

# ANNELERİN SÜT DİŞLENME İLE İLGİLİ BİLGİ VE DENEYİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## *Evaluation of Knowledge and Experiences of Mothers on Teething*

Merve ERKMEN ALMAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kırıkkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, KIRIKKALE, TÜRKİYE

### ÖZ

### ABSTRACT

**Amaç:** Süt dişlenme ile eşzamanlı olarak birçok semptom ortaya çıkabilmektedir. Bununla birlikte, dişlenmeye spesifik herhangi bir semptom veya belirti olduğuna dair yeterli bilimsel kanıt mevcut değildir. Bu çalışmanın amacı, annelerin süt dişlenme ile ilgili bilgi düzeyini ölçmek, çocuklarının diş sürmesi sırasında yaşadıkları deneyimleri ve bunlarla ilgili uyguladıkları çözümleri değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Kırıkkale ili merkezinde seçilen ilkokullarda 1. sınıfta okuyan çocukların anneleri çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma verileri anket yardımıyla elde edilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi ile analiz edilmiş, p değeri <0.05 olduğunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Bu kesitsel çalışmaya toplam 307 anne katılmıştır. Annelerin büyük çoğunluğu, süt dişlerinin 6-7 aylıkken sürmeye başladığını (%81.1) ve ilk olarak alt keser dişlerin sürdüğünü (%84.4) bilmektedir. Cisimleri ısırma isteği (%83), ateş (%79.4), salivasyon artışı (%76.2), iştah kaybı (%71), uyku bozukluğu (%70.3) ve dişeti iritasyonunun (%68) süt dişlenme ile ilişkili olarak en sık görülen belirti ve semptomlar olduğu anneler tarafından bildirilmiştir. Dişin sürmesi sırasında oluşan ağrının giderilmesi için, annelerin %83.7'si çocuğuna sistemik analjezikler verdiğini ve %72.3'ü topikal analjezikleri diş etlerine uyguladığını belirtmiştir.

**Sonuç:** Süt dişlenme ile ilgili eksik bilgi düzeyi ve yanlış inanışlar olduğu tespit edilmiştir. Annelere dişlenme hakkında ve bu dönemde karşılaşılabilecekleri problemlere çözüm bulma konusunda eğitim programlarına ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Anneler, dişlenme, bilgi

**Objective:** A broad range of symptoms may occur concomitantly with teething. However, there is not enough scientific evidence to suggest that there are any symptoms or signs specific to teething. The purpose of the present study was to assess the knowledge about teething, to evaluate the experiences of mothers' during the teething of their child and types of practices defined by them to relieve teething symptoms.

**Material and Method:** The mothers of 1st grade primary school children of Kırıkkale province were included in the present study. The data was obtained by a questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistics and Chi-square test; p value <0.05 was considered statistically significant.

**Results:** In this cross sectional study, a total of 307 mothers participated. The majority of the mothers knew that the first primary teeth erupt at 6-7 months of age (81.1%) and lower central incisors are the first teeth to erupt (84.3%). Desire to bite (83%), fever (79.4%), increased salivation (76.2%), loss of appetite (71%), sleep disturbance (70.3%) and gum irritation (68%) were the most prevalent signs and symptoms associated with teething as reported by the mothers. To relieve teething pain, the majority (83.7%) of the mothers' gave their child systemic analgesics and 72.3% applied topical analgesics to the gums.

**Conclusion:** Poor knowledge and misbeliefs about teething were identified. Educational interventions are needed for the mothers about teething and solutions to the problems they may face in this period.

**Keywords:** Mothers, teething, knowledge



**Yazışma Adresi / Correspondence:**  
Kırıkkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, KIRIKKALE, TÜRKİYE  
**Telefon / Phone:** +90 318 224 49 27  
**Geliş Tarihi / Received:** 18.07.2018

**Dr. Merve ERKMEN ALMAZ**  
Kırıkkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, KIRIKKALE, TÜRKİYE  
**E-posta / E-mail:** dt.merveerkmen@gmail.com  
**Kabul Tarihi / Accepted:** 15.11.2018

