

" DOPPEL „ PLAKLAR

Nazmi ERTÜRK (*)

Dış kavsini düzelten ve genişleten, diş duruşlarına olumlu etkiler yapan apareylerin aynı zamanda çabuk ve garantili olarak kapanışa tesir etmeleri ve distal artüküleyi de tedavi etmesi arzusu çok eski zamanlardan beri mevcuttur. Bu arzunun ilk tatbi-katçısı A.M. Schwarz olmuştur. Çeyrek asrı geçen zamandan beri birçok müellifler (Mader, Eisman, Reichenbach ve Heckman) çeşitli form ve tekliflerle bu gayelerini tatbik etmek istediler.

Schwarz'ın frontalden Lateral'e doğru alt çeneyi yönetici elementleri ilâve ederek yaptığı modifiye plaklarını uzun müddet kullandı. (Resim I.). Bazı müellifler ilâve edilecek bu elementlerin fazla yer kaplamamalarını teklif ettiler.

İşte G. Müller (BONN), bu gaye ile Schwarz'ın akrılden yaptığı kanatlar yerine 2 mm. kalınlığındaki, üst plağa sabit ve alt çeneyi yönetici madeni çubukları kullandı. Bu modifikasyon haliyle Doppel - Plaklarda, normal plaklardan farklı olarak herhangi bir konuşma bozukluğu ve taşıma güçlüğü, tedavi edilen birçok vak'alar neticesinde tesbit edilmedi. Bu haliyle plaklar çocuklarda, ileri yaşlılarda rahatça bütün gün taşınabilir hale gelmiş ve alt-üst çeneden biri diğerine bağlı olmadan genişletme imkânı hasıl olmuştur.

Aperey'in özelliklerini kısaca şöyle özetleyebiliriz :

1 — Aktif plak olarak çene kavsini genişletme ile artiküleye bir fonksiyonel aparey gibi tesir ederek tedavi zamanını kısaltması.

(*) Çene Orthopedi mütehassısı, BONN.

2 — Diğer fonksiyonel apareylerin aksine bütün gün taşınabilme imkânı ve ileri yaşlılarda da kullanılabilmesi.

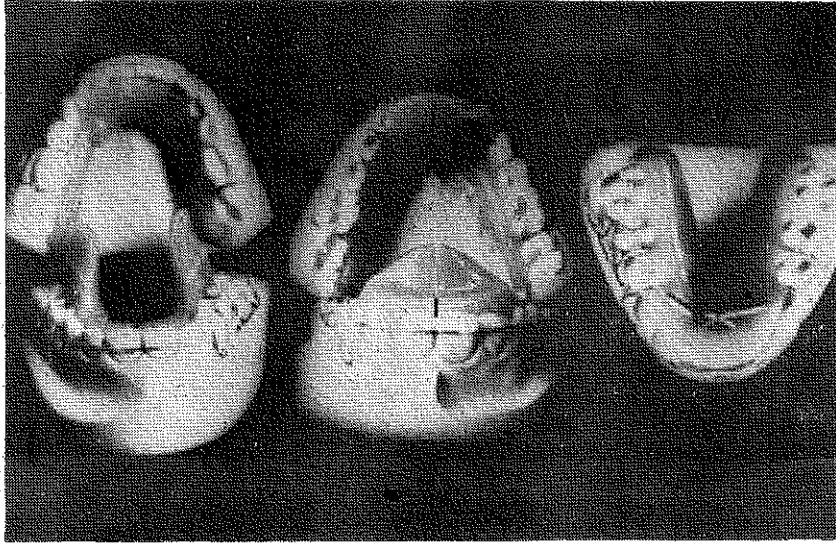
3 — Mandibulaya istediği kadar hareket serbestisi verir.

4 — Çene eklemine tesiri aynen aktivotor tedavisinde olduğunun aynıdır, çenede arzu edilen doku yapım hadiselerine yardımcı olarak, müsait hallerde, uzak röntgen resimlerinde de ispat edildiği gibi doku gelişimini situmule eder.

5 — Alt ve üst çeneden herhangi birinin yalnız başına genişletme imkânı sağlar.

6 — Angle - Klasse II ve III vak'alarının tedavilerinden başka tek taraflı Kreuz ve Nonoklusion bertaraf etme hallerinde başarıyla kullanılır.

7 — Bütün bunlardan başka cerrahi müdahalelerden sonraki Orthodonti tedavileri içinde kullanılır. (Tek taraflı ankylos ameliyatı olmuş çocuklarda, ameliyat sonrası lateralde kalan Mandibulayı aksi tarafa yöneltmekte).



Resim I : Doppel plâk gayesiyle ilk kullanılmış muhtelif tip plâklar.

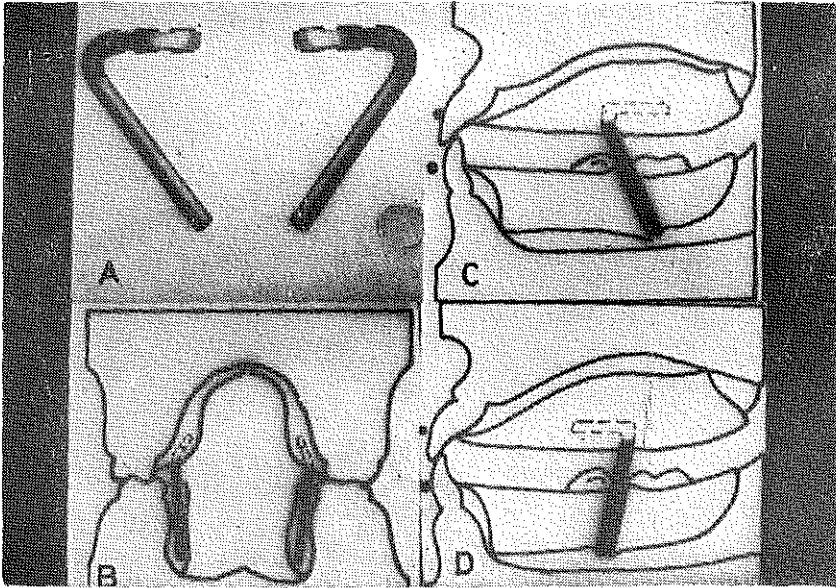
Aparey'in yapılışı :

