

Bölümlü Protezlerde Yeni Görüşlerin Mantığı :

Oklüzal Tırnakların Endikasyon ve Kontrendikasyonları

Metin TURFANER (*)

Dişhekimliği protezlerinin sınıflandırılmasında plâklı veya iskelet bölümlü protezler genellikle, «Çiğneme kuvvetlerini çene kemiğine dişler ve fibro-mukoza aracılığı ile ileten protezlerdir» diye tarif edilirler.

Fibro-mukoza aracılığı ile kuvvetlerin kemiğe iletilmesi işinden, sun'î dişleri taşıyan eyerler, onları birleştiren plâk veya bar şeklindeki ana bağlayıcılar ve denge kanatları sorumludur. Çiğneme kuvvetlerinin tabii dişlerle kemiğe iletilmesinde rol alan elemanların başında ise doğrudan doğruya bu işle yükümlü olan oklüzal tırnaklar gelir. Bir dereceye kadar diş ekvatorunun üzerinde kalan kroşe kısımlarının, ikincil bağlayıcıların ve endirek tutucuların da bu kuvvet naklinde yardımcı olduğu kabul edilebilir.

Bir bölümlü protez plânlanırken, alışlagelmiş metotların tam anlamıyla uygulanmasında dahi, sonradan ortaya çıkan klinik güçlükler pratisyenlere bu konuda yeni araştırmaların zorunlu olduğu fikrini esinlemektedir.

Bu yazımızda biyolojik faktörler açısından, oklüzal tırnakların değerini, endikasyon ve kontrendikasyonlarını araştırıp bölümlü protezlerdeki son gelişmelerin bir etüdünü yapmağa çalışacağız.

(*) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Total-Parsiyel Protez Kürsüsü (Dr. med. dent)

Kullanılan bir mütaharik bölümlü protezin uzun veya kısa bir süre sonra, dayanmış olduğu fibro-mukoza'ya az veya çok yerleşmesi (oturması, gömülmesi) beklenen bir olaydır. (6)

Protezin çökme derecesi bir taraftan proteze gelen kuvvetlerin şiddetine, süresine, yönüne ve dağılımına; diğer taraftan rezilyens faktörleriyle ilgili olarak fibro-mukoza'nın kalınlık, yoğunluk ve homojenitesinin yarattığı doku direncine bağlıdır. Hem genç, sıhhatli iyi bir kan dolaşımına, normal bir kemik yapısına sahip, hem de çekim yerlerinin tamamıyla iyileşmiş olduğu vak'alarda bile yapılan bölümlü protezlerin bir süre sonra fizyolojik olarak bir miktar yerleştiği, çöktüğü görülmektedir. Kaldı ki vak'aların çoğunda, gerek protez altında yumuşak dokuların değişimi, gerekse destek kemik dokusundaki rezorpsiyon nedeniyle protezin fibro-mukoza'ya yerleşmesi, çökmesi çok daha belirli olabilmektedir. Bölümlü protezlerde aşırı bir oturma'nın ortaya koyacağı sakıncalar oldukça çok ve önemlidir:

- Protez kenarlarında vurukların başlaması,
- Oklüzyon yüksekliğinin azalması, suni dişlerin karşılıklı temaslarının ve fonksiyonlarının kaybolması, tabii dişlerin, müsamaha göstermeyeceği anormal kuvvetlere maruz kalması,
- Ön dişlerde kesici kenarların alçalması ve kole-dişeti arasındaki açılmalarla estetik görünüşün bozulması,
- Kroşelerin diş üzerinde yer değiştirerek etkisiz hâle gelmesi ve kolede dişeti için tehlikeli durumlar yaratması, v.s...

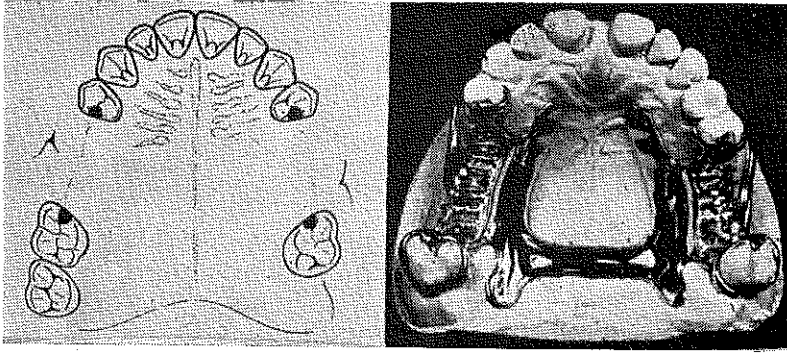
Bu sakıncaları yaratan protez çökmesini bir dereceye kadar önleyecek ve geçiktirecek çârelerden biri, bölümlü protezlerde de fonksiyonel ve dinamik esaslara uygun bir ölçünün alınmasıdır (3, 6). Protezin müstakbel durumunu öngören böyle bir ölçü, aynı zamanda daha geniş bir destek yüzeyi sağlayarak, kuvvetlere karşı dokuların fizyolojik tolerans sınırını yükseltebilecek niteliktedir.

