

Ortodontik tedavinin gayesi ve hedefi

Aykut ENGİNALEV (*)

İlk defa Ortodontiyi ilgilendiren hususlara FAUCHARD 1728 de basılan kitabı ile temas etmişti. Şüphesizki bu tarihten önce de başka Diş Tababeti kitaplarında bu mevzuu ilgilendiren münferid yazılara rastlanmakta idi. Bunları daha ziyade umumi malûmat şeklinde kabul etmemiz lâzım gelmektedir. Bahsi geçen zamana kadar Diş Tababetini ve Stomatolojiyi daha ziyade Cerrahi veya çekimden sonra meydana gelen hastalıklar ile çekim sebebiyle ağızda hâsıl olan boşlukların sunî dişler yardımı ile doldurulması hususları meşgul etmekte idi. Ancak 250 yıldanberi Literatürde Diş Tababetini ilgilendiren bir üçüncü hastalıktan söz edilmeye başlanmıştır. Bu, o zamanlar hernekadar bir hastalık olarak görülmemekte idiyse de biz bunu bu günkü anlayışımıza göre; dişlerin bozuk şekil ve yapıları sebebiyle ortaya çıkmış anormal bir morfolojik durum olarak kabul ediyoruz. Bilindiği gibi Ortodonti (= Çene ve Diş Ortopedisi) bilimi normal ve patolojik Anatomiye, Fizyolojiye, Patolojiye, Biyolojiye ve Antropolojiye dayanmaktadır. Bunların yanı sıra Estetiğe ve yüzün muhtelif Hatlarına dair bilinecek cihetler de yapılacak Teşhis ve Prognos ile yapılacak Tedavi için mühim hususlardır.

En eski ortodontik Monografi 1836 yılında Saray Diş Hekimlerinden Prusyalı KNEISEL tarafından «Dişlerin çarpıklığı» üzerine yazılmıştı. İsimden de anlaşılacağı gibi o zamanlar daha çok görülebilen eğri ve çarpış dişler ile meşgûl olunmakta idi. Bu çarpıklıkların zamanla mevcut Anomali üzerinde yapabilecekleri menfi tesirler hiç hesaba katılmamakta idi. Tabiatıyla de Anomalinin ilerlememesi için

(*) Bonn Üniversite Kliniği Asistanı.

hiç bir tedbir alınamıyordu. Bu devrenin ayrı özel bir tarafı da; Tedaviye normal olarak 12-13 yaşında başlanması idi. Böylece ilerde Hekime müşkülât çıkaran Kaninlerin çıkmaları ve yerlerini almaları beklenmiş oluyordu. Aksi hâlde çok defa Kaninlerin çıkmaları ile yeri darlıklar ortaya çıkıyordu, böylece de tedavinin uzayıp gitmesinden kurtulunamıyordu. Böyle bir Tedavi şekli Hekimi müşkül duruma düşmekten kurtarmış oluyordu. Ortodontiye dair bilinenin noksan olması sebebiyle Tedaviye tamamen Fizik kanunları hâkimdi, böylece de çok kuvvet tatbik edilerekten her şeyi yapmak mümkün oluyordu. Bu günkü bilgimize göre bu, tamamen Antibiyolojik bir Tedavi şekli idi.

