

 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Diş Hekimliği Fakültesi	
	ENDODONTİ ANABİLİM DALI HASTA ve AİLE BİLGİLENDİRME FORMU-1	Dok. No: FR/234/67 İlk Yayın Tar.: 19.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 1/2

ENDO-1

Konu: Endodonti ve Kanal Tedavisi Tanımı

Dişler, birkaç tabakadan oluşmaktadır. En dış katman; dişeti sınırının üzerinde görülen *mine* tabakasıdır. Mine tabakasının altında *dentin* adı verilen bir yapı mevcuttur. Dişin dış dokuları olan mine ve dentinin altında yumuşak bir bağ dokusu olan ve dişin canlı kısmını oluşturan *pulpa* dokusu bulunmaktadır, halk arasında "dişin sınırı" olarak bilinir. Bir dişin büyüme ve gelişmesi sırasında pulpanın görevi onu beslemektir. Bir diş tamamen geliştiğinde ise pulpa dokusu; ağrıyı ileterek dişin zarar gördüğünü ya da iltihaplandığını haber vermektir. **Endodonti**, diş pulpasına kadar ilerlemiş olan problemler ile ilgilenen ve tedavisini yapan diş hekimliği dalıdır. Pulpanın iltihaplanmalarını tedavi etmek amacıyla yapılan işlemlere de **kanal tedavisi** denir. Diş kanalları, dişin kuron kısmından başlayıp kök ucuna kadar devam eden çok küçük ve ince tünellerdir. Bu işlem genel tabirle hastalıklı pulpanın yerinden alınması ve bu şekilde oluşan boşluğun uygun şekilde doldurulması işlemidir. Geçmiş yıllarda, pulpası iltihaplanmış dişlerde tek tedavi şekli diş çekimiydi fakat günümüzde, kanal tedavisi sayesinde diş hekimleri dişleri ağızda tutarak uzun süre hizmet etmesini sağlayabilmektedir.

Konu: Kullanılacak İlaçlar ve Anestezi İşlemi

Sayın hastamız, Endodonti Kliniğimizde size uygulanacak işlemler sırasında ve sonrasında antibiyotik, ağrı kesici, anestetik solüsyonlar, yıkama solüsyonları vb. gibi ilaçlar kullanılacaktır. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Bu ilaçların kızarıklık, dokuda şişlik, kaşıntı gibi deri ve dişeti belirtileri yapabileceği; bulantı, ishal, mide ile ilgili şikâyetlere (yanma tarzı ağrılar, kanama) neden olabileceği ve anesteziye bağlı şişlik, kızarıklık, geçici yüz felci oluşabileceği, çok ender olsa da anafilaktik şok gibi hayati tehlike arz eden alerjik etkilere yol açabileceği bilinmelidir. Tedavisi sırasında uyuşmanın yeterli olmaması durumunda ağrı hissedilmesi ve ek anesteziye gereksinim olabilir. Anestezi uygulanmadığı durumda işlemler çok ağrılı olacağından yapılamamaktadır. Yapılacak anestezi uygulamaları esnasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek sorunlar şunlardır;

1. Tansiyon ve nabız düşmesi: işlem sırasında veya sonrasında nabız ve tansiyonda oynamalar olabilir. Hatta bu olay şuur kaybedip, bayılmaya kadar gidebilir.
2. Ağrı: Anestezi sırasında ve sonrasında bölgede anesteziye bağlı ağrı hissedebilirsiniz. Ayrıca işlem sırasında ve sonrasında baş ağrısı gözlemlenebilir.
3. Sinirsel hasarlar ve yaralanmalar: Anestezi sonrası geçici veya kalıcı sinirsel hasarlar (tamamen hissizlik, aşırı hislilik) nadiren de olsa ortaya çıkabilir.
4. Bulantı ve kusma: İşlem sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilir. Böyle durumlarda hekim ve ilgili sağlık ekibince gerekli müdahale yapılabilir.
5. Enfeksiyon: Her enjeksiyon bir kere kullanılan enjektörler ile yapılmaktadır. Bunun dışında bölgenin de dezenfeksiyonu işlem sonrasında oluşabilecek enfeksiyon kontrolü sağlamaktadır.
6. Kasları ilgilendiren komplikasyonlar: Anestezi sonrası uygulama bölgesi ile alakalı olarak kas tutulmasına bağlı hareket kısıtlılığı, buna bağlı ağız hareketlerinde azalma görülebilir.
7. Müteakip anestezi uygulamaları: Kişiden kişiye değişen anatomik farklılıklar, uygulanan işlem süresinin uzunluğu, hastanın ağrı eşiğinin düşük olması ve işlemden ağrı duyduğunu belirtmesi gibi nedenler ile anestezi tekrarlanabilir. Uygulama sayısı hastanın sistemik durumu izin verecek ölçüde planlanır.
8. Alerjik reaksiyonlar: Anestetik solüsyonun kişinin vücudunda yarattığı yabancı reaksiyona bağlı olarak ciltte döküntüler, kızarıklıklar ve kaşıntı gibi hafif reaksiyonlar görülebileceği gibi, nefes darlığı, nabız düşmesi, tansiyon düşmesi ve nefes alma ve kalp atım işleminin durmasına kadar varabilecek ciddi etkiler görülebilir. Bunlar anestezi uygulanır uygulanmaz görülebileceği gibi işlemden saatler sonrada ortaya çıkabilir
9. Hastanın kendine verebileceği zarar: Diş çekimi veya işlemin sona ermesinin ardından anestezinin etkisinin bir süre daha devam etmesi nedeniyle hasta kendi kendine ısırma ya da ağrıya bağlı olarak zarar verebilir.
10. Hastanın anestezi sırasında ani hareket etmesi ile lokal anestetik iğnenin kırılması veya anestezinin yanlış yere uygulanması söz konusu olabilir.
11. Özellikle arka dişlerin çekimi sırasında yüzde birkaç saat sürebilen bu bölgedeki damarların daralmasına bağlı olarak renk değişiklikleri gözlemlenebilir.

