

## **Gömük Alt III. Büyük Azıların " Split Bone " Tekniği ile Çıkarılması**

A. ILICALI (\*) — K. ENERĞİN (\*\*)

Ağız cerrahisinin en çok uğraş sahalarından biri olan gömük alt III. büyük azıların çıkarılması için çeşitli teknikler vardır. Bunlardan biriside Sir William Kelsey Fry tarafından bulunmuş olan "Split bone" tekniğidir. Özellikle genç hastalarda, kemiğin daha elâstik yapıda olması sebebiyle endikedir (1, 3). İskandinav ülkelerinde lokoregional anestezi altında da tatbik edilen bu yöntem, genel anestezi altında hekim ve hasta açısından daha rahatlıkla uygulanmaktadır (2). Diğer tekniklerde rastlanılan postoperatif komplikasyonlar yönünden incelendiğinde, N. Lingualis'in geçici surette anestezi ile daha sık karşılaşılr (2, 3). Pratikte çok çabuk netice veren bir tekniktir.

### **TEKNİK :**

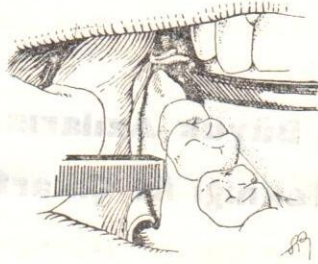
Kullanılan aletler uygulayıcının arzusuna göre farklılıklar gösterebilir.

Örneğin, bazı uygulayıcılar yanak ve yumuşak dokuların ekarte edilmesi için Ward ekartörünü kullanırken, diğer bir gurup Bowdler Henry tipini tercih etmişlerdir (2, 3).

(\*) İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Diş-Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Kürsüsü Öğretim Üyesi, Doç. Dr.

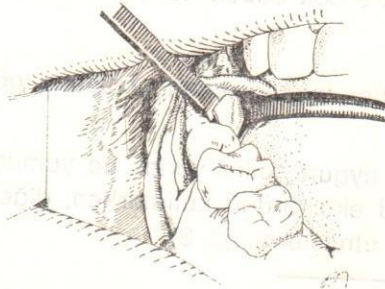
(\*\*) İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Diş-Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Kürsüsü Asis. Dr.

Hastada endotracheal yol ile anestezi temin edildikten sonra, alt I.I B. azının distalinden öne doğru 45° lik meyil ile klâsik insizyon yapılır. Ardından, genellikle makasla distale doğru kontrollü olarak ikinci insizyon yapılır. Muko-periostal lâmbonun kaldırılmasından sonra kemik ortaya çıkar. Lingual tarafta kaldırılan mukoperiostal lâmbo ile kemik arasına, periost elevatörü gibi bir alet, N. Lingualis'i herhangi bir travmadan korumak amacı ile yerleştirilir. Daha sonra kemik üzerinde, 3 mm. lik sızay ile yaranın ön ucuna yakın bir yerden vertikal «stopper insizyon» yapılır (Resim 1).



Resim 1 :

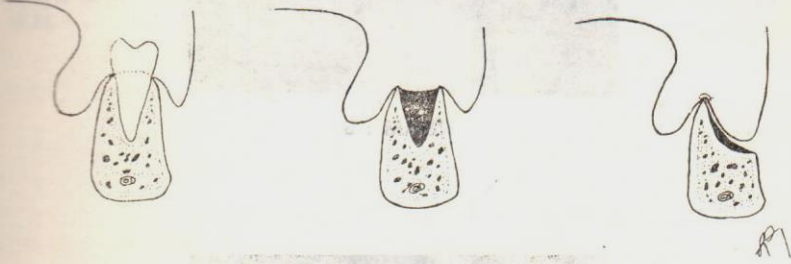
Sızay, ilk yapılan kemik insizyonunun alt ucundan geriye yönelik yerleştirilerek, gömük dişin vestibül yüzünden üçgen şeklinde kemik kaldırılır. Bu üçgenin alt köşesi, elevatörün uygulanma noktası olacaktır. Bundan sonra 5 mm. lik sızay, II. Büyük azının distaline, lingual tarafa doğru 45° lik açı ile (yüzü diğer taraftaki II. küçük azyıya bakacak şekilde) tatbik edilerek distolingual kemik çıkartılır (3). (Resim 2). Eğer bu işlemde sızay orta hatta paralel tutuluyorsa ramus ve coronoid processus'u ikiye ayırma ihtimali mevcut olabilir.) Bundan sonra da vestibülden tatbik edilecek ince uçlu bir elevatör yardımı ile diş yuvasından çıkartılır.



Resim 2 :

Dışın çıkartılmasından sonra, şayet varsa kemiğin sivri uçları düzeltilir. Yara, kenarları uç uca getirilerek, konacak tek bir dikiş ile kapatılır.

Bu tekniğin bir avantajıda, alveol kavitesi ortadan kalkmış olduğu için, çekim sonrası infeksiyon ihtimalinin oldukça düşük olmasıdır (Resim 3).



Resim 3 :

Resim 4, 5, 6 ve 7 de kliniğimizde bu teknik ile yapılmış bir operasyonun muhtelif safhalarını görmekteyiz.

### Ö Z E T

Bu yazıda, gömük alt III. Büyük azıların «Split bone» tekniği ile çıkartılması anlatıldı.

B : 2003R

### S U M M A R Y

In this paper, the surgical extraction of the lower III molars using split bone technique is reported.



RESİM : 4



RESİM : 5



RESİM : 6



RESİM : 7

## LİTERATÜR

- 1 — Archer, W.H. : Oral and Maxillo Facial Surgery, 5 th Edition, W.B. Saunders Comp. 1975
- 2 — Awty, M.D. : The Management of the Wisdom Teeth The Lecture at the Q.V.H. 1978
- 3 — Howe, G. L. : Minor Oral Surgery, 2 nd Edition, John Wright and Sosn Ltd., 1971