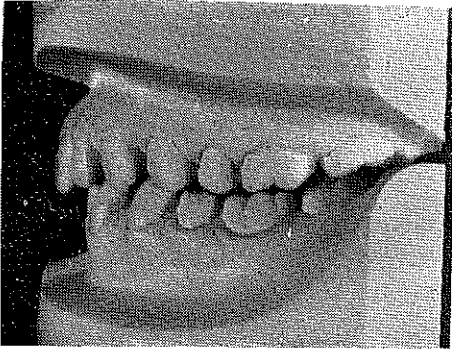
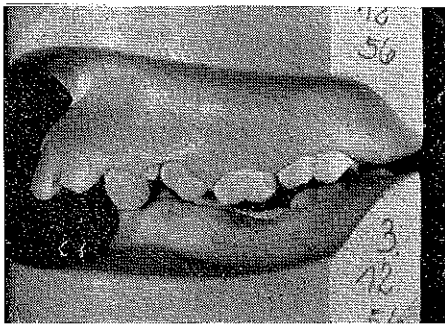
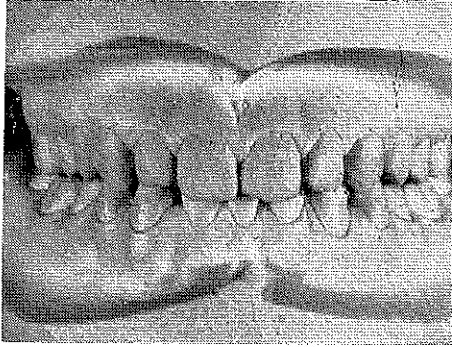
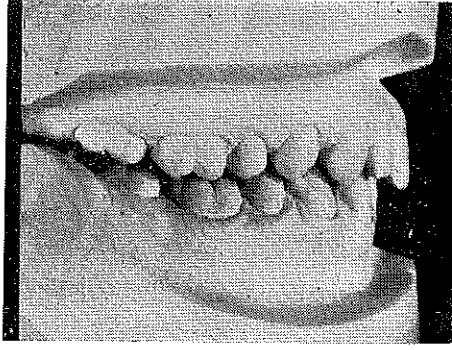
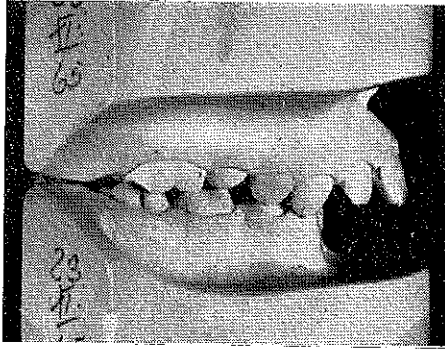
ANGLE ile başlayan yeni çığır 1900 yıllarına tesadüf eder. Kendisinin yaptığı Klasifikasyona göre; Teşhis için birinci Molariarın Oklasyon durumları mühimdir. Nitekim kitabının ilk kısmında «Ortodonti Oklasyon Anomalileri ile uğraşan bir bilimdir» denilmesi de bunu göstermektedir. Eğri dişlerin durumları bir Anomali olarak kabul edilmeyip sadece bir Symptom olarak mütalâ edilmekte idi. Buna rağmen CASE ve ANGLE gayrî muntazam dişlerin estetik bakımdan çirkin bir yüzün ortaya çıkmasında yardımcı olabileceklerini kabul etmekteydiler. Bu müşterek görüşler sayesinde ilk defa Tedavide estetiğe de kıymet verilmesi hususu ortaya çıkmış oluyordu. Zira, ANGLE «line of Occlusion» dan başka «line of Harmony» tâbirini de kullanmakta idi. Bu görüşün ehemmiyetine temas eden SALAMON çok yıllar sonra bu hatlar için; «Oklasyon hattı yüzün enlemi ise, Harmoni hattı da şüphesizki boylamıdır» diyecekti.

ANGLE ile başlayan bu devre günümüze kadar bir çok safhalardan geçerek içinde bulunduğumuz şekli almıştır, buna rağmen yine de devamlı olarak yeni görüşler ortaya atılmaktadır. Biz burada sadece mevzuumuzu ilgilendiren görüşlerin geçirdiği gelişmeleri tetkik etmek istiyoruz.

PFÄFF (1921) de Ortodontik Tedavi ile mevcut artikuler bozuklukların düzeltilip en kısa zamanda normal bir şekle dönülmesinin icabettiğini yazmaktadır. KANTOROWICZ (1924) ise Tedavi için Anomalinin genetik cepheden izahı mühim bir husustur demektedir. Tedavide plânlanıp takip edilecek yol; Anomalinin teşekkülündeki yol üzerinden geriye gidilerek (Norm) a ulaşmak olmalıdır. LEIST ve BUSTİN (1936) nin görüşlerine göre; mevcut artikuler bozuklukların ilk Plânda düzeltilmesi lâzım ise de bunların yanı sıra dişlerin çenedeki anormal durumları ile çeneler arasındaki ahensizliğin de tashih edilmesi ihmal edilmemelidir. SİMON (1933), her ortodontik Tedavi-

