvuran ortalama hasta sayısı referans alınarak %95 güç ve %1 hata düzeyinde 2619 hasta dahil edilmesinin gerekli olduğu bulundu. Bu retrospektif çalışmaya, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi kliniğine 01.03-01.09.2022 tarihleri arasında çeşitli nedenlerle muayene için başvuran 14 yaş üstü bütün hastalar dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen hastaların anamnez kayıtları geriye dönük olarak tarandı.

Tüm hastaların tıbbi durumları ve sistemik hastalıkları ile ilgili bilgiler hastane otomasyon sistemi ve dijital anamnez kayıtlarından elde edildi. Hastaların yaşı, cinsiyeti gibi demografik bilgileri kaydedildi. Yaş grupları 14-18, 19-40, 41-65 ve 65 yaş üstü olarak kategorize edildi.

Sistemik hastalıklar KVS hastalıkları, endokrin sistem hastalıkları, GİS hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, kan hastalıkları, nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar olarak gruplandırıldı. Bu gruplar dışında kalan ve tespit edilen sistemik hastalıklar 'diğer' kategorisinde değerlendirildi.

Bu çalışmanın verileri, SPSS Versiyon 26 (IBM Corp, Armonk, NY) istatistik programı ile analiz edildi. Mevcut çalışmanın tüm değerlendirmeleri için, 0.05'ten küçük bir p değerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu kabul edildi. Verilerin ortalama değerleri, standart sapma, yüzde ve frekans değerleri belirlenerek tanımlayıcı istatistikler yapıldı. Sistemik hastalık görülme sıklığı ile cinsiyet ve yaş arasındaki farklılık ki-kare testi ile değerlendirildi.

## BULGULAR

Çalışmada, 2007 kadın 1284 erkek olmak üzere toplam 3291 hasta değerlendirildi. Çalışmaya dahil edilen bireyler 14-89 yaş aralığında olup, yaş ortalaması 42.63 ± 16.34 olarak bulundu. Çalışmaya dahil edilen bireylerden %71.77'sinde (n=2362) sistemik hastalık gözlenmezken %28.23'ünde (n=929) en az

bir tane sistemik hastalık belirlendi. Sistemik hastalığı olan bireylerin yaş ortalaması  $56.04 \pm 12.97$  olarak bulundu. Çalışma kapsamında değerlendirilen bütün hastaların demografik özellikleri sistemik hastalık varlığına göre Tablo 1'de gösterilmiştir. Sistemik hastalık görülme sıklığı, cinsiyetler ve yaş grupları arasında istatistiksel anlamda farklılık gösterdi ( $p < 0.05$ ). Sistemik hastalığı olan bireylerin %67.49'unun kadın, %32.51'in erkek olduğu tespit edildi. Sistemik hastalık, en yaygın %44.76 prevalans değeri ile 41-65 yaş grubunda daha sonra ise %37.47 prevalans ile 19-40 yaş grubunda belirlendi.

Çalışmamızda belirlenen sistemik hastalıkların dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Bu popülasyonda en sık rastlanan sistemik hastalık grupları KVS (%13.73) ve endokrin sistem hastalıklarıdır (%10.52) (Şekil 1). KVS hastalıkları içinde %9.97 prevalans ile en sık hipertansiyon olarak belirlendi. Endokrin sistem hastalıklarında ise en çok %6.84 prevalans ile tip 2 diyabet tespit edildi. En yaygın görülen hipertansiyon ve tip 2 diyabet hastalığının beraber görüldüğü bireylerin oranı %3.89 olarak belirlendi (Tablo 2).

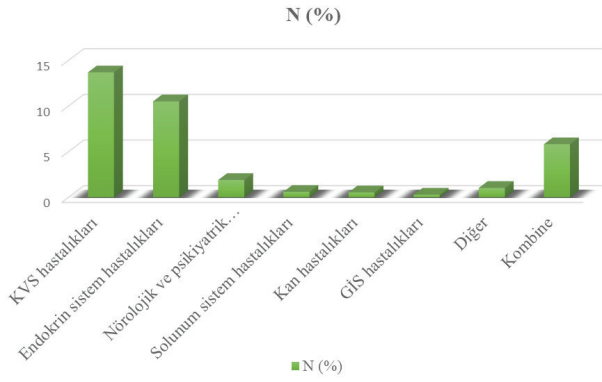
**Tablo 1.** Hastaların demografik özellikleri

