

NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

Diş Çekimi

Diş hekimliğinde, bilimsel ve teknolojik gelişmelere paralel olarak, dişleri olabildiğince ağızda tutma prensibi neticesinde, diş çekim endikasyonları oldukça sınırlandırılmıştır. Buna karşın diş çevreleyen dokularda aşırı harabiyet meydana gelmiş, ileri derecede çürük veya travma neticesinde tedavi edilemeyeceği düşünülen dişler, hasta sağlığı göz önünde bulundurularak çekilmesigerekmektedir.

Diş Çekiminin Gerekli Olduğu Durumlar

Aşırı madde kaybı nedeniyle tedavinin mümkün olmadığı dişler
Kanal tedavisine ve apikal rezeksiyona cevap vermeyen dişler
Destek dokularda meydana gelen aşırı harabiyet sonucu sallanan dişler
Travma sonucunda tedavisi mümkün olmayan dişler
Zamanı geldiği halde düşmeyen süt dişleri
Kist, tümör gibi patolojilere eşlik eden dişler
Restoratif apareylerin yerleştirilmesi sonucu mekanik olarak zarar görmüş dişler.
Fonksiyonu olmaksızın ağız içerisinde bulunan kökler
Protetik tedaviyi engelleyen ya da zorlaştıran dişler. (Devrik, rotasyona uğramış dişler)
Supernumere dişler (Artı dişler)
Travma vakalarında kırık hattında sallanan veya enfeksiyon potansiyeli bulunan dişler.
Gömülü dişler
Ortodontik amaçla, yer kazanmak için dişler çekilebilir.

Çekim öncesi yapılması gerekenler

İşlem öncesi var olan sistemik hastalıklarınızı (sağlık problemlerinizi), varsa alerjik durumunuzu (antibiyotiklere, lokal anesteziye vb. karşı) ve kullandığınız tüm ilaçları doktorunuza muhakkak bildirmeniz gerekmektedir. Doktorunuzun çekim öncesi önerdiği bir ilaç (antibiyotik vb.) var ise muhakkak hekiminizin tavsiye ettiği şekilde kullanınız. Eğer daha önceki diş çekimlerinde yaşadığınız bir problem var ise (alerjik reaksiyon, bayılma, aşırı gerginlik vb.) hekiminizi mutlaka bilgilendiriniz. Çekim seansına gelmeden birkaç saat önce bir şeyler atıştırılmalı, hekiminiz aksini söylemediği takdirde aç karnına gelinmemelidir. Dişlerinizi güzelce fırçalayın ve mümkünse ağız gargaraları ile ağızınızı çalkalayınız. Böylece ağız içindeki bakteri popülasyonunun ve enfeksiyon riskinin azalmasını sağlayabilirsiniz.

Diş Çekimi Sonrası Öneriler

Konmuş olan gazlı bezi 30 dakika boyunca ısırınız. Kanama durduğu takdirde herhangi bir tampon konmasına gerek yoktur. Konulan tamponun sık sık değiştirilmesi pıhtı formasyonunu olumsuz yönde etkileyeceğinden tavsiye edilmez.
Tampon çıkarıldıktan sonra ilk 24 saat hafif sızıntı şeklinde bir kanama devam edebilir. Bunun için herhangi bir işleme gerek yoktur. Eğer kanama tekrar başladıysa, nemli bir gazlı bezi çekim yarası üzerine basınç yapacak şekilde koyarak ısırınız. Bu işleme 30 dakika devam ediniz. İlk 24 saat boyunca alkol almayın ve sigara içmeyin. Sigara içmeniz kanamaya neden olabilir ve yara iyileşmesi olumsuz yönde etkilenebilir.
Kanamaya neden olmamak için emme hareketi yapmayınız ve 24 saat tükürmeyiniz.

En az 2 saat süreyle bir şey yiyip içmeyiniz.

Dudaklarda uyuşukluk varsa geçene kadar ısırarak kontrol yapılmayınız.

Lokal anestezinin etkinliği geçtikten sonra hafif bir ağrı meydana gelebilir. Bu durumda doktorunuzun önerdiği ağrı kesiciler kullanılabilir.

Sıcak ve taneli (pilav vb.) yiyeceklerden ilk 24 saat uzak durunuz. İlk gün ılık çorba, meyve suyu, süt, yoğurt, dondurma, patates püresi vb. yumuşak yiyeceklerle besleniniz.

Çekim günü başınızı yüksekte tutarak yatınız.

Uzun süre kesilmeyen, aşırı kanama ve ağrı durumlarında hekiminize başvurunuz.

