

## *Tongue Thrust\*lı Hastalarda Artikülasyon Yüzeylerinin incelenmesi*

Gülümser KOÇAK (\*\*)

### **Giriş -**

Yutkunma anomalilerinden biri olan tongue thrust'lı hastalar üzerinde bugüne kadar bir çok araştırmalar yapılmıştır. Etiyolojisi ve tedavisi hakkında çeşitli yazarlar, farklı fikirler ileri sürmüşlerdir. Günümüzde yazarlar, tongue thrust'lı hastaların yutkunma şekli üzerinde fikir birliğine varmış iselerde, etiyolojisi ve tedavisi hakkında aynı görüş birliğine sahip değillerdir.

Normal şahıslarda, yutkunmanın hazırlık safhası lokmanın hidrolitik b lokajla çevrilmesi ile başlar. Bu durum, ön tarafta dil ucunun, üst kesicilerin damak mukozasına, yanlarda ise azı dişlerinin damak yüzüne ve damak mukozasına dayanması ile elde edilir (5). Halbuki tongue thrust'lı hastaların yutkunmasında dil, azı dişlerinin çiğneme yüzlerine dayanır ve böylece yutkunma işlemi alt ve üst dişler kapanmış durumunda olmaksızın yapılır.

Yukarıda da söylediğimiz gibi tongue thrust'ın etiyolojisi hakkında yazarlar arasında henüz kesin bir fikir birliği yoktur. Şöyleki,

---

(\*) Dilin, yutkunma işlemi anında, alt ve üst dişlerin oklüzal yüzeylerine yerleşmesidir (2)

(\*\*) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi, Total Parsiyel Protez Kürsüsü Asistanı  
(Dr. med. dent.)

tongue thrust'ın mı maloklüzyona sebep olduğu, yoksa maloklüzyonun mu tongue thrust'ı husule getirdiği kesinlikle belli değildir. Silverman (2) bu iki faktörün ayrı ayrı düşünülmemesi gerektiğini ve bunların karşılıklı olarak birbirlerini etkiledikleri fikri üzerine durur.

Subtelny ve Subtelny (3) ise, primer ve sekonder tongue thrust yutkunma şekline bahsederler ve bunlar arasındaki ayırıcı tanımlamanın çene ortopedistleri tarafından yapılması gerektiği düşüncesini savunurlar.

Ballard'dan (1) sonra Tulley'de (4), primer tongue thrust'lı yutkunma şekline «Endogenous Tongue Thrust» ismini vermiş ve bu şahısların, aynı zamanda merkezi sinir sistemlerinde de bir bozukluk olduğunu ileri sürmüştür. İşte, etiyojisi, şekli ve tedavisi tartışılmalı olan yutkunma anomalisi, primer tongue thrust yutkunma şeklidir. Sekonder tongue thrust şeklinde ise sebep olan faktör maloklüzyondur. Bu tip hastalarda, maloklüzyon, ortodontik olarak tedavi edildiği zaman, çoğu kez, tongue thrust yutkunma şeklinin kendiliğinden düzelebildiği görülmüştür. Etiyojisi ne olursa olsun her iki şekilde de, kesici dişler bölgesinde sagittal yönde bir açıklığın varlığı ve özellikle sibiliant seslerinin (\*\*\*) yanlış telaffuz edildiği göze çarpar.

Biz bu araştırmamızda tongue thrust'lı yutkunmanın etiyojisi, tedavisi ve şekilleri üzerinde herhangi bir yorum yapmıyacağız. Ancak bu tip bir vak'ada belirli test seslerinin telaffuzu esnasında meydana gelen artikülasyon yüzeyleri ile normal vak'aların karşılaştırmasını yapacağız.

Araştırmamızın materyali olarak fakültemiz öğrencilerinden tongue thrust'lı yutkunma şekline sahip 2 hasta seçilmiş (Y.S. ve N. S.) ve kontrol gurubu olarak da, yine fakültemizin stajyer öğrencilerinden (N.S. A.T.) normal artiküleli ve düzgün diş kavsine sahip 2 şahıs alınmıştır. Her iki vak'anın da konuşma esnasında bilhassa sibiliant sesleri doğru telaffuz edemedikleri dikkati çekmiştir. Bu şahıslara, tongue thrust yutkunma teşhisi Fakültemiz Çene Ortopedisi kürsüsünde konulmuştur. Bu şahısların her ikisi de nötral artiküleli diş kavsine sahip olmalarına rağmen, kesiciler bölgesinde 3-4 mm lik bir açıklık mevcut idi.

