

Karabük İlinde Görev Yapan Diş Hekimlerinin Ağız Kanseri Hakkında Bilgi Düzeylerinin ve Farkındalıklarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Knowledge Levels and Awareness of Dentists Working in Karabük Province on Oral Cancer

Fatih KARAYÜREK^a, Ahmet Taylan ÇEBİ^b

^aKarabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji ABD, Karabük, TÜRKİYE

^bKarabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Karabük, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, Karabük ilinde kamu kurumunda, özel sektörde görev yapan diş hekimlerinin ve üniversitede görev yapan akademisyen diş hekimlerinin, ağız kanserlerinde teşhis, tedavi, bulgu ve semptomlar ile ilgili bilgi ve farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışma, Karabük ilinde görev yapan, yaşları 23-70 yıl arasında değişen toplam 72 (32 kadın ve 40 erkek) diş hekiminin değerlendirilmesiyle gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan; sosyodemografik ve ağız kanseri teşhisi, tedavisi, predispozan faktörleri ve bulgular hakkında sorular içeren anketi doldurmaları istenmiştir (n=72). Sorulara verilen doğru ve yanlış yanıtlara göre farkındalık ve bilgi sahipliği düzeyleri değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler, Student t-testi ve ki-kare testi ile analiz edilmiş olup, anlamlılık değeri p<0,05 ve p<0,001 olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Katılımcılarda, ağız kanserinin teşhis, tedavi, semptom ve bulguları ile ilgili bilgi ve farkındalık oranı %54,2 olarak bulunmuştur. Mesleki çalışma süresi, diş hekimlerinin görev yaptıkları yerler, yaş, cinsiyet ve farkındalık seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklar tespit edilmiştir. **Sonuç:** Karabük ilinde görev yapan diş hekimlerinin, ağız kanseri ile ilgili bilgi düzeyi ve farkındalık oranlarının orta seviyede olduğu tespit edilmiştir. Ağız kanserlerinde erken teşhis oranının artırılması, mortalite ve morbidite yüzdelerinin düşürülmesi için hastalarda ve diş hekimlerinde, farkındalığın ve bilgi düzeyinin geliştirilmesi önemlidir.

ABSTRACT Objective: The aim of this study was to evaluate the level of awareness and knowledge about diagnosis and treatment, signs and symptoms of oral cancers among dentists serving in public health institutions, private institutions and university in Karabük province. **Material and Methods:** This study was carried out with the evaluation of 72 (32 females and 40 males) dentists aged 23-70 years in Karabük. Participants were asked to fill a questionnaire including questions about sociodemographic and the diagnosis, treatment, predisposing factors and findings of oral cancers (n=72). Awareness and knowledge levels were evaluated according to the correct and incorrect answers given to the questions. The data were analyzed with Student's t-test and Chi-square tests and p<0.05 and p<0.001 were considered for the significance value. **Results:** The rate of knowledge and awareness about the diagnosis and treatment of oral cancers and its symptoms and findings was found to be 54.2%. Significant differences were determined between the occupational working time, the places where dentists work, age, gender and awareness levels. **Conclusion:** It was determined that the knowledge level and awareness of oral cancer among the dentists in Karabük province was moderate. It is important to raise awareness and knowledge in patients and dentists in order to increase the rate of early diagnosis and decrease the mortality and morbidity rates in oral cancers.

Anahtar Kelimeler: Ağız kanseri; diş hekimi; farkındalık; kanserin erken teşhisi

Keywords: Mouth cancer; dentist; awareness; early diagnosis of cancer

Ağız kanserleri, ağız içi dokularda; damak, dil, ağız tabanı, diş eti, alveolar mukoza ve yanak mukozasını, ağız çevresi dokularda ise dudak ve orofarinks etkileyen kanser çeşitlerindedir.^{1,2} Ağız kanserleri, görülme sıklığı olarak tüm kanser çeşitleri arasında 7. sırada yer almaktayken, mortalite

oranı değerlendirmesinde ise 9. sırada yer almaktadır. Kanser çeşitlerinin, görülme sıklıklarının perde arkasında birçok faktör bulunmaktadır.^{2,3} Bu faktörlerin etkinliğine bağlı olarak ağız kanserlerinin, coğrafik bölgelere göre sıralaması değişebilmektedir. Söz gelimi; coğrafik faktörler, beslenme alışkanlık-

