

Spastik Paralizli Hastaların Diş Tedavilerinde Premedikasyonun Önemi

Dr. Şükrü ŞİRİN (*) — Dr. Aydan ŞİRİN (**) — Dr. Mübin SOYMAN (***)

GİRİŞ :

Spastik felç prenatal yada perinatal devredeki bazı olayların neden olduğu nonprogressiv bir beyin hasarıdır. Bu bozukluğa yol açan nedenler arasında en sık olanlar beyin kanamaları, gebelikteki viral enfeksiyonlar, fotal anoksi, prematurelik, doğum travmaları, kernikerus ve tüberküloz menenjitidir (1, 3).

Serebral felçli hastaların çeşitli derecelerdeki nöromotor bozuklukları ve mental gerilikleri diş tedavisinde pratik yönden büyük güçlükler doğurmakta hatta tedaviye engel teşkil etmektedir. Böyle hastalarda premedikasyonun bazen başarılı olduğu fakat bir çoğunda tedavinin ancak genel anestezi altında başarılabilceği bildirilmektedir (4).

Dişhekimliğinde genel anestezinin pratik yönden getirdiği güçlükler, buna karşın premedikasyonun uygulama kolaylığı nedeni ile

(*) İ. Ü. Dişhek. Fak. Diş Hst. ve Kons. Ted. Kür. Dr. Asistanı.

(**) İ. Ü. İst. Tıp Fak. Çocuk Hst. ve Sağlığı Kür. Uzman Asistanı.

(***) İ. Ü. Dişhek. Fak. Diş Hst. ve Kons. Ted. Kür. Dr. Asistanı.

serebral felçli bir gurup hastada premedikasyonun ayrıntıları üzerinde tekrar duruldu.

MATERYEL—METOD :

Bu çalışma 9 serebral felçli hastada yapıldı. Bu hastalardan 5'i I. Ü. İst. Tıp Fak. Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı kliniğinden diş tedavisi için kürsümüze gönderilmişti. Diğer 4 hastadan 3'ü anne ve babaları tarafından, bir hasta ise kendisi tedavi için kliniğimize başvurmuştu. Kendi başvuran (olgu no. 9) hasta dışında diğerleri tedavi uygulamasına ileri derecede güçlük çıkaracak kadar ağır nöromotor bozuklukları olan hastalardı.

Bu hastaların yaş ortalamaları 12.5 (dağılım 8-20) dı. 3 kız, 6 erkek hastayı kapsamakta idi. Hastalara ait bilgiler tablo 1'de özetlendi. Hastaların muayenesi kendilerinin müsaade ettiği oranda yapılmaya çalışıldı. Tablo 1'de özetlenen ağız hijyeni, çürük diş sayısı, kayıp diş sayısı ve diş eti durumları saptandı. Tedavilerin bir kısmı herhangi bir premedikasyon uygulaması yapılmadan ayna, sond, ekskavatör, kanal aletleri ve yüksek devirli turlar, tükrük emici, hava püskürteci kullanılarak alışlagelmiş tedavi prensiplerinden yararlanılarak yapılmaya çalışıldı.

Bir olgu dışında (olgu no. 9) hastaların diğer gurup dişlerinin tedavisi uygulamadan iki saat önce 10 mg. diazepam (oral) ve atropin sülfat 0.5 mg. intravenöz hekim kontrolünde yapıldıktan sonra uygulandı.

BULGULAR :

Çalışma kapsamındaki hastalardan yalnız birine (olgu no. 9) tedavi premedikasyonsuz yapılabilirdi. Diğer olguların tedavileri premedikasyonsuz ve premedikasyonlu oluşlarına göre iki farklı durumda değerlendirildi.

1 — Premedikasyonsuz,

a) Olgulardan 4'ündeki ileri zeka geriliği tedavi sırasında zorunlu olan hasta hekim anlaşmasına olanak vermeyecek derecede idi. Bu hastalardaki atetozik hareketler (istemsiz hareketler) ve tremor (titreme) tedaviyi yardımcı personellerde uygulanamayacak şekilde engelledi.

b) Diğer 4 hastada ise zeka geriliğinin hasta-hekim anlaşması-

na engel olacak derecede olmamasına rağmen atetozik hareketler, tremor, aşırı tükürük salgısı ve hastaların istem dışı ağız hareketleri kullanılan aletleri, özellikle yüksek devirli turun kullanımı tehlike teşkil etti.

2 — Premedikasyonlu,

Hastalara materyel-metod bölümündeki premedikasyon uygulandıktan sonra 8 hastada da tedavi yapılabildi. Bu hastalardan üçünde tükürük salgısının çok azaldığı, diğerlerinde ise ünit üzerinde mevcut olan tükürük emici aletler ile alınabilecek düzeye indiği saptandı. Hastaların tümünde istemsiz hareketler tamamen kaybolmakla beraber tedaviye engel olmayacak kadar azaldı. 3 hastada atropinin yan etkisi olarak ileri derecede yüz kızarması izlendi, bu durum 2 saat içinde hafifliyerek kayboldu.