nin hedefi anatomik bakımdan normal sayılabilecek bir Oklasyonu temin etmek olmalıdır demektir. Zira, dişlerin veya çenelerin anormal durumları çiğnemeyi güçleştirecektir, bunu düşününce fonksiyonun normale çevrilmesinin ehemmiyeti anlaşılacaktır. Bu görüşe iştirak eden PAULY (1940) ayrıca, diş ve çenelerde yapılacak tashihin yüz ve profile yapacağı müspet tesiri de hatırlatmaktadır. HOTZ (1947) ortodontik Tedavinin muhakkak bilinen ölçülere uymak mecburiyetinde olmadığını hatırlattıktan sonra ağızda 32 dişin bulundurulmasının da daima bir mecburiyet olamayacağını sözlerine ilâve etmektedir. Tabii fonksiyon ve estetiğin de gözden uzak tutulmaması lâzım gelmemektedir. Bu arada bilhassa ANDRESEN'in bahsettiği «individuell Optimum» dan söz edilmektedir, çünkü bunu hesaba katmadan yapılacak Tedavi çok defa güç olacak veya uzun sürebilecektir. Hatâ tabii faktörleri hesaba katmadan Tedavide ısrar edilirse böyle hâllerde hem tedavi arzu edilmeyen menfî neticeler yaratabilecektir hem de çok defa elde edilen netice stabil olmayacaktır, yani netice Residiv olmaya mahkûmdur. DAUSCH-NEUMANN (1954), eğri dişlerin düzeltilip çenedeki darlıkların ortadan kaldırılıp fonksiyon temin edilebildiği zaman Tedavi hedefine ulaşmış sayılır. Tabiatıyla çenelerin birbiriyle olan münasebetleri de normal bir şekle sokulmalıdır. HÄUPL (1955) için Tedavi; bir Dysgnathie'yi Eugathie şekline getirmek gayesi gütmelidir. Bunun için de diş kavislerine güzel bir form verilmesi ve Noytraloklasyonun temin edilmesi kâfidir. Her vakada Eugathie'nin temin edilebilmesi mümkün olmayacağı için çok defa elde edilen iyice bir netice ile de memnun olunması icabetmektedir. A. M. SCHWARZ (1956) meslekten anlamayanlar için Tedavinin kosmetik cephesi mühimdir demektir. Bunlar çok defa bir Anomalinin fonksiyonel bozukluklar sebebiyle insan için gayrî sihhî neticeleri hazırlayabileceğini bilmemektedirler. Ayrıca böyle Tedaviler Karies ve Paradentopathie cephesinden de faydalı olmaktadır. Bu profilaktik görüşe REICHENBACH (1956) da tamamen iştirak etmektedir. KORKHAUS (1956) her Tedavide eğri dişleri düzeltmenin yanı sıra fonksiyonun da tam manasiyle temin edilmesini istemektedir. SCHMUTH (1956) sadece fonksiyonel bir muvaffakiyeti tatmin edici bulmamaktadır bu arada ayrıca Estetik cepheden de bir (Optimum) şarttır demektir. KARWETZKY (1969) nin görüşüne göre; Anomali olan ağızlardaki dişlerde Karies nispeti daha yüksektir, bu hususun Paradentopathie'ler için de aynı olduğu ilâve edilmektedir.

Ayrıca ortodontik Tedavisi muvaffakiyet ile neticelenen vakalar ileri yaşlarda duyulacak bir protetik Tedavi bakımından daha şanslıdır. Bilinen bu ciheti de tekrar ettikten sonra yazımızın diğer kısmına geçiyoruz.



a

b

Şekil : 1

a — Tedaviden önce, b — Retention devresinde iken.

Bonn Kliniğinde bir kaç yıldanberi ANGLE-Klassifikasyonu ile çalışılmadığı için takdim edeceğimiz vakaları bu bakımdan SCHMUTH'un yeni Tasnifine göre isimlendireceğidir. Tutacağı yeri hesaplıyarak model fotoğraflarını çoğaltmak istemedik, bu bakımdan Anomalileri daha iyi canlandırabilmek için kısaca görülemiyen cihetler de temas edilecektir.