## GİRİŞ

Diş sürmesi, dişlerin ağız boşluğuna doğru alveolar kemik içindeki gelişim yerlerinden hareket ettikleri fizyolojik bir süreçtir (1). Çocuklarda diş sürme döneminin başlangıcı genellikle 4-10 ay arasında olup 10 adet alt çenede, 10 adet üst çenede olmak üzere toplam 20 adet süt dişinin sürme süresi yaklaşık 30-36 ay arasındadır (2). Süt dişlerinin sürmesi, çocuk gelişiminde doğal bir süreç olmasına rağmen, çocukların genel sağlığı üzerine etkileri olup olmadığı hala tartışmalı bir konudur. Yapılan çalışmalarda, tükürük miktarının artması, sinirlilik, iştahsızlık ve ateş gibi farklı semptomların diş sürmesine eşlik edebileceği bildirilmiştir (3-8). Ayrıca ebeveynler arasında diş sürmesinin davranışsal ve sistemik değişikliklere neden olduğu düşünülmektedir. Diş sürme aşaması, özellikle de ilk çocuklarda anne-babalar için stresli bir dönem olabilmektedir. Birçok ebeveyn, çocuklarında diş sürme semptomlarını nasıl tespit edebileceğini bilmemektedir, bu nedenle ebeveynler çocuğun rahatsızlığını giderebilme konusunda kendilerini yeterli hissetmemektedir (9,10). Aynı şekilde birçok sağlık uzmanı, süt dişlerinin sürmesi ile bazı semptomların bağlantılı olduğuna inanmaktadır. Çocuk doktorları ve diğer çocuk sağlığı uzmanları ile yapılan araştırmalar bu inanışların doktorlar arasında da sık görüldüğünü ortaya koymuştur (11-13). Bu düşünce ile ebeveynlerin çocuktaki muhtemel bir hastalığı tanımlayamamaları veya doktorların başka bir hastalığın altında yatan semptomları görmezden gelmelerine ve hastalığın teşhisinde başarısız olmalarına neden olabilmektedir (7,13). Bununla birlikte, diş sürmesi ile genel belirtiler ve semptomların birlikteliğine ilişkin tutarlı kanıtlar yeterli değildir.

Bu bilgiler ışığında bu çalışmanın amacı; annelerin süt dişlenme ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmek ve çocuklarının diş sürmesi sırasında yaşadıkları deneyimleri ve bunlarla ilgili uyguladıkları çözümleri değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmamız için Kırıkkale Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Tarih: 04.04.2017; karar no:09/04), Kırıkkale Valiliği İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden resmi izin (Sayı:12774561-44-E.3649240) alınmıştır. Kırıkkale ili merkezinde rastgele seçilen ilkokullarda 1. sınıfta okuyan çocukların anneleri (n=400) çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın yapıldığı günlerde okulda bulunan hedef yaş grubundaki tüm çocuklara; annelerine vermek üzere hem çalışmanın amacını hem de isteğe bağlı katılımlarını belirten bir onam formu ile birlikte gönderilen bir anket verilmiştir. Çocuklara bir hafta içinde anneleri tarafından doldurulması istenilen anketler yardımıyla çalışma verileri elde edilmiştir.

Anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde annenin yaşı, çocuğun yaşı, çocuk sayısı, aile geliri, annenin eğitimi ve mesleği ile ilgili sosyodemografik veriler yer almaktadır. İkinci bölümde ise, annelerin süt dişlenme ile ilgili bilgi düzeyleri, diş sürmesi sırasında ortaya çıktığı düşünülen semptomlar ve diş sürmesi sırasında yaşadıkları sorunlar karşısında annelerin aldıkları önlemler ile ilgili sorular yer almaktadır.

Veriler tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi ile analiz edilmiş, p değeri <0.05 olduğunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Bu kesitsel çalışmaya dağıtılan 400 anketten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 307 anne katılmıştır. Araştırma popülasyonunda annelerin büyük bir kısmının 28-37 yaş aralığında (%62.8) ve ev hanımı (%77.5) olduğu tespit edilmiştir. Annelerin %42.6'sının lise mezunu olduğu ve %74.5'inin aile aylık gelirinin 3000 TL ve altında olduğu öğrenilmiştir. Ayrıca, annelerin %81.9'unun 2 ya da 3 çocuğa sahip olduğu ve çoğunluğunun (%73.9) en küçük çocuğunun yaşının da 24 aylıktan büyük olduğu bildirilmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1:** Çalışma popülasyonunun demografik özellikleri