Bugünkü gözlemlerimiz, iskelet protez laborotuarları ve pratisyenlerce, protezlerin çökmesini kesin olarak önlemek amacı ile, kalan dişler üzerine oklüzal tırnakların ilâve edilmesinin alışılmış ve kabul edilmiş bir metot olduğunu göstermektedir.

Bölümlü protezlerin bütün tiplerinde muhakkak oklüzal tırnaklardan faydalanma çabası ne derece geçerli ve yerinde olacaktır?

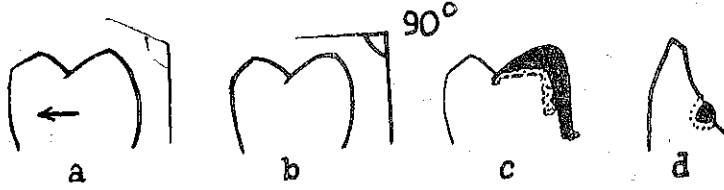
Eğer iskelet protez sorunlarına geniş bir açıdan bakacak olursak, oklüzal tırnakların ancak suni diş eyerlerinin iki taraftan tabii diş-

lerle çevrildiği, yani Kennedy'nin III. ve IV. üncü sınıfına ait dişsizlik vak'alarında tam anlamı ile endike olduğunu görürüz (Şekil: 1, a-b).



Şekil : 1.a, b Batarec'den

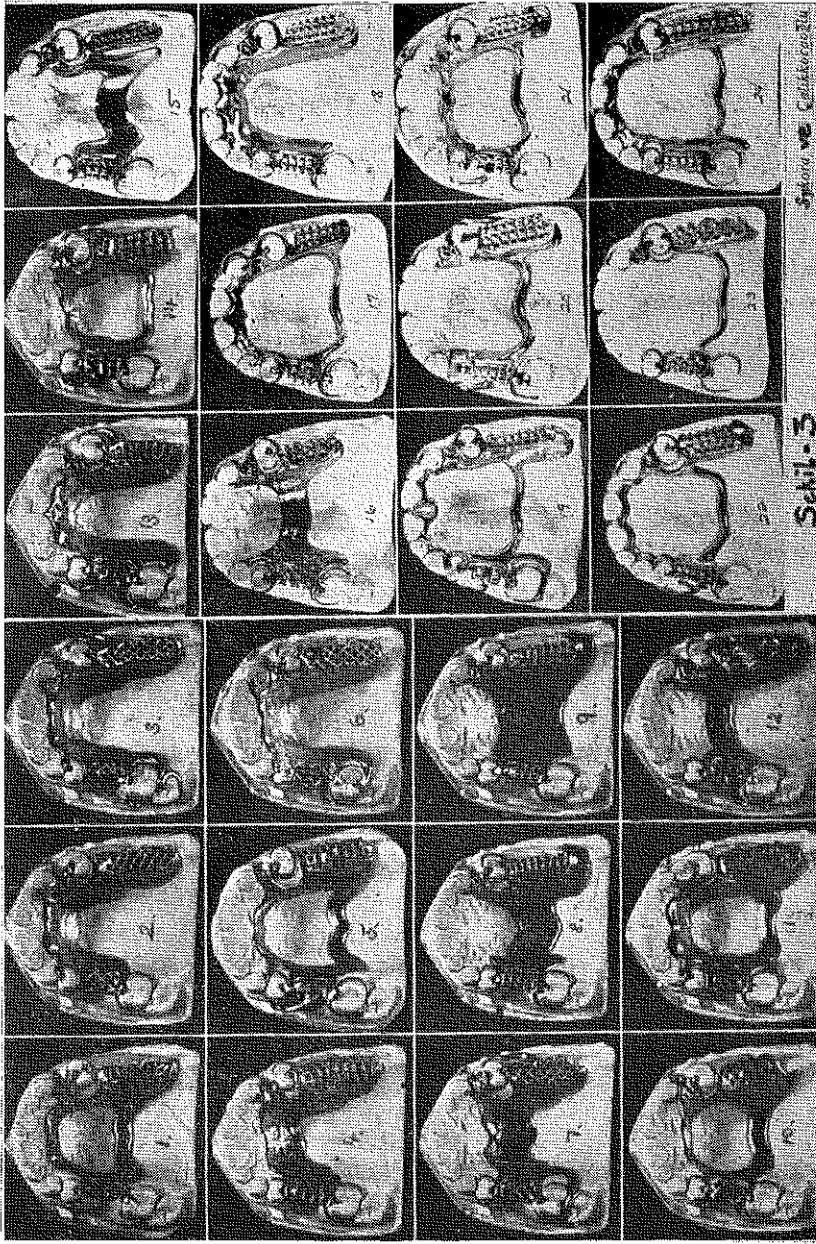
Oklüzal tırnakların, uygulanacağı bütün vakalarda, kuvvetleri destek dişin dikey eksenine yönünde iletilecek tarzda hazırlanması zorunludur (Şekil: 2).



