

DİŞ-ÇENE KEMİĞİ PROBLEMLERİ: HASTALAR İÇİN BROŞÜR

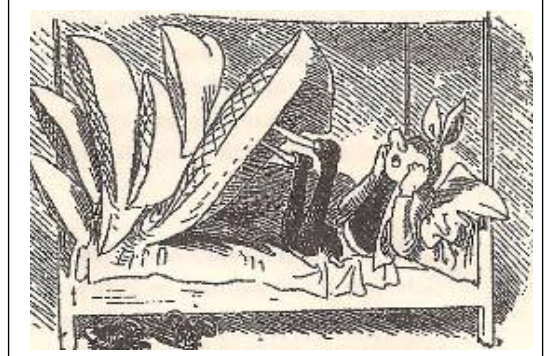
Sayın Hastalar,

Ekibimizle birlikte bugün sizin şikayetlerinizi inceleyip analiz ettik ve hastalık belirtilerinizde diş ve çene kemiği problemlerinin çok büyük bir rol oynadığı sonucuna vardık. Hastalara bu problemlerden bahsettiğimizde birçoğu spontane şekilde “ama diş ağrısı çekmiyorum” veya “Kısa süre önce büyük bir para karşılığında bütün diş hasarlarımı giderildi” olarak ifade etmektedirler. Ne yazık ki her ikisi de bizi sinirlenmekten koruyamıyor.

Boğaz/boyun bölümünün yanı sıra çene bölgesi, hareket aparatının en önemli ve hasarlara açık parçalarıdır. Burada ne türde kompleks görevler bir araya geldiği düşünülürse bu durum pek de şaşkınlık yaratmamaktadır: Besin alımı ve parçalamanın yanı sıra bu bölüm konuşmayı, nefes almayı ve boyun kaslarını karşılamayı sağlamaktadır. Sonuçta bu bölüm baş bölgesine çok yakındır ve rahatsızlıkları büyük etkiler göstermektedir. Gelişim tarihine göre burada en eski yapılar bulunmaktadır.

Biz “acı darbe” ve “dişleri sıkıkmak” olgusunu biliriz; Bazı insanlar geceleri dişlerini gıcırdatırlar, başkaları ise çiğneme kaslarını hareket ettirmek için sürekli sakız çiğnerler. Bu olgular adeta onların ikinci doğası haline gelmiştir. Tüm bu belirtiler, ilk bakışta görüldüğünden çok daha fazlası olduğunu göstermektedir.

Çiğneme-çene bölgesindeki bilinç dışı tahrişler bu bölgenin çok uzağında olan alanlarda ciddi rahatsızlıklar oluşturmaktadır: birçok “tenisçi dirseği”, “kalp ağrıları” ve birçok baş dönmesi ve baş ağrısı hastalıkları, ancak çene bölgesindeki tahrişler tedavi edilince başarılı şekilde iyileştirilebilmiştir.



Her zaman-burada Wilhelm Busch tarafından gösterildiği gibi - doğrudan dişin kendisi ağrıyamamaktadır

Diş –çene bölgesinde şikayetler baş gösterdiğinde bunun birçok sebebi olabilir:

- Belirli olan bazı şikayet bölgeleri, diş problemleriyle bağlantılıdır. Bunların arasında birçok omuz ağrısı ve dirsek şikayetleri ve aynı zamanda bazı baş ağrısı türü bulunmaktadır.
- Zamana bağlı süreçler bu konuda bir belirti olabilir: bir hasta kendisindeki şikayetlerin, yeni diş kaplaması veya yeni bir diş protezi yaptırdıktan sonra başladığını söylediği takdirde bizde alarmlar çalmaya başlar.
- Belirli olan bazı ağrı tipleri de bizim dikkatimizi çekmektedir: bu tür ağrılar birkaç gün boyunca sürer, beden duruşundan ve yüklenmelerden de etkilenmezler ve bir süre sonra tamamen ortadan kalkmaktadır.
- Çekmiş olduğumuz röntgen filmlerinde dişlerin bir bölümü görünmektedir. Ancak bunlar hedefe bağlı diş çekimleri değildir (bu nedenle bunları dişçinize götürmenizin pek bir anlamı yoktur), yine de bu görüntülerde bazı belirginlikler mevcuttur. Böyle durumlarda daha iyi bir değerlendirme yapılabilmesi için bazen özel derinlemesine görünüm sergileyen çekimler yaparız.
- Sonuçta tipik ve ele gelmeyen lezyonlar da mevcuttur: baştan beri diş-çene bölgesinden dolayı rahatsızlanan bir boğaz, sadece “bloke edilmiş” bir boğaz ile aynı belirtileri göstermektedir. Gerilmiş olan çene kaslarına ancak nerede olduğunu bildiğimiz takdirde onlara dokunabiliriz.
- Sıkça bu problemler ancak başka şikayet belirtileri eklendiği takdirde önemli hale gelmektedir. Bu tür durumlarda önceleri bilinçdışı olan çiğneme ve çene sorunları, ancak kaza veya iltihaplanmalar meydana geldikten sonra tamamen ortaya çıkmaktadır.