Demografik özellikler		
Anne yaşı	18-27 yaş	14.3
	28-37 yaş	62.8
	38-47 yaş	21.4
	> 48 yaş	1.5
Anne mesleği	Ev hanımı	77.5
	Eğitim sektörü	5.2
	Sağlık sektörü	6.1
	Diğer	11.2
Eğitim durumu	Okuma-Yazma bilmiyor	1.6
	İlkokul	17.9
	Ortaokul	18.2
	Lise	42.6
	Üniversite	19.7
Ailenin aylık geliri (TL)	< 2000	37.7
	2001-3000	36.8
	3001-5000	19.5
	5001-8000	4.5
	> 8000	1.5
Çocuk sayısı	1	11.07
	2	54.3
	3	27.6
	4	4.8
	5	2.3
En küçük çocuğunuzun yaşı	< 6 ay	5.8
	6-12 ay	9.4
	13-24 ay	10.7
	> 24 ay	74.1

Annelerin büyük çoğunluğu, süt dişlerinin 6-7 aylıkken sürmeye başladığını (%81.1) ve ilk olarak alt keser dişlerin sürdüğünü (%84.4) bilmektedir (Tablo 2).

“Diş sürmesindeki gecikme sistemik (vücuttaki genel) bir hastalığın belirtisi olabilir” sorusuna verilen doğru

yanıt yalnızca %22.4 olup, bu yanıt ile annenin mesleği arasında anlamlı fark vardır ( $p<0.05$ ). Eğitim ve sağlık sektöründeki annelerin, ev hanımı olan annelere göre doğru yanıt sayıları fazladır. Bu soruya doğru yanıt veren annelerin aile gelir seviyeleri de yüksek bulunmuştur.

Cisimleri ısırma isteği (%83), ateş (%79.4), salgısal artışı (%76.2), iştah kaybı (%71), ardından uyku bozukluğu (%70.3) ve diş eti iritasyonunun (%68) süt

dişlenme ile ilişkili olarak en sık görülen belirti ve semptomlar olduğu anneler tarafından bildirilmiştir (Tablo 3).

**Tablo 2:** Annelerin süt dişlenme ile ilgili bilgi düzeyleri

	<b>Evet</b> <b>n (%)</b>	<b>Hayır</b> <b>n (%)</b>	<b>Bilmiyorum</b> <b>n (%)</b>
‘Süt dişleri’ 6-7 aylıkken sürmeye başlar.	249 (81.1)	34 (11.07)	24 (7.9)
İlk olarak alt kesici dişler sürmeye başlar.	259 (84.4)	20 (6.5)	28 (9.1)
Süt dişlerinin sürmesi 2 yaş civarında tamamlanır.	214 (69.7)	22 (7.1)	71 (23.2)
Diş sürmesinde gecikme sistemik (vücuttaki genel) bir hastalığın belirtisi olabilir.	69 (22.4)	101 (32.8)	137 (44.8)

**Tablo 3:** Annelerin diş sürmesi sırasında ortaya çıktığını düşündüğü semptomlar

	<b>Evet</b> <b>n (%)</b>	<b>Hayır</b> <b>n (%)</b>	<b>Bilmiyorum</b> <b>n (%)</b>
Ateş	244 (79.4)	52 (16.9)	11 (3.7)
İshal	190 (61.8)	85 (27.6)	32 (10.6)
Uyku problemi	216 (70.3)	73 (23.7)	18 (6)
İştah kaybı	218 (71)	62 (20.1)	27 (8.9)
Diş eti kızarıklığı	209 (68.0)	61 (19.8)	37 (12.2)
Cisimleri ısırma isteği	255 (83.06)	33 (10.7)	19 (6.3)
Artmış salya (tükürük)	234 (76.2)	49 (15.9)	24 (7.9)
Burun akıntısı	91 (29.6)	150 (48.8)	66 (21.6)
Solunum sistemi rahatsızlıkları (Grip, nezle, vb)	75 (24.4)	164 (53.4)	68 (22.2)
Kusma	43 (14)	215 (70.0)	49 (16)
Kulak ağrısı	66 (21.4)	180 (58.6)	61 (20)
Diğer hastalıklara yakalanma riskinin artması	52 (16.9)	165 (53.7)	90 (29.4)

Dişin sürmesi sırasında oluşan ağrının giderilmesi için, annelerin %83.7’si çocuğuna sistemik analjezikler verdiğini ve %72.3’ü topikal analjezikleri diş etlerine uyguladığını belirtmiştir. %88.5’i yaşadıkları sorunlar karşısında doktora danıştıklarını bildirmiştir (Tablo 4).

