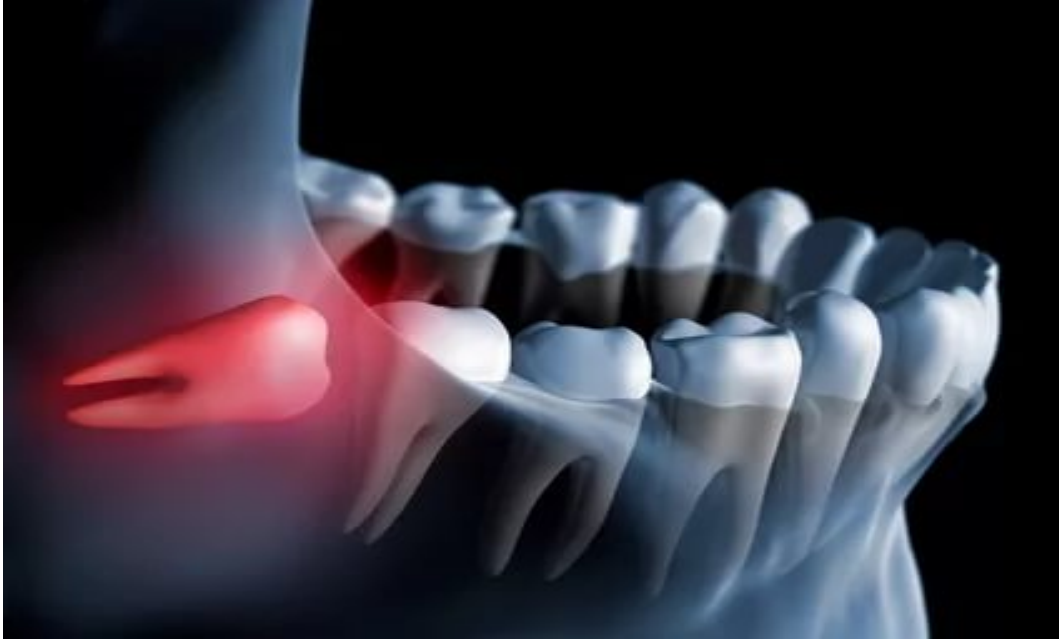




20 YAŞ DİŞ ÇEKİMİ



Tam gömülü 20. Yaş dişleri; genellikle sorun yaratmazlar. Fakat röntgen ile takip edilmeleri gerekir. Tam gömülü olmalarına rağmen öndeki dişin köklerine baskı yapabilirler. Kısmen çıkmış 20 yaş dişleri; En çok sorun çıkanlardır. Tam çıkamadıkları için öndeki dişe baskı yaparak çıkmaya çalışırlar. Üzerindeki diş eti parçası (kapşon), zamanla arasına yemek artıklarının kaçması ve bakteri üremesi nedeniyle iltihaplanır. Dişin etrafındaki diş etinin iltihaplanması sonucunda; ağrı, şişlik, apse oluşur. Çürük için uygun ortam oluştururlar. Tamamen çıkmış 20. Yaş dişleri; genellikle sorun çıkarmazlar fakat çok geride oldukları için fırçalanmaları zordur. Bu nedenle ağız bakımı çok şiyi olmayan hastalarda koruyucu bir önlem olarak çekilmeleri tavsiye edilir.

20 YAŞ DİŞ ÇEKİMİ SONRASI ÇOK AĞRI OLUR MU?

Uzman hekimler tarafından yapılan hızlı ve atravmatik cerrahiyi takiben fazla ağrı oluşmaz ve oluşan ağrı hafif ağrı kesicilerle kolaylıkla kontrol altına alınır. Pıhtı oluşumunu bozmak çekim sonrası iyileşmeyi bozduğu gibi ağrıya sebebiyet verebilir.

KÖK UCU REZEKSİYONU



ÇENE KİSTLERİNİN OPERASYONU AĞRILI BİR İŞLEM MİDİR?

Etkili ve yeterli bir anesteziyle ağrısız bir şekilde yapılır. Sonrasında antibiyotik, ağrı kesici ilaçlar ve antiseptik gargaralar kullanılır. Yapılan kontrollerle rahat bir iyileşme süreci geçirilir.

APİKAL REZEKSİYON NEDİR?

