

SEKONDER YARA İYİLEŞMESİ ÜZERİNE MADECASSOL'ÜN ETKİSİ

Osman GÜMRÜ* Bilgin ÖNER** Çetin KASABOĞLU**
Canan ALATLI***

GİRİŞ

Tüm canlılar, yaşamlarının herhangi bir döneminde yaralayıcı bir etkene maruz kalabilirler. Bu etkenlerle ortaya çıkan ve yara olarak tanımlanan doku devamlılığının bozulması değişik şekillerde sınıflandırılmıştır (2, 7).

Açılan yara hemen onarıma başlar. Eğer yara kenarları birbirine yakınsa primer olarak iyileşir ve çok ince bir sikatris bırakır. Yara kenarlarının birbirinden uzak olduğu durumlarda ise sekonder iyileşme olur ve geniş bir sikatris meydana gelir. Bu iki tür yara arasında iyileşme mekanizması bakımından büyük bir fark yoktur. Ancak sekonder iyileşme, primer iyileşmeye göre daha uzun sürer ve enfeksiyona eğilimi fazladır. Yara yüzeyinde pıhtı oluştuğundan sonra mast hücrelerinden çıkan histamin ve zarara uğrayan hücrelerden çıkan maddeler eksüdasyonu sağlar. Pıhtıdaki fibrin ve lökositler artar. Çevredeki fibroblast ve kapillerler proliferer olur ve pıhtının içine ilerleyerek granülasyon dokusunu oluştururlar. Doku defekti bu doku tarafından doldurulduktan sonra yara kenarından rejence olan epitel, granülasyon dokusunun üzerinden ilerleyerek yüzeyi örter. Granülasyon dokusundaki damar ve hücrelerin azalması, kollagen liflerin artması ile sikatris meydana gelir (7).

(*) İ.Ü. Dişhek. Fak. Ağız-Diş-Çene Hast. ve Cer. ABD., Öğr. Üy. Doç. Dr.

(**) İ.Ü. Dişhek. Fak. Ağız-Diş-Çene Hast. ve Cer. ABD., Araş. Gör. Dr.

(***) İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü Patoloji Bölümü Öğretim Üyesi.

Dişhekimliğinde genelde ileri yaşlarda kullanılan müteharrik protezlerin uzun süreli irritasyonu sonucu dişetinde oluşturduğu iltihapsal fibröz hiperplaziler, sıklıkla karşımıza çıkmaktadır (1, 2, 5). Bunların tedavisi cerrahidir. Oluşum eksize edildikten sonra ağız içinde çok geniş bir bölge sekonder iyileşmeye bırakılır. Fakat bu tür iyileşmede, ağız gibi bakteri dolu bir ortam, enfeksiyona zemin hazırlayabilir. Yaş faktörünün de iyileşmeyi olumsuz etkilediği bu dönemde, iyileşmeyi hızlandıran pekçok yöntemler araştırılmıştır.

Aşırı kollagen sentezini önlediği ve keratinleşmeyi uyararak bağ dokusunun daha çabuk sağlamlaşmasını sağladığı bildirilen, çamgiller sınıfından *Centella asiatica*'dan elde edilmiş madecassic ve asiatic acit bileşimi olan Madecassol dermatoloji, K.B.B., cerrahi, jinekoloji, oftalmoloji gibi çeşitli tıp dallarında kullanılmaktadır (3, 6).

Cerrahinin temel prensiplerinden biri, yaranın primer olarak kapatılmasıdır. Fakat bunun sağlanamadığı durumlarda, sekonder iyileşmeye bırakılan yaranın mümkün olduğu kadar kısa sürede kapanmasına yardımcı olunmalıdır.

Biz de iltihapsal fibröz hiperplazilerin eksizyonundan sonra zorunlu olarak sekonder iyileşmeye bıraktığımız yaralarda, Madecassol'ün ne kadar etkili olduğunu saptamak amacıyla bu araştırmayı yaptık.

