Ağız Sağlığının

Vücut Sağlığı İçin Önemi

SUDE KARAGÜLLE

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

**Ağız sağlığı nedir?**

Ağız sağlığı; kraniyofasiyal kompleks olarak bilinen oral, dental ve kraniyal dokuların hastalığının ve bozuklarının olmaması olarak tanımlanmaktadır.

**Ağız sağlığının genel sağlık için önemi nedir?**

Ağız sağlığı tanımından yola çıkıldığında ağız ve diş sağlığının genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olduğu vurgulanmaktadır. Amerikan Genel Sağlık Birliği’nin 2000 yılında yayınladığı ağız sağlığı raporunda; ağız sağlığının sağlıklı dişlerden fazlası demek olduğu ve genel sağlığın bir parçası olarak değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmış ve buna göre ağız sağlığı ile genel sağlık arasındaki ilişki kanıtlanmıştır. Sistemik hastalıklar ağız içi birçok bulgu verebildiği gibi, ağız ve diş sağlığının bozulması sonrasında uzun vadede hastanın genel sağlığı da bozulabilmektedir. Bu ilişkinin sıklıkla gözlendiği sistemik hastalıkların başında kardiyovasküler sistem hastalıkları ve diyabet gelmektedir. Özellikle şiddetli seyreden periodontal hastalık tablosunun diyabet ve kardiyovasküler hastalıklarla ilişkili olduğu bu konuda yapılan birçok çalışmada vurgulanmaktadır. Kraniyofasiyal kompleks çiğneme, yutma, koklama, konuşma gibi temel yaşam fonksiyonlarının yanı sıra gülümseme, hissetme gibi emosyonel fonksiyonları da gerçekleştirmemizi sağlar. Enfeksiyon ve çevresel tehditlere karşı koruma sağlayan bu kompleks yapıda ağız ve diş sağlığının bozulması ile gözlenen hastalıklar; uzun vadede genel sağlığı bozduğu gibi, hastanın beslenmesinin bozulmasından sosyal yaşantısını kısıtlayıp psikolojik olarak yaşam standartlarının düşmesine de neden olabilmektedir. Tüm bu nedenlerle, ağız ve diş sağlığının korunması büyük önem taşımaktadır.

**Periodontal(diş ve diş etini destekleyen dokular) dokulardaki enfeksiyon ile ilişkili olan sistemik hastalılar nelerdir?**

1. Kardiyovasküler hastalıklar (kalp ve kan damarları hastalıkları)
2. Olumsuz gebelik sonuçları
3. Diabetes mellitus (diyabet hastalığı)
4. Solunum yolu hastalıkları

**1-Kardiyovasküler Hastalıklar(KVH)**

* Koroner arter hastalığı (kalbe kan taşıyan damarlar)

Ateroskleroz(damar sertliği) ve miyokard infarktüsü(kalp krizi) dahil

* Konjestif kalp yetmezliği
* Kardiyak aritmiler (kalp ritim bozuklukları)
* Kalp kapak hastalığı
* Felç

**KVH ve periodontitisin ortak risk faktörleri**

* Yaygın, kronik, çok faktörlü hastalıklardır
* Yaş arttıkça görülme riskinin artması
* Erkeklerde daha fazla görülmesi
* Düşük sosyoekonomik durum
* Sigara kullanımı
* Stres
* Psikososyal faktörler

Periodontitis, dişi destekleyen kemik ve bağ dokuyu etkileyen bir bakteri infeksiyonu olarak başlayan lokal(bölgesel) kronik inflamatuvar hastalıktır**.** Periodontitisin başlangıç ve ilerlemesinde esas olan dişler üzerindeki bakteri biyofilmidir. Bu bakteriler periodontal patojen olarak kabul edilmiştir; konak immunoinflamatuvar yanıt yollarını aktive ederler ve konak bakteri temizlik mekanizmalarını bozarlar. Sigara içme, diabetes mellitus, romatoid artrit, şişmanlık, hareketsizlik, depresyon gibi edinilen risk faktörleri yanında çevresel ve genetik faktörlerin de periodontitiste inflamasyonu artırıcı etkisi vardır. Periodontitisi bakteriler başlatmasına karşın konağı modifiye eden risk faktörleri hastalığın şiddetini etkiler. Ağız bakterileri özellikle aterosklerotik plaklar, kalp kapakları, aort anevrizmaları, beyin apsesi ve eklemlerde gösterilmiştir. Bakteremi (kan dolaşımında bakteri varlığı) konusunda asıl kaygı diş hekimliği girişimleri ile ilgili olmasına karşın çiğneme ve diş fırçalama gibi günlük olaylar sırasındaki bakteremi özellikle ateroskleroz yönünden dikkate alınmalıdır.

Sonuç olarak **“periodontal hastalığın ateroskleroz, miyokard enfarktüsü ve kardiyovasküler olaylarla zayıf ancak anlamlı bir ilişkisi olduğu’’** sonucuna varmışlardır. Periodontitisli bireylerde kronik kalp hastalıklarının insidans ve prevelansı artmış bulunmuştur.

**2-Olumsuz Gebelik Sonuçları**

Son yıllarda periodontal hastalıklar ile erken doğum (37 haftadan az) ve düşük doğum ağırlığı (2500 gr’dan az) arasındaki ilişkiye odaklanılmıştır.

