



DR. SAKİNE ÇIKMAZ
DİŞ HEKİMİ
PROTEZ UZMANI (PhD)
*Perfect Smile - Perfect
Beauty - Perfect Life*

Ağız Kuruluğunun Tek Sebebi Aşk Olsa!

*“Yunus öldü diye salâ verirler,
Ölen hayvân imiş âşıklar ölmez...” — Yunus EMRE*

“Sevgili doktorum ağız kuruluğunu da aşka bağladın da, nasıl bağladın” diye sorarsanız, birincisi, aşk olduğumuzda yaşadığımız heyecan ile dilimiz damağımıza yapışır, konuşamaz oluruz ya işte o. İkincisi ise Yunus Emre’nin “İlahi Aşk” tanımında, şiir dizesinde yer alan “hayvân” yani insan bedeni. İnsan bedeninin muazzam yaratılışı ve işleyişi, ruhun aşkı yaşarken bedene ilettiği sinyallerle doğrudan ilgili “Aşk”.

Ağız kuruluğu da belirtisi, ama tek sebep ne yazık ki aşk değil. Pek çok sebep var ki sevgili Elizim okurlarımız için bu sayıda ağız sağlığımızı doğrudan ilgilendiren tükürük, yapısı, bozulan mekanizması, sebepleri, ►

sonuçları ve çözümleri ele alacağız...
Konu başlığımız “Ağız Kuruluğu-
Xerostomia”.

AĞIZ KURULUĞUNU ANLAMAK İÇİN ÖNCELİKLE TÜKÜRÜĞÜ ANLAMAK ÇOK ÖNEMLİ!

Tükürük, genel sağlığın ve ağız sağlığının korunmasında önemli bir savunma mekanizmasıdır. Diş, diş etleri ve ağız mukoza bütünlüğünün korunması ve ağız boşluğunun mekanik temizliği de dahil olmak üzere ağız sağlığında çok önemli bir rol oynar. Tükürük, %99'u sudan oluşan ekzokrin bir çözeltidir. Geri kalan %1'lik kısım ise tat alma, besin lokmasının oluşumu, çiğneme, yutma ve konuşmanın kolaylaştırılması gibi, çeşitli işlevlerden sorumlu olan çeşitli elektrolit ve proteinlerden oluşur. Yapısındaki enzimler, ağızda nişasta ve yağların sindirimini başlatır. Epidermal büyüme faktörleri gibi, diğer tükürük bileşenleri ise doku büyümesini, hücre farklılaşmasını sağlayarak, yara iyileşmesine olanak tanır. Tükürük sıvısındaki antibakteriyel, antifungal ve antiviral ajanlar, ağız biyofilm dengesini sağlayarak disbiyozu önlerken, mineral bileşenler demineralizasyon süreçlerine karşı koyarak dişlerin bütünlüğünü korur. Esas olarak, münislerle temsil edilen tükürük glikoproteinleri, elektrolitlerle birlikte mukoza yapılarını mekanik, mikrobiyal ve kimyasal hasardan korur. Bununla birlikte, tüm bu rolleri yerine getirmek için ağız boşluğunda sürekli bir tükürük akışı ve dengeli bir bileşim gereklidir.

Tükürük salgısının yaklaşık %90'ı, otonom sinir sisteminin kontrolü altında olan submandibular, parotis ve sublingual bezlerden salgılanır. Ağızın labial, lingual, bukkal ve palatal yüzeylerinde bulunan küçük tükürük bezleri, sıvının geri kalan %10'unun üretimini sağlar. Sağlıklı bireylerde tükürük üretimi günde 0,5 ila 1,5 Litre arasında değişir. Dinlenme halindeki normal tükürük üretimi, dışsal veya farmakolojik uyarım olmadan, ağız dokularını kaplayan, nemlendiren ve yağlayan, ağız sağlığını koruyan bir film şeklinde küçük, sürekli bir akıştır; Refleks tükürük ise koku alma, tat alma ve çiğneme ile ilgili duyuşsal uyarılara yanıt olarak üretilir. Tüm bunlar, merkezi sinir sistemindeki medulla tükürük merkezini uyarır, bu da tükürük üretiminden sorumlu tükürük bezi sinirlerini uyarır. Yaşam boyunca tükürük bezlerinin işlevi sıklıkla bozulabilir. Xerostomia, genellikle yetersiz tükürük salgılanmasıyla ilişkili olan, ağız kuruluğu hissi veren öznel bir durumdur. Bununla birlikte, Xerostomialı hastaların yalnızca %37'sinde tükürük akış hızında azalma görülmektedir.

Xerostomianın yaygın nedenleri arasında radyoterapi, tükürük bezlerinin patolojik değişiklikleri, Sjögren Sendromu gibi otoimmün rahatsızlıklar, diyabet, hepatit C virüsü, yaşlılık, diş kayıpları, alkol ve tütün kullanımı, romatizma ve sistemik hastalıklar, ayrıca 400'den fazla ilacın kronik kullanımıdır. ►



İlaçlar arasında antidepresanlar, antihipertansifler, antikanser ajanlar, opiyatlar, bronkodilatörler, proton pompa inhibitörleri, antipsikotikler, antihistaminikler, diüretikler ve diğerleri yer almaktadır. Ayrıca, bilimsel yayınlarda SARS-CoV-2 enfeksiyonu ile enfekte olanların %45,9'unda ağız kuruluğu bildirilmiştir.

