

Periodontal Operasyonlarda

Ağrısız Çalışma

Dr. Peker SANDALLI (*) — Dr. Utku ONAN (**)

Ağrı korkusu hastayı dişhekimine gitmekten alıkoyan en önemli etkidir. Bu nedenle, periodontal hastalığa sahip bireylere tedavinin operasyonla gerçekleşeceği söylendiğinde hastalar operasyonun ağrılı olacağını düşünerek tedaviden çekinirler. Genellikle, kliniğimizde periodontal operasyon yapılması gereken hastalarımıza tek operasyon denemeleri ağrısız olduğu takdirde diğerlerine devam edeceğimiz önerildiğinde, hastalarımızın büyük bir ekseriyeti bu öneriyi kabul etmektedirler. Bu nedenle, ilk operasyonda hastaya ağrı duyurmamak tedavinin tamamlanması açısından daha da önemli bir konudur.

Genel anestezi altında gerçekleştirilen periodontal operasyonlarda ağrının nakozdan sonra verilen analjezik ilaçlarla kontrol altında tutulması periodontal operasyonun tamamen ağrısız olmasını sağlamaktadır. Ancak, genel anestezi ile periodontal operasyonların yapılması anında hastada çalışma güçlüğü'nün yanı sıra, operasyon zamanının uzun oluşu (3-4 saat), anestezi uzmanına gereksinimi, pahalı bir uygulama metodu olması gibi nedenler, bu tip uygulama

(*) Prof. Dr. İ. Ü. Dişhekimliği Fak. Periodontoloji Kürsü Başkanı

(**) Dr. Asis. İ. Ü. Dişhekimliği Fak. Periodontoloji Kürsüsü.

manın sınırlı kalmasına sebep olmuştur. Üstelik ülkemizde hastalar arasında genel anestezi korkusu ağrı korkusuna göre daha da fazladır. Bu nedenlerle çoğunlukla periodontal operasyonlar yerel veya bazı durumlarda bölgesel anestezi ile yapılmaktadır.

Bir periodontoloğun yere! anestezi altında hastada ağrısız bir periodontal operasyon gerçekleştirilmesinde iki önemli sorun vardır.

1 — Ağrısız anestezi sağlanması,

2 — Operatörün hastayı sıkmadan en kısa zamanda ideal bir maniplasyon gerçekleştirebilecek el yeteneğine sahip olması.

Periodontal operasyonlarda ağrısız yerel bir anestezinin gerçekleştirilmesi için ise şu noktalara dikkat edilmesi gerekmektedir.

— Anesteziden evvel muhakkak yerel bir anestezi madde mukoza üzerine en az 2 dakika müddetle tatbik edilmeli,

— Kullanılan anestezi madde dokuya ilk verilmiş anında ağrı meydana getirmemeli,

— Kullanılan iğnenin tipi iyi seçilmeli; iğneler ince olmalı ve üzerlerinde uyuşturucu ince bir tabaka kapsayanlar tercih edilmeli,

— Anestezi anında anestezi madde doku içine çok yavaş ve beklenerek verilmeli,

Jet enjeksiyon son senelerde dişhekimliğinde yerel, bölgesel anestezi sağlamak amacıyla geliştirilmiş bir sistemdir. Bu yeni sistemin esası anestezi solüsyonunu çok süratli bir şekilde mukoza içine sokmaktır. Bu sistemle çalışan iki tip aparey kliniğimizde denenmiştir. 1 — Şuko (Secehuko) 2 — Syrijet Mark II. Kanımızda son şekli ile çok gelişmiş olan Syrijet Mark II diğer tip apareye göre daha kullanışlıdır. Syrijet Mark II de karpul içindeki solüsyonların apareye tatbiki, verilecek anestezinin ayar edilebilmesi ve apareyin kolay sterilizasyonu diğer tip apareye göre avantajlıdır. Ancak, her iki tip apareyde de, kullanımı anında oluşan darbe ve ses, hastaları tedirgin edici bir dezavantajdır.

Kliniğimizde kullandığımız Syrijet Mark II apareyinin kullanılması yerleri aşağıdaki gibi belirtilmiştir.

