

EBEVEYNLERİN DENTAL AVULSİYON VE TEDAVİSİ HAKKINDAKİ BİLGİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

DETERMINATION OF THE PARENTS KNOWLEDGE ABOUT DENTAL AVULSIONS AND ITS TREATMENTS

Arş. Gör. Dt. Ümmühan TOZOĞLU*

Arş. Gör. Dt. Hakan ŞAHİN**

ÖZET

Dental avulsiyon terimi travma sonucu dişin soketten çıkmasını tanımlamak için kullanılır. Soketten çıkmış bir dişin tedavi sonucunu çeşitli faktörler etkilemektedir. Bu çalışma ebeveynlere bazı sorular yönelterek onların bu konu hakkında ne kadar bilgiye sahip olduklarını araştırmak amacıyla planlandı. Onbir sorudan oluşan anket formları ebeveynlere dağıtılarak soruları cevaplamaları istendi. Çalışmaya 250 ebeveyn dahil edildi. Bulgular istatistiksel olarak değerlendirilerek sonuçlar % olarak ifade edildi. Ebeveynlerin çocuklarında avulse bir diş ile karşılaştıklarında acil tedavi prosedürü hakkında genellikle doğru yaklaşımlar içerisinde buldukları ancak bazı eksik ve hatalı bilgilenmelere sahip oldukları görüldü.

Anahtar kelimeler: Travma, Diş avulsiyonu, Anket

ABSTRACT

Dental avulsion termination is used to define exfoliation of tooth from socket. Many factors determine the prognosis of an avulsed tooth. This study was planned to determine the knowledge of parents about this matter. A poll consists of 11 questions was given to the parents to fill in. 250 parents included in the study. Answers were analyzed statistically and the results were found in percents. It has been found that in case of an avulsed tooth parents generally had a right approach of treatment procedure but they had got some false and incomplete knowledge.

Key Words: Trauma, Dental Avulsion, Poll

GİRİŞ

Dental avulsiyon terimi travma sonucu dişin soketten çıkmasını tanımlamak için kullanılır.¹ Avulsiyon dişin pulpası, periodontal ligamentleri ve alveol kemiğini etkileyen kompleks bir yaralanmadır.² Diş soketten çıktığı zaman pulpa hücreleri ve periodontal ligamentlerin yapısı bozulmaya başlar. Avulse olan dişin durumu periodontal ligamentlerin durumuyla yakından ilişkilidir. Periodontal ligament hücreleri canlılığını kaybettiği zaman eksternal kök rezorbsiyonu başlar ve kökün sert dokusu zarar görür.^{1,2} Pek çok faktör bu durumu etkileyebilir. Bu faktörler arasında dişin avulse olduktan sonra geçen süre, dişin taşındığı ortam ve dişin kuru kalma süresi sayılabilir.^{1,3,4,5} Travma sonucu yerinden çıkan dişin yeniden yerine yerleştirilmesi gerekmektedir. Bu işlem yapılana kadar dişin kurumaması ve nemli bir ortamda tutulması önemlidir. Dişi nemli tutmak için tükürük,

serum fizyolojik, süt ve doku kültür ortamı kullanılabilir.^{3,6,7} Dişin avulse olması acil bir durumdur ve derhal müdahale etmek gerekmektedir. İlk 30 dk içinde müdahale edilmesi dişin prognozu açısından önemlidir.^{2,3,6}

Avulsiyon diş kök gelişiminin tamamlanmamış olduğu 7-10 yaşlarında ve özellikle üst ön keserlerde görülür.^{3,4,8} Avulsiyon daha çok okul ve evde görülen travmatik yaralanmalar sonucu ortaya çıkmaktadır.^{7,9,10} Bu nedenle ebeveynlerin bu durumda ne zaman ve ne şekilde müdahale edileceği hakkında yeterince bilgiye sahip olmaları gerekmektedir.

Bu çalışmadaki amacımız ebeveynlere bazı sorular yönelterek onların dental avulsiyon hakkında ne kadar bilgiye sahip olduklarını araştırmaktır.

* Atatürk Üniv. Diş Hek.Fak. Oral Diagnoz ve Radyoloji AD. Araştırma Görevlisi

** Atatürk Üniv. Diş Hek Fak. Pedodonti AD. Araştırma Görevlisi

MATERYAL VE METOT

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral Diyagnoz ve Radyoloji AD ile Pedodonti AD' na başvuran 250 ebeveyne, çocuğunun dişinin kaza sonucu düşmesi durumunda nasıl davranacağı konusunda çeşitli sorular soruldu (Tablo 1). Soruların cevapları analiz edildi ve her bir sorunun cevabı yüzde olarak hesaplandı.

