

## FLUNİTRAZEPAM İLE ÇOCUKLARDA ANESTEZİ KORKUSUNUN AZALTILMASI KONUSUNDA BİR ÇALIŞMA\*

Tezer BERK\*\*

Alev CONKBAYIR\*\*\*

### GİRİŞ

Bilindiği gibi, özellikle çocuklarda diş tedavisinin başarısını etkileyen en önemli faktörlerden birisi de çocukla iyi bir iletişim kurabilmektir. Ne yazık ki çocukların diş hekimine gitmeleri veya Pedodonti kliniklerinde tedavi edilebilmeleri onların korkulu rüyası olmakta ayrıca bu durum dişhekimlerinin tedavi edemediği çocuk hasta sayısını da bir hayli düşürmektedir.

Bu nedenlerle özellikle son yıllarda çocukla hekim ilişkisini kolaylaştırıcı bazı yöntemler üzerinde durulmakta ve ağızdan verilen premedikasyon ajanları bu konudaki çalışmalarda yoğunluk kazanmaktadır (1,3,4,7, 9,10).

Bu çalışmada, çocuklardaki diş hekimi korkusunun onlara yerleşen ya da yerleştirilen enjektör korkusu ile doğru orantılı olduğu düşünülerek, kavite preparasyonu korkusunun azaltılmasında etkin olduğu bildirilen (1) flunitrazepamın aynı etkinliği enjektör korkusunun azaltılmasında da gösterip göstermeyeceğinin kontrol grubu ile karşılaştırmalı olarak saptanması amaçlanmıştır.

### MATERYAL VE METOD

Çalışma Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Bilim Dalına başvuran, ağırlıkları 15 - 52 kg., yaşları 4-14 arasında değişen 20 kız, 27 erkek çocuk olmak üzere toplam 47 has-

( \* ) Çalışma, 15. T.P.D. Bilimsel Kongresi'nde sunulmuştur.

( \* \* ) Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Bilim Dalı.

( \* \* \* ) Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Bilim Dalı, Araştırma Görevlisi.

ta ile yürütüldü. Seçilen çocukların daha önce anestezi deneyimi geçirmemiş olmalarına özellikle dikkat edildi. Bu çocuklardan rastgele seçilen 23 tanesi kontrol, 24 tanesi de deney grubuna ayrıldı. Kontrol grubuna «dentiflour» tablet, deney grubuna da «Flunitrazepam» içeren tablet, gözlemcinin bilgisi olmayacak şekilde araştırmannın yöneticisi tarafından verildi.

Flunitrazepam ihtiva eden tablet, kavite preparasyonu korkusunun azaltılmasında önerildiği gibi 4-7 yaş arasındaki çocuklara 0,5 mg., 8-14 yaşlar arasındaki çocuklara 0,75 mg. olacak şekilde verildi. Tabletlerin kolayca bölünmeye elverişli olacak şekilde hazırlanmış olmaları bu konuda kolaylık sağladı.

Çocuklar ilaç verildikten bir saat sonra kliniğe alındılar. Anestezi uygulamasına reaksiyon daha önce hazırlanmış olan fakülte kart numarası, cinsiyet, yaş, kiloyu bildiren formlarda işlemin kabulü olarak kolay, zor, ve imkânsız şeklinde (X) işareti ile değerlendirildi ve bu kartlar gözlemci tarafından biriktirildi. Mental durum, hipnotik etkinlik, motor faaliyetler ve seçici asyon derecesi araştırma kapsamına alınmadı.

