

Süt Dişlerinin Airotor ve Willett inley dolguları kullanılarak korunması

Engin USMEN (*)

GİRİŞ

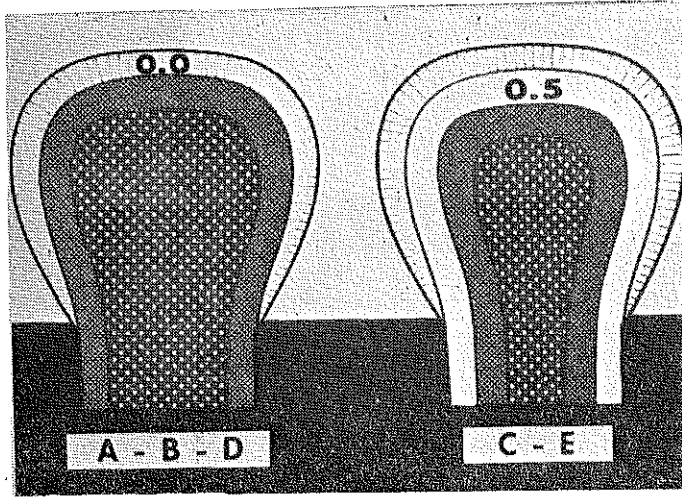
Süt dişleri için Willett (1) inley dolgusu 30 yıldan beri diş hekimli mesleğinde bilinmektedir. Bir çok müelliflerin kitaplarında inleynin yapımı için gerekli geniş teknik bilgi mevcuttur. (2) Çürük nisbeti ve dentin hacmi çalışmalarında çürük süt dişlerinin tedavisinde bu tip operasyon ve restorasyon tekniğinin biomekanik avantajları olduğu açıklanmıştır. (3, 4) Çoğunlukla üst ve alt azı dişlerinin mesial, distal ve oklusal yüzleri aynı zamanda çürürler. Üst santral dişlerinde ise, takriben eşit sayıda olarak mesial ve distal kısımlar da çürükler görülebilir. Bu durumlar, çürüğün ilerlemesini ve yenilerinin meydana gelmesini önlemek için bu tip bir restorasyon fikrini desteklemektedir. Dişhekimi, bu tip dişlerin yüzlerinde bir çürük başlangıcını veyahut bir işaretini görürse, çürüme faaliyetinin ilerlemesini beklemeden restorasyona başlayabilir. Bu görüş, hasta yaşlandıkça veya diş çürüğü hassasiyeti arttıkça daha fazla tatbik edilebilir. Willett inley dolguları, bu tip dişlerin çürük yüzlerinin ve ilerde çürüyebilecek kısımların iyice kesilerek çürüğün ilerde tekrarlanmasını önler. Kavite hazırlama tekniğinde dişlerin kontak noktalarındaki yüzlerinin kesilmesi yani her

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

iki kavitenin müsterek hazırlanması dişhekimine her yönden bilhassa zaman kazanılmasında avantaj sağlar.(5)

Süt dişlerinin anatomisini de gözden geçirdiğimizde Willet tedavi tekniğinin uygunluğu tekrar ortaya çıkar.

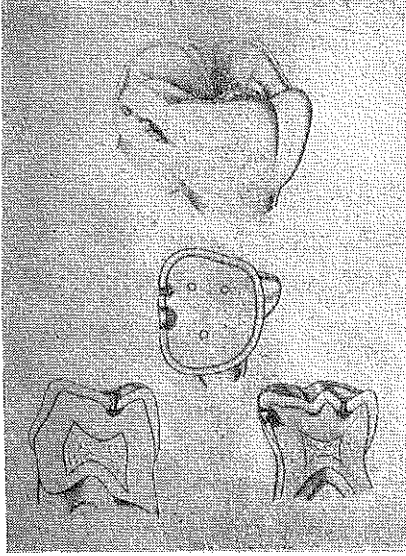
Süt dişlerinin kronlarının tipik kesitleri üzerinde çeşitli seviyelerdeki dentin kalınlıklarının ölçüleri incelenmiştir. Bu çalışmalar pulpa yönündeki dentin kısmının ölçülmesi esasına dayanır. Bu tip çalışmaların klinik uygulanması resim (1) de görülmektedir. (4)



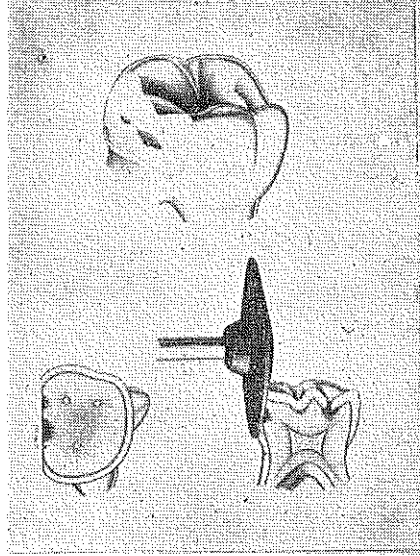
Resim 1 — Süt dişlerinin kesitleri üzerine emniyet bölgelerinin görünüşü.