		<18	19-40	41-65	>65	Toplam
<b>Kadın</b>	SH +	11	83	405	128	627
	SH -	162	729	458	31	1380
<b>Erkek</b>	SH +	1	20	188	93	302
	SH -	103	401	422	56	982
<b>Toplam</b>		277	1233	1473	308	3291

SH: Sistemik Hastalık

**Tablo 2.** Sistemik hastalıkların dağılımı

HASTALIKLAR	N (%)	
<b>Kardiyo-vasküler sistem hastalıkları (%13.37)</b>	Hipertansiyon	328 (% 9.97)
	Kalp Yetmezliği	18 (%0.55)
	Romatizmal Kalp Hastalığı	4 (%0.12)
	Kardiyovasküler operasyon	53 (%1.61)
	Miyokard Enfarktüsü	10 (%0.30)
	Aritmi	27 (%0.82)
<b>Endokrin sistem hastalıkları (%10.52)</b>	Tip 1 diyabet	39 (%1.19)
	Tip 2 diyabet	225 (%6.84)
	Hipertiroid	34 (%1.03)
	Hipotiroid	45 (%1.37)
	Tiroidektomi	2 (%0.06)
	Hiperparatiroidizm	1 (%0.03)
<b>Nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar (%1.91)</b>	Epilepsi	16 (%0.49)
	MS	5 (%0.15)
	Psikiyatrik Tedavi	42 (%1.28)
<b>Solunum sistemi hastalıkları (%0.61)</b>	Astım	18 (%0.55)
	KOAH	2 (%0.06)
<b>Kan hastalıkları (%0.55)</b>	Anemi	17 (%0.52)
	Lösemi	1 (%0.03)
<b>Gastrointestinal sistem hastalıkları (%0.30)</b>	Gastrit	1 (%0.03)
	Hepatit	9 (%0.27)
<b>Diğer (%1.04)</b>	Hipotansiyon	13 (%0.40)
	Romatoid Artrit	14 (%0.43)
	Radyoterapi- Kemoterapi	7 (%0.21)
<b>Kombine (%5.83)</b>	Hipertansiyon-Tip 2 Diyabet	128 (%3.89)
	Kardiyovasküler operasyon- Hipertansiyon	30 (%0.91)



Şekil 1. Sistemik hastalıkların dağılımı

KVS, GİS ve solunum sistemi hastalıklarının görülme sıklığının cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. Endokrin sistem hastalıkları, kan hastalıkları ve nörolojik-psikolojik hastalıklar, kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

KVS hastalıkları, endokrin sistem hastalıkları ile nörolojik ve psikiyatrik hastalıkların yaş gruplarına göre dağılımında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p<0.05$ ). Her üç hastalık grubu da 41-65 yaş aralığında daha sık görüldü (Tablo 4).

Tablo 3. Sistemik hastalıkların cinsiyetlere göre dağılımı

	Kardiyo-vasküler hastalıklar	Endokrin sistem hastalıkları	Nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar	Solunum sistemi hastalıkları	Kan hastalıkları	Gastrointestinal sistem hastalıkları	Diğer
<b>Kadın</b>	275	246	46	16	16	3	25
<b>Erkek</b>	165	100	17	4	2	7	7
<b>Toplam</b>	440	346	63	20	18	10	32
<b>P değeri</b>	.484	.000	.048	.080	.015	.055*	.046

\*: 0.05 anlamlılık düzeyinde anlamlı

Tablo 4. Sistemik hastalıkların yaş gruplarına göre dağılımı

	Kardiyo-vasküler hastalıklar	Endokrin sistem hastalıkları	Nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar	Solunum sistemi hastalıkları	Kan hastalıkları	Gastrointestinal sistem hastalıkları	Diğer
<b>&lt;18</b>	2	4	1	2	3	0	0
<b>19-40</b>	22	43	23	7	6	1	1
<b>41-65</b>	270	233	37	8	9	7	29
<b>&gt;65</b>	146	66	12	3	0	2	2
<b>Toplam</b>	440	346	63	20	18	10	32
<b>P değeri</b>	.000*	.000*	.029*	.737	.325	.136	.000*