Çekim yeri mutlaka temiz tutulmalıdır. Çekim socketinin yemek artığı ile dolması önlenmelidir.

Çekimden 24 saat sonra, yumuşak bir diş fırçasıyla bölge yavaşça fırçalanmalıdır. Bu sırada ağız gargaraları veya ılık tuzlu su gargarasından da faydalanılabilir.

Diş Çekimi Sonrası tedavi planlaması

Dişin çekildiği yer mutlaka en kısa zamanda köprü, hareketli protez veya implant ile doldurulmalıdır. Doldurulmadığı takdirde çığnemenin tam olarak yapılamamasına bağlı olarak sindirim bozuklukları, üst dişlerde uzama, komşu dişlerde konum bozuklukları (devrilme, rotasyon), çene eklemi problemleri, diğer dişlerde aşırı yüklenmeye bağlı harabiyet meydana gelebilir.

Gömülü Dişler

Sürme zamanı tamamlandığı halde diş arkı içerisinde yerini alamamış kemik ve yumuşak doku içerisinde tamamen kalmış olan dişler “Gömülü Diş” olarak tanımlanmaktadır. Bir kısmı ağız içerisine sürmüş olan dişler ise “Yarı Gömülü Diş” olarak belirtilmektedir. Çenelerdeki her bir diş gömülü kalma potansiyeline sahip olmasına karşınıymış yaş dişleri gömülü kalma olasılığı en yüksek olan dişlerdir.Yirmi yaş dişlerinin sürme zamanı, bireylerin genetik özellikleri,beslenme şekilleri, dişlerin fonksiyona katılımı, ırksal değişiklikler vb. gibiparametreler altında değişiklik gösterse de, genellikle erkeklerde 20-23,bayanlarda ise 21-22 yaşlar arasında olmaktadır.

Gömülü Dişlere Bağlı Olarak Gelişen Patolojiler

Gömülü dişlere herhangi bir cerrahi işlem uygulanmadığı durumlarda;

Perikoronitis (lokal diş eti enflamasyonu)

Dişlerde çapraşıklık

Dental abse

Ağrı

Komşu dişlerde çürük oluşumu

Komşu diş köklerinde rezorbsiyon (erime)

Fokal enfeksiyon

TME (Çene eklemi) rahatsızlıkları

Dişe bağlı dokulardan kaynaklanan kist veya tümör oluşumu

Çene kırıkları meydana gelebilir.

Gömülü Dişlere Tedavi Yaklaşımı

Gömülü alt yirmi yaş dişlere cerrahi yaklaşım konusunda hekimler arasında farklı görüşler bulunmaktadır. Bazıhekimler, herhangibir şikâyetin bulunmadığı durumlarda dişin çekilmeyip hastanın takip edilmesini tavsiye etmelerine karşın,genel kanı gömülü dişlerin birer risk unsuru oldukları ve kontrendike birdurum olmadığı sürece çıkarılmaları tavsiye edilmektedir.

Gömülü üst yirmi yaş dişleri veya kaninler (köpek dişleri) gömülü kaldıkları sürece problem çıkarma riskleri düşüktür. Buna karşın gömülü alt yirmi yaş dişlerinde patolojik formasyon görülme riski daha fazladır ve çekilmeleri tavsiye edilmektedir.

Gömülü Dişlerin Çekilme Zamanı

Gömülü dişlerin çekim endikasyonu olduğu durumda cerrahi işlemin erken yaşlarda yapılması avantajlıdır. Çünkü çene kemikleri genç yaşlarda daha esnek ve yumuşaktır; dolayısıyla dişlerin çıkartılmaları daha kolay olabilir. Ayrıca ilerleyen yaşlarda genel sağlık problemlerinin (diabet, kalp, tansiyon vb.) artmasına bağlı olarak yapılacak işlem daha komplike hale gelebilmektedir. İlerleyen yaşlarda cerrahi müdahaleye bağlı olarak gelişen kök kırılmaları, maksiller sinüs ve sinir yaralanmaları gibi komplikasyon riskleri artabilmektedir.

Gömülü Dişler Nasıl Çıkartılır

Gömülü dişler genellikle lokal anestezi altında çekilmektedir. Fakat aşırı stresli, kaygılı veya kooperasyon kurulumayan hastalarda sedatif ajanlar uygulanarak veya genel anestezi altında da çekilebilmektedir. İşlemin süresi hastadan hastaya ve vakaya göre değişiklik gösterebilmesine karşın genellikle 10-20 dakika arasında sürmektedir.

