



benzorsor

DUS

DERS NOTLARI

2026 BASKISI

KONU ANLATIMI

DUS

KonuNotu

Tükürük Bezi Hastalıkları ve Kserostomi: Enfeksiyon, Tümör ve Ağız

Kuruluğu Ayrımı

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

benzorsor uygulamasında DUS konu anlatımları, soru bankaları ve sınav simülasyonları seni bekliyor.

App Store'dan
İndir

İNDİRİN
Google Play



İçindekiler

Alan	Değer
Sınav	DUS
Seviye	dus
Konu	11.1.4 · Tükürük Bezi Hastalıkları ve Kserostomi

11.1.4 · Tükürük Bezi Hastalıkları ve Kserostomi

Tükürük Bezi Hastalıkları ve Kserostomi: Enfeksiyon, Tümör ve Ağız Kuruluğu Ayrımı

Kısa özet

Tükürük bezi hastalıkları, enfeksiyonlar, tümörler ve bezlerin diğer hastalıkları olarak düşünülür; kserostomi ise hastanın ağız kuruluğu yakınmasıyla ortaya çıkan işlevsel bir sorundur. Değerlendirmede bez şişliği, ağrı, yemekle ilişki, akış azalması, ağız mukozasının kuruluğu, çürük ve mukozal enfeksiyon eğilimi, ilaç ve sistemik hastalık öyküsü birlikte ele alınır. Enfeksiyon tablosu ile kitle oluşturan tümör şüphesi aynı klinik yol değildir. Kötü huylu tümör tedavisinin kemoterapi ve radyoterapiye bağlı komplikasyonları da ağız kuruluğu ve mukozal sorunlarla ilişkilendirilebilir. Bu başlıkta ana beceri, tükürük akış bozukluğunu lokal bez hastalığı, sistemik etken ve tedavi komplikasyonu bağlamında ayırmaktır.

Çalışma notu

Kavramları ve ayırıcı noktaları okuduktan sonra soru bankasıyla pekiştir.

11.1.4 · Tükürük Bezi Hastalıkları ve Kserostomi

Konu anlatımı

Tükürük bezleri ağız ortamının nemlenmesi, çiğneme ve yutmanın kolaylaşması, mukozanın korunması ve diş yüzeylerinin biyolojik dengesinde önemli rol oynar. Bu nedenle tükürük bezi hastalığı yalnızca parotis ya da submandibular bölgede şişlik görülmesiyle sınırlı değildir. Müfredat tükürük bezi enfeksiyonlarını, tükürük bezi tümörlerini ve bezlerin diğer hastalıklarını ayrı klinik yetkinlikler olarak tanımlar. Ayrıca kötü huylu tümör tedavisine bağlı kemoterapi ve radyoterapi komplikasyonları ağız dokularını etkileyebildiği için, tükürük akışının azalması ve kserostomi benzeri yakınmalar geniş ağız cerrahisi değerlendirmesinin içinde düşünülür. Kserostomi hastanın ağız kuruluğu hissidir; her zaman ölçülebilir tükürük azalmasıyla bire bir aynı anlama gelmeyebilir, fakat klinik açıdan önemlidir. Ağız kuruluğu olan hastada yutma ve konuşma güçlüğü, tat değişikliği, yanma hissi, mukozal hassasiyet, protez kullanma zorluğu, ağız kokusu, çürük riskinde artış ve kandida benzeri mukozal sorunlar görülebilir. Bu yakınmalar tek başına tanı koydurmaz; ilaç kullanımı, sıvı alımı, sistemik hastalıklar, baş-boyun bölgesine radyoterapi öyküsü, kemoterapi sonrası mukozal etkiler ve lokal bez hastalıkları birlikte sorgulanır. Güvenli yaklaşım, ağız kuruluğunu yalnızca hastanın şikâyeti olarak bırakmadan ağız içi bulgularla ilişkilendirmektir. Tükürük bezi enfeksiyonlarında ağrılı şişlik, hassasiyet, ateş, pürülan akıntı, ağız açıklığında zorlanma veya yemekle artan yakınma gibi bulgular klinik şüphe oluşturabilir. Obstrüksiyon ya da kanal akış bozukluğu eşlik ediyorsa bezde yemek sırasında büyüyen ağrı ve şişlik öne çıkabilir. Buna karşılık tükürük bezi tümörlerinde yavaş büyüyen, ağrısız ya da sert kitle, fasiyal sinir fonksiyonunda değişiklik, ülserasyon veya çevre dokulara tutunma gibi alarm bulguları farklı bir değerlendirme yolu gerektirir. Her bez şişliği enfeksiyon değildir; her ağız kuruluğu da primer bez tümörü değildir. Ayıncı değerlendirme, enfeksiyon, obstrüksiyon, inflamatuvar hastalık, tümör ve tedavi komplikasyonlarını aynı anda görünür tutmalıdır. Ağız cerrahisi açısından tükürük bezi hastalıklarında muayene yalnızca ekstraoral palpasyonla tamamlanmaz. Kanal ağızları, tükürük akışı, ağız tabanı, bukkal mukoza, dil ve damak mukozası, dişlerin çürük ve plak durumu, protez uyumu ve mukozal travma alanları değerlendirilir. Tükürük akışının azaldığı ağızda koruyucu mekanizmalar zayıfladığı için yumuşak dokular kolay irrite olur ve diş sert dokuları daha savunmasız kalır. Bu nedenle hastanın ana yakınması bez bölgesinde olmasa bile, ağız kuruluğu diş ve mukoza sağlığını etkileyen bir risk alanıdır. Kötü huylu tümör tedavilerinin ağız komplikasyonları bu başlıkla kesişir. Radyoterapi tükürük bezlerini etkileyerek kalıcı kuruluk, mukozal hassasiyet ve ağız hijyeninin zorlaşması gibi sonuçlara yol açabilir; kemoterapi ise mukozal bütünlüğü ve enfeksiyon duyarlılığını etkileyebilir. Bu noktada öğrenci kesin onkolojik tedavi protokolü yazmaya çalışmamalıdır.

11.1.4 · Tükürük Bezi Hastalıkları ve Kserostomi

Konu anlatımı · devam

Kaynak kapsamının desteklediği güvenli bilgi, bu hastaların ağız dokularında komplikasyon gelişebileceğini, tükürük akışının ve mukoza durumunun değerlendirmeye alınması gerektiğini ve şüpheli kitle ya da ilerleyici fonksiyon bozukluğunda uygun yönlendirme yapılacağını bilmektir. Sonuç olarak tükürük bezi hastalıkları ve kserostomi, lokal bez patolojisi ile ağız ortamının genel korunma işlevini birlikte düşündüren bir başlıktır. En sağlam klinik ayırım, akut enfeksiyon bulgusu, kitle/tümör kuşkusu, akış azalması ve tedaviye bağlı mukoza etkilerini birbirine karıştırmamaktır.

Bu kitapçık sınava hazırlık ve eğitim amacıyla hazırlanmıştır; tanı veya tedavi önerisi değildir.



benzensor

DUS
DERS NOTLARI

2026 BASKISI

DUS

Devam Et

DUS çalışma içerikleri benzensor uygulamasında.

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

Daha fazla konu anlatımı, soru bankası ve gerçek sınav simülasyonu için benzensor uygulamasını aç.