Annelerin aldıkları önlemler arasında doktora danışmak seçeneğine verilen yanıt ile annenin mesleği,

ailenin aylık geliri ve ailedeki en küçük çocuğun yaşı arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Eğitim ve sağlık sektöründeki anneler, ev hanımı olan annelere göre doktora danışma seçeneğini daha fazla tercih etmişlerdir. Sahip olunan en küçük çocuğun yaşı arttıkça, annelerin doktora danışma seçeneğini tercihleri de artmıştır.

**Tablo 4:** Diş sürmesi sırasında yaşadıkları sorunlar karşısında annelerin aldıkları önlemler

Sorunlar karşısında alınan önlemler	Evet	Hayır	Bilmiyorum
	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Ağrı gidermek için</b>			
Çocukların soğutulmuş nesne ısırmasına izin vermek	162(52.7)	99(32.2)	46(15.1)
Geceleri emzirmek ya da biberonla beslemek	203(66.1)	65(21.1)	39(12.8)
Ağrı kesici şurup vermek	257(83.7)	34(11.0)	16(5.3)
Bölgesel uygulanan ağrı kesici jel ile diş etlerini ovmak	222(72.3)	62(20.1)	23(7.6)
<b>Diğer uygulamalar</b>			
Vücuttaki su kaybını önlemek için çocuğa sıvı vermek (su, meyve suyu, vb.)	250(81.4)	29(9.4)	28(9.2)
Doktora danışmak	272(88.5)	18(5.8)	17(5.7)

## TARTIŞMA

Bu kesitsel çalışma Kırıkkale ilinde yaşayan annelerin süt dişlenme ile ilgili bilgi ve deneyimlerinin değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Çocukların bakımını sıklıkla direk olarak anne üstlendiğinden dolayı, babalar çalışmaya dahil edilmemiştir. Yapılan bir araştırmada, annelerin çocuklarının ağız sağlığını babalardan daha iyi tanımladıkları bildirilmiştir (14). Çalışmamızda annelerin büyük çoğunluğu, süt dişlerinin 6-7 aylıkken sürmeye başladığını (%81.1) ve ilk olarak alt keser dişlerin sürdüğünü (%84.4) doğru olarak bildirmiştir. Bu sonuçlar; Owais ve ark., Kumar ve ark. ile Kakatkar ve ark.'nın çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (6,15,16).

Diş sürmesinde gecikme; Down sendromu, kleidokraniyal displazi, konjenital hipopituitarizm, kongenital hipotiroidizm, Gaucher hastalığı ve osteopetrosis gibi hastalıkların belirtisi olarak ortaya çıkabilmektedir (17). Ancak çalışmamızda az sayıda annenin (%22.4) diş sürmesinde gecikmenin sistemik hastalık varlığı ile ilişkili olduğunun farkında oldukları belirlenmiştir. Benzer şekilde Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmada da annelerin yalnızca %20.9'u bu soruya doğru yanıt vermiştir (15). Çalışmamızda bu soruya verilen doğru yanıt ile annenin mesleği arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Eğitim ve sağlık

sektöründeki annelerin doğru yanıt sayıları fazladır, ayrıca bu soruya doğru yanıt veren annelerin aile gelir seviyeleri de yüksek bulunmuştur. Sosyoekonomik seviyenin annenin bilgi düzeyini artırdığı görülmektedir.

Bu çalışmada anneler tarafından bildirilen süt dişlenme ile ilişkili olarak en sık görülen belirti ve semptomlar; cisimleri ısırma isteği (%83), ateş (%79.4), salivasyon artışı (%76.2), iştah kaybı (%71), ardından uyku bozukluğu (%70.3) ve dişeti iritasyonudur (%68). Sürme esnasında oluşan lokal iritasyon, bebeklerde cisimleri ısırma isteği oluşturabilmektedir. Isırma eylemi, duyuşal reseptörlere baskı uygulanmasıyla sürme ağrısını hafifletmektedir (18). Bebeklerin ısırma isteğindeki artış, Kumar ve ark.'nın çalışmasında %97.5, Kılınç ve ark.'nın çalışmasında ise %46.6 olarak bulunmuştur (15,19).