Şekil : 2

- a) Geniş açı ile dişin oklüzal yüzüne gelen kuvvetler, ortodontik hareketlere sebep olurlar.
- b) Kuvvetlerin oklüzal yüze dik açı ile gelmesi sağlanmalıdır.
- c, d) Gerekirse oklüzal yüzde kroşe tırnağına bir yuva açılır, tırnak ile diş arası bir inleyle sağlamlaştırılır.

İskeletin hazırlanışında dikkat edilecek önemli bir nokta da, tırnakların altına gelecek kısmın, ilk 15 gündeki normal protez gömülmesini telâfi etmek için, bir kalay yaprakla örtülmesidir. Zira bu süre içinde protezin az veya çok bir oturmaya maruz kalmasının kaçınılmaz olduğu bilinmelidir. Başlangıçta diş seviyesinden bir kalay varak kalınlığı kadar mesafeli hazırlanmış olan oklüzal tırnaklar, bütün sun'i diş blokları ile beraber, bir iki hafta içinde, hattâ daha önce normal yerini bulacaktır.



Şekil : 3

Sykora ve Çalılıkocaoğlu'dan

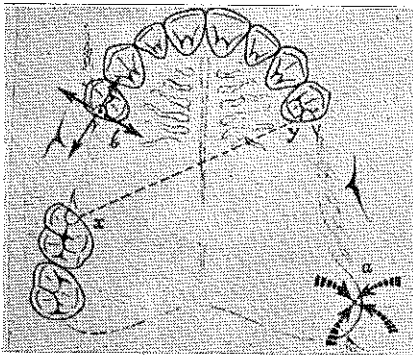
Deformasyonunu, kırılmasını, diş üzerindeki olumsuz etkilerini önlemek için oklüzal tırnakların sert metalden kalınca hazırlanması, içi-dışı ve kenarlarının yuvarlaklaştırılmış, iyi çilâlanmış, perdelanmış olması gereklidir.

Kennedy'nin I. ve II. ci sınıfları modifikasyonlarına ait asimetric dişsizlik vak'alarında oklüzal tırnakların uygulanması, fizyolojik ve mekanik görüş açısından tartışma konusudur. Böyle vak'alarda kullanılmasının şekil olarak kontrendike olduğunu iddia eden bazı yeni görüşlerin aksine, günlük gözlemlerimiz, oklüzal tırnakların hemen her vak'ada kullanılageldiğini bize göstermektedir.

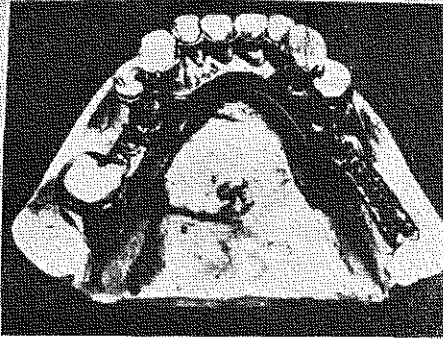
SYKORA ve ÇALIKKOCAOĞLU'nun (5) Türkiye ve Kuzey Amerika'daki iskelet protez laboratuvarlarının protez plânlanmasındaki görüşlerini saptamak amacı ile yaptıkları bir araştırmanın sonucu ilginçtir. Bu araştırmada Kennedy II. sınıf modifikasyon 2. ye ait, aynı 25 modelin, 25 ayrı laboratuvarda iskeleti hazırlattırılmış, karşılaştırılmalarında her laboratuvarın kendine göre değişik bir plânma uyguladığı görülmüştür. Bu 25 değişik plânlamada sâdece bir müşterek nokta dikkatimizi çekti: Bütün lâboratuvarların sağlı sollu oklüzal tırnakları ihmal etmemiş olmaları (Şekil: 3).

