

AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ DOKTORA PROGRAMI

2025

- 1. G**** K******* Bimaksiller Ortognatik Cerrahi Hastalarında Traneksamik Asitin Farklı Doz İle Uygulama Protokolünün Kanama , Ödem Ve Hekim Konforu Üzerine Etkinliğinin Değerlendirilmesi
- 2. A***** Ü******* Sıçan Modelinde Fasiyal Sinir Ezilme Hasarı Sonrası Sistemik Melatonin Tedavisinin Rejeneratif Etkileri
- 3. A** T**** S****** Sagittal Split Ramus Osteotomisinde Hunsuck-Epker Ve Posnick Osteotomi Modifikasyonlarının Post-Operatif Nörosensoriyal Değişiklikler Üzerine Etkisinin Klinik Olarak Karşılaştırılması

BİMAKSİLLER ORTOGNATİK CERRAHİ HASTALARINDA TRANEKSAMİK ASİTİN FARKLI DOZ İLE UYGULAMA PROTOKOLÜNÜN KANAMA , ÖDEM VE HEKİM KONFORU ÜZERİNE ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

Ortognatik cerrahi, dentofasiyal deformitelerin düzeltilmesi, oral fonksiyonların yeniden kazandırılması ve fasiyal harmoninin sağlanması amacıyla sıklıkla uygulanan bir yöntemdir. Avantajlarının yanı sıra bu cerrahiler esnasında komplikasyonlar ortaya çıkabilmektedir. Cerrahi hastalarında kanamayı ve allojenik transfüzyon ihtiyacını azaltmak amacıyla antifibrinolitik ajanların, özellikle traneksamik asitin kullanımına dair birçok çalışma bulunmaktadır. Traneksamik asit, primer hiperfibrinoliz nedeniyle oluşan hemorajiler, sekonder hemoraji riski taşıyan durumlar ve plazminojen aktivatörlerinden zengin dokularda meydana gelen kanamalarda etkili bir antifibrinolitik ajandır. Ödem, ekimoz ve eritemin azaltılması, kan kaybının ve hasta morbiditesinin en aza indirilmesi ile hasta memnuniyetinin artırılması, cerrahi prosedürlerde bu uygulamaların potansiyel olarak faydalı olabileceğini göstermektedir. Bu prospektif, çift kör ve randomize çalışma, 72 hastada ortognatik cerrahi sırasında ödem yönetiminde iki doz traneksamik asit (TXA) protokolünün etkilerini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Katılımcılar rastgele üç gruba ayrılmıştır. Grup 1'e (TXA 250) kesiden önce intravenöz (IV) olarak tek doz 250 mg TXA uygulanmıştır. Grup 2'ye (TXA 500) kesiden önce 250 mg TXA'nın birinci dozu ve ilk çenenin tamamlanmasından sonra (veya 2 saat sonra) ikinci bir 250 mg TXA dozu verilmiştir. Grup 3 ise kontrol grubu olarak belirlenmiş ve TXA uygulanmamıştır. Ödem ölçümleri ameliyat öncesinde ve ameliyat sonrası 1., 3. ve 7. günlerde yapılmıştır. Sonuçlar, rebound şişlikte (Tra-Co mesafesi) Grup 2 ile kontrol grubu arasında anlamlı farklar olduğunu ortaya koymuştur; bu fark 3. günde($p=0.037$) ve 7. günde($p=0.002$) belirgin hale gelmiştir. Ayrıca, kontrol grubunda kanama miktarı TXA gruplarına göre anlamlı derecede daha yüksek($p<0.001$) bulunmuş, Fromme ölçeği skorları ise daha düşük ($p<0.001$) olarak tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular, 500 mg TXA protokolünün hem kontrol grubuna hem de 250 mg TXA grubuna kıyasla ödemi azaltmada daha etkili olduğunu, komplikasyonları hafiflettiğini ve ortognatik cerrahi sonrası hastaların genel iyileşme sürecini hızlandırdığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: traneksamik asit, ortognatik cerrahi, ödem, hasta konforu, hemoraji, tedavi sonucu

SIÇAN MODELİNDE FASİYAL SİNİR EZİLME HASARI SONRASI SİSTEMİK MELATONİN TEDAVİSİNİN REJENERATİF ETKİLERİ

ÖZET

Melatonin, esas olarak pineal bez tarafından salgılanan, sinir dokuları üzerinde çok yönlü antioksidan ve anti-apoptotik etkileri olan nöroendokrin bir hormondur. Bu çalışmanın amacı, fasiyal sinir ezilme hasarı sonrasında sistemik melatonin tedavisinin rejeneratif potansiyelini değerlendirmektir.