 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Diş Hekimliği Fakültesi	
	ENDODONTİ ANABİLİM DALI HASTA ve AİLE BİLGİLENDİRME FORMU-1	Dok. No: FR/234/67 İlk Yayın Tar.: 19.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 2/2

Konu: Kanal Tedavisi

Kanal tedavisi; dişin ağızda tutulmasını amaçlayan, bir veya vakaya göre birkaç seans sürebilen ayrıca seans sürelerinin de ortalama olarak bir saat sürebildiği bir tedavidir.

Kök kanal tedavisi;

- Lokal anestezi uygulanması
 - Çürük ve kalitesiz diş dokularının uzaklaştırılması
 - Diş pulpasının kanal aletleri yardımıyla çıkarılması
 - Kanal boşluğunun genişletilmesi ve solüsyonlarla dezenfeksiyonu
 - Kök kanallarının uygun materyallerle doldurulması
 - Üst restorasyonu
- aşamalarından oluşur.

Kanal tedavisi gerçekleştirilirken birden fazla röntgen çekimi gerekmektedir. Kanal tedavisi sırasında dişin durumuna göre bazı komplikasyonlar oluşabilir. Bunlar:

- Diş çürüğü temizlenirken veya kanal tedavisi sırasında dişte delinme (perforasyon)
- Kanal aletinin kanal içerisinde veya dışında kırılması,
- Kanal aletinin yutulması veya soluk borusuna kaçması
- Kanal dolgu maddesinin ve yıkama solüsyonlarının dişin kök ucundan taşması sonucu;
 - a) Üst çene burun boşluğuna (maxiller sinüs) taşarsa maksiller sinüste hasarlara neden olabilir.
 - b) Alt çene sinir kanalına (mandibular ve mental sinirlere) taşarsa; dudakta uzun süren uyuşukluk hissi gibi sinir hasarlarının meydana gelmesine neden olabilir.
- Kanal yıkama solüsyonlarının çevre dokulara ve ağız içine teması nedeniyle ağız içinde yanma, kızarıkların oluşması veya kalıcı hasarlar oluşması riski
- Kanal tedavisi seansları arasında veya sonrasında; ağrı ve yüzde veya ağız içinde şişlik oluşması, dişin çekimini gerektirecek kırıklar oluşması,
- Kanal tedavisi seanslarının uzun sürmesi sonucu eklemden ağrı ve/veya çene eklemine çıkması olabilir.

Diş hekiminin bilgisi olmadan alacağımız ilaçlar -özellikle antibiyotikler- ağrımızı sadece geçici bir süre için erteleyebilirler. Uzun süre kullanılan antibiyotikler iltihabı daha dirençli hale getirmekte ve dişin tedavisini zorlaştırmaktadır. Eğer pulpa iltihabı tedavi edilmezse, kök uçlarında ve çene kemiğinde iltihabın birikmesi sonucunda apse adını verdiğimiz “cerahat dolu keseler” oluşur. Kök ucunda oluşan bu apseler genişleyerek, kök etrafındaki kemik dokusunda yıkım yapabilir. İltihaplı pulpa çıkarılmadığında, ağrı ve şişlik görülür. Eğer uzun süre tedavi uygulanmazsa diş çekime gidebilir.

Kanal tedavisi işlemi için Sosyal Güvenlik Sigortası kapsamında olan hastalardan ilave bir ücret alınmamaktadır. Kanal tedavisinin başarısız olduğu dişlerde mümkün olan şartlar dahilinde doğal dişi korumak, fonksiyon ve estetik olarak devamını sağlamak öncelikli tercihtir. Bu sebeple kanal tedavisinin yenilenmesi (**Retreatment**) ve/veya **apikal cerrahi** gibi tedavi tercihleri gerekli olabilir. Bu tip alternatif tedavi seçeneklerinde hasta hastanemizde uygulanan **ücret ödemesi** konularında (belirli güncel ücretler baz alınarak) bilgilendirilecektir ve bu ücretler hastalardan talep edilecektir. Ayrıca bu tip tedavilerde ve hatta birincil kanal tedavisinde gerekli bazı özel malzeme ve ilaçların temini hastadan bazen istenilebilmektedir. Kanal tedavisinin tekrarının ve cerrahi girişimin başarılı olmadığı durumlarda veya aşırı madde kaybı olan ve üstüne dolgu ya da kuron restorasyonu yapılamayacak dişlerde çekim düşünülmelidir. Dişin çekiminden sonra oluşacak boşluk köprü ya da implant uygulaması ile tedavi edilebilir.

Bir diş kök kanal tedavisi uygulanmış olması, o dişin tekrardan çürümeyeceği anlamına gelmez. Tedavi görmüş dişlerin sağlıklı dişlere nazaran daha itinalı bir bakıma ihtiyacı vardır. Günlük ağız bakımı haricinde altı aylık kontrollerde tedavi görmüş dişlerin özellikle kontrol edilmesi gereklidir. Kırılma direncinin azalması nedeniyle sert gıdaların tedavi görmüş dişlerle çiğnerken dikkat edilmesi gerektiği unutulmamalıdır.