MATERYAL VE METOD

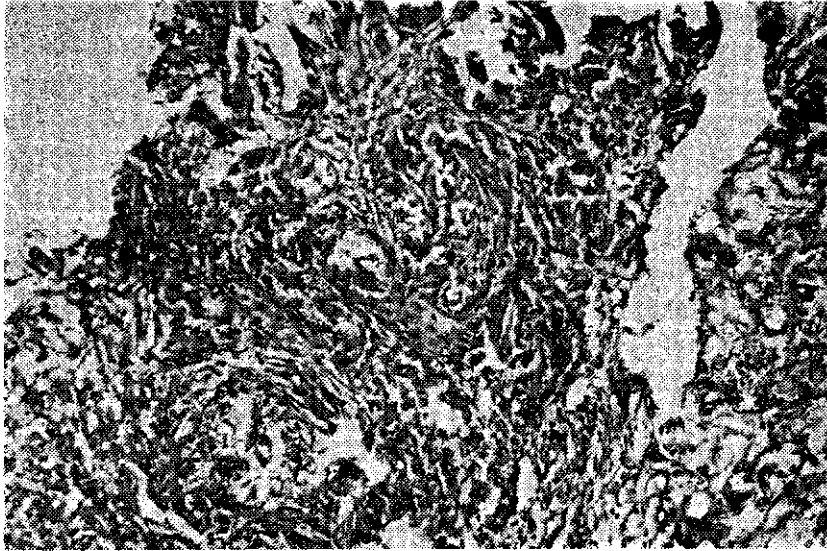
Araştırmamız İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ağız - Diş - Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalına başvuran ve kullandığı protezin irritasyonuna bağlı olarak gelişmiş iltihapsal fibröz hiperplazili 25 hasta üzerinde yapıldı. Patolojik oluşumun cerrahi olarak çıkartılmasından sonra hastalara, antibiyotik ve analjezik ilacın yanında, günde üç defa 2'şer adet olmak üzere toplam 6 adet Madecassol tablet 4 gün süreyle oral yoldan verildi. Bir hafta sonra kontrole çağrıldı. İyileşmeye başlayan yara yüzeyinin sağlam doku ile birleştiği yerden çok küçük bir kontrol biopsisi yapıldı. Alınan bu parçalar İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü Patoloji Bölümünde histopatolojik olarak incelendi. Aynı tam ile başvuran ve eksizyonu yapılan 5 hastaya da ilaç verilmeden aynı işlemler uygulandı.

BULGULAR

Madecassol kullanan 25 hastadan alınan biopsilerden 7 tanesinde yara yeri görülmemekteydi. Bunlardan 6'sında normal epitel izleniyordu, yara yüzeyi kesite gelmemiştir. Birinde ise yalnızca eritrosit topluluğu görülmekteydi. Geri kalan 18 biopsiden 6 tanesinde yara yüzeyinde eksüda tabakası görülmekteydi. Bu alanlarda yüzeyde epitel hücreleri yoktu. 12 biopside ise yara yüzeyinde epitel hücreleri izleniyordu. Bunlardan 3 tanesinde oldukça iyi epitel proliferasyonu vardı. 3 biopsiden birinde epitel, eksüda tabakasının arasında gelişmekteydi (Resim 1). Öteki 2 biopside ise yüzeyde tabaka oluşturmaktaydı (Resim 2). Geri kalan 9 biopside eksüda tabakası içinde epitel tek tük hücreler biçimindeydi.