Fasiyal sinir hasarı oluşturulan 24 Sprague-Dawley sıçanı rastgele üç gruba ayrıldı: (1) 20 mg/kg melatonin, (2) 5 mg/kg melatonin ve (3) kontrol. Çalışma gruplarına göre sıçanlara 28 gün boyunca günlük intraperitoneal enjeksiyonlar uygulandı. Fonksiyonel değerlendirmeler, göz kırpma refleksi ve bıyık hareketi genliği gibi parametrelerle haftalık olarak yapıldı. 28 günlük tedavi süresinin sonunda, fasiyal sinirlere elektromiyografi (EMG) uygulandı ve ardından fasiyal sinirin bukkal dalları histomorfometrik analiz için alındı.

Bıyık hareketi genliği, 5 mg/kg ve 20 mg/kg melatonin gruplarında kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Her iki tedavi grubunda da EMG genliği daha yüksek, süre değerleri ise daha kısa olarak saptandı. Histomorfometrik analizde, optimum g-oranı (g-ratio) gösteren akson yüzdesi kontrol grubunda anlamlı derecede daha düşük bulundu. Ortalama akson yoğunluğu ise her iki melatonin tedavi grubunda da anlamlı olarak daha yüksekti.

Sistemik olarak uygulanan her iki suprafizyolojik melatonin dozu, fasiyal sinir ezilme hasarı sonrası rejenerasyonu artırmıştır.

Anahtar Kelimeler: fasiyal sinir hasarı, melatonin, sinir ezilmesi, sinir rejenerasyonu

SAGİTTAL SPLİT RAMUS OSTEOTOMİSİNDE HUNSUCK-EPKER VE POSNİCK OSTEOTOMİ MODİFİKASYONLARININ POST-OPERATİF NÖROSENSORİYAL DEĞİŞİKLİKLER ÜZERİNE ETKİSİNİN KLİNİK OLARAK KARŞILAŞTIRILMASI

ÖZET

"Kısa ve Alçak Osteotomi" tekniğiyle ilgili en önemli endişelerden biri, olası nörosensoryel sonuçlarıdır. Klasik görüş, n. alveolaris inferior'un distal segment içerisinde kalması gerektiğini öngörsede, bu teknik sıklıkla sinirin proksimal segment içerisinde kısmen yer almasına neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, sagittal split ramus osteotomi (SSRO) sırasında uygulanan Hunsuck-Epker modifikasyonu ile "low and short medial osteotomi" modifikasyonunun postoperatif nörosensoryel bozukluklar açısından karşılaştırılmasıdır. Çalışmaya, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Ağız ve Çene Cerrahisi Kliniği'ne ortognatik cerrahi amacıyla başvuran ve 18-35 yaş aralığında olan dentofasiyal deformiteli hastalar dahil edilmiştir. Split-mouth randomize kontrollü çalışma tasarımı kullanılmış olup, hastaların bir tarafında Hunsuck-Epker modifikasyonu, karşı tarafında ise "low and short medial osteotomi" modifikasyonu uygulanmıştır. Postoperatif 1., 3. ve 6. aylarda çift-kör yöntemle nörosensoryel değişiklikler değerlendirilmiştir. Değerlendirmeler, ağrılı uyarı, iki nokta ayırımı, basınç ve fırça darbesi yönü testlerini içermektedir. Ayrıca hastalar tarafından sağlanan görsel analog skala (VAS) skorları ile subjektif nörosensoryel iyileşme de değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonuçları, "low and short medial osteotomi" ile Hunsuck-Epker modifikasyonu arasında nörosensoryel iyileşme açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını ortaya koymuştur. Ortognatik cerrahi sonrası inferior alveolar sinir hasarı açısından incelenen bu iki cerrahi teknik arasında anlamlı bir farkın olmaması, cerrahi teknik seçimi konusundaki belirsizlikleri gidermektedir. Bu bulgu, yalnızca cerrahi yöntemin değil, aynı zamanda cerrahi planlama sırasında bireysel hasta faktörleri ve anatomik varyasyonlar gibi etmenlerin de dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ortognatik cerrahi, nörosensoryel değişiklikler, inferior alveolar sinir hasar