Diş sürme sırasında ateş, bizim çalışmamızda olduğu gibi, önceki çalışmalarda da en yaygın semptomlardan biri olarak tanımlanmıştır ve bu çalışmada %79.4 oranında bildirilen prevalans, önceki literatürlerle (%70–80) uyumlu bulunmuştur (16,20,21). Yapılan bir çalışmada ateş ve ishal en sık rastlanan semptomlar olarak bildirilirken, farklı bir çalışmada tükürük artışı ve iştah kaybının en sık görülen semptomlar olduğu bildirilmiştir (21-23). Birçok sağlık uzmanı, dişlerin

sürmesi ile bazı semptomların birbiriyle ilişkili olduğunu varsaymaktadır. Bununla birlikte, literatürde diş sürmesi ile genel belirtiler ve semptomların birlikteliğine ilişkin farklı sonuçlar yer almaktadır. Bu konu ile ilgilenen bazı araştırmacılar diş sürmesine bağlı herhangi bir semptom görülmediğini, sürme esnasında oluşan sistemik rahatsızlıkların başka bir hastalığın belirtisi olduğunu bildirirken, kimi araştırmacılar da oluşan rahatsızlıkların diş sürmesine bağlı oluştuğunu belirtmektedir (7,24-27).

Çalışmamıza katılan annelerin yarısından fazlası (%52.7) diş sürme sırasında rahatlama sağlamak için, bebeğin soğutulmuş nesne ısırmasına izin vermiştir, %83.7'si ise ağrı kesici şurup vermeyi tercih etmiştir. Amerikan Çocuk Dişhekimliği Akademisi (AAPD), diş sürme semptomlarının tedavisi için oral analjezikleri ve bebeğin ısırması için soğutulmuş diş halkalarını önermektedir (28). Ayrıca lokal olarak uygulanan ağrı kesici jel kullanımının, çalışmamızdaki anneler tarafından yüksek oranda tercih edildiği (%72.3) öğrenilmiştir. Ancak AAPD, bebeklerde potansiyel toksisiteye bağlı olarak bu ürünlerin kullanılmasını önermemektedir. Diş sürme döneminde bebeğin ağrısını gidermek için geceleri emzirmek ya da biberonla beslemek seçeneğini tercih eden annelerin oranı yüksek (%66.1) bulunmuştur. Literatürde, gece beslenmenin erken çocukluk çürüğü ile ilişkili olduğu açıkça bildirilmektedir (29,30).

Eğitim ve sağlık sektöründeki anneler, ev hanımı olan annelere göre diş sürmesi sırasında yaşadıkları sorunlar karşısında doktora danışma seçeneğini daha fazla tercih etmişlerdir. Aynı zamanda, sahip olunan en küçük çocuğun yaşı arttıkça, annelerin doktora danışma seçeneğini tercihleri de artmıştır. Annelerin bilgi düzeyinin; meslek ve deneyime bağlı olarak arttığı görülmektedir.

Bu çalışma sonucunda, süt dişlenme ile ilgili yeterli olmayan bilgi düzeyi ve yanlış inanışlar olduğu tespit edilmiştir. Annelere dişlenme hakkında ve bu dönemde karşılaşılabilecekleri problemlere çözüm bulma

konusunda, kapsamlı eğitim programlarına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

*Çıkar Çatışması:* Çalışmada çıkar çatışması yoktur ve herhangi bir maddi destek kullanılmamıştır.

## KAYNAKLAR

1. Cahill DR, Marks SC Jr. Tooth eruption: evidence for the central role of the dental follicle. J Oral Pathol. 1980;9(4):189-200.
2. Buckler JMH. A Reference Manual of Growth and Development. 2nd ed. Oxford. Blackwell Science, 1997:20-66.
3. Macknin ML, Piedmonte M, Jacobs J, Skibinski C. Symptoms associated with infant teething: a prospective study. Pediatrics. 2000;105(4):747-52.
4. McIntyre GT, McIntyre GM. Teething troubles? Br Dent J. 2002;192(5):251-5.
5. Romero-Maroto M, Sáez-Gómez JM. Eruption of primary dentition- a grave health problem according to Spanish doctors of the XVI-XVIII centuries. J Dent Res. 2009;88(9):777-80.
6. Owais AI, Zawaideh F, Bataineh O. Challenging parents' myths regarding their children's teething. Int J Dent Hyg. 2010;8(1):28-34.
7. Wake M, Hesketh K, Lucas J. Teething and tooth eruption in infants: a cohort study. Pediatrics. 2000;106(6):1374-9.
8. Jaber L, Cohen IJ, Mor A. Fever associated with teething. Arch Dis Child. 1992;67(2):233-4.
9. Plutzer K, Keirse MJNC. Teething: a problem for children, parents and their doctors. Med Today. 2011;12(12):44-8.
10. Kozuch M, Peacock E, D'Auria JP. Infant teething information on the world wide web: taking a byte out of the search. J Pediatr Health Care. 2015;29(1):38-45.
11. Honig PJ. Teething are today's pediatricians using yesterday's notions? J Pediatr. 1975;87(3):415-7.