Correspondence: Ahmet Taylan ÇEBİ
Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Karabük, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: ahmettaylancebi@karabuk.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 24 Apr 2019 **Accepted:** 11 Jul 2019 **Available online:** 17 Jul 2019

2536-4391 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ları ve tütün kullanımının farklılığına bağlı olarak Hindistan ve bazı Asya ülkelerinde, diğer ülkelere göre ağız kanserlerinin görülme insidansı daha yüksek olarak gösterilmekte olup ayrıca dünya çapında yeni ağız kanserleri vakalarının yarısından fazlası bu ülkelerde görülmektedir.^{3,4} Türkiye’de ağız kanserleri, baş-boyun bölgesi kanserleri arasında larinks karsinomadan sonra 2. sırada gelmektedir.⁵

Ağız kanserlerinin yaşlı bireylerde, genç bireylere göre daha sık görüldüğü bilinmektedir.¹ Ancak son dönemde genç bireylerde de görülme sıklığının arttığı bildirilmektedir.^{6,7} Tütün, alkol kullanımı ve insan papillomavirüs [human papillomavirus (HPV)] ile zararlı ultraviyole (UV) ışınlarına maruz kalma, kanserin görülme oranını tetikleyen faktörler olarak değerlendirilmektedir.^{8,9} Kanser görülme sıklığını artıracak diğer faktörler arasında yetersiz beslenme, immün sistem bozuklukları ve ekonomik durum gösterilmektedir.¹⁰ Bazı kanser çeşitlerinde ekonomik düzey daha önemli hâle gelmektedir. Düşük sosyoekonomik düzeyin bireylerde, özofagus kanserleri içinde epidermoid kansere, yüksek sosyoekonomik düzeyin ise adenokarsinoma neden olabileceği bildirilmiştir.¹¹

Kanserin görülme sıklığının düşürülmesi, mortalite ve morbidite oranlarının azaltılması için erken teşhisin önemli olduğu bilinmektedir. Ağız kanserini meydana getiren olası risk faktörlerinin elimine edilmesi, hastaların bu konuda farkındalığının artırılması, diş hekimlerinin görev ve sorumluluğundadır.¹² Diş hekimleri, ağız kanserlerinin değerlendirilmesinde ve erken teşhisinde diğer meslek gruplarına göre daha önemli bir konumdadır.¹³

Bu çalışmada, Karabük ilinde özel sektör, kamu kuruluşları ve üniversitede görev yapan diş hekimlerinin, ağız kanserlerinde teşhis, tedavi, bulgu ve semptomlar ile ilgili bilgi düzeylerinin ve farkındalıklarının ortaya konulması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, Karabük ilinde kamu kuruluşu, özel sektör ve üniversite bünyesinde görev yapan yaşları 23-70 yıl arasında değişen toplam 72 (40 erkek ve 32 kadın) diş hekiminin değerlendirilmesiyle gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya, Karabük Üniversitesi Girişim-

sel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 7 Şubat 2018 tarihli ve 2/27 karar no.lu izin alındıktan sonra başlanmış ve ilgili araştırma, Helsinki İnsan Hakları Bildirisi ile ilgili kılavuz ilkelere uygun olarak yürütülmüştür. Katılımcıların, araştırmaya dâhil edilmesinde sadece diş hekimi olma şartına bakılmamıştır. Öncelikle diş hekimlerine çalışma hakkında ön bilgi verilmiş; araştırmaya katılmayı kabul eden diş hekimlerinden “Gönüllü Bilgilendirilmiş Onam Formu” alınmış, araştırmaya katılmak istemeyen diş hekimleri ise araştırma evreni dışında bırakılmıştır. Araştırmaya katılan diş hekimlerinden; sosyodemografik verileri ve ağız kanserlerinin teşhis, tedavi, prekanseröz oluşumları ve erken belirtileri, risk faktörlerinin değerlendirilmesi ve ağız kanserlerine yönelik baş-boyun muayenesi ile ilgili 25 soruluk anketi doldurmaları istenmiştir. Ayrıca ağız kanseri ile ilgili bilgi ve öğrenimlerini, hangi araçlar yardımıyla kazandıklarını sorgulayan bir soru yönlendirilmiştir. Anket formunda bulunan soruların en az %60’ına doğru yanıt veren diş hekimleri, ağız kanserleri muayenesine ve hastalardaki risk faktörlerinin değerlendirilmesine, ağız kanserlerinde prekanseröz oluşumlarının bulgu ve karakteristik özelliklerine, ağız kanserlerinin tedavisi ve yönlendirilmesi doğrultusunda gerekli bilgilere sahip ve farkında olarak kabul edilmiştir.