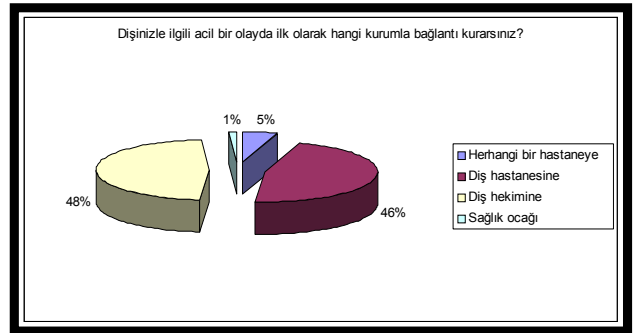
Tablo 1.

- 1-**Dişinizle ilgili acil bir olayda ilk olarak hangi kurumla bağlantı kurarsınız?
- Herhangi bir hastaneye - Diş hastanesine - Diş hekimine
-Sağlık ocağı
- 2-**Siz, eşiniz veya çocuklarınızdan biri daimi dişini kaybettiği bir kaza geçirdiniz mi?
- evet - hayır
- 3-**Eğer çocuğunuz kaza esnasında elinde daimi dişle gelse bağlantı kuracağınız ilk yer hangisidir?
-Doktor -Diş hekimini -Yerel hastane
-Diş hastanesi
- 4-**Eğer daimi diş yerinden çıkmışsa (avulse) profesyonel yardımı ne zaman düşünürsünüz?
-Çok acil, derhal yardım için ararım -2-3 saat içinde ararım
-Bir sonraki güne kadar beklerim -30 dakika içinde ararım
- 5-** Yerinden çıkmış bir dişi kendiniz tekrar yerine yerleştirebilir misiniz?
-evet -hayır
- 6-** Eğer kaza sonucu yerinden çıkan süt dişi ise bunu tekrar yerine yerleştirmeye çalışır mısınız ?
-evet -hayır
- 7-**Daimi dişin tekrar yerleştirileceğine karar verdiniz. Fakat diş yere düşmüş ve kırılmış . Bu durumda ne yaparsınız?
-Yavaşça diş macunuyla dişi fırçalarım -Dişi suyla yıkarım
- Herhangi bir işlem uygulamadan yerine yerleştiririm
- 8-**Eğer yerinden çıkmış diş kırılmışsa ne yaparsınız?
-Bu durumda da dişi yerine yerleştiririm
-Diş hekimine götürürüm
-Herhangi bir şey yapmam
- 9-** Diş hekimine götürürken dişi ne şekilde taşırsınız?
-Buz içinde -Çocuğun elinde -Kağıt veya peçeteye sararak
-Çocuğun ağızında -Plastik kap içinde
- Herhangi bir sıvı içerisinde
- 10-**Dişi yıkamak veya taşımak için hangisini tercih edersiniz?
-Meyve suyu -Alkol -Su -Tuzlu su -Taze süt -Buzlu su
-Antiseptik solüsyon
- 11-** Dişlerin yerinden çıkması ile ilgili daha önceden herhangi bir bilgiye sahip miydiniz?
-evet -hayır

BULGULAR

Hazırlanmış olduğumuz formda ebeveynlere 11 soru yöneltildi ve almış olduğumuz yanıtlar yüzde olarak hesaplandı.

Bu sonuçlara göre ilk soruya %4,94 herhangi bir hastaneye, %1,09 sağlık ocağına, %46,15 diş hastanesine, %47,25 diş hekimine şeklinde yanıt verildi (grafik 1).

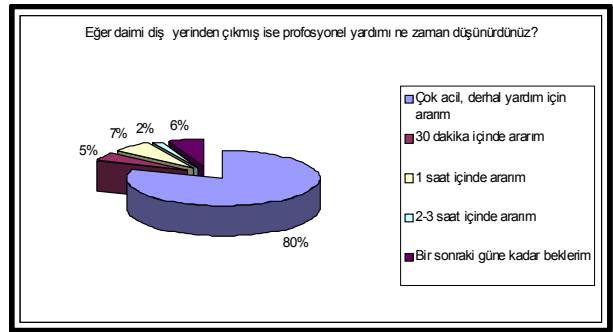


Grafik 1: Dişinizle ilgili acil bir olayda ilk olarak hangi kurumla bağlantı kurarsınız?