12. Wake M, Hesketh K. Teething symptoms: cross sectional survey of five groups of child health professionals. *BMJ*. 2002;325(7368):814.
13. Swann IL. Teething complications, a persisting misconception. *Postgrad Med J*. 1979;55(639):24-5.
14. Pani SC, Badea L, Mirza S, Elbaage N. Differences in perceptions of early childhood oral health-related quality of life between fathers and mothers in Saudi Arabia. *Int J Paediatr Dent*. 2012;22(4):244-9.
15. Kumar S, Tadakamadla J, Idris A, Busaily IA, Allbrahim AY. Knowledge of teething and prevalence of teething myths in mothers of Saudi Arabia. *J Clin Pediatr Dent*. 2016;40(1):44-8.
16. Kakatkar G, Nagarajappa R, Bhat N, Prasad V, Sharda A, Asawa K. Parental beliefs about children's teething in Udaipur, India: a preliminary study. *Braz Oral Res*. 2012;26(2):151-7.
17. Holt R, Roberts G, Scully C. ABC of oral health. Oral health and disease. *BMJ*. 2000;320(7250):1652-5.
18. Tsang AK. Teething, teething pain and teething remedies. *Int Dent SA*. 2010;12:48-61.
19. Kılınc G, Edem P, Günay T, Aydın A, Halıcıoğlu O, Sevinç N. Annelerin çocuklarının süt dişlerinin sürmesi ile ilgili şikâyet ve yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci*. 2015;21(2):90-4.
20. Adimorah GN, Ubesie AC, Chinawa JM. Mothers' beliefs about infant teething in Enugu, South-east Nigeria: a cross sectional study. *BMC Res Notes* 2011;4:228.
21. Uti OG, Savage KO, Ekanem EE. Maternal beliefs about infant teething. *J Community Med Prim Health Care*. 2005;17:61-4.
22. Bankole OO, Taiwo JO, Adesakin AM. Teething in infants- Knowledge and attitude of traditional birth attendants in Ibadan, Nigeria. *Health*. 2013;5(9):1406-11.
23. Ramos-Jorge J, Pordeus IA, Ramos-Jorge ML, Paiva SM. Prospective longitudinal study of signs and symptoms associated with primary tooth eruption. *Pediatrics*. 2011;128(3):471-7.
24. Tighe M, Roe MF. Does a teething child need serious illness excluding? *Arch Dis Child*. 2007;92(3):266-8.
25. Cunha RF, Pugliesi DM, Garcia LD, Murata SS. Systemic and local teething disturbances: prevalence in a clinic for infants. *J Dent Child (Chic)*. 2004;71(1):24-6.
26. Kiran K, Swati T, Kamala BK, Jaiswal D. Prevalence of systemic and local disturbances in infants during primary teeth eruption: a clinical study. *Eur J Paediatr Dent*. 2011;12(4):249-52.
27. Noor-Mohammed R, Basha S. Teething disturbances; prevalence of objective manifestations in children under age 4 months to 36 months. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2012;17(3):491-4.
28. American Academy of Pediatric Dentistry. Clinical Affairs Committee-Infant Oral Health Subcommittee. Guideline on infant oral health care. *Pediatr Dent*. 2012;34:148-52.
29. Azevedo TD, Bezerra AC, de Toledo OA. Feeding habits and severe early childhood caries in Brazilian preschool children. *Pediatr Dent*. 2005;27(1):28-33.
30. Mohebbi SZ, Virtanen JI, Vahid-Golpayegani M, Vehkalahti MM. Feeding habits as determinants of early childhood caries in a population where prolonged breastfeeding is the norm. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2008;36:363-9.