Elde edilen veriler, Minitab 17 istatistiksel veri analiz programı ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel incelemede; tanımlayıcı analizlerden (yüzdeler, hesapları, ortalama ölçüleri; aritmetik, minimum, maksimum), frekans/oran dağılımlarından, ikili karşılaştırmalarda ise Student t-testi ve ki-kare testinden yararlanılmış olup, tüm analizlerde sonuçların anlamlılık değerleri $p < 0,05$ ve $p < 0,001$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya dâhil edilen toplam 72 diş hekiminin yaş ortalaması $37,02 \pm 9,39$ yıl olarak bulunmuştur. Katılımcıların 40 (%55,5)’i erkek 32 (%44,5)’si kadın olup, 17 (%23,6)’si bekâr, 55 (%76,4)’i ise evlidir. Araştırmaya katılan diş hekimlerinden 41 (%56,9)’i kamu kuruluşunda, 24 (%33,4)’ü özel sektörde, 7 (%9,7)’si de üniversitede akademisyen olarak çalışmaktadır. Kamu kurumunda çalışan diş hekimlerinin

TABLO 1: Diş hekimlerinin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı.

		n	%
Cinsiyet	Erkek	40	55,5
	Kadın	32	44,5
Medeni durum	Evlü	55	76,4
	Bekâr	17	23,6
Çalıştığı kurum	Kamu kurumu	41	56,9
	Özel sektör	24	33,4
	Üniversite	7	9,7
Mesleki çalışma süresi	0-10 yıl	33	45,8
	11-20 yıl	26	36,1
	21 yıl ve üzeri	13	18,1
Toplam		72	100

21 (%51,2)'i erkek, 20 (%48,8)'si kadın; özel sektörde çalışan diş hekimlerinin 16 (%66,7)'si erkek, 8 (%33,3)'i kadın; üniversitede görev yapan diş hekimlerinin ise 3 (%42,9)'ü erkek, 4 (%57,1)'ü kadındır. Mesleki çalışma süresi 0-10 yıl aralığında olan diş hekimi sayısı 33 (%45,8); 11-20 yıl aralığında olan diş hekimi sayısı 26 (%36,1); 21 yıl ve üzeri olanlar ise 13 (%18,1) olarak bulunmuştur. Sıfır-10 yıl aralığında çalışma süresine sahip diş hekimlerinin 18 (%54,5)'i erkek, 15 (%45,5)'i kadın; 11-20 yıl aralığında çalışma süresine sahip diş hekimlerinin 13 (%50)'ü erkek, 13 (%50)'ü kadın; 21 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip diş hekimlerinin ise 9 (%69,2)'ü erkek, 4 (%30,8)'ü kadındır (Tablo 1).

Bu çalışmada, ağız kanseri risk faktörlerinin değerlendirilmesinde diş hekimlerine bazı sorular soruldu. Bu sorulara göre; sigara ve tütün ürünlerinin, ağız kanserinde bir risk faktörü olduğu belirtildi. Alkol tüketimini, katılımcıların %84,2'si bir risk faktörü olarak değerlendirdi. UV ışınlarına maruz kalmanın ağız kanserleri için bir risk faktörü olabileceğini dile getiren diş hekimi oranı %78,9; HPV ile ilgili risk faktörü sorusuna da doğru yanıt verme oranı %82,4 olarak elde edildi. Yaşlanma ve yetersiz beslenmenin risk faktörü olup olmadığına dair soruya doğru yanıt verme oranının sırasıyla %47,3 ve %71,9 olduğu saptandı.

Ağız kanserlerinin teşhis, tedavi, prekanseröz oluşumları, erken belirtileri, risk faktörlerinin değerlendirilmesi ve ağız kanserine yönelik baş-boyun muayenesi hakkında bilgi ve farkındalık oranı %54,2 olarak bulunmuştur.