Çürük veya travmaya bağlı olarak meydana gelen enfeksiyonlar ilerleyen dönemlerde kök ucunda kist oluşumuna neden olabilir. Bu gibi durumlarda sadece kanal tedavisi yapmak, kemiğe ilerleyen bu enfeksiyonun temizlenebilmesi için yeterli değildir.

Sorunlu dişlere kanal tedavisini takiben cerrahi bir operasyonla kök ucu açılarak kist, enfekte olmuş kemik dokusu ile beraber temizlenir. Özellikle ön grup dişlerde dişlerin ömrünü uzatan bir tedavi seçeneğidir.

Tedavi sonrasında hasta bu dişini uzun yıllar hiç bir sorun yaşamadan rahatlıkla kullanabilir.



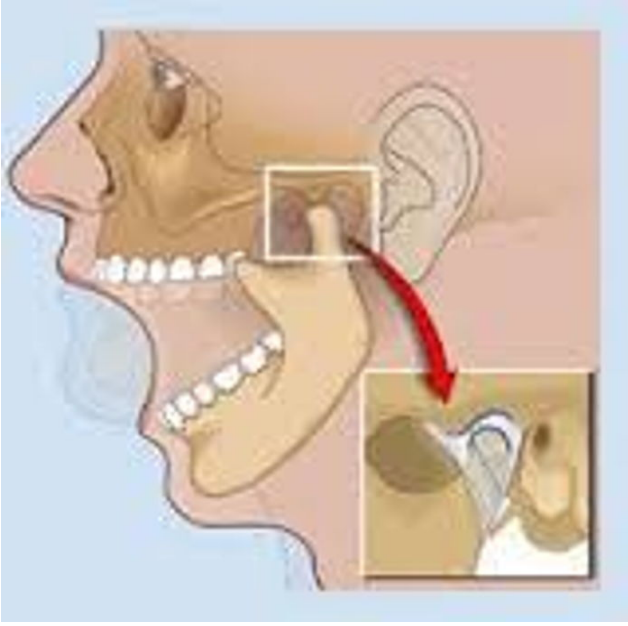
İmplantı basit bir şekilde tanımlamak gerekirse eksik dişlerin yerine onların işlevlerini yerine getirmesi için yapılan ve çene kemiğine yerleştirilen yapay bir diş köküdür. İmplantlar estetik görüntü olarak sıkıntı yaratmazlar. İmplantın yapı maddesi çoğunlukla titanyumdur. Çok ileri teknoloji ile üretimleri yapılan implantlar vida şeklindedir.

Genel sağlık durumu iyi olan herkese implant uygulanabilir. Hastanın genel sağlık durumu iyi olduğu sürece implant uygulamasını engelleyecek bir üst yaş sınırı yoktur. Ancak kemik gelişimi tamamlanmamış çok genç yaşta hastalara implant uygun olmayabilir.

İmplant vidalarının belirli kalınlığı ve genişliği vardır. Bu nedenle implant uygulanacak bölgede, çene kemiğinin, bu implantlara uygun yükseklik ve genişliğe sahip olması gerekir. Ayrıca kemiğin kalitesi de implantın başarısını etkileyen faktörlerden biridir. Kemiğin çok sert veya çok yumuşak olması implantın başarısını olumsuz etkiler. Bundan başka dişetleri ve komşu anatomik yapılar da implant uygulamasında önemlidir.

İmplant uygulaması genellikle iki aşamada gerçekleştirilir. Daha ileri cerrahi uygulama gerektirmeyen, standart bir implant uygulaması için ilk aşamada implant yerleştirilecek bölgeye lokal anestezi yapılarak bölgenin anestezisi sağlandıktan sonra dişeti dikkatlice kaldırılır. Daha önceden belirlenmiş olan kemik kalınlığı ve yüksekliğine uygun olarak implant için kemikte yer hazırlanarak yerleştirilir. İmplant uygulamasının ikinci aşamasında, implantın kemik ile bütünleşmesi için kemiğin durumuna ve uygulanan çeneye göre belli bir süre beklendikten sonra üzeri kapalı olan implantın üzeri açılarak dişi taklit eden kısım yerleştirilir ve protez işlemlerine başlanır.

