

## Çocuklardaki ön diş kırıklarının acil tedavisi

Dr. Engin USMEN (\*)

Çocuklarda daimi ön diş kırıkları ve tedavileri dişhekimlerinin sık sık karşılaştıkları problemlerden bir tanesidir. İyi restore edilmemiş kırık daimi bir ön dişin, çocukta aşağılık kompleksinin başlamasına sebep olduğu söylenebilir. Daimi ön diş kırıklarında hemen yapılan tedaviler pulpanın muhafazası için hayati önem taşır. Genellikle travmanın şiddeti, diş tedavisinin hemen başlanmasına mani olabilir.

Daimi ön diş kırıklarının yalnız mine ve dentini ihtiva eden kayıplarında, açılmış dentinin hemen muhafazası pulpanın hayatiyetinin devamı için lüzumludur. Aksi halde pulpanın hayatiyetinin kaybolması gibi önemli bir problemle karşılaşmış oluruz.

Açıkta kalmış dentini muhafaza için, kalsium hidrosit yahut çinko oksit ojenol gibi yumuşak ve sertleşebilen bir madde ile kap-

(\*) Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Yüksek Okulu Pedodonti-Ortodonti Bölümleri Öğretim Görevlisi ve Şefi.

(\*\*) İkinci sınıf; Mine ve dentini içine alan fakat pulpaya dokunmayan kron kırığının şematik görünüşü.

İlamalıdır. Bu maddenin kırılmış kesici diş üzerine iyice intibakı ve dentini diş ortamdan tamamen ayırması lâzımdır.

Bu yazımızda kliniğimizde paslanmaz çelik ortodontik bantlar kullanılarak çocuklarda görülen bu problemi ele alan basit ve tesirli bir metod izah edilmektedir. Kullandığımız paslanmaz çelik bant, ya dişe tamamen intibak edecek şekilde evvelden kliniğimizde hazırlanır, veyahut dişin mesia-distal genişliği ölçülerek hazır yapılmış olan çeşitli genişlikteki ortodontik bantların arasından uygunu seçilebilir.

Hazırladığımız ortodontik bandın yalnız dişin dentin ve minesinin kırık olduğu vak'alarda kullanılması uygundur.

Kırılan parça dişin yarıdan fazlası ve kırık hattı köke doğru olan vak'alarda ise bant yerine paslanmaz çelik hazır kronların kullanılması daha uygundur.

### **Klinik Muayene :**

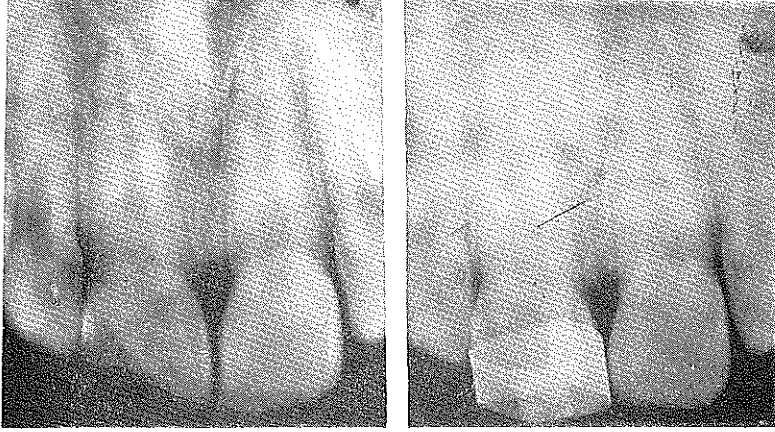
Travma neticesinde kırılmış olan daimi ön dişin muayenesinde evvelâ pulpanın vitalitesi tetkik edilmelidir. Basit olarak muayene sondu ile kırık dentin üzerine temas ederek pulpanın hayatiyeti hakkında bir bilgi edinebiliriz. Eğer pulpa canlı ise sondla dentin üzerine çizerek yaptığımız temasta pulpada bir hassasiyet görülür. Bu gibi perkusiyon, yahut sıcak, veya buz testine pulpa cevap vermiyorsa, elektrikli pulpa testi kullanılmalıdır.

Pulpanın vaziyetine göre, pulpa hayatiyeti hakkında çeşitli hassasiyetler gösterebilir. Eğer kazadan 24 saat içinde kırık diş muayene edilirse pulpanın canlı olmadığı müşahade edilebilir. Bu da travmanın pulpa üzerine yaptığı şok tesiri olabilir. Bu durumda vitalite testinde negatif bir cevap alınabilir. Bu durum 5 ilâ 6 hafta sonra değişebilir ve pulpanın vitalitesi normal olur.

Tamamen kök gelişimini tamamlamamış dişlerde pulpa vitalite testine cevap vermeyebilir. Bu dişlerin hemen muhafazası kök teşekkülünün tamamlanmasına yardımcı olur. Çocuk daimi ön dişlerinin dentinlerinin çok fazla tubüler olması da acil tedavinin hemen yapılmasını icabettirir.

Vitalite testinden sonra ön dişler radiografik olarak da tetkik edilmelidir. Çekilen röntgen filmlerinde bilhassa köklerde kırık olup olmadığı ve kırık dişin pulpası tetkik edilir. Apex teşekkülü ve kök

inkişâfı hakkında da bilgi edinilebilir. Böylece dişin gelecekteki durumlarıyla bir mukayese imkânı da elde edilir (Resim 2).



**RESİM 2 : İkinci sınıf ön diş kırığın ve ortodontik bantın radiografik görünüşü.**

Bundan başka olküzyon bakımından da kırık dişin durumu tetkik edilmelidir. Yapılan koruyucu veya daimi restorasyondan sonra maloklüzyon durumu meydana geliyorsa bunun da ortodontik tedavi ile düzeltilmesi lüzumludur.