Siz, eşiniz veya çocuğunuz daimi dişinizi kaybettiğiniz bir kaza geçirdiniz mi? sorusuna %8,93 evet derken %91,9 hayır cevabını verdi.

Eğer çocuğunuz kaza esnasında elinde daimi dişle gelse bağlantı kuracağınız ilk yer hangisidir diye sorduğumuzda ise %52,6 (1) diş hekimini, %43,3 diş hastanesi (2), %2,31 doktor (3) ve %1,73 yerel hastane (4) olarak yanıtladı.

Daimi diş yerinden çıkmışsa (avulse) profesyonel yardımı ne zaman düşünürsünüz sorusuna çok acil, derhal yardım için ararım diyenler %80,4 iken, 30 dakika içinde ararım diyenler %5,02, 1 saat içinde ararım diyenler %6,7, 2-3 saat diyenler %1,6, bir sonraki güne kadar beklerim diyenler ise %6,4 idi (grafik 2).



Grafik 2: Eğer daimi diş yerinden çıkmışsa (avulse) profesyonel yardımı ne zaman düşünürsünüz?

Yerinden çıkmış bir dişin tekrar yerine yerleştirilmesiyle ilgili soruya %3,8 evet derken %96,1 hayır yanıtı verdi.

6. soru için %8,9 kişi evet yerine koyabiliriz diye düşünürken, %91,6 i hayır koyamayız cevabını verdi.

7. soru için %44,5 i yavaşça diş macunuyla fırçalarını derken, %51,4 i diş suyla yıkırım, %16,4 herhangi bir işlem uygulamadan yerine yerleştiririm dedi.

Yerinden çıkmış diş kırılmışsa bu durumda %83,5 i diş hekimine götürmeyi tercih ederken, %16,4 i herhangi bir şey yapmam cevabını verdi.

Dişi diş hekimine götürürken %21,5 buz içinde, %7,8 çocuğun ağzında, %28,08 kağıt veya peçeteye sararak, %36,5 plastik kap içinde taşıyacakları yanıtını verdiler.

Dişi yıkamak veya taşımak için %50,84 su, %12,9 taze süt, %3,38 alkol, %11,8 tuzlu su, %9,03 buzlu su, %7,9 antiseptik solüsyon, %3,95 serum fizyolojik kullanacağı yanıtını verdi.

Ebeveynlere bu konuyla ilgili daha önceden herhangi bir bilgiye sahip olup olmadıklarını sorduğumuzda %15 evet, %85 hayır cevabını verdi.

TARTIŞMA

Bu çalışmada ebeveynlere yönelttiğimiz sorularla çocuklarında görülecek diş avulsiyonu hakkındaki bilgilerini araştırmayı amaçladık.

Alınan sonuçlara göre ebeveynlerin yaklaşık %15 i bu durumu acil olarak değerlendirmemiştir. Oysa zaman faktörü diş avulsiyonunda reimplantasyonun başarısı için önemlidir. Ebeveynlerin %80'i acil müdahalenin önemine inanmaktadır. Donaldson ve arkadaşları⁽¹⁾ 15 dakikadan daha uzun süre kuru ortamda bırakılan avulse dişlerin reimplantasyonun erken döneminde kök rezorbsiyonu gelişme olasılığının arttığını vurgulamışlardır.¹

Ebeveynlerin sadece %8,93 ü böyle bir olayla karşılaşmışken, %91,9 karşılaşmamıştır. Bunu tecrübe edenlerin etmeyenlere göre muhtemelen daha detaylı bilgiye sahip olacakları düşünülmektedir.

Ebeveynlerin yaklaşık %94'ü böyle bir durumla karşılaştıkları zaman diş hekimi veya diş hastanesini tercih edeceklerini belirtmişlerdir. Bu durum dişin tedavi prognozu için umut vericidir.

Anket sonucuna göre büyük bir çoğunluk yerinden çıkmış bir dişin tekrar yerine yerleştirilemeyeceği yanıtını vermiştir. Ebeveynlerin bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmektedir. Yine

ebeveynlerin yaklaşık %9'luk kısmı süt dişinin reimplante edilebileceği yanıtını vermiştir, %91'i ise hayır yerleştirmem demiştir. Oysa süt diş reimplante edilirse altta bulunan daimi dişin zarar görebileceği gerçeğinden ebeveynlerin %9'u haberdar değildir.