Dental İmplant

Kelime anlamı olarak implant, tedavi amacı ile canlı dokulara, cansız maddelerin yerleştirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Dental implant ise tedavi ve fonksiyon amacı ile çene kemiklerinde eksik olan dişlerin yerini alan, hareketli ve sabit protezlere destek veren biyolojik yapılarla uyumlu malzemeden yapılan yapay diş köküdür. 50 seneye yakın bir zamandır başarılı bir şekilde uygulanan dental implantlar günümüzde vazgeçilmez bir tedavi seçeneği haline gelmiştir.

İmplant uygulamasının faydaları

- İmplant tedavisi başarısı ve güvenilirliği ispatlanmış bir uygulamadır. Hastanın doğal dişlerinin sağladığı estetik ve fonksiyonun elde edilebileceği en yakın tedavi şeklidir.
- Eksik dişlerin tedavisinde komşu dişler kesilerek köprü uygulanmaktadır. İmplant tedavisinde destek diş desteğine ihtiyaç olmadığından, komşu dişler korunmuş olur.
- Total veya parsiyel diş eksikliğinde kullanılan hareketli protezlere ihtiyaç kalmaz. Hastaya sabit protez imkanı tanıyarak yaşam kalitesini artırır.
- Diş eksikliğinin olumsuz psikolojik etkileriniz ortadan kaldırarak hastaların özgüvenini artırır.
- Diş çekimi sonrasında erken ve geç dönemde o bölgede zamanla kemik rezorbsiyonları (erimeleri) meydana gelir. İmplant uygulandığı bölgede kemik kaybını kayda değer bir şekilde önler.
- Diş eksikliğinde ağızda geriye kalan dişler fazladan çiğneme kuvvetine maruz kalırlar. Meydana gelen bu kuvvetler kalan dişlerin kaybına yol açabilecek kadar probleme neden olabilmektedir. Ayrıca çene eklemi problemlerine yol açabilmektedir. Dolayısıyla implant tedavisi diş eksikliğine bağlı gelişen eklem problemlerinin önüne geçer ve dişlerin ömrünü uzatır.

İmplant tedavisinin dezavantajları nelerdir?

İmplant uygulamaları rutin diş tedavilerine göre daha masraflıdır. Ayrıca doğru ve düzenli bir ağız bakımı gerektirmektedir.

Dental İmplantların Ömrü

Uzman hekimler tarafından, uygun bir şekilde yerleştirilen dental implantlar, iyi bir ağız hijyeni ve düzenli kontrol seansları sağlandığı takdirde, hastalar tarafından çok uzun seneler kullanılabilir. Hastanın kemik yapısı, sistemik hastalıkları, oral-hijyen durumu, uygulanan implantın uzunluğu ve çapı, restorasyon tipi gibi faktörler implant ömrünü etkileyebilmektedir. Bu nedenle tedavi amacıyla başvuracağınız doktorunuz gerekli ağız içi ve radyolojik muayene sonucunda size daha ayrıntılı bilgi verebilecektir.

İmplantın Uygulanabileceği Durumlar

Diş eksikliği olan her vakada, implant uygulanmasına mani bir durum yoksa uygun kemik ve yer varlığında implant tedavisi uygulanabilir. Tek diş eksikliğinden, total dişsizlik (tüm dişlerini kaybetmiş) vakalarına kadar uygun her hastaya implant yapılabilir. Ayrıca ortodontik uygulamalarda dişlerin hareketini sağlamak ve çene -yüz protezlerine destek amacıyla da implant uygulaması yapılabilir.

İmplant Uygulamasının Uygun Olmadığı Durumlar

- Kontrol altına alınamamış sağlık problemleri (Kalp, tansiyon, şeker hastalığı vb. gibi). Bu tür hastalıklarda, sağlık problemleri kontrol altına alındıktan sonra doktor konsültasyonu altında implant uygulaması başarıyla yapılabilir.
 - Alkol ve ilaç bağımlılığı olan hastalar
 - Kan pıhtılaşma problemi olanlar
 - Yeterli kemik uzunluğu ve genişliği olmayan çene kemiğine sahip olmayan hastalar.
- Günümüzde hastanın kendisinden (otojen kemik grefti), kadavradan, hayvanlardan veya sentetik yolla elde edilen greftler vasıtası ile kemik yetersizliği olan hastalara da başarıyla implant uygulaması yapılabilir.
- Hastanın maddi durumunun yetersiz olduğu durumlar
 - Hastanın oral hijyen durumunun iyi olmaması ve sonrasında ağız temizliğini tam olarak sağlayamayacağı düşünülen durumlarda hastaya implant tedavisi uygulanması düşünülmaz.

İmplant tedavisi ağırlı bir işlem midir?