— İğneden evvel yerel anestezi sağlamada

— Yumuşak ve sert dokuların enfiltrasyon anesteziinde

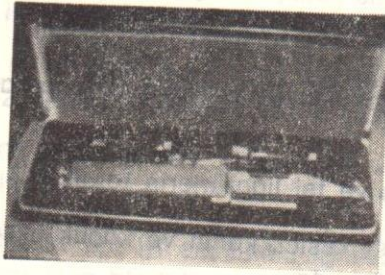
- Drenaj ve ensizyonlarda
- Dikiş koyarken veya çıkarılırken
- Hipertrofik dokuların kaldırılmasında
- Tuberrositelerin azaltılmasında
- Mukoza retansiyonlu kıstlerin (dudak) çıkarılmasında
- Doku biopsilerinde
- Küretajda
 - Bakır band ölçülerin alınmasından önce
 - Dişeti oluşuna konan ipliklerden evvel
 - Cerrahi olarak kemik sivriliklerinin operasyonlardan sonra çıkarılmasında
 - Ark barların ve tel ligatürlerin tatbikinde ve çıkarılmasında
 - Bütün alt-üst kesici, kanin ve küçük azılar ile süt dişlerinin kavite preparasyonlarında.
 - Bütün sallanan daimi diş çekimlerinde
 - Kuron ve köprü preparasyonlarında
 - Derin dıştaşı temizliğinde
 - Flapların kaldırılmasında
 - Gingivektomilerde
 - Yumuşak doku lezyonlarının eksizyonunda (fibroma, papilloma gibi).
- Üst büyükazı dişlerinin, alt büyükazı dişlerinin alveol sinir blokları ve intravenoz anesteziden evvel iğne tatbikinin ağrısız olması arzu edildiğinde.

Kliniğimizde jet enjeksiyonun anestezi temininde ne denli başarılı olduğunu gözlemlemek amacıyla Syrijet mark II apareyini çeşitli periodontal operasyon tiplerinde ve tavşanlar üzerinde uygulayarak klinik ve histopatolojik değerlendirmesini yaptık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Klinik Çalışmaları :

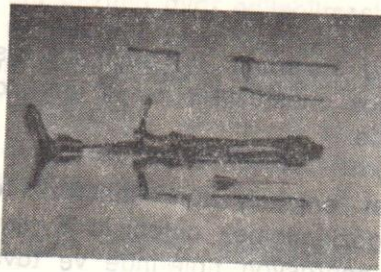
Daha önceki muayenelerinde çeşitli periodontal operasyonların yapılmasına karar verdiğimiz, operasyondan çekinen 36 hastada anesteziyi sağlamak amacıyla Syrijet Mark II. apareyi (Resim 1). Ultracain DS-Fort Karpül doldurarak kullandık. Her operasyon sahasının birer diş uzağından başlanarak toplam 176 atış yapıldı. Her hastaya atış yapılmadan önce aletin çalışması anındaki oluşan darbeden ve çıkardığı sestten bahsedilerek tedirgin olmamaları söylendi.



Resim : 1 — Syrijet Mark II. apareyi

LABORATUVAR ÇALIŞMALARI :

2,5 aylık 5 tavşanın ön dişlerinin dişetlerinin bir tarafına Uniject Marka enjektörle, (Resim 2) diğer tarafında Syrijet Mark II apareyi kullanıldı. Her iki apareyde kullanılan anestezi solüsyonu aynıydı (Ultracain DS-Fort). Hayvanlar 1, 3, 6, 12 ve 24 saat sonra öldürülerek elde edilen dişetleri % 10 formolda saklandı, daha sonra tekipleri yapıldı, hazırlanan preparatlar H+E ile boyanarak incelendi.



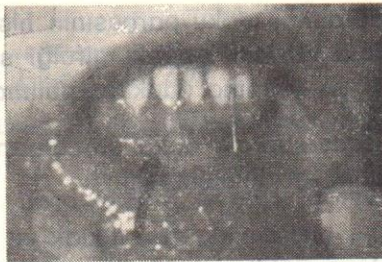
Resim : 2 — Uniject Marka enjektör.

BULGULAR :

— 36 hastanın 9 unda enjeksiyon esnasında atış sahasında kanama

— Bu 9 hastadan 2 sinde 4 gün sonra atış yapılan sahada hematom görüldü.

— 176 atıştan 44 ünde mukoza yüzeyince normal iğne batımından en az 3-5 misli daha fazla giriş ağzı açıldığına tanık olduk (Resim 3).