TABLO I

KART NO:	BAŞVURU TARİHİ:
ADI SOYADI:	UYGULANAN TEDAVİ:
CİNSİYETİ	
DOĞUM TARİHİ :	
KİLOSU:	
	İŞLEMİN KABULÜ
	KOLAY;
	ZOR:
	İMKANSIZ:

#### BULGULAR

Tablo II de görüldüğü gibi placebo grubundaki 23 hastadan 14'ü işlemin tatbikinde zorluk çıkartmamış, 5 tanesi zor kabul etmiş, 4 tanesi ise uygulamaya imkan vermemiştir. Flunitraze-

pam grubunda ise **16** hasta işlemi kolay kabul etmiş, **4** tanesi zor izin vermiş, **4** tanesi de uygulamaya imkân bırakmamıştır.

Sonuç olarak iki grup arasında anlamlı bir fark bulgulanmamıştır.

TABLO H

	Kolay	Zor	îmkânsız
PLACEBO	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
FLUNİTRAZEPAM	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

#### TARTIŞMA

Morfin sülfat, mepheridin hidroklorür gibi bazı narkotikler, barbiturat, kloralhidrat gibi sedatif hipnotikler, fenotiyazin, klorpromazin gibi psikoterapi ajanları ve klordiazepoksid ve diazepam gibi çeşitli sedatifler premedikasyon konusunda başarılı ya da başarısız sonuçları ile literatürde yer tutan premedikasyon ajanlarıdır (**5, 9,10,11**).

Enjektör uygulanması konusunda küçük hastaların tutumunun büyüklerden çok farklı olduğu bilinen bir gerçektir. Aynı durum kavite preparasyonu için de geçerlidir. Bu problemin çözülebilmesi gerçekten çocuk başhekimliğinde önemli bir aşama olacaktır. Bu açıdan genel tıp bilimlerinin yanısıra dişhekimliğinde de premedikasyon ajanlarının kullanılmasını içeren çalışmalarını (**1,2,6, 8,11**) memnunlukla karşılıyoruz.

Çalışmamızda kullanılan benzodiazepin grubundan bir trankilizan, relaksan aynı zamanda da hipnotik olan flunitrazepam, güvenlik sınırının geniş olması açısından (**1**) tercih edilmiştir. Flunitrazepamı cerrahi operasyondan önce kullanan Richardson (**7**), flunitrazepamın operasyon öncesinde diazepamla oranla daha büyük bir sedasyon sağladığını savunmuştur. Auill ve arkadaşları (**1**) ise, konservatif tedavi uygulamalarında hasta ile kurulan kooperasyon konusunda flunitrazepamın placeboya göre anlamlı bir sonuç verdiğini, diazepam ile kontrol arasında ve flunitrazepam ile diazepam arasında anlamlı bir fark bulgula-

maçlıklarını bildirmişlerdir. Araştırmacıların bu bulguları flunitrazepamı premedikasyon ajanı olarak kullanmamızda diğer bir etken olmuştur. Ayrıca kavite preparasyonunda karşılaşılan güçlükler nedeniyle premedikasyonun gerektiği savunulurken (1), enjektör korkusunu yenmek için yapılan bir araştırmaya rastlanılmamış olması çalışmamızı bu yönde etkilemiştir.

Özellikle sorunlu ve ürkek çocuklarda gerek enjektör uygulaması gerekse kavite preparasyonu zorluklarını gidermek için genel anestezi bir çözüm olabilir. Ancak oral premedikasyonun genel anestezinin oluşturabileceği risklerden uzak olduğu da bir gerçektir. Bunlara ilaveten Robbins'in de belirttiği gibi, özel refakatçi gereksinimini ortadan kaldırması, yan etkilerinin az olması, anestezi ve ekipman gerektirmemesi, en önemlisi de şayet tedavi yapılacaksa tedavinin kaliteli olmasını sağlaması da oral premedikasyonun olumlu taraflarıdır.

