

Salya yönetimi

Helen Cockerill

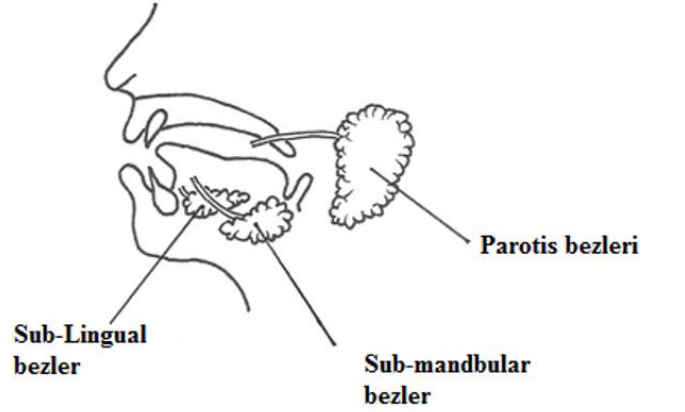
Konuşma ve Dil Terapisi Danışmanı, İngiltere

Salya akması, tükürüğün ağız dışına akmasıyla gerçekleşir. Salya akması genellikle tükürüğü ağız içinde tutamamak, yutma sorunları veya aşırı tükürük üretimi nedeniyle ortaya çıkar.

Salya akıntısı, Rett sendromunun bir parçası olabilir: sendromlu olanlar tükürük kontrolünü sağlayamayabilir ve bu durum geç ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde bir problem olarak ortaya çıkabilir. Kontrol edilemeyen salya akıntısı aileler için çok üzücü olabilir. Ayrıca sıvı kaybı, boğaz derisi ve ıslak giysiler ve dehidrasyona neden olabilir.

Tükürük, ağızda üç çift tükürük bezi tarafından üretilir. Sub-maksiller bezler (sub-mandibular ve sub-lingual bezler), ağızın nemli kalmasına yardımcı olan kalın tükürüğün üretilmesinden sorumludur ve parotis bezleri, çiğneme ve yutmaya yardımcı olmak için yemek sırasında sulu tükürük üretir.

İnsanlar genellikle uyanıkken dakikada bir kez yutkunurlar, ancak bu salgın, yemek kokarken veya yemek yerken olduğu gibi artan tükürük üretimine bağlı olarak artabilir. Tükürüğün yutulması otomatik bir eylemdir, ancak bu eylem ağızda tükürük birikimini hissetme yeteneğine ve tükürüğü toplamak ve yutmak için ağızın arkasına itmek yönelik gelişmiş dil hareketlerine bağlıdır. Salya akıtma, genellikle zayıf dudak kapanması veya aşırı tükürük üretimi ile birlikte zayıf dil hareketleri veya yutma güçlüklerinden kaynaklanır.



Tükürük bezlerinin yerini gösteren diyagram (yüzün sol tarafından)

Salya akması bebeklerde normaldir. Çocukların çoğu, özel bazı durumlarda 3 yaşına kadar sürse de, genellikle 15-18 ay civarında, salya akıntısını kontrol etmeyi öğrenirler. Tükürüğü kontrol etme yeteneği, beslenme ve diğer motor becerilerle birlikte gelişir. Zamanla değişebilir ve bazı insanlar yetişkinlikte tükürük kontrolünde, yutma becerilerinin kaybına bağlı olarak artan zorluklarla karşılaşabilirler.

Nörolojik olarak engeli bulunan kişilerde salya akıntısı yönetimine ilişkin beş ana yaklaşım aşağıda açıklanmıştır:

Muhafazakâr yönetim

Konservatif önlemler her zaman tıbbi veya cerrahi tedavilerden önce düşünülmelidir:

- Tükürük üretimini teşvik ettiği düşünüldüğü için mümkün olduğunca tatlı ve gazlı içeceklerden kaçının.
- Diş problemleri tükürüğün aşırı üretilmesine neden olabilir, bu nedenle düzenli kontroller ve aktif diş temizleme programı önemlidir.
- Az köpüren bir diş macunu kullanın (hangi markaların az köpürdüğünden emin değilseniz bir sağlık uzmanına sorun)
- Tükürük salgınını engellemek için bireyin mümkün olduğunda parmaklarını veya nesnelere ağızına sokmasını önlemeye çalışın. Esnek dirsek atelleri bazen elleri veya

nesneleri ağıza sokmayı azaltmak için kullanılır, ancak bu bir terapistle dikkatli bir şekilde planlamayı gerektirir

- Ağız ve çeneyi silmek yerine, dudakları sıkıca silmek, tükürüğü silerken tükürük üretimini tetiklemeyi engelleyebilir ve yutkunmayı tetiklemeye yardımcı olabilir
- Yumuşak, emici pamuktan mamul boyunluklar veya bandanalar, önlükten daha fazla yaşa uygun olabilir.
- Bazı bireylerde sadece kısa bir süre için etkili olabilen bilek bantları tükürük üretimini azaltmada yararlı olabilir.