Vaka 1

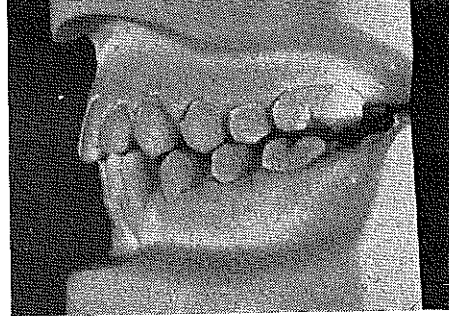
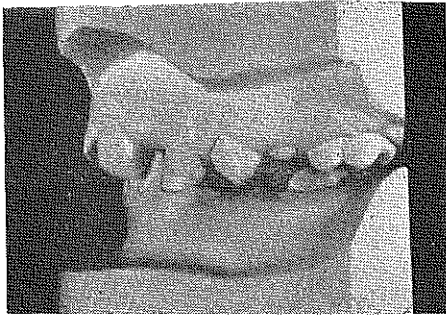
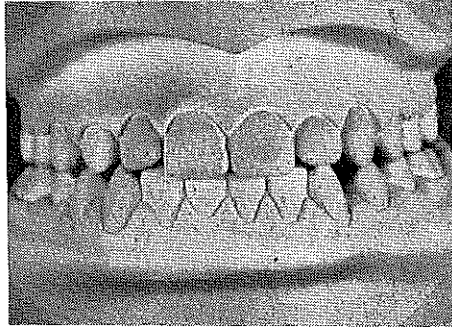
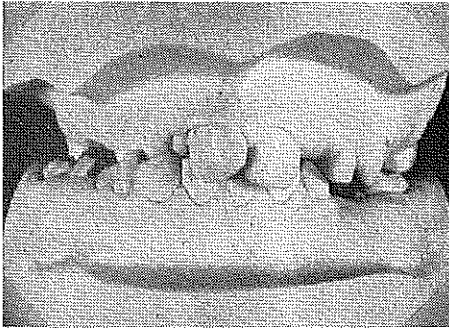
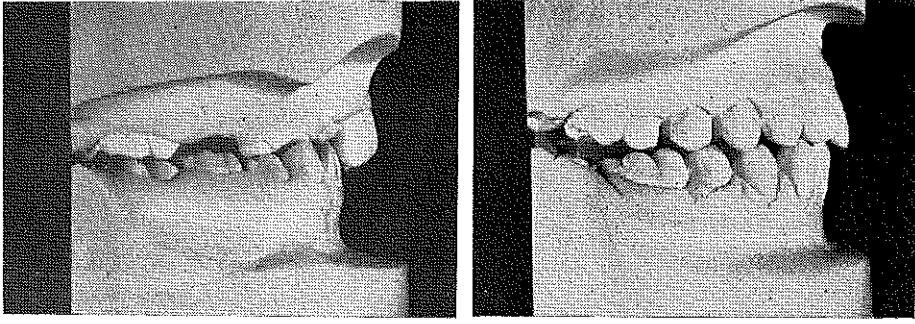
Bu kız çocuğu 9 yaşında Tedaviye alınmıştır. Anomali Grup 2/1 dir (şekil 1 a). Oklasyon Kanin ve Molarlarda 1/1 Pb. distal'dir, üst ve alt kesiciler arasındaki sağittal mesafe 13 milimetredir. Üst kesicilerde aralıklı bir Protrusyon mevcuttur. Alt ende sol ikinci kesici ile ilgili Aplasie vardır. Bu arada üst çenede sağ ikinci, sol birinci; alt çenede sol birinci Prmolarlar çıkmış hlindedirler. Ağız kapatılıncaya alt kesiciler damak ile temastadırlar. Kapanışta st kesiciler alt kesicileri 8 mm. rtmektedirler.

Tedavi 4 yıla yaklaşan bir zaman sürmüştür ve hlen Retention devresindedir. Kanin ve Molarlar Noytraloklasyon göstermektedirler, üst kesiciler alttakileri 5 mm. rtmektedirler. Aplasie sebebiyle alt çenedeki diş kavsinin küçük olduğu hesaplanırsa bu 5 mm. nin tatmin edici bir Optimum olduğu meydana çıkmaktadır. Ayrıca bunun alt kesicilerin aralıklı hlini gilizdikleri gözden kaçırılmamalıdır (şekil 1 b).