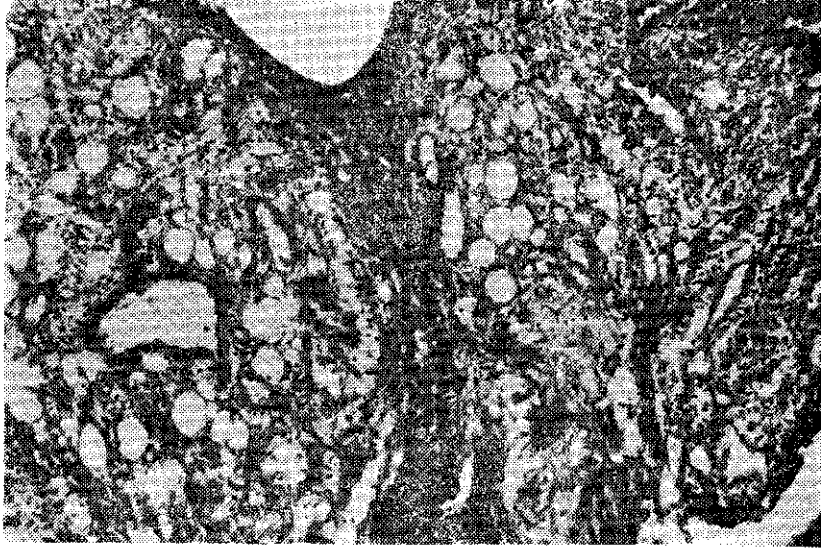
25 biopsiden 22'sinde bağ dokusu değerlendirilebilir nitelikteydi. Bunlardan biri dışında hepsinde iyi gelişmiş bol damarlı, hücreden zengin granülasyon dokusu gözleniyordu (Resim 3). Buralarda yer yer endotel proliferasyonu izlenmekteydi.

Kontrol biopsilerinden birinde normal epitel görülmekteydi, kesit yara üzerinden geçmemiştir. 4 biopsiden ikisinde yara yüzeyinde

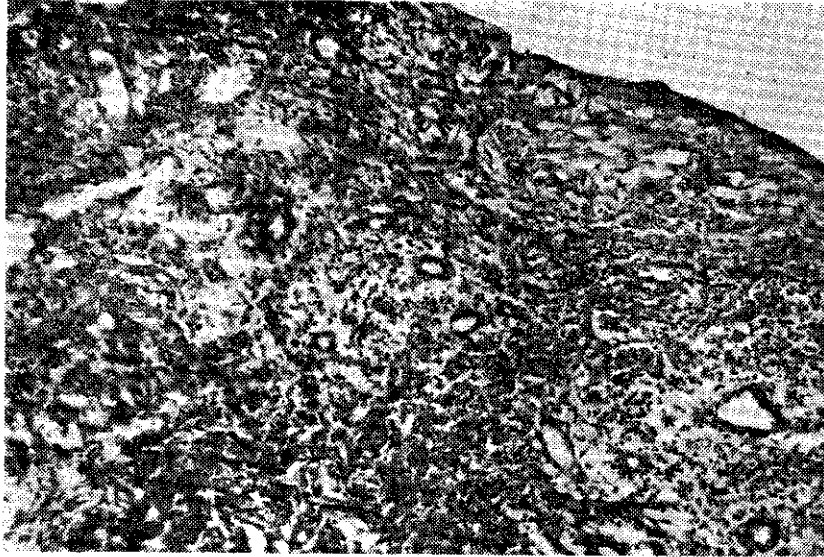


Resim 1. Sistemik Madecassol kullanımından sonra yara yüzeyinde eksüda tabakası arasında proliferasyon gösteren epitel hücreleri görülmektedir. H+E X125.

YARA İYİLEŞMESİNDE MADECASSOL



Resim 2. Madecassol kullanan grupta yara yüzeyinde tabaka biçiminde oluşmuş ve derine doğru gelişen epitel hücreleri izlenmektedir. H+E X100.



Resim 3. Deney grubunda yara yerinde bol damarlı, hücreden zengin granülasyon dokusu görülmektedir. H+E X125.



Resim 4. Kontrol grubunda yara yerinde gelişen granülasyon dokusu görülmektedir. Yüzeyde henüz epitel hücreleri yoktur. H+E X125.

yinde eksüda tabakası vardır. Öteki iki örnekte yara yüzeyinde yeni gelişen epitel izlenmekteydi. Her 4 biopside granülasyon dokusu iyi gelişmişti.