İnflamasyon; rahim kasılmalarına, servikal değişikliklere ve erken membran rüptürüne yol açan asıl sebeptir ancak; erken doğumun etiyolojisi(nedeni) çok faktörlüdür. Bakteri ve ürünlerine karşı meydana gelen inflamatuar cevap(vücudun kendini korumak için oluşturduğu tepki) erken doğuma neden olabilir. Klasik olarak vajina yada endoserviksteki bir enfeksiyon yukarı doğru ilerleyebilir, yada enfeksiyon olmasa bile amniyon sıvısından bakteri izole edilebilir. İzole edilen bakterilerin kaynağı bir oral enfeksiyondan (örn; periodontitis) olabilir.

Düşük doğum ağırlıklı bebek doğuran ve erken doğum yapan annelerin daha fazla periodontal ataçman kaybına sahip olduğu bulunmuştur.

Periodontal enfeksiyon, sistemik etki gösteren ve erken doğum işlemini başlatan lipopolisakkarit(bakteriyel toksin) kaynağı bir hastalıktır.

Hamilelik, diş eti inflamasyonuna yatkınlığı artırır. Hamilelik boyunca maternal immün cevap baskılanır , hormonel değişiklikler olur ve bu durum fetüsün yaşamını sürdürmesini sağlarken plağa karşı gingival(diş eti) cevabı değiştirir. Hamilelikte mevcut inflamasyonun şiddeti artar, diş mobilitesi ve cep derinliği artar.

**3-Diabetes Mellitus**

Zayıf kan şekeri kontrolü zayıf periodontal sağlığa katkıda bulunabilir. Periodontal hastalık ve diyabet arasındaki çift yönlü ilişki, bireyleri ağız enfeksiyona yatkın hale getirir ve enfeksiyon başladıktan sonra da sistemik hastalığı şiddetlendirir. Sadece kontrolsüz diyabet hastaları periodontal hastalıklar gelişimine daha duyarlı değildir, aynı zamanda aktif periodontal hastalıkların varlığı glisemik kontrolü kötüleştirebilir.

Glisemik kontrolü zayıf olan kişilerde gingival ve periodontal inflamasyonun şiddeti ve prevalansı(görülme sıklığı) daha fazladır. Diyabetli bireylerde periodontal hastalıkların prevalansı, yaygınlığı, ciddiyeti ve ilerlemesinin (daha fazla ataçman ve kemik kaybı) arttığı gösterilmiştir.

Diyabet iyi kontrol edilmezse, periodontal hastalığın tekrarı daha sık görülür ve kontrol edilmesi daha zordur. Mekanik periodontal tedaviye ek olarak sistemik antibiyotiklerin kullanımını içeren çalışmalar, hem periodontal durumda hem de glisemik kontrolde bir iyileşme bildirmektedir.

**4-Solunum Yolu Hastalıkları**

Solunum yolu patojenlerinin kolonize olduğu dental plak veya kontamine tükrük, orofarinksten üst hava yoluna aspire edilebilir ve daha sonra alt hava yoluna erişebilir, bronşiyal veya alveoler epitele yapışabilir. Dişler ve periodonsiyum, solunum yolu enfeksiyonu için rezervuar görevi görebilir.

Kötü ağız hijyeni nedeniyle diş plağının artan bakteri yükü, yaşlı ve bakımevinde kalan bireylerde solunum yolu hastalıkları için önemli bir risk faktörü olduğuna dair kanıtlar vardır. Pnömoniye bağlı mortalite periodontal hastalığı olan bireylerde daha yüksektir. Ağız hijyeni ve profesyonel ağız bakımının, yüksek riskli yaşlı yetişkinler arasında solunum yolu hastalıklarının ilerlemesini veya oluşumunu azalttığına dair kanıtlar vardır.

Halen, periodontal hastalıklar ve solunum yolu hastalıkları arasında nedensel bir ilişki olduğuna dair doğrudan ve güçlü bir kanıt yoktur.

Sonuç olarak dental sağlığın bozulması ve buna bağlı olarak genel sağlıkta yaşanan olumsuzluklar, hastanın beslenme alışkanlıklarından sosyal yaşantısının kısıtlanmasına kadar yaşam kalitesinin düşmesine neden olan birçok olumsuzluğa neden olabilmektedir. Tüm bu nedenlerle, ağız ve diş sağlığının korunması büyük önem taşımaktadır.

**KAYNAKÇA:**

* Perry R. Klokkevold And Brian L. Mealey. 14 Inluence Of Systemic Conditions, SECTION IV RELATIONSHIP BETWEEN PERIODONTAL DISEASE AND SYSTEMIC HEATH, Newman And Carranza’s Clinical Periodontology, 13. ed. Sayfa: 208.
* Brian L. Mealey And Perry R. Klokkevold. 15 Impact Of Periodontal Infection On Systemic Health, SECTION IV RELATIONSHIP BETWEEN PERIODONTAL DISEASE AND SYSTEMIC HEATH, Newman And Carranza’s Clinical Periodontology, 13. ed. Sayfa: 225.
* Association between periodontal diseases and systemic diseases. Braz Oral Res 2008;22(Spec Iss 1):32-43.
* Associations between periodontal diseases and systemic diseases: A review of the inter-relationships and interactions with diabetes, respiratory diseases, cardiovascular diseases and osteoporosis. Public Health (2008) 122, 417–433.
* <https://www.ankemdernegi.org.tr/ANKEMJOURNALPDF/ANKEM_23_3_137_145.pdf?ID=720>
* <https://jag.journalagent.com/eudfd/pdfs/EUDFD_38_1_54_61.pdf>