Vaka 2

Bu erkek çocuğu da 9 yaşında tedavi edilmeye başlanmıştır. Anomali yine Grup 2/1 dir. Üst enede Transversal bir darlıktan başka ayrıca üst kesicilerde bir sivrilik mevcuttur. (şekil 2 a). Sağ tarafta Kreuzbiss (=Dicharmonosis) görülmektedir. Üst kesicilerdeki Torsion'dan başka alt ve üst kesicilerde darlık vardır. Sol st birinci Prmolar çıkmıştır, ikinci de indifa hlindedir; keza sol altta ikinci Premolar da yle. Artikuler bir kayma olduğu için alt ve üst kesiciler cephe-den tetkik edildiğinde asimetrie göstermektedirler.

Tedavi 4 yıla yaklaşan bir zaman sürmüştür, kısa bir zaman sonra da Retention devresinin bitmesi beklenmekte idi, fakat ikinci Molarların çıkmaları beklenmektedir. Yukarda bahsedilen bütün anormallikler ortadan kaldırılmıştır, zamanla Oklasyonun daha iyi bir şekil alacağı şüphesizdir (şekil 2 b).

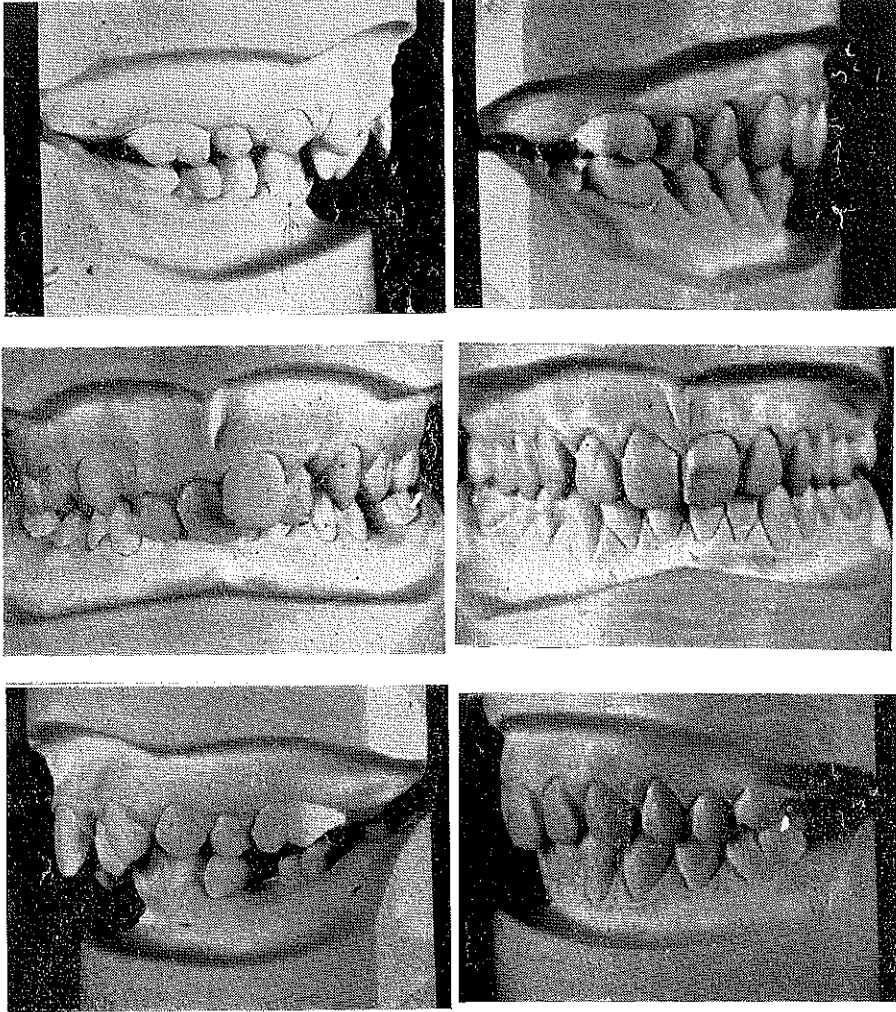


a

b

Şekil : 2

a — Tedaviden önce, b — Retention devresinde iken.



a b
Şekil : 3
a — Tedaviden önce, b — Retention devresinde iken.