BU TÜR ŞİKAYETLERİN SEBEPLERİ NE OLABİLİR?

Diş hekimi olmadığımız için bizim açımızdan bunu söylemek biraz zordur. Biz ancak bazı tahminlerde bulunabiliriz; asla kesin bir talimatta bulunamayız, bu bizim uzmanlığımız değildir.

Deneyimlerimize göre aşağıda belirttiğimiz problemler sebebiyet verecek nitelikte olabilir:

- Birbirine uymayan diş sıraları, yukarıda ve aşağıda. Bu dişlerin bire bir olarak diğerine uymadığından (diğerinden öne çıkan diş sırası, arkada kalan diş sırası, çapraz diş sırası) kaynaklanabilir, diş protezlerinin normalden fazla alan kaplamasından (çok yüksek olan diş dolgusu veya kaplaması) dolayı da kaynaklanabilir. Ayrıca çekilmiş olan ve yerine protez diş takılmadığı için oluşan aralıklardan ve arkasında bulunan dişlerin arkaya yatık olmasından veya tamamen yok olmasından da kaynaklanabilir.

- Ağır ağır yakan tezatlıklar: örneğin diş dolgusunun altındaki ikincil kemik çürümeleri, diş köklerindeki granülomlar (iltihaplanmalar), delinerek çıkarılmış olan diş kanallarındaki tahrişler ve benzeri durumlar bu tezatlıklara dahildir.
- Çene kemiği oldukça küçükse (bugünlerde insanların $\frac{3}{4}$ 'de bu durum mevcuttur) "yirmilik diş" diye tabir edilen dişlerde bir problematik oluşabiliyor. Bu bağlamda bu dişleri ağız boşluğunda görmemize gerek bile yoktur; çoğu zaman bu yirmilik dişler o kadar arkaya doğru yatıktır ki bütün diş sırasını itmektedir. Üstteki yirmilik dişler kısmen çene kemiği boşluğuna uzanmaktadır ve burada tahrişler oluşturmaktadır.
- En sonunda – niye bu kadar geç kaldığınız için şaşıracaksınız – niçin bu korkunç amalgam dolgusunu yaptırmayı kabul ettiğiniz için kendinize kızacaksınız. Amalgam dolguları çok ciddi sorunlar doğurabilmektedir, ancak bu sorunlar bazı koşullara bağlıdır;
- Kötü ve usulüne uygun şekilde yapılmadığı takdirde: bir alt dolgu yapılmadığında, tekrardan parlatılmadığı ve buna benzer durumlarda.
- Diş takımında birbirinden farklı metal alaşımları kullanılmış ise; kısmen amalgam, kısmen altın vs.
- Amalgamın kullanılması teknik açıdan mantıksız ise; örneğin çürükler tüm çiğneme alanını kaplamış olduğu durumlarda ve bu nedenle yanlardan destek sağlama durumu ortadan kalkmış olduğu zamanlarda.
- Bireysel aşırı hassasiyet durumunda, sonuncu fakat bir o kadar da önemli deyim yerindedir. Ancak bu durum amalgam kaynaklı rahatsızlıklarda küçük bir grubu kapsamaktadır ve azınlıktadır. Zamanımızda bu durum biraz abartılmaktadır.