Emniyet bölgeleri, kavite tabanı ile diş pulpası arasında en az 1/2 mm. kalınlıkta sıhhatli bir insulasyon tabakasının zaruretini belirtmek için kullanılır. Bazı dişlerde emniyet bölgesi olan bu tabaka dentin azlığından bulunmayabilir. Bu dişlerde, pulpa delinmeleri ve diğer pulpa afetleri umumiyetle çok görülür. Amalgam dolgularının retansiyonlarının yapılması bu dentin yokluğunda bir problem arz eder. Mahler (6), süt dişlerinin amalgam dolgularında gerilim faktörü üzerinde yapmış olduğu çalışmalarda elde ettiği neticelerle Willett tip dolguların dentini ve pulpayı daha fazla koruduğunu izah etmektedir. Resim (2-5) de çürük üst ikinci süt azı dişinde kavite hazırlama tekniği ve pulpaya olan mesafesi gösterilmektedir. Dişhekimliğinde gerek kesme aletleri-

nin çok gelişmiş olması gerekse kullanılan malzemenin üstünlüğü Willett tekniğinin temel biyolojik prensiplerin üstünde bir yer işgâl etmesini sağlar. Eskiden kullanılan âlet ve malzemenin yetersizliği nedeniyle dişhekimiğinde bu teknik pratik değildi. Fakat çürük dişlerin tedavisindeki değeri sayesinde, bir çok diş hekimleri tarafından büyük avantajlarla kullanılmış ve zamanımıza modern yeniliklerle girmiştir. Bu metod, gerek dişhekimine gerekse hastaya azami fayda sağlayacak şekilde her diş kliniğinde kolaylıkla kullanılabilir.



Resim 2 : Çürük dişin horizontal, mesiodistal ve bukkalingual kesiti.



Resim 3 : Çürük dişin aproksimal dilim şeklinde kesimi.

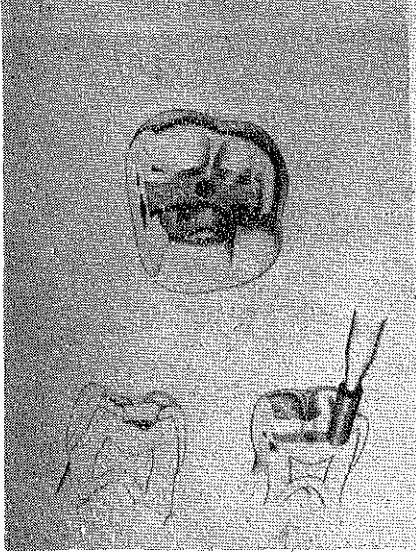
Bu yazımızda çürük dişlerinin dentinini muhafaza etmek, pulpayı korumak, hasta rahatsızlığını ortadan kaldırmak, hastaya ve dişhekimi-ne zaman kazandırmak amacı ile bu metodu kullanarak yapmış olduğumuz çalışmalardan bahsedilmektedir.

Kavite Hazırlanmasının Genel Metodları

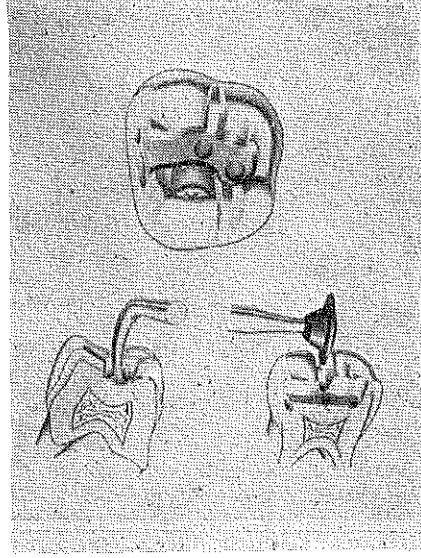
Dişin kesilmesi dakikada 200.000 devirli arotorlarla yapılır. Airtorun vermiş oldığı su aspiratorla emilir. Kesme işlemi bol su altında fasıllı, anesteziye fazla ihtiyaç göstermeden yapılır. Fakat bir seans-

ta bir çok dişin kesilmesi icap eden vak'alarda operasyon zamanına göre anestezi miktarı ayarlanabilir.