Vaka 3

Bu erkek çocuk 12 yaşında Tedaviye geldiğinde birinci Molarların çürümüş oldukları görülmüştür. Anomali, Grup 2/2 ve 2/1 olarak sınıflandırılmıştır, çünkü burada her iki Grubun da Symptomlarına rastlanmaktadır (Şekil 3 a). Molarların çekiminden sonra kesiciler ve kaninler için yer temini mümkün olabilmıştır. Alt çenede sol ikinci

Premolar için ancak 4 mm. lik yer mevcuttu, sağ üst birinci, ikinci; sol üstte birinci Premolarlar Nonoklasyonda idiler. Çekimden önce Molarların Oklasyonu 1/1 Pb. distal durumundaydı.

Tabriben 4 yıla yaklaşan bir Tedaviden sonra diğer bozuklukların yanı sıra Oklasyon da Nöytral olmuştur (Şekil 3 b). Retention devresi yakında bitmek üzeredir.

Bu vakaları bilhassa çeşitli anomali Gruplarından seçtik, çünkü Tedavi şekli hepsi için farklı olmuştur. Bunlar için müşterek olan cihetler; Tedaviye aynı zamanda başlamaları, aynı müddet tedavi görmeleri, şimdi Retention devresinde bulunmaları ve hepsinin sadece müteharrik Apareyler ile tedavi edilmiş olmalarıdır.

Tedavimize tesir edecek bir çok faktöre rağmen yapılacak Plân da hem Fonksiyona hem de Estetiğe yer vermemiz en münasibi olacaktır.

ZUSAMMENFASSUNG

Im vorliegenden Artikel wird ein Überblick über die Wandlung der Zielsetzung in der kieferorthopädischen Behandlung von FAUCHARD über KNEISEL und ANGLE bis heute gegeben. Es ist eine Zielsteigerung von einfachen Geradestellen schiefer Zähne, bis zum kosmetischen und funktionelle Optimum erfolgt.

Anhand einer Reihe von Fotos wird das jeweils mögliche individuelle kosmetische und funktionelle Optimum von kieferorthopaedisch behandelten Patienten demonstriert und auf die Grenzen in der Zielsetzung hingewiesen.

L I T E R A T Ü R

- Angle, E. H.** : Behandlung der Okklusionsanomalien der Zähne. Verlag Mausser Berlin 1908.
- Dausch-Neumann, D.** : Zahnaerztliche Rundschau H. 6 1954.
- Häupl, K., Mayer, W., Schuchard, K.** : Die Zahn-Mund-und Kieferheilkunde Bd. V Verlag Urban und Schwarzenberg München Berlin 1955.
- Hotz, R.** : Orthodontische Fortbildung Mediz. Verlag H. Huber Bern 1947.
- Kantorowicz, A.** : Klinische Zahnheilkunde Verlag Meusser Berlin 1924.
- Karwetzky, R.** : Praxis der Zahnheilkunde Verlag Urban und Schwarzenberg München-Berlin-Wien 1969.
- Korkhaus, G.** : Münchener Mediz. Wochenschr. Nr. 14 1956.
- Leist, M., Bustin, E.** : Orthodontie des praktischen Zahnarztes Aesculap Verlag Wien 1936.

- Pauly, O.** : Praktische moderne Orthodontie Dr. A. Hüttig Verlag Heidelberg 1940
- Pfaff, W.** : Lehrbuch der Orthodontie Verlag Dr. Klinkhard Leipzig 1921.
- Reichenbach, E.** : Kieferorthopädische Klinik und Therapie Verlag Ambrosius Barth Leipzig 1956.
- Salamon, H.** : Die leitenden Ideen der modernen orthop. Therapie Verlag Meusser Berlin 1930.
- Schmuth, G.P.F.** : Zahnärztl. Rundschau H. 20 1956.
- » » » : Zahnärztl. Welt/Reform H. 4 1965.
- » » » : Fortschr. der Kieferorthopädie H. 1 1966.
- » » » : Österreichische Zeitschr. für Stomatologie H. 7 1966.
- » » » : Praxis der Zahnheilkunde Urban und Schwarzenberg München - Berlin-Wien 1970-71.
- Schwarz, A. M.** : Lehrgang der Gebissregelung Bd. II Verlag Urban und Schwarzenberg Wien-Innsbruck 1956.