Şiddetli ağız kuruluğu, ağız enfeksiyonu olasılığını artırır ve yaşam kalitesini etkiler. Bireyler arasında farklılıklar olsa da, normal uyarılmamış tükürük akış hızı 0,3 ila 0,4 mL/dk ve uyarılmış tükürük akış hızı 1,5 ila 2,0 mL/dk'dır. Düşük tükürük salgısı ile karakterize edilen hiposalivasyon, genellikle dinlenme halindeki toplam tükürük akış hızının $\leq 0,1$ ml/dk ve/veya uyarılmış toplam tükürük akış hızının $\leq 0,7$ ml/dk olması olarak tanımlanır.

Ağız kuruluğu hissi, bir kişinin normal uyarılmamış toplam tükürük akış hızının yaklaşık %45-50 oranında azalması durumunda ortaya çıkabilir, ancak bu iki olay her zaman ilişkili değildir. Tükürüğün fonksiyonel önemi nedeniyle, azalmış tükürük akış hızı, ağız enfeksiyonları geliştirme riskinin artmasına ve dişlerin çürük nedeniyle tahrip olmasına, ağız mukozasında rahatsızlık ve ağrıya, ağız fonksiyonlarının bozulmasına ve beslenme durumunun kötüleşmesine yol açabilir.

Sonuç olarak, tükürük bezi hipofonksiyonu, yani fonksiyon kaybı olan hastalar genellikle günlük aktivitelerinde kısıtlanır, genel sağlık durumları daha kötüdür ve sosyal etkileşimleri sınırlıdır. Radyoterapi de dahil olmak üzere kanser tedavileri tükürük bezlerinin işlevini bozabileceğinden, ağız kuruluğu kanser hastalarında ►

en sık görülen şikayetlerden biridir. Baş ve boyun bölgesindeki radyoterapi, tükürük bezlerine zarar vererek tükürüğün hacmini, kıvamını ve pH'ını değiştirir. Yakın zamanda yapılan bilimsel sistematik bir incelemeye göre, baş ve boyun kanseri hastalarının yaklaşık %93'ü radyoterapi sırasında ağız kuruluğu yaşamış ve %73,6 ila %85,3'ü radyoterapi bittikten sonra ağız kuruluğundan şikayetçi olmuştur. Ayrıca, kemoterapi de tükürük bezlerine zarar verme eğilimi nedeniyle ağız kuruluğuna neden olabilir.

Ağızda yanma sendromu (Burning Mouth) olan hastalarda sıklıkla anormal somatosensoriyel fonksiyon görülür ve bu hastaların %25'inde ağız kuruluğu yaygın eşlik eden bir semptomdur. Xerostomia tedavisinde kullanılan yöntemler genel destekleyici önlemler, tükürük yerine geçen maddeler, pilokarpin ve sevimelin gibi tükürük uyarıcıları, amifostin gibi tükürük bezi koruyucuları, hiperbarik oksijen tedavisi ve akupunktur olarak sınıflandırılabilir. Bu tedavilerin, özellikle kolinerjik agonistlerin hiperbarik oksijen tedavisi, akupunktur ve tükürük yerine geçen maddelere göre daha etkili olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte, pilokarpin ve amifostinin terleme, bulantı, ishal, hipotansiyon ve baş dönmesi gibi istenmeyen yan etkiler riski de bulunmaktadır. Oksidatif strese doğrudan etki eden antioksidanlardan, CoQ10 ve E vitamini (bazen C vitamini

ile birlikte) ve çok sayıda doğal bitkisel içerikler, tükürük sıvısında başlangıç değerine kıyasla daha büyük bir artışla etkinliklerini kanıtlamıştır. Yapılan bilimsel çalışmalarda, bitkisel ilaçların kanser hastalarında tükürük fonksiyonunu iyileştirme ve ağız kuruluğunun şiddetini azaltma potansiyeline sahip olduğu ve nispeten güvenli olduğu bulunmuştur.

Şekersiz sakız çiğnemek, ağız kuruluğu semptomlarını yönetmek için mevcut birçok seçenekten biridir. İki veya daha fazla hafta boyunca, günlük sakız çiğnemenin uyarılmamış tükürük salgılama oranını artırdığını yayınlar göstermektedir. Şekersiz sakız düşük maliyetli, kolayca temin edilebilir, güvenlidir, ilaç değildir, minimum yan etkiye sahiptir ve genellikle kullanıcılar tarafından yapay tükürük gibi diğer seçeneklere tercih edilir.

Ağız kuruluğunun sebepleri ve sonuçlarının iyi anlaşılması, ağız sağlığının ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi çok önemli bir konudur. Diş hekiminizi düzenli ziyaretiniz, profesyonel ve günlük ağız bakım rutininizi doğru, etkili ve temiz içerikli ürünlerle desteklemeniz, ağız mikrobiyal floranızın dengelenmesi sürdürülebilir sağlık reçetesi olacaktır.

Dilek ve temennim; sadece ve de sadece, içinizde keleklerin uçtuğu, mutlu heyecanlarınıza eşlik eden ağız kuruluğunuz olsun. ■