\*: 0.05 anlamlılık düzeyinde anlamlı

## TARTIŞMA

Tıp alanındaki gelişmeler, toplumlarda yaşlı nüfusunun artmasına neden olmuştur.<sup>6</sup> Bu durum, diş hekimlerinin sistemik hastalık prevalansı yüksek olan popülasyonla daha sık karşılaşmasına neden olmaktadır.<sup>10,11</sup> Sistemik hastalıkların, dental tedaviye toleransı ve oral sağlığı olumsuz etkileyebileceği bilinmektedir.<sup>6</sup> Diş hekimlerinin, dental tedavi protokolünü güvenli ve doğru bir şekilde belirleyebilmesi için hastaların tıbbi durumları hakkında ayrıntılı bil-

giye sahip olması gereklidir.<sup>6,10</sup> Bu çalışmada kliniğimize başvuran hastalarda sistemik hastalık görülme sıklığı ve yaş ile cinsiyet faktörlerinin etkisi değerlendirilmiştir.

Çalışmamızın sonuçlarına göre sistemik hastalık prevalansı %28.23 olarak belirlenmiştir. Bu sonuç Türk popülasyonunda yapılan önceki bazı çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur.<sup>2,3,12</sup> Son yıllarda ülkemizde yapılan çalışmalarda, sistemik hastalık prevalansı %13.18 ile %38.10 arasında değişen değerlerde

rapor edilmiştir.<sup>1-3,5,8,9</sup> Literatürde, farklı popülasyonlarda yapılan araştırmalarda ise sistemik hastalık prevalansını, Ashraf ve ark.<sup>6</sup> % 22.9, Dhanuthai ve ark.<sup>11</sup> % 12.2, Kaur ve ark.<sup>13</sup> % 48.27, Maryam ve ark.<sup>14</sup> %73.3 olarak bildirmiştir. Literatürdeki farklı sonuçlarda, değerlendirilen popülasyonlar, örneklem sayısı, hastaların yaş, cinsiyet ve sosyo-ekonomik durum gibi demografik özelliklerinin etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca hastaların tıbbi durumlarına ait bilgileri eksik bildirmesi de farklı prevalans değerlerini açıklayabilir.

Dünya çapında önde gelen ölüm nedenlerinin başında KVS hastalıkları gelmektedir. Tüm ölümlerin yaklaşık %32'sinden sorumludur.<sup>15</sup> KVS hastalıklarının etiolojisinde genetik ve çevresel faktörler yer almaktadır. Son yıllarda artma eğiliminde olan obezite ve sigara kullanımı da bu grup hastalıklar için önemli bir risk faktörüdür.<sup>16</sup> KVS hastalıkları, farklı çalışmalarda en sık görülen sistemik hastalık grubudur.<sup>5,11,14</sup> KVS hastalıklarının prevalansını Ciğerim<sup>3</sup> %14.8, Oktay ve ark.<sup>16</sup> ise %13.40 olarak rapor etmiştir. Bizim çalışmamızda da literatürdeki çalışmalara benzer olarak en sık görülen sistemik hastalık %13.37 prevalans değeri ile KVS hastalıklarıdır.

Kapsamlı bir küresel analizde, 30-79 yaşları arasındaki hipertansiyonlu yetişkinlerin sayısının son otuz yılda 650 milyondan 1.28 milyara yükseldiği belirtilmiştir.<sup>17</sup> Oyetola ve ark.<sup>18</sup> hipertansiyon görülme sıklığının %38.4 olduğunu rapor etmişlerdir. Çalışmamızda tüm sistemik hastalıkların alt grupları ve KVS hastalıkları arasında en çok gözlenen hastalık hipertansiyondur (%9.97). Bu sonuç literatürdeki farklı popülasyonlarda yapılan çoğu araştırma ile uyumludur.<sup>4,6,13,14,19</sup> Ayrıca Türk popülasyonunda yapılan önceki çalışmalarda da bizim sonuçlarımıza benzer hipertansiyon prevalans değerleri (Oktay ve ark.<sup>16</sup> %9.09, Temur ve ark.<sup>12</sup> %7.5) bildirilmiştir.