Yaklaşık %45'lik kısım başarılı bir reimplantasyon ihtimalini azalttığının farkına varmaksızın diş kırılmışsa macunla fırçalayarak temizleyeceği yanıtını vermiştir. Bu durumda periodontal dokular büyük bir hasara uğrayacaktır. %51,4 diş suyla yıkırım şikkını tercih etmiştir.

Aldığımız yanıtlar dişin yıkanması ve taşınması esnasında nelere dikkat edileceği konusunda da yeterli bilgiye sahip olunmadığını gösterdi. Ebeveynlerin sadece yaklaşık %36.5'u özel yapılmış plastik kapta, %7.8'i ağız içinde taşınması gerektiğini belirtmiş, yıkamak için ise %13'ü süt, %3.9'u serum fizyolojik kullanılabileceği yanıtını vermiştir.

Pacheco ve arkadaşlarının⁷ Brezilya'da ilköğretmenlerinin avulse dişlerin tedavisi hakkındaki bilgilerini araştırmak için yaptıkları bir çalışmada, öğretmenlerin bu konuda yeterince bilgiye sahip olmadıklarını, formal bilgiden ziyade kişisel görüşlerine göre tedavi hakkında fikir beyan ettiklerini tespit etmişlerdir. Araştırmacılar, diş hekimleriyle öğretmenler arasında daha iyi bir iletişim kurulması gerektiğini belirtmişlerdir.⁷ Raphael ve arkadaşları⁹ Avustralya'da yaptıkları bir araştırmada ebeveynlerin dental avulsiyon hakkında yeterince bilgiye sahip olmadıklarını ve bu konuda ebeveynlere diş hekimleri tarafından bilgi verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda da sonuç olarak ebeveynlerin büyük bir çoğunluğunun bu konuyla ilgili yeterince bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir. Bu nedenle dental avulsiyon ve acil tedavi prosedürü hakkında ebeveynlere gerekli bilgi ve tavsiyelerin verilmesi gerekmektedir.

SONUÇ

Bulgular ebeveynlerin çoğunlukla doğru yaklaşımlar içerisinde olduklarını göstermektedir. Ancak bazı eksik bilgilendirmelerin ve bazı yanlış tutum ve davranışların düzeltilmesinde diş hekimleri tarafından bu konuda verilecek bilgilendirmenin büyük yararı olacaktır

KAYNAKLAR

1. Donaldson M, Kinirons M,J. Factor affecting the time of onset of resorption in avulsed and replanted teeth in children. *Dental Traumatology* 2001;17: 201-205.
2. Chappuis V, von Arx T. Replantation of 45 avulsed permanent teeth; A 1-year follow-up study. *Dental Traumatology* 2005;21; 289-296.
3. Çağlar E, Tanboga I, Süsal S. Treatment of avulsed teeth with Emdogain; A case report. *Dental Traumatology* 2005; 21; 51-53.
4. Sheroan MM, Roberts MW. Management of a complex dentoalveolar trauma with multiple avulsions: A case report. *Dental Traumatology* 2004;20: 222-225.
5. Schjott M , Andreasen JO. Emdogain does not prevent progressive root resorption after replantation of avulsed teeth : a clinical study. *Dental Traumatology* 2005;21: 46-50.
6. Türker M, Yücetaş Ş. Ağız, Diş, Çene hastalıkları ve Cerrahisi. 2. Baskı, Atlas Kitapçılık, Ankara,1999: 532-533.
7. Pacheco LF, Filho PFG, Letra A, Menezes R. Evaluation of the knowledge of the treatment of avulsions in elementary school teachers in Rio de Janeiro, Brazil. *Dental Traumatology* 2003;19: 76-78.
8. Tozoğlu S, Zorba O, Tozoğlu Ü, Reimplantation: A case report. *Dişhekimi Bilimsel* 2005; 31-33.
9. Raphael SL, Gregory PJ. Parental awareness of emergency management of avulsed teeth in children. *Dental Traumatology* 1990; 35(2): 130-3.
10. Nguyen P-MT, Kenny DJ, Barrett EJ. Socio-economic burden of permanent incisor replantation on children and parents. *Dental Traumatology* 2004; 20: 123-133.

Yazışma adresi:

Dt. Ümmühan TOZOĞLU

Atatürk Üniversitesi

Diş Hekimliği Fakültesi

Oral Diagnoz ve Radyoloji AD.

25240, Erzurum

Tel: 0442 2313884

e mail: utozoğlu@hotmail.com