---

(\*\*\*) Sibiliant ses: Hışırtılı veya fısırtılı karakterdeki seslerdir. S, Z, Ş, J, C, Ç.

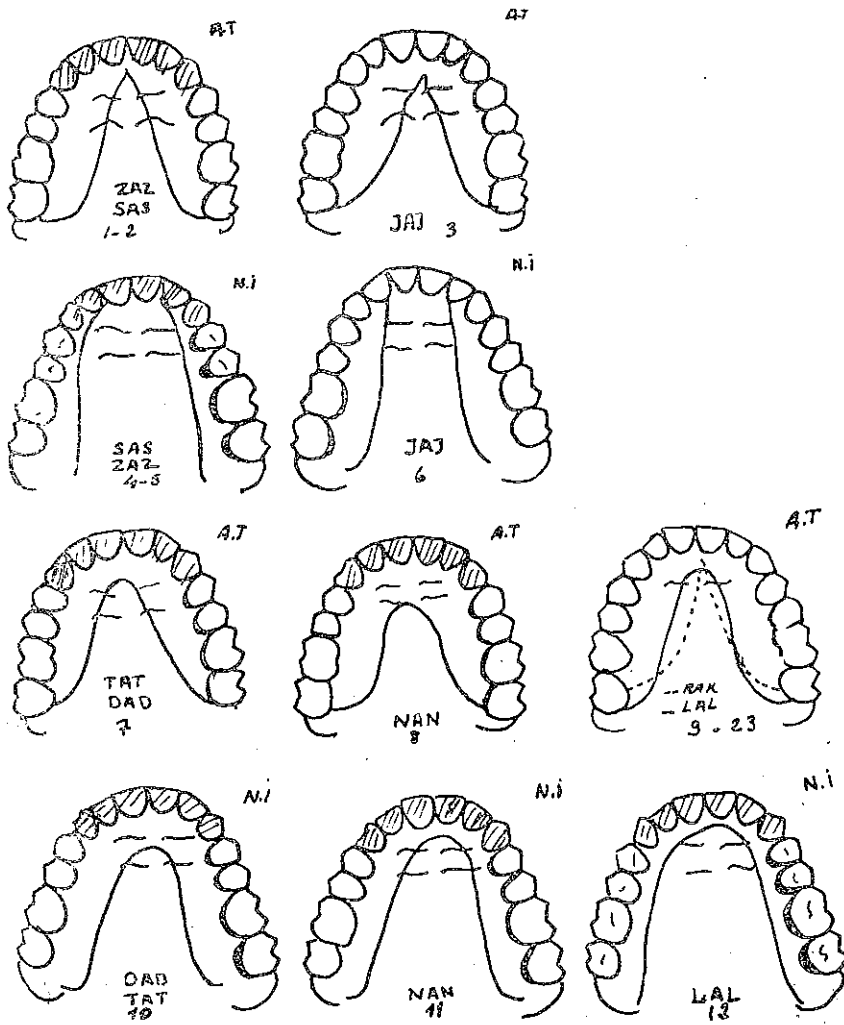
Aljinat gurubundan bir ölçü maddesiyle kontrol ve araştırma gurubundaki şahısların üst çenelerinden elde edilen modeller üzerine metalik kaide plaklarından damak plakları hazırlandı. Plağın arka kısmı, Ah' hattına kadar uzatıldı. Plağı hazırlarken, plağın ince olmasına ve dış aralarına iyi bir şekilde intibak etmesine dikkat edildi. Sağ ve sol birinci veya ikinci küçük azılara yuvarlak kroşe telnden kroşeler yapıldı. Klinikte plaklar ağızda kontrol edildikten sonra çıkarıldı ve şahıslara önceden, söyleyecekleri test kelimeleri tekrar ettirildi. Seçmiş olduğumuz on test kelimesinin (S a s , Z a z , J a J , T a t , D a d , L a l , N a n , R a r , K a k , G a g ) baş ve sonesleri aynı konsonant ses idi. Aradaki sesli ses olarak da 'a' sesi seçildi. Çünkü Türkçe'de konuşma esnasında dili en az yükselten ses'in 'a' sesi olduğu bundan önceki araştırmalarımızda tesbit edilmiştir.