EKLEM RAHATSIZLIKLARI



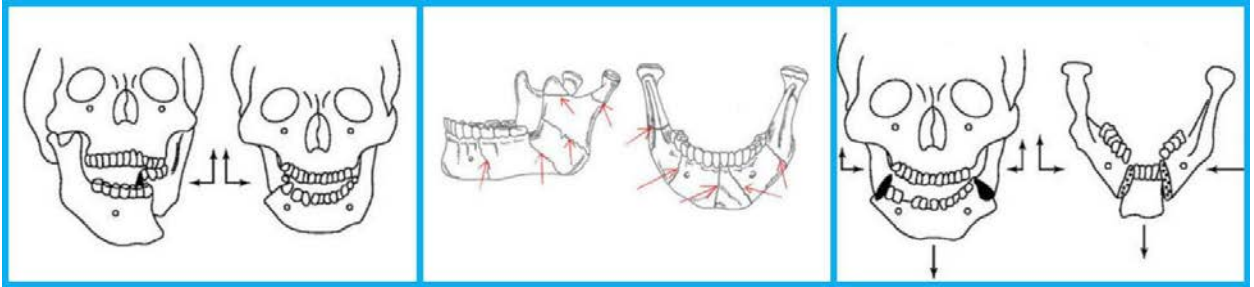
Yüze yansıyan ağrılar çok çeşitli olabilmektedir. Göz çevresine, kulak ön bölgesine, yanak kaslarına, çene altına ve şakaklara yansıyan ağrılar yaygın nedenlerinden biri de çene eklemi (Temporomandibular Eklem- TME) rahatsızlığı olabilmektedir. Bu ağrılara çoğu zaman eklemlerden gelen sesler, çenenin kilitlenmesi, ağzı açarken çenenin bir yana doğru kayması gibi bulgular da eklenebilir.

Çene eklemi, yüz kemikleri içerisinde tek hareketli kemik olan alt çene kemiğinin kafa kaidesine bağlanmasını ve hareket etmesini sağlayan yapıdır. Alt ve üst çene kemiklerinin ilişkisinde ve dişsel kapanış sisteminde çok önemli bir rol oynar. Bu karmaşık eklem yapısı; kaslar, lifler, kıkırdak disk, alt ve üst çene kemiklerinin ilişkisi gibi birçok yapının uyumlu bir biçimde çalışması ile dengeli ve sağlıklı olur. Bu uyumun bozulması durumunda çene eklemi de rahatsızlanır.

Tedavi Yöntemleri Nelerdir?

Hastalığın cerrahi olmayan tedavi seçenekleri arasında stres tedavisi, eklem plağı, ilaç tedavisi, fizik tedavi gibi alternatifler bulunmasının yanı sıra; hastalığın nedenlerinin ortadan kaldırılmasında ortodontik tedavi ve protetik restorasyon gibi kalıcı tedaviler sayılabilir. Artrosentez, artroskopi, botox uygulaması ve bazı eklem operasyonları gibi cerrahi tedavileri de mevcuttur.

Çene Kırıkları



Çene Kırığı, özellikle trafik kazaları ve çeşitli il kazaları sonucunda çene bölgesine alınan ağır darbeler sonucunda olmaktadır. Çene de meydana gelen kırık çenenin kafatası ile arasında bulunan bağlantı noktasında travmalar sonucu meydana gelen yaralanma olarak bilinir. Bu çene kemiğine tıp dilinde temporomandibular eklem olarak bilinir. Çene eklemi olan temporomandibular eklemler kırılır, çatlak ve hatta kafa tasından ayrılarak çıkması da görülmektedir.

Çene Kırığı Tedavisi

Çene kırıklarında mağdur acilen bir hastane ortamına alınmalı ve doktor tarafından hemen tedavi uygulanmalı ve cerrahi operasyona başlanmalıdır. Bu gibi çene kırıkları durumunda hasta hastaneye getirilene kadar yapılacak en doğru olay hastanın kırık çenesinin sabitlenmesi ve çene hareketlerinin kısıtlanması yapılacak en doğru yöntemdir. Çenede oluşacak kırıklar farklılıklarına göre tedavi edilir çenede eğer katışıksız kırık bulunuyorsa kırık hemen sabitlenerek iyileşmeye bırakılır. Yanı yaralanma derecesine göre operasyon gerçekleştirilir.