İmplant tedavisi genellikle lokal anestezi altında gerçekleştirilir. Başarılı bir anestezi sonrasında hasta işlem sırasında herhangi bir ağrı hissetmez. İşlem sonrasında ise hekiminin tavsiyelerine uyup reçete ettiği ilaçları kullandığı takdirde genellikle ciddi bir ağrı ile karşılaşmaz. Başarılı bir implantasyon sonrasında hastalar implantın varlığını bile hissetmeyecek kadar rahat olurlar.

Tedavi süresi

İmplant operasyonlarının süresi hastanın ağız-çene yapısına ve implant sayısı gibi faktörlere bağlı olarak 10 dakika ile birkaç saat arasında değişebilmektedir. Fakat uygun hasta ve kemik yapısı varlığında bir implant operasyonu en fazla ortalama 10-15 dakika sürmektedir. İmplantasyon sonrası, dental implantın kemikle kaynaması (osseointegrasyon) için 2-3 aylık bir periyod gerekmektedir. Uygun olmayan kemik durumlarında (yumuşak kemik vb.) ya da ek işlem gerektiren durumlarda (greft operasyonu, sinüs lift uygulamaları vb.) osseointegrasyon süresi 6-8 aya kadar çıkabilmektedir. Kemik-implant kaynaşması sağlandıktan sonra implantların üzerine birkaç seans süren bir uygulama ile protezler yerleştirilir.

Apikal-Rezeksiyon

Apikal rezeksiyon, diş kökünün etkilenmiş olan uç kısmının kesilerek bölgeden uzaklaştırılması ve o bölgedeki nekrotik ve iltihaplı dokunun veya ufak çaplı radiküler kistin kürete edilerek temizlenmesi anlamına gelir. Bu işleme genellikle, kök ucundaki enflamasyon ve enfeksiyonun iyileştirilmesinde geleneksel kanal tedavilerinin başarısız veya yetersiz olduğu durumlarda veya kök ucuyla ilişkili kronik patolojilerin (kist vb.) varlığında diş ve çevre dokuları sağlıklı bir yapıya kavuşturmak amacıyla başvurulur.

Apikal Rezeksiyon Gerektiren Durumlar (Endikasyonları)

- Kök kanal tedavisine cevap vermeyen inatçı vakalar
- Kök ucunda yumuşak doku lezyonlarının varlığı (Kök çevresi granülasyon dokusu, diş kaynaklı kistler vb. gibi)
- Hekim kaynaklı hatalar (kanal perforasyonları, düzensizlikleri, alet kırılmaları veya kök ucundan kanal dolgu maddelerinin taşkınlığı)
- Anatomik çeşitlilikler (kanal kurvatürleri (eğimleri), yan kanallar, apikal bifurkasyonlar (kök ucundaki çatallanmalar) veya kanal kalsifikasyonları)
- Travma veya çeşitli nedenlerle meydana gelebilen kök ucu kırıkları
- Apikal patoloji nedeniyle biyopsi alınmasına ihtiyaç duyulan vakalar
- Hastanın sosyoekonomik ve ya iş durumu nedeniyle kanal tedavisi seanslarına düzenli gelemeyeceği durumlar

Apikal Rezeksiyon Yapılmaması Gereken Durumlar (Kontrendikasyonları)

- Kontrol altına alınamamış genel sağlık problemleri varlığı (Kalp, tansiyon, şeker, lösemi, ateşli romatizma, kanama problemleri vb. hastalıklar)
- Kök ucunun büyük bir kısmının kesilmesi gerektiği durumlar
- Sebebi belirlenememiş kanal tedavisi başarısızlıkları
- Dişi çevreleyen dokularda aşırı harabiyet ve dişlerde anormal mobilité (sallanma) varlığı
- Kron/kök oranının yetersiz olduğu durumlar
- Anatomik engeller (köklerin sinir, sinüs vb. vital dokulara yakın olduğu durumlar)

Apikal Rezeksiyon Her Dişe Yapılabilir mi?

Apikal rezeksiyon genellikle ön dişler ve küçük azı dişlere uygulanmaktadır. Fakat diş kökleriyle maksiller sinüs ve sinir ilişkilerinin uygun olduğu vakalarda ve kök ucuna ulaşmanın rahat olabileceği arka grup dişlerde de başarıyla uygulanabilmektedir.

Operasyon süresi

Apikal rezeksiyon işleminin süresi hekimin tecrübesine, hastanın durumuna ve yapılacak dişin özelliğine bağlı olarak değişmekle birlikte ortalama yarım saat sürmektedir.

