

DİŞHEKİMLİĞİNDE AKUPÜNTÜR (*)

Doç. Dr. Ercüment Konukman (**)
Asis Osman Erdoğan (**)

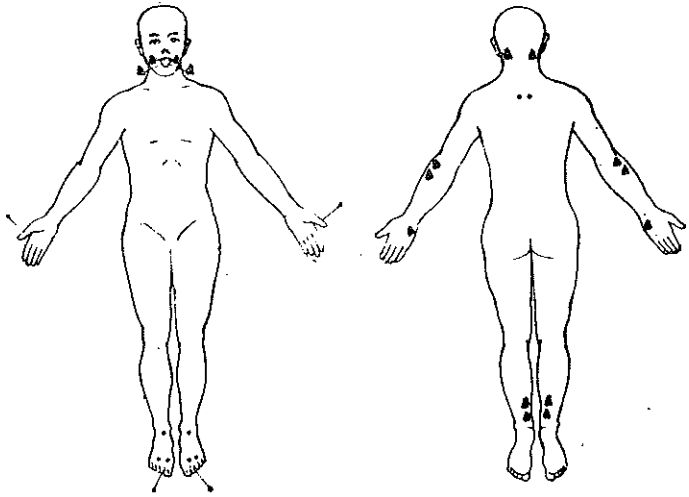
Akupüntür, kelime olarak iğneleme yolu ile tedavi anlamında kullanılmaktadır (6). Bununla ilgili en eski açıklamalarda, çeşitli rahatsızlıkların Tchi denilen hayat enerjisi akımının dengesizliğinden doğduğu ve akupunktür tedavisinde çeşitli boylarda iğnelerin çok ufak ve 900 civarındaki hassas noktalara tatbik edildiği ifade edilmektedir. (6) Vücutta şifa veren bu 900 noktadan başka 20 kadar da öldürücü nokta vardır. Akupunktürün başlangıcı kesin olarak tespit edilmiş değildir. Milattan önce 2600 yıllarında akupunktür kullanılmaya başlanmıştır. Milattan önce 2600 yıllarında akupunktür kullanılmaya başlanmıştır. Bu metod kaynağını, o devir savaşlarında ok ile yaralanan askerlerin yaralarındaki kısa süreli uyuşukluktan almakta idi (6) sonraları unutulmaya yüz tutan akupunktür, asrımızda tekrar dikkatleri üzerinde topladı. Bununla ilgili araştırmalar artarken 1930 da Fransız **Geoges Soulié de Morant** tarafından Fransa'ya getirilerek batı dünyasında da uygulanmaya başlandı. (8) Başlangıçta ağrı, miğren gibi organik bir ize rastlanmayan vak'alara uygulanırken, giderek dişçekimlerine, sonraları thyroidektomi ve tonsillektomiye uygulandı. Daha sonra uygulanma alanları genişledi. Eldeki **Higu** noktasından sonra ayaktaki **Neitin** noktalarının ağrıyı kesmedeki etkisi görülünce büyük bir cesaretle pnömo-nectomide faydalanıldı (3). Başlangıçta belli vücut noktaları ve kulak

(*) 4. Periodontoloji kongresinde tebliğ edilmiştir (18-20 Mayıs 1974)

(**) İst. Üni. Diş Hek. Fak. Ağız Hastalıkları Kürsüsü

memelerine batırılan iğnelerle anestezi sağlanırken Tıp mensuplarının kendi üzerlerinde yaptığı denemelerle yüzde ve burunda aynı etkiyi sağlayan bir çok yeni nokta bulundu (3). Önceleri bir pnömonektomi operasyonunda anesteziyi sağlamak için 40 ayrı noktaya iğne batırılırken araştırmalar sonunda bu rakam 32, 16, 12 ve en sonda da ikiye indi (2). Profesör **Limoge, Leduc** ve **Denier** tekniklerini birleştirerek hem alçak hemde yüksek frekansları ihtiva eden akımı kullanarak elektro anesteziyi uygulamaya başladı. **Limoge'un** esas büyük yeniliği elektrotları akupunktürde kullanılan noktalar üzerine koymasındır. (7).