Çalışmamızda, deney ve kontrol grupları arasında bir fark bulgulamadık. Oysa daha önceki bir çalışmada (1), kavite preparasyonundan önce flunitrazepam ile oral premedikasyon yapılan çocuklarda 4-7 yaşlarda benzer dozlar kullanılmış, deney ve kontrol grupları arasında önemli bir fark bildirilmiştir. Bu durumda, çalışmamızın sonucu enjektör konusunda çocukların ne kadar duyarlandırıldıklarının bir göstergesi olabilir. Tüm bunlara karşın her iki grupta da imkânsız ölçüde tepki gösteren çocukların varlığı, hem çocuk hem de hekim açısından uygulama kolaylığı getirecek çalışmaların gerektiğini göstermektedir. Bu noktadan hareketle enjektör korkusunun azaltılması için, kilogram başına düşen dozun yükseltilecek konunun ayrı bir çalışma kapsamına alınması ile deney grubundaki zor ve imkânsızlar sayısının düşmesi beklenebilir.

Ayrıca daha önce kötü bir deneyim geçiren ya da bir yakını nedeniyle böyle bir olaya şahit olan çocuklar bu korkulan bilinç altına yerleşmiş olarak geldikleri için gerçekten çözümü zor durumlar oluşturabilmektedirler. Bu nedenle çocukların dış hekimine ilk gidişlerinde bu sahaya ağırlık veren ünitelerin seçilmesi ya da dış hekimlerinin çocuk hastalarına özel bir davranış biçimi uygulamaları bizlerin de işini kolaylaştıracaktır.

## ÖZET

Bu yazıda, flunitrazepamın sedatif etkisinin kontrol grubu ile karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi sunulmuştur. Çalış-

ma 4-7 yaşları arasındaki 47 çocukta yapılmıştır. Enjeksiyonun kabulünde kontrol ve deney grupları arasında farklılık bulunmamıştır.

#### SUMMARY

A Clinical Study in Reduction of Anesthesia Fear with Flunitrazepam in Children.

In the present paper, a double-blind evaluation of the sedative effects of flunitrazepam as compared to placebo is presented. The study was performed on 47 children varying between 4 - 7 years of ages. There are no differences in experimental and control groups in acceptance of injection.

#### KAYNAKLAR

1. AUILL et. al.: Flunitrazepam and diazepam compared as sedatives in children. *J. Dent. Child.*, 327-331, 1983.
2. BAIRD, E S, CURSON, I. : Orally administered diazepam in conservative dentistry, a double-blind trial. *B. Dent. J.*, 128: 21-27, 1970.
3. BOYD, J.D., MANFORD, M L M. : Premedication in children : A controlled clinical trial of oral trichlorofluoromethane and diazepam. *B. J. Anaesth.*, 45: 501-506, 1973.
4. GORDON, N.H., TURNER, D J.: Oral paediatric premedication. *Brit. J. Anaesth.* 41: 136-138, 1969.
5. HAWES, R.R.: <The problem of pain and sedation> in Finn, S B. *Clinical Pedodontics*, W.B. Saunders Co. Philadelphia, pp.: 114-125, 1973.
6. LANG, L.L.: An evaluation of the efficacy of hydroxyzine (Ateron-Vistaril) in controlling the behaviour of child patient. *J. Dent. Child.*, 32: 253-258, 1965.
7. RICHARDSON, F.J., MANFORD, M L M. : Comparison of flunitrazepam and diazepam for oral premedication in older children. *B. J. Anaesth.* 51: 313-318, 1979.
8. ROBBINS, M.B.: Chloral hydrate and Prmethylazine as Premedicants for the Apprehensive Child. *J. Dent. Child.* 34: 327-331, 1967.
9. ROOT, B., LOVELAND, J.P.: Pediatric premedication with diazepam of hydroxyzine, oral versus intramuscular route. *Anesth. Analg.* 52: 717-723, 1973.
10. ROOT, B, LOVELAND, J.P. : A comparative evaluation of chlorprothixene and secobarbital for pediatric premedication. *J. Clin. Pharmacol.* 11: 56-68, 1971.
11. SMALL, E W. i Intravenous hydroxyzine in oral surgery. *Crz Surgery.* 22 : 669. 1966.