Operasyon Sonrası Bakım

A. YARA BAKIMI

1. Konmuş olan gazlı bezi 30 dakika boyunca ısırınız.
2. İlk 24 saat boyunca sigara içmeyin. İçmeniz kanamaya neden olabilir ve yara iyileşmesi olumsuz yönde etkilenebilir.

3. Operasyon bölgesini görebilmek için dudak ve yanağınızı germeye çalışmayınız.

B. KANAMA

1. Cerrahi işlem yapılan bölgede sızıntı şeklinde kanama olması normaldir. Sabah yastığınızda kan lekesi görebilirsiniz.
2. Kanamaya neden olmamak için emme hareketi yapmayınız ve tükürmeyiniz.
3. Eğer kanama tekrar başladıysa, nemli bir gazlı bezi çekim yarası üzerine basınç yapacak şekilde koyarak ısırınız. Bu işleme 30 dakika devam ediniz.
4. Başınızı yüksekte tutunuz. Yatarken birkaç yastık kullanabilirsiniz.

C. RAHATSIZLIK, SIKINTI

1. Cerrahi sonrası biraz rahatsızlık normaldir. Doktorunuzun yazdığı ilaçlarla bu rahatsızlık kontrol edilebilir, fakat tamamen ortadan kaldırılamayabilir.
2. Ağrı kesiciler bulantıya neden oluyorsa, bir bardak su ve bir miktar yiyecek ile birlikte alınız.

D. DİYET

1. 2 saat süreyle bir şey yiyip içmeyiniz.
2. Çok miktarda sıvı almanız önemlidir. Pipet kullanmayınız, çünkü kanamaya sebep olabilir.
3. Cerrahi sonrası mümkün olduğu kadar kısa sürede normal yemek düzeninize dönünüz.
4. Dondurma ve yoğurt gibi yumuşak ve soğuk gıdalar ilk gün önerilmektedir.

E. AĞIZ BAKIMI

1. İlk 8 saat süresince ağzınızı çalkalamayınız ve dişlerinizi fırçalamayınız.
2. Daha sonra doktorunuz tarafından bir gargara verildiyse, tarif edildiği şekilde kullanınız. Eğer özel bir gargara verilmediyse, 4 saatte bir tuzlu su (bir su bardağı ılık suya, bir çay kaşığı tuz) ile ağzınızı çalkalayınız.
3. Yara bölgesi hariç, dişlerinizi fırçalamaya başlayınız.
4. Bu sırada dokulara fazla basınç yapmadan pamuklu çubuk kullanarak operasyon bölgesini de temizleyebilirsiniz.
5. Yaklaşık 3 gün içinde yumuşak bir fırça ile yara bölgesi de dahil tüm dişlerinizi fırçalamaya başlayabilirsiniz.

F. ŞİŞME

1. Cerrahi sonrası şişme görülmesi normaldir. Şişme, cerrahi sonrası yaklaşık 48 saatte en büyük boyutuna ulaşır ve genellikle 4 ile 6 gün içinde geçer.
2. İlk 24 saat boyunca, cerrahi uygulanan bölgeye dışarıdan buz torbası (15 dakika uygulanıp, 30 dakika uygulamaya ara verilir) ile soğuk uygulaması şişliği azaltmaya yardım eder ve cerrahi sonrası dönemin daha rahat geçirilmesine yardımcı olabilir.
3. İlk 48 saatten sonra cerrahi uygulanan bölgeye dışarıdan sıcak uygulaması yapılması(günde 3-4 kez 15-20 dakika), meydana gelmiş olan şişliğin daha çabuk inmesini sağlayacaktır.

G. DİNLENME

Cerrahi sonrası 12 saat boyunca aşırı konuşmaktan ve yorucu aktivitelerden kaçınınız.

H. MORARMA

Cerrahi uygulanan bölgede hafif bir morarma görülebilir.

I. SERTLİK

Cerrahi sonrası, çene kaslarında sertlik ve ağzın açıklığında kısıtlama görülebilir. Bu normaldir ve 5 ile 10 gün içinde düzelecektir.

J. DİKİŞLER

Cerrahi uygulanan bölgede dikiş mevcutsa, yaklaşık bir hafta sonra doktorunuz tarafından alınmaları gereklidir.

K. AŞAĞIDAKİ DURUMLARDA DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ.

1. Ağrı kesiciler ile kontrol altına alamadığınız, aşırı ağrı varlığında,
2. Bahsedildiği şekilde gazlı bez ısırmanıza rağmen kanamanız devam ediyorsa,
3. Cerrahi sonrası üçüncü günde bile büyümekte olan bir şişlik varsa,
4. Ateşiniz yükseldiyse,
5. Herhangi bir sorunuz varsa.