#### **T e k n i k :**

Dişin muayenesi tamamlandıktan sonra kırık bölgesi ılık suyla yıkanır, oksijenli suya batırılmış bir pamukla da dişin üzerindeki kan ve meteria alba temizlenir. Eğer ağız hijyeni kötü ise dişler pomza patı ve lâstik fırça ile temizlenmelidir. Dişler temizlendikten sonra o bölge pamukla izole edilir. Kırık olan dentin, bir kuru pamukla iyice kurulanır (Hava ile kurutma asla kullanılmaz.)

Hazırlanmış Kalsium oksit veya Çinko oksit ojenol patı kırık dentin üzerine tatbik edilir. Pat donduktan sonra hazırlanmış ortodontik bant kırık dişe yerleştirilir. Bant ortodontik teknik ile hazırlanır. Dişe tamamen intibakı sağlanmalıdır. Patın muhafazası için bantın kesici yüzü bir şeritle örtülür. Kırık dişe yerleştirilen bant Fosfat sementle dişe yaptıştırılır. Sementin taşan kısımları iyice donduktan sonra temizlenir (Resim 3).

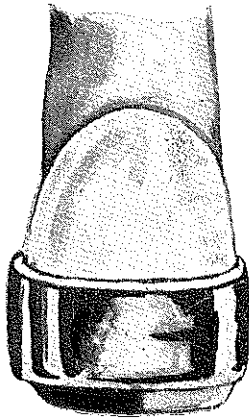


**RESİM 3 : İkinci sınıf öndiş kırığı ve ortodontik band tatbikinin görünüşü**

Muhafaza altına alınmış olan kırık diş en az 6 ilâ 8 hafta bu şekilde bırakılır. Bu iki aylık tedavi zamanında sekonder dentin tabakalarının teşekkülü sağlanmış olur. Bu devrede pulpanın hayatiyeti tekrar kontrol edilmelidir. İki ay sonra band kesilir, yahut ortodontik band çekicisi ile çıkarılır. Hastaya daha estetik bir restorasyon yapılır.

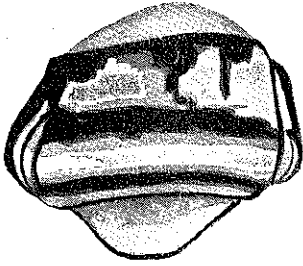
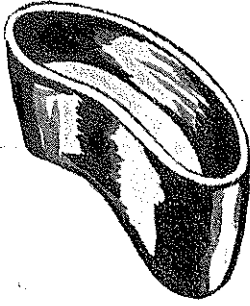
#### **B a n d ı n A v a n t a j ı :**

Bu vak'alarda kullandığımız ortodontik band hastaya rahatlık, tatbikatta kolaylık ve kırık dişin iyi muhafaza edilmesi bakımından faydalıdır. Ufak bir mahzur bandın estetik vasfının olmayışıdır. Ancak band iki ay gibi kısa bir süre kullanıldığından bu hususta mahzur sayılmaz.



Çocuklara, bu dişe konulan bandın kesilen bir parmağa konulan bandaj gibi olduğu, bunun da dişin sıhhati için gerekliliği anlatılabilir (Resim 4).

Bu tip bantdan başka sellüloid kuronlar, silikat ve plâstik dolgu ile kullanıldığında estetik vasıfları mevcut fakat aşınmaya karşı mukavemetleri metal ile mukayese edildiğinde metalin üstünlüğü ortaya çıkar.



Paslanmaz hazır çelik kuronları uygun bir şekilde tatbik edildiğinde fevkalâde geçici bir tamiir şeklidir. Banda nazaran bir çok yönlerden vasıfları üstündür. Fakat örtülü kapanış vak'alarında dişin palatinal yüzü üzerindeki metal kalınlığı karşı dişte bir aşınma yapar. Karşı dişte aşınma yapmayan bir kapanış olmalıdır. Bu da basit band tekniği ile temin edilir.

**RESİM 4 : İkinci sınıf kırık ön dişe göre hazırlanmış ve kesici kenarı kapalı ortodontik band**

### Ö Z E T

Bu yazımızda; paslanmaz çelik band kullanılarak mine ve dentini içine alan ikinci sınıf ön diş kırıklıklarının acil tedavileri için basit lakin tesirli bir metod takdim edilmiştir.

### S U M M A R Y

The technic utilizing a stainless steel ortodontic band has been presented as a simple but effective, method for temporary protection in the emergency treatment of the class II incisal fracture.

### L İ T E R A T Ü R

- 1 — **Adams, F. R.** : Traumatized and fractured young teeth. J. A. D. A.31 : 241, February, 1944.
- 2 — **Berk, H.** : Maintaining vitality of injured permanent anterior teeth, J.A.D.A. 49 : 391, October, 1954.

- 3 — **Crook, J. H.** : Treatment of fractured anterior teeth in children, *Texas D. J.* 76 : 435, September, 1958.
- 4 — **Ellis, R. G.** : The Classification and treatment of injuries to the teeth of children. The year Book Publishers Chicago, 1960.
- 5 — **Finn, S. B.** : Clinical Pedodontics W. B. Saunders Company Philadelphia, 1957, P. 331
- 6 — **Mc Bride, W. C.** : Fractured and las anterior teeth, *Internat J-Orthodont.* 19: 735 July, 1933
- 7 — **Spring, P. N.** : Treatment of fractures of anterior permanent teeth, *Ann. Dent.* 18: 44, September, 1959.
- 8 — **Zander, H. A. and Law, D. B.** : Pulp management in fractures of young permanent teeth *J. A. D. A.* 29: 740, May, 1942.