Çalışmaya katılan toplam 72 diş hekimin 39'u, anket sorularının %60'ına doğru yanıt vererek, gerekli açıklamalarda bulunmuştur. Ağız kanserleri ile ilgili bilgi ve farkındalık sahibi 39 diş hekiminin; 15 (%38,5)'i erkek, 24 (%61,5)'ü kadın, 19 (%48,7)'u kamu kurumunda, 13 (%33,4)'ü özel sektörde, 7 (%17,9)'si üniversitede çalışmaktadır. Mesleki çalışma süresi 0-10 yıl aralığında olup, ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalığı olan diş hekimi sayısı 22 (%56,4), 11-20 yıl aralığında çalışma süresine sahip ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalığı olan diş hekimi sayısı 12 (%30,8), 21 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalığı olan diş hekimi sayısı ise 5 (%12,8) olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Çalışmaya katılan diş hekimlerinin cinsiyet-yaş değerlendirmesinde, istatistiksel olarak herhangi bir fark bulunmamıştır ($p=0,061$; $p>0,05$) (Tablo 3). Yaş ile ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalık sahibi olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3). Cinsiyet ile ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalık sahibi olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3). Mesleki çalışma süresi ile ağız kanseri bilgi ve farkındalık oranı arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmamıştır ($p=0,133$; $p>0,05$) (Tablo 3). Diş hekimlerinin çalıştıkları kurum ile ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalık düzeyleri arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmuştur ($p=0,031$; $p<0,05$) (Tablo 3).

Ağız kanserlerinin teşhis ve tedavisi, prekanseröz oluşumları ve erken belirtileri, risk faktörlerinin değerlendirilmesi ve ağız kanseriyle ilgili baş-boyun muayenesi hakkında bilgi ve farkındalığa sahip 39 diş

TABLO 2: Ağız kanseri farkındalığına sahip diş hekimlerinin dağılımları.

		n	%
Ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalık sahibi diş hekimi	Erkek	15	38,5
	Kadın	24	61,5
Çalıştığı kurum	Kamu kurumu	19	48,7
	Özel sektör	13	33,4
	Üniversite	7	17,9
Mesleki çalışma süresi	0-10 yıl	22	56,4
	11-20 yıl	12	30,8
	21 yıl ve üzeri	5	12,8
Toplam		39	100

TABLO 3: Diş hekimlerinin ağız kanser bilgi ve farkındalıklarının demografik özelliklerle kıyaslanması.

Yaş-cinsiyet	n	Ort±SS	p
Kadın	32	34,78±7,76	
Erkek	40	38,80±10,3	0,061
Yaş-farkındalık	n	Ort±SS	p
Farkındalık sahibi hekim sayısı	39	34,67±7,79	
Farkında olmayan hekim sayısı	33	39,80±10,4	0,023*
Cinsiyet-farkındalık	n	Ort±SS	p
Farkındalık sahibi hekim sayısı	39	0,385±0,493	
Farkında olmayan hekim sayısı	33	0,758±0,435	0,001*
Mesleki çalışma süresi-farkındalık	n	%	p
0-10 yıl arası	22	66,7	
11-20 yıl arası	12	46,2	0,133
21 yıl ve üzeri	5	38,5	
Çalıştığı kurum-farkındalık	n	%	p
Özel sektör	13	54,2	
Kamu kurumu	19	46,3	
Üniversite	7	100	0,031*

Student t-test; ki-kare testi: *p<0,05.

hekimin 33 (%84,6)'ü, diş hekimliği ile ilgili kongre ve akademik dergileri düzenli takip ettiklerini bildirmişlerdir. Ayrıca farkındalık ve bilgi sahibi diş hekimlerinin; 19 (%48,7)'u, bu bilgileri mesleki kitaplardan; 5 (%12,8)'i, mesleki kitaplar ve bilimsel makalelerden; 6 (%15,4)'sı, mesleki kitaplar ve kongrelerden; 9 (%23,1)'u ise mesleki kitaplar, bilimsel makaleler ve kongrelerden edindiklerini bildirmişlerdir.

TARTIŞMA

Bu çalışma, Karabük ilinde görev yapan diş hekimleri arasında ağız kanserleri hakkında bilgi düzeyi, farkındalığı ve ağız kanserlerine karşı tutumlarını değerlendirmektedir.