Fransız ve İtalyan araştırmacıların elde ettiği sonuçlardan faydalanan **Geikin** ise bir mühendisle beraber tobiskop isimli elektronik cihazı yaptılar. (5) **Tobiskopun** yapılması ile akupunktür anestezi'sinde yeni bir devre başladığı söylenebilir. Bu buluşla akupunktür noktalarını 1/10 mm.lik bir saha içinde tespit etmek mümkün olmaktadır. Bu nokta bulununca **tobiskobun** işaret lâmbası yanmakta ve deri üzerindeki o hassas noktayı aydınlatmaktadır. Bu noktaya iğne batırılarak anestezi sağlanır. **Geikin** paradontozlu bir hastasına akupunktür tedavisi uygulayarak çenenin kemik dokusu tahribini ve odakçıklarda başlayan rezorbsiyonun durdurulduğunu, çene röntgenlerine dayanarak bildirmiştir. Yazar stomatitis ve glossaljide de akupunktür tedavisinin uygulandığı noktaları bildirmektedir. (5) Resim 1.



●= Paradontoz tedavisinde kullanılan noktalar
▲= Stomatitis " " "

Resim: 1

Akupunktür anesteziyi komplike anestezi cihazları olmadan da istenilen yerde uygulanabilir. Bu anestezi türü ile hasta bütün operasyon süresince kendini bilir, şuurunu korur. Hastanın uyuşukluk yada bir ağrı duymamak dışındaki bütün fizyolojik fonksiyonları normal kalır. Operasyon sırasında hastalar tam fonksiyonları ile yaşadıklarından doktorla tam bir iş birliği yaparak aralıksız güven ve inan duygularıyla hastalıkları yenen bir atmosfer içinde bulduklarını her zaman belirtmektedirler. Bu sebepten ameliyatların hızla ve başarı ile sonuçlanmakta olduğu kanaati yaygınlaşmaktadır. Esas önemli olan akupunktür anesteziyi, ameliyat yapılan bölümdaki fizyolojik fonksiyonlarda bir bozukluk yapmamasıdır. Organları ve fonksiyonları anestezi maddenin zararlı tesirlerinden korur. Böylece akupunktürün, yalnız organizmanın fonksiyonlarını regüle etmekle kalmadığı; aynı zamanda hastanın, hastalıklara karşı pozitif direnme faktörlerini ortaya çıkardığı ve onları güçlendirmekte olduğuna dair çok sayıda neşriyat mevcuttur (2, 3). Genellikle arteriyel tansiyon, nabız ameliyatın devamı müddetince normal olarak gittiği bildirilmektedir. Ensizyonlardaki sikatrizasyonun hızlandığı, organizmanın fonksiyonlarının çok hızlı olarak ve istenilen biçimde döndüğü ifade edilmektedir. Böylece hasta çok erken olarak ayağa kalkma ve normal beslenme imkânına sahip olabilecektir. Karaciğer ve böbrekleri iyi çalışmayan, akciğerleri elverişli olmayan hipertansiyonlu yada analjezik maddeler karşı ultrasensibl hastalarda narkotik anestezi sağlık verilmemekte bunlardan akupunktür anesteziyi kullanılması ameliyatların tehlikesiz geçmesini sağladığı ifade edilmektedir (2, 3, 7).

MATERYEL VE METOD

Bilim dünyasını çok yakından meşgul eden bu önemli konu hakkında Türkiye’de diş hekimliği alanında ilmi bir çalışmanın yapılmamış olması bizi bu konu etrafında çalışmaya sevk etmiştir. Aşağıda takdim edeceğimiz çalışmamız bu konu ile ilgili bir ön çalışma mahiyetindedir. Vak’a âdetlerimiz çoğaldıkça, teknik imkânlarımız ve çalışma sahalarımız genişledikçe elde ettiğimiz neticeler ayrıca takdim edilecektir.

