

PROTETİK TEDAVİDE TELKİNİN ROLÜ

Selçuk ORUÇ *
Tanju AKBAY***
Bedri BEYDEMİR**
Erdal GÜZELDEMİR****
Tayfun BİLGİN****

ÖZET

Bu çalışmanın amacı değişik karakter grupları oluşturan hastaların tedavi sırasında gösterebileceği olumsuz reaksiyonları kontrol altına almak ve protetik tedavinin seyrini kolaylaştırarak protezlerin hasta tarafından daha kolay kabullenimini sağlamaktır.

Araştırma, yaşları 20-45 arasında değişen 124 kız, 76 erkek toplam 200 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir. Her hastaya lokal olarak 2 cc'lik dozda anestezi madde uygulandı. 5 Dakika bekleme süresinden sonra hastaların haberi olmadan analjezi testi sond ile yapıldı. Test sonucu müsbet olduğunda farklı iki telkinle kuron kesimi işlemine başlandı.

Sonuçta; iyi kurulmuş hekim - hasta ilişkisi sayesinde hekim telkini ile ağrı hissinin kontrol edilebildiği doğru ve yerinde açıklamalar ile uygulanan protezin hasta tarafından rahatça kabul edilebildiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler : Telkin

- (*) GATA Protetik Diş Tedavisi A.B.D. Yrd. Doç. Dr.
(**) GATA Protetik Diş Tedavisi A.B.D. Doç. Dr.
(***) GATA Protetik Diş Tedavisi A.B.D. Başkanı Prof. Dr.
(****) GATA Anesteziyoloji A.B.D. Yrd. Doç. Dr.
(*****) GATA Protetik Diş Tedavisi A.B.D. Dr.

SUMMARY

THE ROLE OF THE CONVICTION ON THE PROSTHODONTIC TREATMENT

The aim of this investigation, to control of the behavioral reactions of the patients who has different character and accepted the prosthesis easily.

This investigation was carried out of 70 male, 124 female, totally on 200 patient aged between 20-45.

In this study, 2 cc. locak anaesthetic solution applicated to the each patient locally and analgesia test were applied by an explorer following 5 minute as waiting period when the test result turned to positive, crown preparation began by the means of the two different conviction.

As a result; it is observed that maintained good relationships between physician patient and correct and appropriate suggestion of physicians are play more important factors on the acceptability of prosthesis and pain control.

Key words : The Conviction

GİRİŞ

Hastalar lokal anestezi altında uygulanan diş kesimlerine aynı reaksiyonları göstermezler. Çoğu zaman bilimsel bir nedene bağlanamayan ve hasta kadar hekimi de üzen bu sorunun en belirgin sonucu, hastaların anestezi altında bile ağrı duyduklarını söylemeleridir. Ağrı ise; Uluslararası Ağrı Araştırmaları Teşkilatının Toksonimi Komitesi tarafından, kuvvetli bir doku harabiyetine bağlı olan veya olmayan sensoryal ve emosyonel bir duygu olarak tanımlanmıştır (2, 4). Trigeminal siniri teşkil eden dallar uçlarından algıladıkları ağrıyı bu ağrı lifleri ile trigeminal sinir aracılığı ile Trigeminal sinirin hissi ganglionuna (Seminular, Trigeminal veya Gasserian Ganglionuna) taşır. Pons hizasında beyin sapma girdikten sonra bu lifler Trigeminal sinirin V. spinal traktusu denilen inen bir yol teşkil ederler. Trigeminal sinirin spinal traktusunun

terminalleri hemen yakınında bulunan V. spinal nukleusu ile snapslar yapar. Buradan çıkan aksonlar karşı tarafa geçerler ve Ventral (Anterior) Trigeminal traktus adını alarak Talamus'un posterior - medial (VPM) çekirdeğine yükselirler VPM çekirdeğinin kortikal uzantıları, somatosensörel korteksin lateral fissüre en yakın olan kısmında sonlanır. Fakat beyin korteksi yokluğunda bile ağrı talamus seviyesinde de algılanabilir (2).