Resim : 3 — Syrijet Mark II. ile atış yapıldıktan sonra giriş sahası.

— Kanamalar büyük çoğunlukla diş-dudak ve diş-yanak tarafına yapılan atışlar sırasında meydana geldi.

— 176 atıştan ancak 17 sinde hastalar hafif bir batma duyduklarını belirttiler.

— Basit flap operasyonu ve gingivektomi operasyonu yaptığımız hastaların tamamı herhangi bir ağrıdan şikâyet etmediler.

— İlerlemiş periodontitisli hastalarda yaptığımız operasyonlarda ise operasyonun sonuna doğru yer yer duyarlı sahalar oluştu. Genellikle dikişler atılırken hastalar hafif ağrı duduklarını bildirdiler.

Tavşanlara uygulanan çalışmalarda ise,

— Synijet Mark II ile yaptığımız atışlarda daha fazla kanama oluştu (Resim 4).



Resim : 4 — Syrljet Mark II. ve Puniject enjektör kullanımından sonra Tavşan'ın görünümü.

— 1,3 saat sonra alınan doku parçasının histo-patolojik incelemesinde atış sahasının normal iğnenin girdiği sahaya göre daha fazla doku harabiyeti ve kanama odakları bulunduğu görüldü.

— 6, 12 ve 24 saat sonraki doku parçalarının histo patolojik tetkiklerinde ise farklılık gözlemlenmedi.

Kanama büyük bir çoğunlukla diş, dudak ve yanak tarafına yarılan atışlarda meydana geldi.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Sistemin kullanılış alanlarında belirtildiği gibi basit sayabileceğimiz cerrahi müdahalelerde, protez manipulasyonlarında ortodontik aparey uygulamalarında; özellikle, süt dişlerine yapılacak her türlü müdahalelerde jet enjeksiyonu ile anestezi rahatlıkla uygulayabiliriz. Ayrıca, enjektörle yapılacak bir anestezi den aşırı derecede korkan şahıslarda çok uygun bir anestezi sağlayacak methodur. Periodontal operasyonlarda da her ne kadar kullanabileceği belirtilmiş ise de ancak, bizim sonuçlarımıza göre uzun süre çalışma gerektirmeyen basit flap operasyonları, diş-dişeti küretajında, gingivoplasti ve tersine eğimli ensizyon-küretaj tekniğinde kullanılmalarını öğütleyebiliriz. Şayet kemiğe müdahale gerekli ise ve geniş bir sahada da çalışacaksa ya normal enjeksiyonla anestezi temin edilmeli ya da atış sayısını arttırmalıyızdır. Sonuçlarımıza göre aparey anestezi sağlamada yeterli bir hizmet yapmaktadır. Ayrıca hastada psikolojik açıdan yarar sağlandığı düşünülürse çok yararlıdır diyebiliriz. Yine de büyük müdahalelerde klasik uygulamalar gereksinme duyacağımız da bir gerçektir.

Ö Z E T

Periodontal operasyonlarda ağrısız çalışmada dikkat edilecek hususlar bir kez daha gözden geçirilerek; yeni uygulamaya başlanan jet enjeksiyon tekniği «Syrilet Mark II apareyi» kullanılarak çeşitli operasyonlarda denendi.

S U M M A R Y

The matters that should be paid attention to for anesthesia in periodontal operations have been revised. The jet injection technique which was recently started to apply has been tested by using «Syrilet Mark II».

L İ T E R A T Ü R

- 1 — Goldman, H. M. ve Cohen, D. W. : Periodontal Therapy. 5. Baskı Mosby. 622-623, 870-871, 410-411, 604, 1973.
- 2 — Haglund, İ. ve Evers, H. : Local Anaesthesia in Dentistry. Astra Lakemedel. 2. Baskı, 1975.
- 3 — Konukman, S. : Dişhekimiğinde Anestezi, Ahmet Sait Matbaası. İstanbul, 1975.
- 4 — Monheim, L. M. : Local Anesthesia and pain control in dental practice. The C. V. Mosby Company, Saint Louis, 4. Baskı, 1966.
- 5 — Strahan, J. D. ve Waite, I. M. : Accolour Atlas of Periodontology. Wolfe Medical Publications Ltd. 125, 1978.
- 6 — Tagay, S. Ö. ve Timoçin, N. : Dişhekimiğinde Loko-regional anesteziler. Aydın Basimevi, 1970.