Mevcut çalışmada, KVS hastalıklarından sonra en sık görülen endokrin sistem hastalıklarıdır (%10.52). Bu grup içerisinde en sık, bütün sistemik hastalık alt grupları içinde hipertansiyondan sonra en sık görülen ikinci hastalık tip 2 diyabettir (%6.84). Bu sonuçlar Türk popülasyonunda yapılan önceki çalışmalar ile benzerlik göstermektedir.<sup>1-3,8,12</sup> Hipertansiyon ve diyabet, dental tedavi için özellikle önem arz eden ve yaygın görülen sistemik hastalıklardır.<sup>13</sup>

Bazı çalışmalarda sistemik hastalıklara kadınlarda daha çok rastlanılırken<sup>2,11,14</sup> Ciğerim<sup>3</sup> tarafından yapılan çalışmada ise erkeklerde kadınlara göre sistemik hastalıklara daha sık rastlanılmıştır. Radfar ve ark.<sup>4</sup> ile Temur ve ark.<sup>12</sup>, cinsiyetler arasında sistemik hastalık görülme sıklığı açısından fark olmadığını tespit etmiştir. Bizim sonuçlarımızda ise kadınlarda sistemik hastalık görülme sıklığının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Ayrıca endokrin sistem hastalıkları, nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar ile kan hastalıklarının kadınlarda erkeklerden daha sık görüldüğü belirlenmiştir. Oktay ve ark.<sup>16</sup> da benzer şekilde endokrin ve hematolojik hastalıkların kadınlarda daha yaygın olduğunu belirlemişlerdir. Çalışmalarda kadınlarda daha fazla sistemik hastalık belirlenmesinin sebebi, kadınların hem tıbbi kontrollerine hem de oral sağlığına daha fazla dikkat etmesine bağlı olarak hastanelerde kadınların erkeklerden daha fazla tıbbi kaydının olması olabilir.<sup>11</sup> Bununla birlikte mevcut çalışmadaki kadın prevalansının daha yüksek olmasının da bu durum üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Sistemik hastalık görülme sıklığının yaş ile birlikte arttığı bilinmektedir.<sup>3</sup> Akay ve ark.<sup>1</sup> ile Canger ve ark.<sup>8</sup> KVS hastalıkları ile endokrin sistem hastalıklarının 41-65 yaş aralığında, Oktay ve ark.<sup>16</sup> ise 51-60, 61-80 yaş aralığında daha sık görüldüğünü belirtmişlerdir. Bu çalışmada benzer şekilde KVS, endokrin, nörolojik ve psikolojik hastalıkların önemli oranda 41-65 yaş aralığında gözlendiği bulunmuştur. Çalışmamızda 65 yaş üstü hasta sayısının az olmasından dolayı bu yaş grubunun sistemik hastalık görülme sıklığında istatistiksel bir farklılık oluşturmadığı düşünülmektedir.

Sistemik hastalıkların çoğu oral semptomlara neden olabilir. Özellikle hipertansif hastalarda, likenoid reaksiyonlar, periodontal problemler, hiposalivasyon ve fasiyal sinir felci gibi semptomlar gözlenebilir.<sup>12</sup> Sık görülen diğer bir hastalık grubu olan diyabet hastalığında ise diş çürüğü, periodontal problemler, oral kandidiyazis, tat değişikliği, coğrafik dil, ağız kuruluğu, enfeksiyon eğilimi, oral liken planus ve yaranın geç iyileşmesi en çok gözlenen oral komplikasyonlardır.<sup>20</sup> Bu yüzden diş hekimleri, sistemik hastalıkların oral bulgularına da hakim olmalıdır.