Diş çürükleri genellikle aynı yaş devrelerinde her iki çenenin süt azı dişlerinin aproksimal yüzlerinde başladığından bir seansta bir kaç dişin restarasyonu zaman kazanmak yönünden de faydalıdır.



Resim 4 : Okluzal yüz kavite kesimi.



Resim 5 : Bukkal ve lingual yüz kavite kesimi ve kavitenin hazırlanmış durumu.

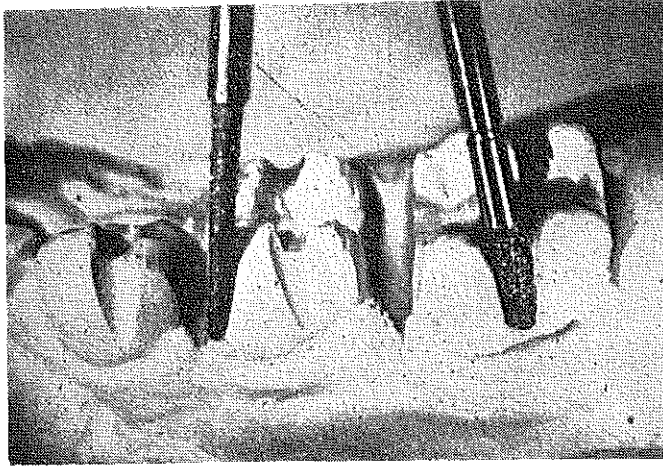
Teknik

I. Aproksimal Yüzlerin Kesimi :

Aproksimal yüzlerindeki minenin tipik dilim şeklinde kesilişi, küçük çaplı (6 mm) uzun konik bir elmas frezle yapılır (şekil 6). Bu frezin bitişik dişin minesini çizmeyecek şekilde kullanılmasına bilhassa dikkat edilmelidir. Eğer bitişikteki dişin aproksimal yüzünde de bir çürüme belirtisi varsa (umumiyetle rastlanmaktadır), 1,2 mm çapında bir konik elmas frez kullanılarak her iki aproksimal yüz aynı zamanda dilim şeklinde kesilir. Bazan kesici dişler kullanılarakta bu tip kesimler yapılabilir ve böylece yumuşak kısım dokularının zedelenmeside daha az olur.

II — Bukkal ve Lingual Yüz Tutucu Kaviteilerin Kesimi :

Azı dişleri bukkal ve lingual satırlarında döküm restorasyonunun tutulması için yardımcı kavitelemlerle sağlanır Oluk şeklinde olan bu kavitelemler aynı tip elmas frezlemlerle açılır (şekil 6). Kesim işi kronun diş eti seviyesi üstünden başlayarak dişin oklusal yüz kavitesi ile birleşir.



Resim 6 — Dişlerin alçı modeli ve elmas frezlemlerle kesme durumu.

III — Oklusal Yüzün Kesimi :

Oklusal yüzün kesimi çürük devamı ve fissürlemler takip edilerek gene konik elmas frezlemlerle kesilir. Mine ve 1/4 mm dentin üzerinden alınarak apoksimal yüz kesimi ile birleşen bir kavite hazırlanır. Kavite duvarlarının kesimi inley tekniği gibidir. Kavite duvarındaki elmas frezin meydana getirdiği çizikler inleynin yapıştırılmasında retansiyon vazifesini görür.

IV — Çürük Dentinin Temizlenmesi :

Bir ile üçüncü kısımların hazırlanmasından sonra çürük kısımların temizlenmesi ölçü alındıktan sonra keskin ekskavatorlemlerle yapılır. Eğer çürük dentin tabakası derin ise nekrotik dentin kısmen temizlenir ve kalsiyum hidroksit tatbik edilir. Kavite çinko oksit oje-nol patı ile kapatılır. Bu tip terapatik restorasyon bir hafta bekletilir. Bu zamanda eğer hastanın bir şikâyeti yoksa ve dişin rengi, hayatiyeti

normal yani pulpanın canlı ve sıhhatli olduğu görülürse pat kaldırılır. Derin kısımlarda ise tedavi için pat kalır ve hazırlanmış inley semente edilir. Diş hekimince dişin sıhhati üzerinde bir şüphe olursa bütün tedavi dolgusu kaldırılır ve kavitenin ekspose olup olmadığı iyice tetkik edilir. Bunun neticesinde diğer bir tedavinin tatbiki veya pulpa tedavisi lüzumlu görülen dişlerde, oklusal yüz tüberkül boyunca iyice genişletilir. Ölçü alındıktan sonra gerekli pulpa tedavisi yapılır. Pulpa odası sement ve kapatıldıktan sonra hazırlanan inley dolgu aynı tarzda yapıştırılır.