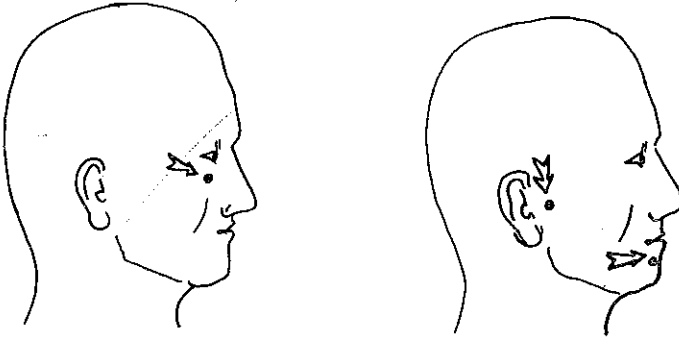
Bu çalışmada akupunktür anesteziyi faydalanarak 30 diş çekimi 20 derin kavite operasyonu yapılmıştır. Kadın, erkek ayrımı yapılmamıştır. İst. Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Hastalıkları Kürsüsünde protetik gayelerle çekim yapılması gereken 10 hastadan toplam 30 diş çekilmiştir. Bu dişlerden 15 i üst çenede 15 i de alt çenededir. Beşer diş azılar bölgesinden çekilmiş geriye kalan 10 ar dişte

kesiciler bölgesinden çekilmiştir. Kavite preparasyonları maksadıyla tedavi edilen 20 hastanın dişi tur elektrik ile açılmaya başlanmış hasta ağrı duyduğunu ifade ettiği anda akupunktür anestezisi yapılarak ağrısız kavite açma tamamlanmıştır. Çürüklerin dağılıma şekli şöyledir: 10 üst çenede 10 alt çenededir. Bunlardan beşer tanesi kesici 5 er tanesi de azı dişleridir. Çalışmalarımızda tatbik ettiğimiz akupunktür anestezisi şu şekilde yapılmıştır: üst çenedeki diş çekimleri ve kavite açma operasyonları için foramen infraorbitaleye baş parmakla bir dakika basılmış daha sonra yarım dakika süre ile söz konusu dişin gingivasi apeksine kadar vestibül ve palatinalden sıkılmıştır. Alt çenedeki çekim ve kavite açma operasyonu için dişin alt çenedeki yerine göre değişen iki ayrı metod uygulanmıştır. Alt çene azı dişleri için tragus önündeki bir noktaya işaret parmağı ile bir dakika mekanik baskı yapılmıştır. Eğer çekeceğimiz veya kavite açacağımız diş alt kesici bloka dahilse tragus önündeki nokta ile beraber aynı zamanda baş parmağımızla da dudak altındaki Cen Can noktasına yine bir dakika süre ile mekanik baskı yapılmıştır. Daha sonra üst çenede olduğu gibi operasyonun yapılacağı dişin gingivasi bu defa vestibül ve lingualden yarım dakika süre ile sıkılmıştır. (Resim : 2) Hastamız o bölgede ger-

AKUPUNKTÜR ANESTEZİSİ

Üst çenede

Alt çenede



Resim : 2

ginlik ve hissizlik meydana geldiğini belirtince gerekli operasyon yapılmıştır. Hasta çekim veya kavite açma esnasında ağrı duyduğunu söylediği takdirde aynı anestezi tekrarlanmış ondan sonra çekim veya kavite açımına devam edilmiştir. Çekim sonrası bakteriyemiye önlemek için gerekli tedbirler alınmıştır.

BULGULAR

Bir çekim hariç hiç bir vak'amızda postextraksiyon komplikasyon doğmadı. Bu bir hastamızda elevatörde kullandığımız ve 5 dakika süren üst sci 7 numaralı dişin çekiminden sonra hematomi görüldü, bir kaç gün içinde rezorbe oldu.

Normalden uzun süren çekimler ve kavite operasyonlarında anestezinin bir - iki dakika daha fazla devamı için dişe lokal olarak her iki taraftan yaptığımız baskının devam etmesi faydalı oldu.