Diş hekimleri, primer çalışma alanlarının oral ve perioral bölgeler olması üzerine tıp hekimlerine kıyasla ağız kanserlerinin teşhisi için daha elverişli bir konuma sahiptirler.¹³ Yellowitz, Goodman ve ark., çalışmalarına dâhil olan tıp hekimlerinin %65,1'inin, ağız kanseri açısından yüksek risk taşıyan yaşlı bireyler üzerinde herhangi bir ağız taraması yapmadıklarını bildirmişlerdir.^{14,15} Ülkemizde diş hekimleri üzerine yapılan bir çalışmada, çalışmaya katılan hekimlerin %40,9'unun, 40 yaş üstü hastalarda ağız kanseri taraması yaptığı, Avrupa'da ise bu oranın %93 olarak bulunduğu bildirilmiştir.^{1,6-8,16} Bu çalış-

mada ise çalışmaya katılan diş hekimlerinin ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalık oranı %54,2 olarak bulunurken, ağız kanseri tarama ve muayene yapma oranı ise %38,7 olarak tespit edilmiştir.

Ağız kanserlerinin değerlendirilmesinde hekim farkındalığı kadar hasta farkındalığı da önemlidir. Ülkemizde hastalar üzerinde yapılan çalışmalarda, ağız kanseri farkındalığı ve bilgi düzeyi %50'yi geçmemektedir.¹⁷ Ağız kanserinin erken teşhis ve müdahale ile önlenbilir olduğu açıktır. Bu konuda, toplumun ve hekimlerin ağız kanseri üzerine bilgi düzeyinin artırılması gerekmektedir. Bu çalışmada da diş hekimlerinin ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalık oranı %54,2 olarak bulunmuş, çalışmaya katılan diş hekimlerinin %89,7'si ise hastalarının ağız kanserleri ve semptomları hakkında herhangi bir bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir.

Bu çalışmadaki ağız kanseri risk faktörleri arasında değerlendirilen ve diş hekimlerine sorulan tütün ürünleri ve sigara kullanımının farkındalık oranı, diğer risk faktörlerine göre tam puan almış ve %100 skoru elde edilmiştir. Bu oranın böyle yüksek çıkmasında, son yıllarda etkili bir şekilde yürütülen tütünle mücadele politikasının bir sonucu olduğu düşünülmektedir. Literatür tarandığında başka çalışmalarda da %90'nın üzerinde skorlar elde edildiği gö-

rülmektedir.^{7,10,16,18} Ancak anketteki alkol ile ilgili risk faktörü sorusunda oran %84,2'ye kadar düşmektedir. Diğer çalışmalarda da paralel olarak %67-91 oranında değişen veriler elde edilmiştir.^{7,10,16,18}

Katılımcılara, ağız kanseri risk faktörlerinden UV ışınlarının zararlı etkileri sorulduğunda, ankette %78,9 gibi yüksek bir farkındalık oranı tespit edilmiştir. Yine bu sonuç; diğer çalışmalardaki sonuçlarla benzerlik göstermektedir.^{10,18} Ancak Carter ve Ogden, yaptıkları bir çalışmada; diş hekimlerinin, UV ışınlarının kanserojen etkisi hakkında bilgi ve farkındalık oranlarının %10 gibi düşük bir değerde olduğunu bildirmişlerdir.¹³

Ağız kanserinin bulaşıcı olmadığına dair verilen doğru yanıt oranı oldukça yüksektir. HPV gibi viral enfeksiyonların, ağız kanseri açısından risk faktörü olduğu görüşü çalışmamızda %82,4 olarak bulunmuştur ve bu sonuç, literatürdeki diğer çalışma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.¹⁰

Yaşlanma ve yetersiz beslenme faktörlerinin, ağız kanseri açısından predispozan faktör olup olmadığı bilgisi değerlendirildiğinde hekimlerde doğru yanıt verme oranı çarpıcı bir şekilde düşük bulunmuştur. Anketteki sonuçlara göre yaşlanmanın, ağız kanserine bir etki oluşturduğunu düşünenlerin %47 civarında olduğu görülmüştür. Literatürdeki diğer çalışmalarda, yaşlanma ile ilgili değerlendirmelerde bu oranın %48-69 arasında değiştiği görülmektedir.^{7,10,19,20} Bu çalışmada, yetersiz beslenmenin ağız kanserlerinin oluşumuna hazırlayıcı bir etken oluşturduğunu söyleyenlerin oranı %71,9 olarak bulunmuştur. Literatürdeki çeşitli çalışmaların sonuçlarında ise yine bu oranlar %30-57 arasında değişiklik göstermektedir.^{7,10,19,20}