Gerek araştırma ve gerekse kontrol gurubundaki hastalar, başları bir yere dayanmaksızın, dik bir şekilde koltuğa oturtuldular. Radyolojide kullanılan BaSO<sub>4</sub> tozu bir puvar yardımı ile plağın dış yüzüne homojen bir şekilde püskürtüldü ve plak kroşeler yardımı ile dil ve dudaklara değdirmeksizin dikkatlice ağıza yerleştirildi. Şahıs istenilen test sesini tekrar ettikten sonra, plak ağızdan çıkarıldı. Daha önce, üst çenenin alçı modellerinden fotoğraflar çekildi. Bu fotoğraflar üzerinden aydinger kâğıdına onar adet üst çene şeması her bir vak'a için çizildi. Plaktaki artikülasyon yüzeyleri aydinger kâğıdındaki üst çene şeması üzerine kurşun kalemle çizildi. Böylece indirekt methodla elde edilen palatogramlar, her şahısta on test sesi için tek tek tekrarlandı.

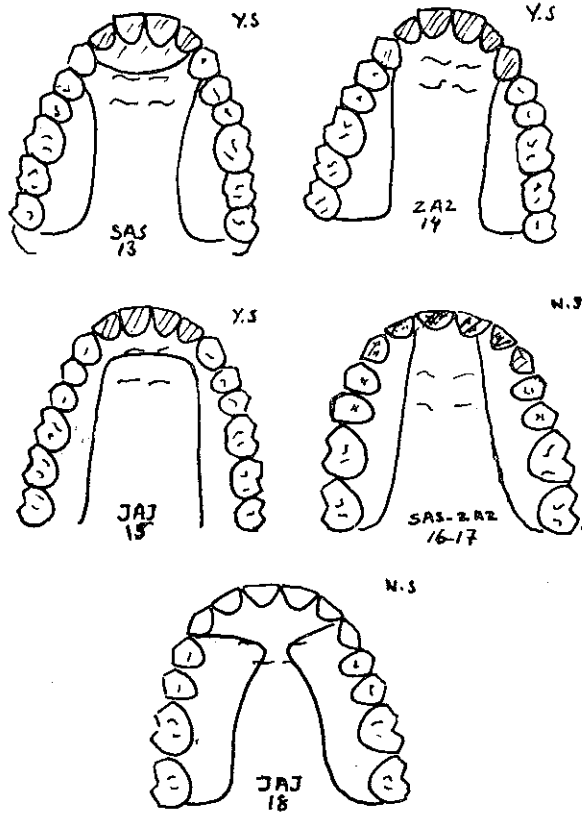
#### Bulgular :

İndirekt palatografi metodu ile elde ettiğimiz palatogramlar incelendiğinde, en büyük farkın sibiliant seslerde ve R sesinde olduğu görüldü. Normallerde, S a s , Z a z , ve J a J test kelimelerinde, dil ucu üst kesicilerin damak yüzüne ve damak mukozasına, dil kenarları üst azıların damak yüzlerine ve damak yan kenarlarına temas eder. Ş. 1, 2, 3, 4, 5, 6. D a d , N a n , ve L a l kelimelerinde ise durum yukardakilerin aynı olup artikülasyon yüzeyleri daha geniştir. Ş. 7, 8, 9, 10, 11, 12..

Tongue thrust'lı vak'alarda ise S a s , Z a z ve J a j test kelimelerinde dil, üst kesicilerin damak yüzüne ve Vak'a Y. S. de 2-3 mm lik bir yüzey halinde aynı dişlerin damak mukozasına temas ederken, Vak'a N. S. de kesiciler bölgesindeki damak mukozasında temas



yoktur. Dil ucu bu seslerin telaffuzu esnasında 3-4 mm kadar dışarıya çıkar. Ayrıca köpek dişleri bölgesinde artikülasyon esnasında temas olmamıştır. Yan bölgelerdeki temas, normal vak'alarındaki benzer şekildedir. Ş. 13, 14, 15, 16, 17, 18. Tongue thrust'lı vak'aların N a n ve L a l kelimelerinin artikülasyonunda da köpek dişleri bölgesinde Vak'a Y. S. de temasın olmadığı dikkati çekmiştir. Vak'a N. S. de ise 1-2 mm lik bir yüzey halinde bir temas vardır. Ş. 19, 20, 21, 22.