TARTIŞMA :

Serebral felçli hastalarda atetoz, rijidite, ataksi, tremor gibi nörolojik bozuklukların özellikle diş tedavisinde büyük güçlükler yarattığı bilinmektedir (4).

Bu hastalarda dişlerin kaybı ile artan çiğneme güçlükleri ve bunların yol açtığı beslenme bozukluklarına rastlanması, yine bu hastaların protez kullanmalarının hemen, hemen olanaksız oluşu ve diş kayıplarının çoğu zaman varolan konuşma bozukluklarını arttırması nedenleri ile diş bakım ve tedavilerinin erken ve uygun biçimde yapılma zorunluluğu doğmaktadır (4). Tedavi sırasında premedikasyon uygulaması bazı yazarlar tarafından öngörülmüş, buna karşın bazı araştırmacılar tarafından zararlı yönleri ileri sürülerek kaçınılması önerilmiş, bunun yerine genel anestezi öngörülmüştür. Dişhekimliği pratiğinde genel anestezinin getirdiği uygulama güçlükleri, tedavileri özellikle önemli olan bu tür hastalarda gecikmelere hatta gereksiz diş kayıplarına yol açmaktadır. Bu nedenle kolay ve uygulaması bir ekibi gerektirmeyen premedikasyonun bir grup hastada uygulaması ve başarı oranının araştırılması amaçlandı.

Çalışma grubundaki hastaların biri premedikasyon gerektirmeden tedavi edilebildi. Bu hastanın atetozik hareketleri tedavinin süresini uzatmakla birlikte önemli bir komplikasyonla karşılaşmadı. Diğer hastalarda ise premedikasyonsuz uygulama sonuçlandırılmadı. Bu hastalara premedikasyonla uygulanan tedavi ise başarı ile sonuçlandı. Premedikasyon için kullanılan diazepamın herhangi bir

yan etkisi izlenmedi. Atropin ise hastalarımızın bazılarında ileri derecede yüz kızarmasına yol açmakla beraber bu durum kısa zamanda geçti. Kaynaklarda atropin uygulamasının uygun olmayacağına, bunun atropinin hem salgı yaptıran motor sinirlerde hemde parasempatik sinir uçlarında zarar oluşturduğu bazı araştırmacılar tarafından öne sürülmektedir. Bununla birlikte aynı araştırmacılar çok fazla tükürük salgısı olan hastalarda atropin kullanılmasını önermektedirler (2).

Olgularımız tükürük salgısının kontrolüne engel olan beyin hasarlı hastalardan olduğundan atropin kullanımında sakınca görülmedi.

Sonuçlarımız bu hastalarda dikkatli premedikasyonun diş tedavisini mümkün kılacak ortamı sağladığı ve diş kayıplarının beslenme, konuşma bozuklukları gibi problemlere yol açtığı bu hastalarda yeterli tedaviyi sağladığı ve genel anestezinin getireceği zorluklar çözümlendiği kanısındayız.

| Olgu No : | Adı Soyadı | Cins | Yaş | Ağız Hijyeni | Çürük Sayısı | Diş Eksikl. | Dişeti |
|-----------|------------|------|-----|--------------|--------------|-------------|------------|
| 1 | Z.K | K | 17 | kötü | 6 | 3 | gingivitis |
| 2 | P.M | E | 11 | » | 3 | 2 | » |
| 3 | A.A | E | 8 | » | 4 | — | » |
| 4 | F.Y | E | 11 | » | 7 | 1 | » |
| 5 | Z.T | K | 9 | » | 6 | 2 | » |
| 6 | K.Y | K | 15 | » | 6 | 3 | » |
| 7 | M.Z | E | 8 | » | 3 | 1 | » |
| 8 | C.K | E | 13 | » | 5 | 1 | » |
| 9 | F.M | E | 20 | » | 6 | 2 | — |

Tablo : 1

Ö Z E T

Serebral felçli hastalara diş tedavisinden önce premedikasyon yapıldı ve sonuçları tartışıldı. Diazepam ve atropin ile yapılan premedikasyonun bu hastalarda büyük tedavi kolaylığı sağladığı sonucuna varıldı.

S U M M A R Y

In this article, the effects of premedication on the patients with cerebral palsy during dental treatment were investigated and discussed. It was observed that diazepam and atropin offered good premedication for dental treatment.

L İ T E R A T Ü R

- 11 — **Chervin, P. A.** : Disorders of the nervous system. «Manual of pediatric therapeutics. Ed. J. F. Graef, T. E. Cone. Little-Brown. 1974» (S. 295)
- 2 — **Gürkan, S. I., Sandallı, P., Bayırılı, G. Ş.** : Diş Hastalıkları ve Konservatif Diş Tedavisi. Bozak Matbaası. İstanbul 1972 (S. 91).
- 3 — **Huttenlocher, P. R.** : Disease of the nervous system. «Textbook of pediatrics. Ed. V. C. Vaughan, J. McCoy, W. E. Nelson. Saunders, Philadelphia, 1975» içinde. (S. 1411).
- 4 — **Weymen, J** : Cerebral palsy. «The dental care of handicapped children. Ed. G. H. Steel, Churchill Livingstone, Edinburg and London 1971» içinde. (S. 54).