TARTIŞMA

Thiers ve arkadaşları (8), deneysel çalışmada elde ettikleri verileri histolojik olarak değerlendirmişler ve Madecassol'un iyi damarlanmış granülasyon dokusu oluşumunu ve yara yüzeyinin epitelizasyonunu hızlandırdığını ileri sürmüşlerdir. Çalışmamızda deney grubundaki 25 biopsinin 18'inde bol damarlı, hücreden zengin iyi gelişmiş granülasyon dokusunun görülmesi bu araştırmacıların bulgularını desteklemektedir. Hastaya zarar vermemesi için kontrol biopsilerinin çok küçük alınmasından dolayı deney grubunda yara yeri görülmeyen 7 hasta değerlendirilmeye alınmadı.

Fincator (3), Madecassol'u İ.M. olarak uygulamış ve hücresel restorasyonunu hızlandırdığını saptamıştır. Çalışmamızda Madecassol oral yoldan uygulandı ve benzer sonuçlar elde edildi.

Han (4), sıçanlarda (0.4 mg/kg vücut ağırlığı) İ.M. Madecassol uygulayarak yaptığı çalışmada, deney grubundaki gingivektomi yaralarının kontrol grubuna göre daha hızlı iyileştiğini ve daha erken epitelize olduğunu belirtmiştir. Çalışmamızda 18 hastanın 12'sinde (% 66.6) epitelizasyonun görülmesi araştırmacının bulgularına uygundur.

Sonuç olarak, sekonder iyileşmeye bırakılan yaralarda sistemik Madecassol uygulanmasının yararlı olduğu görüşündeyiz.

ÖZET

Bu çalışmada iltihapsal fibröz hiperplazii 25 hasta deney, 5 hasta da kontrol grubu olarak alındı. Deney grubundaki 25 hastaya 4 gün süreyle oral yoldan sistemik olarak günde toplam 6 adet Madecassol tablet verildi. Bir hafta sonra her iki gruptan biopsi alınarak histopatolojik olarak değerlendirildi. Değerlendirmeye alınan 18 hastanın 12'sinde epitelizasyon görüldü ve sekonder iyileşmeye bırakılan yaralarda sistemik olarak uygulanan Madecassol'un olumlu yönde etkili olduğu saptandı.

SUMMARY

EFFECT OF MADECASSOL ON SECONDARY EPITELIZATION

In this study, 25 patients with inflammatory fibrous hyperplasia formed the experimental group, taking 6 tablets of Madecassol daily for four days. After one week, biopsies, with an additional of five control ones were taken and evaluated histopathologically. Epitelization was apparent in twelve patients and Madecassol is thought to affect positively in secondary epitelization.

KAYNAKLAR

- 1 — Aközsoy, F., Konukman, E. : Ağız Hastalıkları. I. Cilt, Yelken Matbaası, 1972.
- 2 — Borçbakan, C. : Ağız ve Çene Hastalıkları şirurjisi 4. Baskı, Hacettepe Kitapçılık Ltd. Şti. Ankara 1980.
- 3 — Fincator, M. : Sul trattamento di lesioni cutanee con estratto di «centelle asiatica.» Minerva chir. 15 : 22, 1960.
- 4 — Han, S.B. : Histological Study of Effects of Extracts of Centalla Asiatica on Healing Following Gingivectomy. Bulletin of Seoul National University 4 (1) : 73 - 78, 1979.
- 5 — Konukman, E., Güç, Ü., Güvensoy, L. : Gingival hiperplaziler ve bir vak'a bildirisi. İ.Ü. Dişhek. Fak. Dergisi Sayı : 3, Yıl 20, 1972.
- 6 — Potel, M., Louis, M. : L'asiaticoside dans la cicatrisation des plaies chirurgicales. Ouest Médical 10, 1962.
- 7 — Tahsinoğlu, M., Çöloğlu, A.S., Erseven, G. : Dişhekimliğinde Genel Patoloji. İ.Ü. Dişhek. Fak. Yayınları, İstanbul, 1984.
- 8 — Thiers, H., Fèyolle, J., Noiteau, P., Ratsimanga : Lasiaticoside, principe actif de centella asiatica, agent initiateurdu processus de bourgeonnement, première étape de la cicatrisation des ulcères cutanés. Lyon Méd 17, 1957.