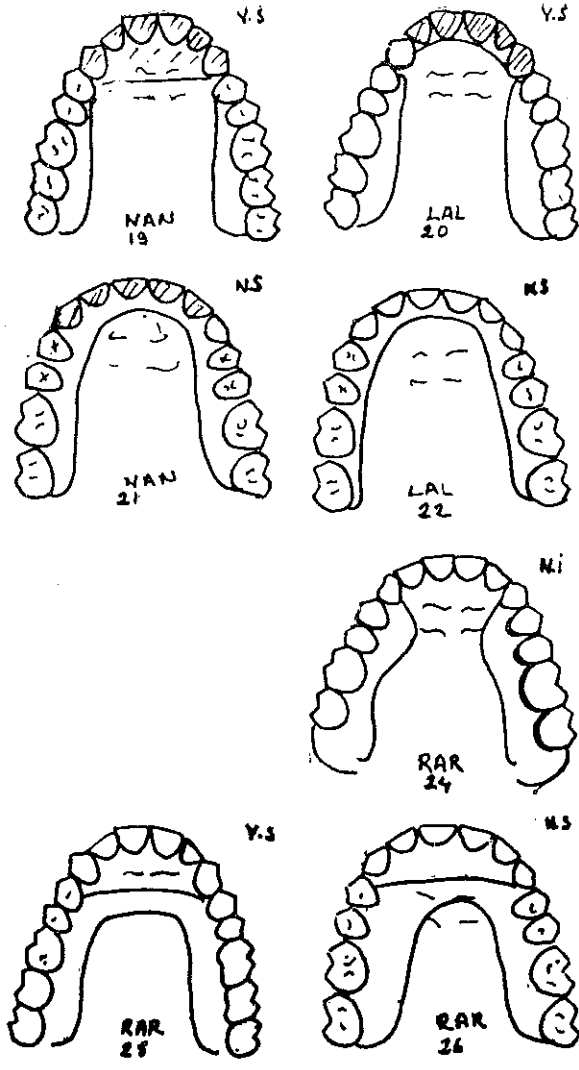


R a r kelimesinin artikülasyonundaki fark, özellikle dil ucu temas bölgesindedir. Normallerde dil ucu, üst kesicilerin damak yüzüne ve çok az bir yüzey halinde aynı dişlerin damak tarafındaki dişetine temas etmesine rağmen Ş. 23, 24. tongue thrust'lı vak'alarda dil ucu karşılıklı birinci küçük azıları birleştiren sahada sert damağa temas etmiştir. Ş. 25, 26.

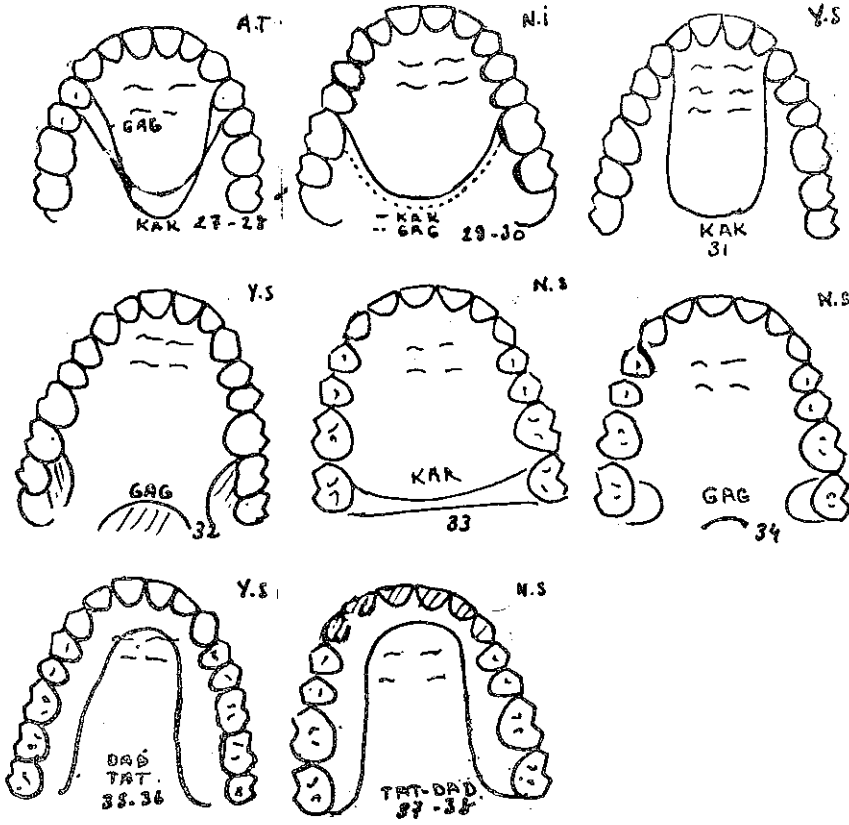
K a k , G a g , T a t ve D a d test kelimelerinin platogramlarının tetkiklerinde normallerle aralarında büyük bir farkın olmadığı görülmüştür. Ş. 27 ilâ 38.