Vak'a, daha geniş bir dişsizlik gösterseydi yine de laboratuvarlardan gelecek sonuçlar herhalde aynı noktada birleşecekti.

Bugüne kadar uygulamadaki bu görüş birliğine rağmen, tek veya iki taraflı sonu dişsiz biten asimetric vak'alarda oklüzal tırnakların kullanılmasının muhtemel sakıncalarını düşünmek ve bilmek gerekmektedir. Sorunu daha iyi açıklayabilmek için, yine Kennedy II. sınıf modifikasyonlarından ikisini örnek olarak ele alalım (Şekil 4-5).



Şekil : 4



Şekil : 5

Bu vak'ada, sun'i dişleri taşıyan protez plâğının (a) noktasında kuvvetlendirilmiş olması lâzımdır. Başlangıçta (x), (y) ve (b) noktalarındaki tırnaklar, (a) noktasındaki protez kaidesini yerinde sabit tutacaktır. Fakat bir süre sonra, yavaş yavaş fibro-mukoza seviyesinde olagelen değişimler yüzünden (xy) eksenini etrafında (a) ve (b) noktalarının bir tahtıravalli gibi oynadığı görülecektir. Daha sonraki safhalarda, (x) ve (y) deki tırnaklar destek dişleri sallandıracak, minenin bozulmasına, çürüklerin başlamasına sebep olacaktır. Hatlâ bu hizada iskelet metali kırılabilecektir de.

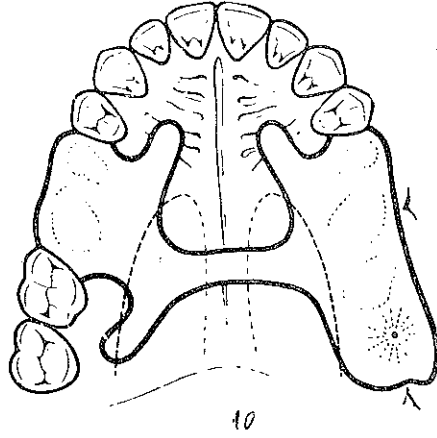
Böyle bir vak'ada arkası dişsiz biten sun'i diş eyeri, tüm proteze illeteceği baskıyı yok eden bir menteşe ile birleştirilmişse bir dereceye kadar, mekanik bakımdan uygun bir durum sağlanmış olunabilir. (not: Menteşelerin gerek uygulama, gerekse doku fizyolojisiyle bağdaşması yönünden değeri, ayrı bir tartışma konusudur. ROUOT (4), «Bölümlü protezlerde menteşenin kullanılması, bir hatâlı iş için teknisyene daha fazla bir ücret ödenmesinden başka bir şey değildir» demektedir).

BATAREC (1), bölümlü protezlerin büyük bir çoğunluğunda oklüzal tırnakların uygulanmasını kabul etmemektedir. Gerçekten, muhtemel rezorpsiyonun ve fibro-mukoza ile dişler arasındaki rezilyens farkının hesabının mümkün olmaması, bir süre sonra protezin ne hâle geleceğini önceden kestirme olanağından bizi yoksun bırakmaktadır. Oklüzal tırnaklar, protezin muhtemel çökmesi göze alınarak hazırlanmış olsalar bile, yine de birçok güçlüklerin ortaya çıkması mümkündür :

Önceden tahmin edilenden daha fazla bir çökme olduğunu farzedelim; bu takdirde protez, sadece oklüzal tırnaklar üzerine oturacak ve bütün çiğneme basıncı sadece bu noktalara yüklenecektir. Tahmin edilenden daha az bir oturma meydana gelmişse; bu sefer de tırnaklar etkisiz, lüzumsuz ve boşlukta kalacaklardır.

Bu düşünce altında Fransa'da gelişen «Prothèse Décolletée» ekolünün taraftarları, bazı Kennedy III. ve IV. ün dışındaki vak'alarda hiçbir oklüzal tırnak koymuyarak protezin rizikosuz ve serbestçe hareket edebilir şekilde bırakılmasını tercih etmektedirler.