Üst çenedeki çekimlerimizin rahat gerçekleşmesi ve kavite açma operasyonlarının ağrısız olmasına karşılık alt çenede azılar bölgesindeki dişlerde uygulanan çekim ve kavite açma işleminde ağrı duyusunu tamamen ortadan kaldırmak mümkün olmadı.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Akupunktür anestezisinde üst çenenin tamamında ve alt çene kesici blok dişlerindeki operasyonların başarılı olmasına karşılık, alt çene azılar bölgesindeki dişlerde yapılan çekim ve kavite açma işlemlerinde ağrı hissini ortadan kaldıramayıp bu konuda bazı eksiklerimiz olduğunu göstermektedir. Bu eksiklik bir taraftan çalışmalarımızı sadece teorik bilgiler edinerek bunları kendi imkânlarımızla uygulamamızdan, bir yandan da bu konuda yeterli kadar literatür kaynağı elde edememiş olmamızdan doğmaktadır. Fakat bize göre bu konudaki en önemli noksanlığımız: tobiskop cihazı olmaksızın çalışmamızdır. Tobiskobun 1/10 mm. lik bir kesinlikle hassas noktaları bulma özelliğine karşı biz sadece el alışkanlığımız ve gitgide artan tecrübelerimizden faydalanabildik.

Sonuç olarak diyebiliriz ki: anesteziden korkan ve anestezinin kontrendike olduğu hastalarda akupunktür anestezisinin başarı sağlayacağı; diş tedavileri ve çekim gibi küçük operasyonlarda, belirli bölgelere iğneler batırılmaksızın sadece mekanik tazyikle anestezinin temin edileceği ve akupunktür metodlarının diş hekimliği alanında geniş bir tatbikat sahası bulabileceği gerçeği açığa çıkmıştır.

Bu mevzudaki çalışmalarımız akupunktür noktalarına yapılan mekanik tazyikin sinir iletkenliği üzerine ne gibi tesirler meydana getirmekte olduğunu ortaya çıkartmak maksadıyla yaygınlaştırılmaya yönelmiştir. İlerideki çalışmalarımızda akupunktür anestezisinin fizyolojik araştırmalarımızla daha da açıklık kazanacağını ve tatbikatta daha geniş bir yer işgal edeceğini ümit ediyoruz.

Akupunktürün bu geniş uygulamalarına rağmen henüz ağrıyı bütünü ortadan kaldırdığı söylenemez (2). Ayrıca bazı durumlarda akupunktürün kontrendike olduğu, bazı durumlarda ise yardımcı metodlarla beraber uygulamaya konulduğu konusunda yayınlar mevcuttur (9). Bir başka yazımızda da bu konuları ele almağa çalışacağız.

LİTERATÜR

- 1 — CAYMAZ, G. : Özel yazışma, 1974.
- 2 — DİNÇSOY, N. : Akupunktür Prof. Dr. B. Şehsuvaroğlu'nun özel arşivinden Eylül 1973.
- 3 — DİNÇSOY, N. : Akupunktür anestezişinin üstünlükleri ve neuro - Chirurgie Prof. Dr. B. Şehsuvaroğlu'nun özel arşivinden, 1974
- 4 — DİNÇSOY, N. : Özel yazışma, 1974
- 5 — GENİKİN, M. K. : Acupuncture in treatment of periodontitis and stomatitis, otomatologiya (Moskova) 47 : 25-7, 1971.
- 6 — VİNCENDON, D. : Mucize iğneleri hikâyesi Dr. 23 : 3-7 1973.
- 7 — ROSSİON, P. : Elektrikle bayılma çağı başlıyor, Bilim ve Teknik 6 : 41-43 1973
- 8 — VİNCENDON, D. : Acupuncture Çinlilerin iğne tedavisi ve ilim, Dr 22 : 3-6 Mart 1973
- 9 — ZURAIĐA, S. : Acupuncture and moxibustion therapy, paediat İndonesia 6 : 52-58 Jan - Mar 1966