Tartışma :

İki vak'a üzerinde yapmış olduğumuz bu klinik araştırmamızda, şahısların bilhassa sibiliant sesleri fısıltılı bir şekilde telaffuz etme-



lerinin nedeni, palatogramlardan açıkça anlaşılmaktadır. Bu seslerin telaffuzunda yukarıda da belirttiğimiz gibi dil, üst ve alt kesicilerin arasında yerleşmiş ve hava sütunu köpek dişleri bölgesinden dışarıya çıkmıştır. Böylece, önceden koyduğumuz (\*) interdental sigmatismus ve (\*\*) lateral sigmatismus teşhisi palatogramlarla doğrulanmaktadır. Bu duruma alt ve üst kesici dişler arasındaki sagittal yöndeki açıklığın sebep olabileceği düşüncesiyle vak'aların ortodontik teda-



vileri için ortodontist meslektaşımızla ikinci bir görüşme yapıldı. Bu görüşmede, hastaların süt dişleri devresine ait iskelet yapısını gösteren röntgenlerin mevcut olmaması yüzünden, tongue thrust'in primer mi yoksa sekonder mi olduğuna karar verilmemiştir. Bu nedenle, vak'aların ortodontik tedavilerinin prognozu hakkında kesin bir karara varılamamıştır. Zira ortodontik bir müdahale ile bu açıklık tedavi edilse bile, bundan sonraki seanslarda, konuşma ve yutkunma ekzersizleri gerekecektir. Halbuki, Üniversitemizde ve Fakültemizde bu konu

(\*) Sigmatismus interdental: S, Z seslerinin telaffuzunda, dilin a't ve üst keserler arasında sertleşmesidir.

(\*\*) Sigmatismus lateralis: S, Z, Ş, J nin telaffuzunda havanın ortadan değil de yanlardan kaçması halidir.

ile ilgili uzmanların olmaması sebebiyle eksersizler yaptırılmıyacağından maloklüzyon tekrar meydana gelecektir.

Sonuç olarak söylenebilirki, yutkunma anomalisi ile birlikte bir takım konuşma problemleri olan bu tip vak'aların teşhis ve tedavileri için memleketimizde gerekli klinik ve uzmanların bulunması temennimizdir.

### Ö Z E T

Yutkunma anomalisi olan, tongue thrust'lı iki şahısta indirekt palatografi metodu ile elde edilen on test sesinin artikülasyon yüzeyleri tesbit edildi ve normallerle karşılaştırılması yapıldı.

### S U M M A R Y

In two patients with tongue thrusting, the articulation surfaces of 10 test sounds have been determined by means of indirect palatographic method and compared to normal people.

### L İ T E R A T Ü R

- 1 — **Ballard, C. F.** : The Upper Respiratory Musculature and Orthodontics, Dent. Rec., Jan. 1948. Ref : Wildman, A. J., and Fletcher, S. G., Patterns of Deglutition, The Angle Orthodontic, 34:4, 271-291, 1964.
- 2 — **Silverman, S. I.** : Oral physiology, The C. V. Mosby Company, St. Louis, 1961.
- 3 — **Subtelny, J. D.** : and Subtelny, J. D., Malocclusion, Speech and Deglutition, Am. J. Orth., 48:9, 685-697, 1962.
- 4 — **Tulley, W. J.** : Some Thoughts on Prognosis and Treatment Planning, Paper presented to 50th Meeting of A. A. O., Los Angeles, April 29-May 3, 1962. Ref : Wildman, A. J., and Fletcher, S. G., Patterns of Deglutition, The Dent. Rec., Jan., 1948.
- 5 — **Wildman, A. J., and Fletcher, S. G.** : Patterns of Deglutition, The Dent. Rec., Jan., 1948.