Periyodonsiyum dokularını muhtemel tehlikelerden koruyacak bu metoda göre yapılan protezlerde, protezin dengesi ve fibro-mukozaya aşırı oturmasının geciktirilmesi, ana bağlayıcılardan uzatılan « d e n - g e k a n a t l a r ı n d a n » yararlanılarak sağlanır (Şekil: 6). «Bölümlü Protezlerde Fonksiyonel Ölçü» sistemiyle hazırlanmış bir model



Şekil : 6

Bir «Décolletée» protezin plânlanması:

- İskeletin destek alanı, noksan dişlerin kole yüzeylerinden en az üç misli geniş olmalıdır,
- İskeletin destek yüzeyinin sınırı, tabii diş kolelerinin en az beş milimetre uzağından geçmelidir,
- Denge kanatlarının dikkatle incelenmesi ve vakaya göre simetrik şekilde uygun bölgelere yerleştirilmesi gerekmektedir.

üzerinde yapılacak iyi bir plânlama, bu protezin başarısında önemli bir faktör olacaktır (6).

Sonradan, protezlerin fibro-mukozaya oturması nedeniyle suni dişlerin oklüzyonunun kaybolduğu durumlarda, bu dişlerin sökülerek yeni duruma göre yeniden montajı daima mümkündür. Muhtemel rezorpsiyonun ortaya çıkaracağı güçlükler ise, suni dişleri taşıyan eyerler hizasında yapılacak bir rebazajla veya besleme ile düzeltilebilir. Alt çenede dişsiz kretler hizasında protez kaidesinin «Amerikan usulü» denilen sisteme göre sadece akrilikten hazırlanmış olması, bu düzeltme işleminde kolaylık sağlayacaktır. Üst çenede, iskeletin ana bağlayıcı ve denge kanatlarını taşıyan damak bölgesindeki rezorpsiyonun, alveol kretlerindeki oranınla çok belirsiz kaldığını ayrı bir araştırmanın sonuçları göstermiştir (7). Bu nedenle, alveol kretleri hizasında yapılacak uygun bir besleme veya rebazajın, iskelet protezin fonksiyonuna bir hanel getirmesi güç olacaktır.

Bu konuda son olarak BATAREC ile beraber şu tavsiyede bulunuyoruz:

«İskelet protez taşıyan hastaya, nasıl zaman zaman arabasının revizyonu gerekliyse, aynı şekilde protezinin de buna ihtiyacı olacağı öğretilmelidir.»

Ö Z E T

Bu makalede, bölümlü protezlerdeki yeni görüşlerin mantığı araştırılmıştır. Destek dokuların varlığının, kalan tabii dişlerin sağlığının ve protezin devamlılığının korunması için öngörülen işlemler incelenmiştir.

R E S U M E

Dans cet article, l'auteur recherche la logique des nouvelles conceptions au sujet de la prothèse partielle en faisant une analyse de leurs problèmes catastrophiques qui peuvent apparaître au cours de nos travaux actuels.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — **Batarec, H.** : La prothèse Décolletée, Maloin, Paris, 1969.
- 2 — **Çalikkocaoğlu, S.** : Modern protezlere genel bir bakış, İ. Ü. D. F. D., 2 : 1, sayfa 43-59, 1968.
- 3 — **Lejoyeux, J.** : Arkası dişsiz sonuçlanan alt parsiyel vak'alarında ölçü (Tercüme eden M. Turfaner), Dentoral, II : 4, sayfa 187-194, 1970.
- 4 — **Rouot, J.** : 1968-1969 yılı Ders notları ve özel görüşme.
- 5 — **Sykora, O., Çalikkocaoğlu, S.** : Maxillary removable partial denture designs by commercial dental laboratoires, J. Pros. Dent., 23: 6, sayfa: 633-640, 1970.
- 6 — **Turfaner, M.** : İskelet protezler için fonksiyonel ölçü metotları, İ. Ü. D. F. D., 4: 3, sayfa : 249-260, 1970.
- 7 — **Turfaner, M.** : Vestibül kenarsız üst total protezlerin tutuculuğu hakkında klinik araştırmalar (Doktora tezi), Konak matbaası, İstanbul, 1966.
- 8 — **Zembilci, G.** : Parsiyel (Bölümlü) protezler, Kutulmuş matbaası, İstanbul, 1971.