Dişler, Trigeminal sinirin (V. kafa çifti) maksiller ve mandibular sinirlerin intradental ve periodontal bölgelerinden innerve olurlar (4). Elektron mikroskopu ile pulpa ve pulpayı çevreleyen kan damarlarında serbest sinir uçlarının bulunduğu gösterilmiştir, içteki dentinal yüzde komşu afferent plexuslar odontoblastlardan dentinal tübüllere geçerler. Pulpada bu myelinsiz lifler «Schwan» kılıfı adını alırlar ve odontoblastlara dağılırlar. Diş pulpasında da ağrıya hassas A dental ve C lifleri bulunur. Lokal anestezi bir maddenin etkisi ise «Membran Stabilizasyonu» sayesinde olur. İstirahat hali potansiyeli devam eder, fakat uyarımlara karşı cevap inhibe edilmiş olur. Bu etkiyi yapabilmesi için lokal anestezi maddenin önce çevre dokulara ve sinir kılıfına etkin nüfuz etmesi gerekir. Lokal anesteziklerin dokuya nüfuz etmesi ve blok oluşturabilmesi için dokularda belirli konsantrasyonda baz bulunması gerekir. Bu anestezi maddenin moleküler konfigürasyonuna, lipidlerde çözünmesine ve proteinelere bağlanma karakterine bağlıdır. Lokal anestezikler hücrenin elektrikle uyarılma eşiğini yükseltir, aksiyon potansiyelinin artma derecesini azaltır ve uyarının yayılmasını yavaşlatır, sonunda iletimi tamamen durdururlar (6).

Günümüzde hastaların protetik tedavilerden beklentileri değişik olduğu gibi, uygulanan protetik apanelere reaksiyonları da farklı olur. Çünkü hiç kimse hayatını protez yardımı ile sürdürmeyi istemez. Bu tepki bastırılmış olarak bilinç altındadır veya proteze itiraz gibi çeşitli huzursuzluklarla dışa vurulmuş olarak kendini gösterir. Çoğu kişide var olan diş tedavisi korkusunuda göz önüne alırsak, hastaları gösterdikleri reaksiyonlar açısından çok değişik gruplara ayırabiliriz. Amacımız bu değişik karakter grupları oluşturan hastaların tedavi sırasında gösterebileceği olumsuz reaksiyonları kontrol altına almak ve protetik tedavinin seyrini kolaylaştırarak uygulanan protezlerin hasta tarafından daha kolay kabullenimini sağlamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmamız GATA Dişhekimliği Bilimleri Merkezi Protetik Diş Tedavisi A.B.D. Kliniğinde, yaşları 20-45 arasında değişen 124 kız 76 erkek toplam 200 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir. Röntgen ve klinik muayenelerle sağlıklı oldukları belirlenen dişlerin kullanıldığı bu araştırmada anestezi madde olarak ultracain D-S Forte kullanıldı. Her hastaya lokal olarak 2 cc.'lik doz uygulandı. 5 dk. bekleme süresinden sonra anestezi testi sond ile yapıldı. Hastaların haberi olmadan yapılan bu test sonucu müsbet olduğu anlaşılınca telkin ve kuron için preparasyon (diş kesimi) işlemine başlandı. Uygulamada A ve B diye ikiye ayırdığımız telkinler ise sıra ile şöyle uygulandı:

A. Bu grupta anestezi madde olarak ultracain D-S forte uygulanmıştır. Ancak hastalara bu maddenin yeterli anestezi bir etki oluşturmadığı preparasyon esnasında ağrı hissedebileceği, bu tip bir ağrı hissettiğinde elini kaldırması gerektiği ve kesimin durdurulacağı, fasılalarla kesime devam edileceği, böylece daha az ağrı duyulacağı, hastanın anlayacağı, kültür seviyesine ve karakterine uygun bir lisanla anlatıldı. Diş kesimi bilinen yöntemlerle gerçekleştirildi. Hastanın diş kesimi esnasında gösterdiği reaksiyonlar değerlendirildi. Acı hissettiği hareketlerinden ve ifadesinden anlaşılan hastalar B telkini verildi.

B. Bu grupta aynı hastalara yapılan anestezinin yeterli olmaması nedeniyle yeniden daha etkili bir başka marka anestezi madde uygulanacağı belirtildi. Daha önce anestezi yapılan bölgelerine enjektörle serum fizyolojik uygulanmış ve bir süre bekledikten sonra artık hastaya hiç acı duymayacağı inandırıcı bir şekilde söylendi. Preparasyona devam edildi. Hastanın reaksiyonları karta işlendi.

BULGULAR

GATA Protetik Diş Tedavisi A.B.D.'da yürütülen araştırmada denekler daha önce uygulanan diş kesimlerinde ağrı duymuş, ağrı duymamış ve daha önce diş kesimi uygulanmamış olmak üzere üç grupta incelendi. Elde edilen verilerde (Tablo I) % 2,5 hata

payı ile ortalama % 33 değer, ön kabul edildi ve S.T. testi uygulanarak gruplar arasında kıyaslama yapıldı. Kadın (K) ve Erkek (E) denekler arasında belirgin bir fark görülmemeyen araştırmada daha önce diş kesimi uygulanmamış hastalardaki sonucun diğer gruplara oranla fazla olduğu görüldü. Daha önce uygulanan diş kesiminde ağrı duymuş ve ağrı duymamış gruplar arasında belirgin bir fark görülmedi. Yürütülen araştırmada bütün gruplar % 33 ön kabule göre anlamlı bulundu.