Oral-motor egzersizleri

Bir konuşma ve dil terapistinin, dil kontrolünü arttırmak için bir egzersiz programı sunması önerilebilir. Bir programın etkili olması için aşağıdaki şartlar gereklidir:

- Bireyin ağzının ne zaman tükürük salgısının arttığını ve bunun kontrolünü ele almak istediğini bilmesi gerekir
- Birey ve aile/bakıcılar her gün egzersizleri yapmak için hazırlıklı olmalıdır
- Birey, dudakların kapatılması, dil ucunun kaldırılması ve yutkunma hareketinin yapılması da dâhil olmak üzere, çeşitli ağız hareketlerini taklit edebilmelidir.

Oral-Motor egzersizleri Rett Sendromu bireyler için nadiren mümkün olabilmektedir. Okşamak, sıvazlamak, masaj veya vibrasyon veya üfleme / emme / ısırma / çiğneme aktivitelerini içeren diğer genel oral stimülasyon programlarının salya akıntısını azaltmada etkili olduğuna dair kanıt bulunmamaktadır.

ilaç tedavisi

Tükürük salgısını azalmak için hâlihazırda kullanılan birkaç ilaç vardır. Bunlar, genellikle tükürük kontrolü için lisanslı olmayan ancak uluslararası yönergeleri izleyerek, uzun süredir salya akıntısının yönetimine yardımcı olmak için kullanılan antikolinergik ilaçlardır. Nörooglar tarafından en sık kullanılan ilaçlar:

- ipratropium bromid– Astımı tedavi etmek için kullanılan ve nefesle içeri çekilen bir ilaç
- hyocine cilt yamaları – ağız kuruluğu sağlayarak seyahat hastalığını (bulantıları) tedavi etmek için geliştirilmiştir. Kısa dönem kullanımında etkilidir ancak bir takım yan etkileri vardır. Muhtemel yan etkileri sebebiyle, Hyocine, epilepsi yâda yüksek epilepsi riski olan hastalarda kullanılmamalıdır. Yamalar kesilerek küçültülmemelidir (kısmi olarak bantlanmış cilt üzerine yama yapıştırmak suretiyle doz ayarlanabilir).
- glikopirrolat / glikopirronyum– ağızdan ya da beslenme tüpü (PEG) ile alınabilir.
- trihexyoheniyl – ağızdan ya da beslenme tüpü (PEG) ile alınabilir. Bu ilaç genellikle istemsiz vücut hareketlerini düzenlemek için kullanılır.

Antikolinergik ilaçların yan etkileri olabilir ve bu nedenle dikkatli bir tıbbi gözetim gerektirebilir. Olası yan etkiler kabızlığı ve artan mesane kapasitesini (idrara çıkma sıklığının azalmasıyla) içerir. Nadiren görülen yan etkiler uykuya yatmakta zorluk, bulanık görme ve sinirliliktir.

Botulinum Toxin-A Enjeksiyonları

Botulinum Toxin-A enjeksiyonları sinirlerden kaslara yâda salgı bezlerine giden mesajları kesmek için kullanılır. Botulinum Toxin-A doğrudan ultrason kullanılarak tespit edilen tükürük bezlerine (genellikle hem Sub-mandibular bezler hem de 1 parotis bezi) enjekte edilir. Enjeksiyonlar genellikle günlük bakım ünitesinde nörolog veya kulak, burun ve boğaz cerrahisi tarafından lokal anestezi ve hafif sedasyon kullanımıyla yapılır. Bazen bireyin yüzünü sabit tutmak yâda yüzünde çalışılmasını tolere edemediğinde genel anestezi uygulanabilir.

Etkiler tekrar enjeksiyon gerektirmeden ortalama 12 hafta kadar sürer. Kümülatif etki yarattığından enjeksiyonlar zaman içinde daha az sıklıkla tekrarlanır.

Botulinum Toxin-A tükürük kontrolü için lisanslı değildir, ancak kullanımı için uluslararası kabul görmüş kurallar vardır.

Cerrahi operasyon

Cerrahi genellikle sadece ilaç denendikten sonra ve birey olgun dişlere sahip olduğunda (11 yaş ve üstü) göz önünde bulundurulur. Salya akıntısını kontrol altına almak için kullanılan en yaygın cerrahi prosedürler şunlardır:

- Kanalların tükürük bezlerinden ağzın arkasına doğru yönlendirilmesi – bu yöntem, fazladan tükürük solumamak için iyi bir yutma yeteneği gerektirir
- Tükürük bezlerinden kanalların bağlanması
- Tükürük bezlerinin alınması

Cerrahi operasyon Rett Sendromlu bazı bireylerde uzun süreli fayda sağlarlar; diğerlerinde sadece geçici bir iyileşme oluşur. Cerrahi operasyonun İstenmeyen yan etkileri ağız kuruluğu, zayıf ağız hijyeni ve çiğneme ile ilgili bazı zorluklar olabilir. Operasyon öncesinde bu alanda uzmanlaşmış olan bir kulak, burun ve boğaz cerrahına başvuruda bulunmanız gerekecektir.