Keşke tamamen amalgamdan vazgeçebilsek. Ne yazık ki bugünlerde amalgamın yerine sunulan maddeler ya çok pahalı olan altındır veya her zaman çiğneme alanı için pek uygun olmayan plastiktir veya işlemesi çok zor olan seramik ve titandır. Seramik ve plastik partiküllerini birbirine bağlayan yeni materyaller iyi bir seçenek gibi görünmektedir; bu bağlamda iyi bir göz ölçüsüne sahip olunmalıdır ve güvendiğimiz diş hekimi ile bir çözüm üzerinde anlaşmaya varmalıyız.

Çevre etkenleri nedeniyle maruz kalınan ağır metal yüklenmesi, usulüne uygun olarak bir uzman tarafından uygulanan amalgam dolgusunun zararından çok daha büyüktür, neticede amalgam dolgu çıkarıldıktan sonra krizler oluşmaktadır. Diş-çene bölgesinde amalgamdan çok daha büyük problemler mevcuttur ve tanrı biliyor ya her bir yorgunluk veya ağrıların hepsi sadece amalgama yüklenemez.

Ne sadece omurganızın fonksiyonel tedavisi ne de sadece dental odak noktasının boşatılması durumunda tüm problemlerinizi ortadan kalker. Her iki tedavi de birlikte yürütülmelidir, ancak o takdirde uzun yıllara dayanan şikayetler sona erdirilebilir. Bu nedenle sizden ricamız önce diş-çene tedavisi görün ve sonrasında tekrar bize gelin. Ancak bu takdirde tekrar boyun ve omurganızı tam olarak değerlendirebiliriz. Şikayetlerinizden tamamen arınmanız çok önemlidir, çünkü şikayetsiz olduğunuz süre içerisinde uygulayacağımız tedavi çok daha başarılı ve daha hızlı olacaktır.

Her iki faktörün – diş bakımı ve manüel tıp – kombinasyonunda kesintisiz başarı yatmaktadır.

Büyük ölçekli bir diş tedavisi sonrasında belirli bir sürenin beklenilmesi ve ancak ondan sonra boyun tedavisine başlamak çok daha uygundur: sonuçta üç gün önce diş çektiren veya ancak bir hafta önce diş kaplaması yaptıran bir hastanın boğazı henüz tahriş olmamıştır, bu durumda ayırt edici bir muayenenin yapılması mümkün değildir. Bu tür durumlarda sadece akut şikayetler azaltılabilir, ancak uzun süreli bir iyileşme sağlanması mümkün değildir.

Her zaman çok zahmetli, pahalı ve uzun süreli tedavilerin akla gelmesi yanıltıcıdır; çoğu zaman sadece bir iki hafta bekledikten sonra ısırma plağındaki mevcut olan kaplamanın veya inleylerin törpülenmesi veya yirmilik dişin çekilmesi vs. yeterlidir.

Özellikle ısırma plağı (boksörlerin koruma dişlikleri veya dişleri gıcırdatmadan koruyan dişlikler) ile ilgili olarak deneyimlerimize dayanarak çok etkili olduklarını söyleyebiliriz ve basit şekilde tasarlanmış ve yumuşak iseler çok iyi tolere edildiklerini söyleyebiliriz. Nerdeyse sadece geceleri bu ısırma plağını takmak yeterli olacaktır. Bazı durumlarda ise özel dişliklerin kullanılması mantıklıdır, burada masrafların yüksek oluşunun yanı sıra çok fazla alan kaplayan ve üst damağa takılan ucuz dişliklerin birçok hasta tarafından tolere edilmediğini de düşünmelisiniz. Bunlar özel dişliklerden biraz daha ucuzdur ancak yine de boşuna harcanmış para insanı da sinirlendirmektedir...

Düzgün şekilde onarılmış dişler, uzun süreli şikayetsizliğin temelini oluşturmaktadır. Biz bu nedenle dişçiden anormal şekilde korkan hastalarımızı ikna etmek için çok fazla zaman harcamaktayız. İkna etme çalışmalarımız başarılı olduğunda tabii ki çok sevinmekteyiz (dişçideki sıkıntılara sabır göstererek) ve sizi sıkıntılarınızdan uzak huzurlu ve sağlıklı görmek bize ayrı bir sevinç yaratmaktadır!

Son olarak size dişçiye giderken bol şans & güç dileriz....

**ÄRZTE & TEAM DER PRIVATPRAXIS HUHNSSASSE 34
ÖZEL MUAYENEHANE DOKTORLARI & EKİBİ**