	Cinsiyet	Denek Sayısı	Sonuç	Yüzde
Daha önce diş kesimi uygulanmış ve ağrı duymuş	K	31	10	% 32,226
	E	23	7	% 30,43
Daha önce diş kesimi uygulanmış ve ağrı duymamış	K	61	19	% 31,15
	E	35	11	% 37,43
Daha önce diş kesimi uygulanmamış	K	32	12	% 37,50
	E	18	7	% 38,89
T o p l a m	K	124	41	% 33,63
	E	76	25	% 32,89
Genel Toplam	K+E	200	66	% 33,61

Tablo I : Sonuçların gruplara göre dağılımı

TARTIŞMA

İnsanların belli davranış ve imgelem beklentilerinin bazı durumlarda bu koşullara karşı emosyonel ve davranışsal reaksiyonları tarafından belirlendiği düşünülmektedir (1).

Gerilim ve ağrının birey için taşıdığı anlam ve emosyonel değişiklikler ağrı deneyimini etkiler. Buna dayanarak davranış ve beklentilerin değiştirilmesi ağrıya bağlı davranışları etkileyeceği

PROTETİKTE TEDAVİDE TELKİN

ileri sürülmektedir (5). Hastanın kendine özgü ağrı deneyimi çok önemli bir etkidir. Halen tamamen açıklığa kavuşmamış olan ağrı olayında bu değerlendirmenin tutacağı yerin değeri kesin saptanamamaktadır.

İnsan davranışları ve elde edilen veriler birbirini izleyen bir süreç içindedir. Ağrıya bağlı davranış biçimi, genel davranışın bir parçasıdır. Bu ağrının yaptığı etki ile ortaya çıkar. Fakat çevresel etkilerin baskısı ile şekillenir. Ağrının, analjezik kullanmadan placebo ile % 30'lara varan oranda kaldırılması olayında çevresel ve fizyolojik etkenlerin yanında, lokal anestezi uygulanmış bir hastada elde edilecek davranış yönlendirilmesi çok daha etkin olacaktır.

Yürütülen araştırma içinde çevresel etkenlerden yararlanarak davranış yönlendirilmesi yapılanların sayısının fazla olmasının yukarıda anlatılan nedenlerle uyum gösterdiği açıkça görülmektedir.

SONUÇ

Protetik tedavide tam başarıya ulaşmak için, sadece teknik imkânları seferber etmek yetmemekte, hekim hasta ilişkisini daima ön planda tutmak hekim olarak hastaya giyim kuşam çevre düzeni, temizliği dahil, tutarlı ve güven verici tutum ve davranışlarla hastaların korkularını elimine etmek, hekimden beklentisini bulmak ve yerine getirmek gerekmektedir.

Hastalara tedavi süresince acı duymayacakları ve tedavinin sonucu hakkında kendilerine gerekli ve yeterli bilgilerin karşılıklı güven ortamı içinde verilmesi gerekmektedir.

Yürütülen araştırmanın sonuçlarında görüldüğü gibi iyi kurulmuş hekim - hasta ilişkisi sayesinde hekim telkini ile ağrı hissinin kontrol edebilen bir hastanın, kendisine teslim edilen proteze yersiz itirazları olmayacağı, hekimin protez hakkındaki doğru ve yerinde açıklamaları ile bu yabancı apareyin hasta tarafından rahatça kabullenilebileceği açıktır.

İnsan sağlığına hizmet edebilmek, insanı tanımak ve en küçük tedavinin bile bir bütün olduğunu bilmekle mümkündür.

KAYNAKLAR

1. EDİRNE, S. : Ağrı Sendromları ve Tedavileri. Fatih Gençlik Vakfı Matbaa İşletmesi, İstanbul, 1987.
2. GILMAN, S., WINANS, S.S. (Çev. ZİLELİ, T., BAYSAL, A.H.) : Klinik Nöroanatomi ve Nörofizyoloji. 4. Baskı, Sevinç Matbaası, Ankara, 1985.
3. LINDBLOM, U., MERSKEY, H., MTJMFORD, J.M., NATHAN, P.W., NOORDENBOS, W. : Terms Acurrent List with Definitions and Notes on Usage Pain Supplement. 1986.
4. MOORE, D.C. : Regional Block. Charles C. Thomas Publishes, Springfield, 1987.
5. TAN, S.Y. : Sognitive and Cognitive Behavioral Vention for Chronic Pain; A Critical Review. Pain, 12 (3) : 201-229, 1982.
6. WYLIE, W.D., CHURCHILL - DAVIDSON, H.C. (Çev. AKYÖN, G.) : Anestezi Uygulaması, II. Cilt, Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi Vakfı Yayınları, 1984.