V — Ölçü Alma :

Ölçü alma işlemi aynı taraftaki bütün dişler için bir defada alınır. Ufak ölçü kaşıkları kullanılır. Kaşıklar yarı dolu olarak stenç maddesi ile ilk ölçü alınır. Üzerine yapıştırıcı bir solüsyon sürüldükten sonra kavite hazırlanıncaya kadar bekletilir. Kavite hazırlanırken diş eti kanamalarını durdurmak ve diş etinin krandan ayrılmasını sağlamak için, adrelanine emdirilmiş pamuk iplikler kronun etrafına sarılır ve diş eti arasına sıkıştırılır.

Son ölçü için silikonlu ölçü maddesi hazırlanır. Alınan ilk ölçünün içine doldurulur. Kavitesi hazırlanmış dişler kurutulur, pamuk iplik kaldırılır ve silikonlu ölçü alınır. İlk ölçü dişlere intibak eder, silikonlu ölçü alınır. İlk ölçü dişlere intibak eder, silikonlu kısımda kavitesi hazırlanmış dişlerin boşluklarına dolar. Ölçü kuruyup sertleşinceye kadar bekletilir. Sonra ölçü kaşığı çıkarılır ve ölçü iyice tetkik edilir. Eğer kusurluysa silikonlu kısım stenç ölçüden ayrılıp yeni bir silikonlu karışım hazırlanır ve tekrar ölçü alınır. Diş kavitesi çinko oksit ojenol patı ile kapatılır.

VI — Laboratuvar İşlemleri :

Bütün laboratuvar çalışmaları iyi bilen bir teknisyen tarafından yapılabilir. Ölçü içine sert alçı dökülür ve bir ince samur fırça ile ölçünün içi iyice fırçalanır. Böylece ölçü içinde hava kabarcıklarının kalması önlenir. Ölçü sertleştikten sonra ölçü kaşığı çıkarılarak dişlerin modeli iyice temizlenip diş araları ince testere ile kesilir. Kesme bütün model boyunca devam eder, fakat en son ayırım kırma şeklinde yapılır. Bu şekildeki parçalama, dişler arasındaki mesafeyi bozmamış olur. Yani testerenin yediği kısımlardaki boşluk birbirine temas etmez ve tekrar aynı birleşim temin edilmiş olur.

İnleyler alçak ergime noktası olan bir döküm madeninden yapılır. Birkaç inley bir manşette dökülebilir. Manşet ve döküm madeni 370 C° den fazla ısıtılmamalıdır. Isı daha yüksek olursa şekilsiz pöröz ve rengi bozuk dökümlere sebebiyet verebilir. Restorasyonlar, alçı modeller üzerinde temizlenir ve parlatılır. Hasta üzerinde en fazla bir iki dakikada düzeltilebilecek şekilde getirilmelidir. Bunun için mum şekli gayet güzel işlenmelidir (Resim 7-8).



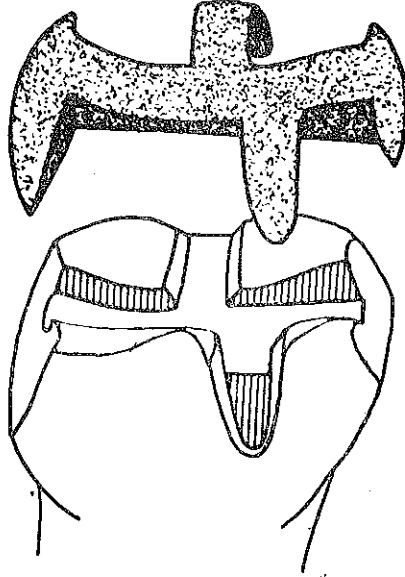
Resim 7 : Model üzerinde, kavitenin mumlu ve bitmiş inley görünüşü.