## SONUÇ

Çalışma sonuçlarına göre, sistemik hastalık görülme sıklığının 41-65 yaş aralığındaki bireylerde ve kadınlarda daha fazla olduğu bulunmuştur. Kliniğimize başvuran hastalarda en sık gözlenen KVS ve endokrin sistem hastalıklarıdır. Bu gruplar içinde en yaygın görülen hastalıklar ise hipertansiyon ve diyabettir. Bu hastalıklara sahip bireylerde diş hekimleri, dental tedavi sırasında gelişebilecek komplikasyonları ve alınması gereken tedbirleri çok iyi bilmelidir. Bu yüzden, diş hekimlerinin muayene ve dental tedavi öncesinde ayrıntılı bir anamnez alması önem arz etmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Akay G, Güngör K. Bir Diş Hekimliği Fakültesine Başvuran Hastaların Sistemik Hastalıklarının İncelenmesi. *Selcuk Dent J* 2022;9:547-51.
2. Altan G, Köse T, Çene E, Özcan İ. Bir Üniversite Hastanesi Diş Hekimliği Birimine Başvuran Hastaların Anamnez Kayıtlarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2017;23:69-74.
3. Çiğirim L. Diş Hekimliği Fakültesine Başvuran Bireylerin Medikal Profili. *Van Tıp Derg* 2019;26:1-5.
4. Radfar L, Suresh L. Medical profile of a dental school patient population. *J Dent Educ* 2007;71:682-6.
5. Aydınтуğ S, Şençimen M, Bayar G, Mutlu İ, Gülses A. Ağız, diş, çene hastalıkları ve cerrahisi polikliniğine başvuran erişkin hastalarda çeşitli sistemik hastalıkların görülme sıklıkları. *Gulhane Med J* 2010;52:7-10.
6. Ashraf N, Mehr MT. Prevalence Of Medically Compromised Conditions In Patients Requiring Dental Treatment. *J Med Sci* 2016;24:145-8.
7. Shahzad M, Moosa Y, Sumita, Kumar A, Mushtaq M, Aziz F. Prevalence Of Systemic Diseases In Patients Seen At Oral Medicine Department. *Pak Oral Dent J* 2018;38:337-40.
8. Canger EM, Avcı F, Tatlı Ş. Bir Diş Hekimliği Fakültesine Başvuran Bireylerin Sistemik Durumlarının Değerlendirilmesi. *J Dent Fac Atatürk Uni* 2018;28:333-40.

9. Hatipoğlu MG, Hatipoğlu H, Pekkan, G. Bir Üniversite Hastanesi Diş Hekimliği Birimine Başvuran Hastaların Anamnez Formlarının Değerlendirilmesi. *BAUN Sağ Bil Derg* 2012; 1:54-8.

10. Ayazi G, Esfahani M. The frequency of systemic diseases in patients refer to oral medicine department. *Qazvin University Of Medical Sciences From 2009 to 2010. Bull Env Pharmacol Life Sci* 2013;2:13-6.

11. Dhanuthai K, Sappayatosok K, Bijaphala P, Kulvitit S, Sereerat T. Prevalence of medically compromised conditions in dental patients. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2009;14:287-91.

12. Temur KT. The Evaluation of Medical Conditions in Patients Admitted to the Oral Diagnosis Clinic *Balk J Dent Med* 2021;25:129-33.

13. Kaur J. Assessing the Medical Health Statistics of patients in a Dental Institute. *J Adv Med Dent Scie Res* 2017;5:64-8.

14. Maryam A, Atessa P, Mozafari Pegah M, Zahra S, Hanieh G, Davood A, *et al.* Medical Risk Assessment in Patients Referred to Dental Clinics, Mashhad, Iran (2011-2012). *Open Dent J* 2015;9:420-5.

15. World Health Organizations [Internet]. Geneva: The Organization; c1948-2022 [cited 2022 Nov 8]. Cardiovascular diseases;[about 1 screens]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases>.

16. Oktay E, Karaoğlanoğlu S, Aydın N, Duymuş Z, Mersin T, Tort H. The Distribution of Systemic Diseases According to Age and Gender in Patients Admitted to an Oral and Dental Health Care Hospital. *Ankara Med J* 2019;19:357-65.

17. World Health Organizations [Internet]. Geneva: The Organization; c1948-2022 [cited 2022 Nov 8]. Hypertension; [about 1 screens]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.

18. Oyetola EO, Adesina OM, Ogunbameru K, Egunjobi S, Adejobi AF. Distribution of Medical Conditions among Dental Patients. *Niger Med J* 2020;61:129-35.

19. Woods C. Self-Reported Mental Illness in a Dental School Clinic Population. *J. Dent Educ* 2003;67:500-4.

20. Ahmad R, Haque M. Oral Health Messiers: Diabetes Mellitus Relevance. *Diabetes Metab Syndr Obes* 2021;14:3001-15.