Hasanoğlu Erbaşar ve Alpaslan, yaptıkları çalışmada; Ankara'da çalışan, 2000 yılından önce mezun olan diş hekimlerinin büyük çoğunluğunun ağız kanserinin tanınması konusunda bilgi eksikliklerinin olduğunu, 2000 yılından sonra mezun olan diş hekimlerinin ise çoğunluğunun ağız kanserinin tanınması konusunda bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir.⁷ Bu çalışmada, 0-10 yıl çalışma süresine sahip diş hekimlerinin %66,7'sinin; 11-20 yıl çalışma süresine sahip diş hekimlerinin %46,2'sinin; 21 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip diş hekimlerinin ise

%38,5'inin ağız kanseri hakkında farkındalık sahibi olduğu bulunmuştur.

Hasanoğlu Erbaşar ve Alpaslan, genç diş hekimlerinin ağız kanserinin tanınması hakkında daha bilgili olduklarını belirtmişlerdir.⁷ Bu çalışmada ise bu sonuca paralel bir olarak genç diş hekimlerinin ağız kanserinin teşhis, tedavi, semptom ve bulguları hakkında bilgi ve farkındalık sahibi olma oranının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Kujan ve ark. çalışmalarında, pratisyen diş hekimlerinin %41'inin eğitimleri süresince ağız kanseri hakkında eksik bilgi aldıklarını belirttiklerini bildirmişlerdir.⁶ Bu çalışmada da özel sektörde çalışan pratisyen diş hekimlerinin ağız kanserleri hakkında bilgi ve farkındalık oranı %54,2; kamu kurumunda çalışan pratisyen diş hekimlerinin ağız kanseri teşhis, tedavi, semptom ve bulguları hakkında bilgi ve farkındalık sahibi olma oranı %46,3 olarak bulunurken, üniversitede görev yapan alanlarında uzman akademisyen diş hekimlerinin ağız kanseri teşhis ve tedavisi, semptom ve bulguları hakkında bilgi ve farkındalık sahibi olma oranı ise %100 olarak bulunmuştur.

Colella ve ark., çalışmalarına dâhil ettikleri diş hekimlerinin %35,2'sinin son 1 yıl içerisinde ağız kanserleri konulu eğitim programlarına katıldıklarını bildirmişlerdir.²¹ Hasanoğlu Erbaşar ve Alpaslan, çalışmalarına katılan diş hekimlerinin %41,5'inin herhangi bir ağız kanseri konulu eğitim kursuna katılmadıklarını, %26,1'inin ise son 1 yılda ağız kanserleri konulu bir eğitime katıldığını belirtmişlerdir.⁷ Bu çalışmada, ağız kanserleri teşhis, tedavi, semptom ve bulguları hakkında bilgi ve farkındalık sahibi olan hekimlerin %84,6'sının, aktif olarak diş hekimliği ile ilgili makaleleri, dergileri ve kongreleri takip ettiği bulunmuştur.

SONUÇ

Bir ilde çalışan diş hekimlerinin ağız kanseri teşhis, tedavi, semptom ve bulguları ile ilgili bilgi ve farkındalık düzeylerinin tatmin edici bir sonuç vermediği çalışmanın sonucunda görülmüştür. Ağız kanserlerinin erken teşhisi ile morbidite ve mortalite oranlarında düşüşlerin sağlanabileceği bilgisi göz önünde bulundurulduğunda; iyi eğitilmiş ve donanımlı diş hekimlerinin yetiştirilmesinin, ağız kanserlerinin

önlenmesinde önemli bir faktör olabileceği düşünülebilir. Kamu kurumlarında ve özel sektörde çalışan diş hekimlerinin, ağız kanserleri hakkında bilgi birikimlerinin artırılması için; gerek üniversitelerde lisans ve doktora eğitimleri süresince, gerekse mezuniyet sonrası kurum ve kuruluşlar tarafından düzenlenen kongre, seminer, sempozyum ve ülke çapında yapılan kampanyalar, farkındalığı ve erken teşhis oranını artırıcı hamleler olarak düşünülebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından tıbbi alet,

gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin, çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Horowitz AM, Drury TF, Goodman HS, Yellowitz JA. Oral pharyngeal cancer prevention and early detection. Dentists' opinions and practices. J Am Dent Assoc. 2000;131(4):453-62. [Crossref] [PubMed]
- Tanyeri H, Ofluoğlu D, Karataşlı G, Yılmaz R. [The role of dentists in early diagnosis of oral cancer: two case reports]. İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi. 2008;42(3-4):11-6.
- Key TJ, Schatzkin A, Willett WC, Allen NE, Spencer EA, Travis RC. Diet, nutrition and the prevention of cancer. Public Health Nutr. 2004;7(1A):187-200. [Crossref] [PubMed]
- Anantharaman D, Chabrier A, Gaborieau V, Franceschi S, Herrero R, Rajkumar T, et al. Genetic variants in nicotine addiction and alcohol metabolism genes, oral cancer risk and the propensity to smoke and drink alcohol: a replication study in India. PLoS One. 2014;9(2):e88240. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Düzlü M, Karamert R, Bakkal FK, Cevizci R, Tutar H, Zorlu ME, et al. The demographics and histopathological features of oral cavity cancers in Turkey. Turk J Med Sci. 2016;46(6):1672-6. [Crossref] [PubMed]
- Kujan O, Duxbury AJ, Glenny AM, Thakker NS, Sloan P. Opinions and attitudes of the UK's GPs and specialists in oral surgery, oral medicine and surgical dentistry on oral cancer screening. Oral Dis. 2006;12(2):194-9. [Crossref] [PubMed]
- Hasanoğlu Erbaşar GN, Alpaslan C. [Oral cancer prevention and early detection awareness of Ankara dentists]. Acta Oncologica Turcica. 2017;50(2):139-47. [Crossref]
- Applebaum E, Ruhlen TN, Kronenberg FR, Hayes C, Peters ES. Oral cancer knowledge, attitudes and practices: a survey of dentists and primary care physicians in Massachusetts. J Am Dent Assoc. 2009;140(4):461-7. [Crossref] [PubMed]
- Rollison DE, Viariso D, Amorrotu RP, Gheit T, Tommasino M. An emerging issue in oncogenic virology: the role of beta human papillomavirus types in the development of cutaneous squamous cell carcinoma. J Virol. 2019;93(7):e01003-18. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Kebabcioğlu Ö, Namdar Pekiner F. Assessing oral cancer awareness among dentists. J Cancer Educ. 2018;33(5):1020-6. [Crossref] [PubMed]
- Taslak Şengül A. [Epidemiology of esophageal cancer]. J Exp Clin Med. 2012;29:S203-8.
- Oygür T. [The level of public awareness on oral cancers]. ADO Journal of Clinical Sciences. 2009;3(3):424-32.
- Carter LM, Ogden GR. Oral cancer awareness of general medical and general dental practitioners. Br Dent J. 2007;203(5):E10; discussion 248-9. [Crossref] [PubMed]
- Yellowitz JA, Goodman HS. Assessing physicians' and dentists' oral cancer knowledge, opinions and practices. J Am Dent Assoc. 1995;126(1):53-60. [Crossref] [PubMed]
- Goodman HS, Yellowitz JA, Horowitz AM. Oral cancer prevention. The role of family practitioners. Arch Fam Med. 1995;4(7):628-36. [Crossref] [PubMed]
- Gajendra S, Cruz GD, Kumar JV. Oral cancer prevention and early detection: knowledge, practices, and opinions of oral health care providers in New York State. J Cancer Educ. 2006;21(3):157-62. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Aydın Ü. [Patients' oral cancer awareness and perceptions of oral cancer screening with a fluorescence visualization device]. Cumhuriyet Dent J. 2014;17(2):117-28.
- Amer HW, Wahed AA, Badawi OA, Emara AS. Oral cancer awareness level within the dental community: results from a large scale survey in Cairo. J Cancer Educ. 2018;33(6):1279-84. [Crossref] [PubMed]
- Decuseara G, MacCarthy D, Menezes G. Oral cancer: knowledge, practices and opinions of dentists in Ireland. J Ir Dent Assoc. 2011;57(4):209-14. [PubMed]
- Alaizari NA, Al-Maweri SA. Oral cancer: knowledge, practices and opinions of dentists in Yemen. Asian Pac J Cancer Prev. 2014;15(14):5627-31. [Crossref] [PubMed]
- Colella G, Gaeta GM, Moscarello A, Angelillo IF. Oral cancer and dentists: knowledge, attitudes, and practices in Italy. Oral Oncol. 2008;44(4):393-9. [Crossref] [PubMed]