Kontak diş teması ağızda hemen alınabilir. Son cilâ işlemi de ağızda yapılır. Bu inleyler bir seansta tatbik edilir. İlerde inleynin kenarında bir tamir icap ediyorsa direk olarak amalgam dolgu ile yapılabilir. Bu iki ayrı dolgunun birbirlerine hiç bir zararı dokunmadığı görülmüştür (Resim 9).

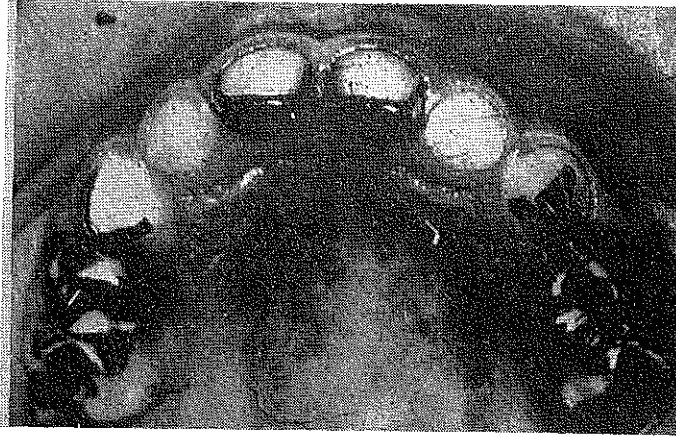
Tartışma

Yukarda özetlenen teknik şimdiye kadar denenmiş olanların en pratiğidir. Daha önceki tedavi sistemlerindeki biomekanik avantajların hepsini içine alır. Bu teknik yeni alet ve malzeme sayesinde hastaya ve dişhekimine zaman kazancı bakımından büyük bir avantaj sağlar. Aynı zamanda dişhekimini için tatbiki gayet kolaydır. Hastaya az rahatsızlık ve pulpaya çok az travma vermesi yönünden de hem hasta ve hemde dişhekimine daha iyi neticeler sağlar. Bu avantajlar bir çok alet ve malzemenin kullanılması ile elde edilir. Yüksek devir-

li elmas frezler kavite hazırlama zamanını kısaltır. Soğutucu olarak kullanılan su spreyi pulpa reaksiyonunu asgariye indirmeye çalışır. Vakum sistem aynı anda fazla suyu alarak hastaya rahatlık verir. Kesme işlemi sadece mine çevresinde kaldığından pek az anesteziye lüzum gösterir. Operasyon için gerekli zamanın kısaltılması ekonomik



Resim 8 : Kavite kesimi ve cemente edilmeğe hazır bir inley görünüşü.



Resim 9 : Hastanın ağzından inleylerin görünüşü.

yönden de önemlidir. İyi yetişmiş bir teknisyen laboratuvar da kısa zamanda bu işlemleri en iyi şekilde tamamlayabilir. Bu yazımızda özetlenen teknik herhangi başka bir operasyondan çok daha az vakit almaktadır. Meselâ bir amalgam dolgu aynı çalışma süresini gerektirir. Daha kısa zamanda yüksek kalitede yapılabilen bu tip inley dolgular hastaya üstün bir meslekî hizmet sağlamış olur.

Ö Z E T

Bu yazımızda Willet inley metodu ile çürük süt dişlerinin tedavisi anlatılmaktadır. Metod hastaya ve dişhekimine kolaylık, pulpayı muhafaza ve zaman kazandırması ve aynı zamanda üstün kalitede olması bakımından diğer uygulamalara tercih edilmelidir.

S U M M A R Y

This paper describes a system of treatment for carious primary teeth based upon biomechanical principles that is protect the pulp, save time for patient and dentist and give the patient a superior professional service.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — **Willet, R.C.**, Inlay restoration for deciduous molars. D. Items Interest 50: 345 May 1928.
- 2 — **Cohen, M.M.**, Pediatrics dentistry. St. Lovis C.V. Mosby Co, 275 p. 1957.
- 3 — **Arnim, S.S.**, Utilization of biologic princips in the pratice of operative dentistry. II. Statistics an aid to efficient diagnosis. J. D. Res 21: 243 june 1942.
- 4 — **Arnim, SS., and Doyle, Millard P.**, Dentin dimension of primary teeth. J.D. Children 94-105 p 1959.
- 5 — **Shroff, F.R.**, Effect of filing materials on the dental pulp New Zealand D.J., 43: 35, 1947.
- 6 — **Mahler, D.B.**, Analysis of strësses in a dental amalgam restoration. J.D. Res 37: 516, June 1958.
- 7 — **Holloway, P.J., Swallow, J. N.** ..Child Dental Health, Bristol ohn Wright 77 p. 1969.