Alt ve üst çene modelleri hazır hastada, alt çeneyi istenilen duruma getirilerek mumdan «Konstruksion» kapanışı alınır. Ve modeller bu kapanış mumuyla oklüzöre tesbit edilir. Aktif plaklar

bilinen tarzda hazırlanır. Eğer normal akrille yapılacak ise plaklar mumlu halde iken, «DENTAURUM» firması tarafından imâl edilmiş doppel plak çubukları üst plakta sağlı ve sollu olarak + 5, + 6 arasına yerleştirilirler. Çubukların mümkün olduğu kadar laterale yerleştirilmesi, dilin hareketi için yer açılması bakımından önemlidir. Ayrıca çubukların uzunluğuna ve birbirine paralellğine dikkat edilerek, alt plaktaki çubuğun yuvaları tesbit edilerek mumda işlenir.

Eğer «Ortoackyl»'le yapılıyorsa, önce üst plak'ın yapılması bittikten çubukları tesbit edip sonra alt plakı ve yuvaları yapmak kolaylık bakımından tavsiye edilir.

Şüphesizki, kapanış mumu olmadan (ihtiyaç hallerinde) kullanılmış aktif plaklara bu çubukları soğuk akrille yapmak mümkündür. Ayrıca yalnız üst çene genişletmesinde, zaman zaman çubuklar sağlam bir pens ile iç tarafa bükülerek plağın genişlemesine imkân sağlanır. Aksi olarak yalnız alt çene genişlemesinde ise yuvaların zaman zaman duruma göre soğuk akrille değiştirilmesi icab eder.



Resim 2 : (Dentaurum firmasının prospektüsünden alınmıştır.)

- A. Madeni çubuklar.
- B. Plakların arkadan görünüşü.
- C. Distal artiküle tedavisinde çubukların durumu.
- D. Progeni tedavisinde çubukların durumu.

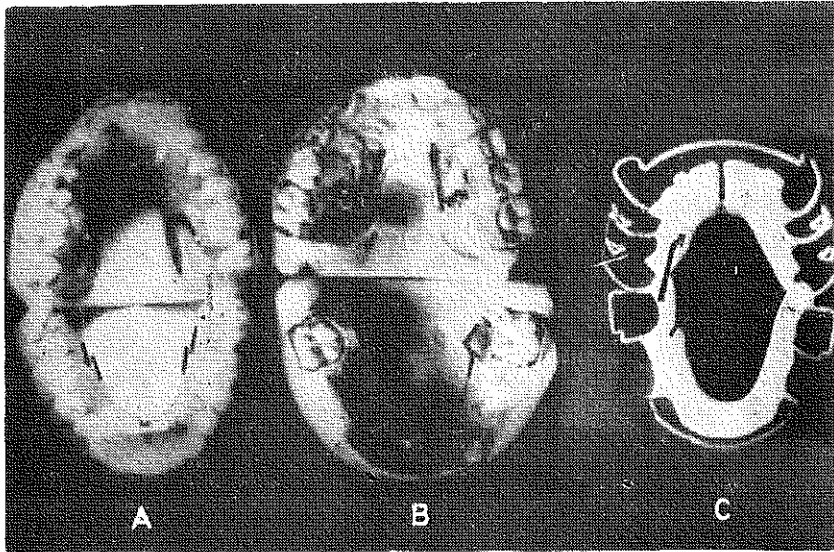
Doppel - Plak tipler :

Bunları kullanım ve yapılarına göre üç tip olarak ayırabiliriz.

a) Angle - Klasse II vak'alarının tedavisinde kullanılan bu tipteki çubukların, üst plağa tesbit edilen kısmıyla olan açıları biraz daha fazladır. Ve bu açı arkaya bakacak şekilde tesbit edilmişlerdir. (Resim 2 C, resim 3 A)

b) Distal kapanışlar için kullanılan birinci tip'in başarısından sonra, bunun Angle - Klasse III - Progeni içinde kullanılmasına geçilmiştir. Normal olarak süt dişi progenisinde tedavi yine plaklarla yapılmaktadır. (İntermaxiller lâstik rondelerle birlikte). Ayrıca geceleri içinde ağız dişi apereylerden faydalanılarak bu plaklarla bir kombinezon hazırlanmaktadır. Gündüzleri tatbiki güç olan bu çene dişi apereylerden faydalanılması elverişsizdir. İşte husule gelebilecek Mandibulanın retrusionunu önlemek için Müller tarafından tatbik edilmiştir. Bu tipteki çubukların üst plağa tesbit edilen kısımlarıyla olan açıları biraz daha az ve bu açı öne bakacak şekilde tesbit edilmiştir. (Resim 2 D, resim 3 B).

c) Üçüncü bir kullanım şekli olarakta, çubukların muhtelif gayeler için (Kreuz - Nonoklusion'un bertaraf edilmesinde, cerrahi müdahaleler neticesi icab edecek Orthodonti ve nihayet çene kırıkları zikredilebilir. (Resim 3 C).



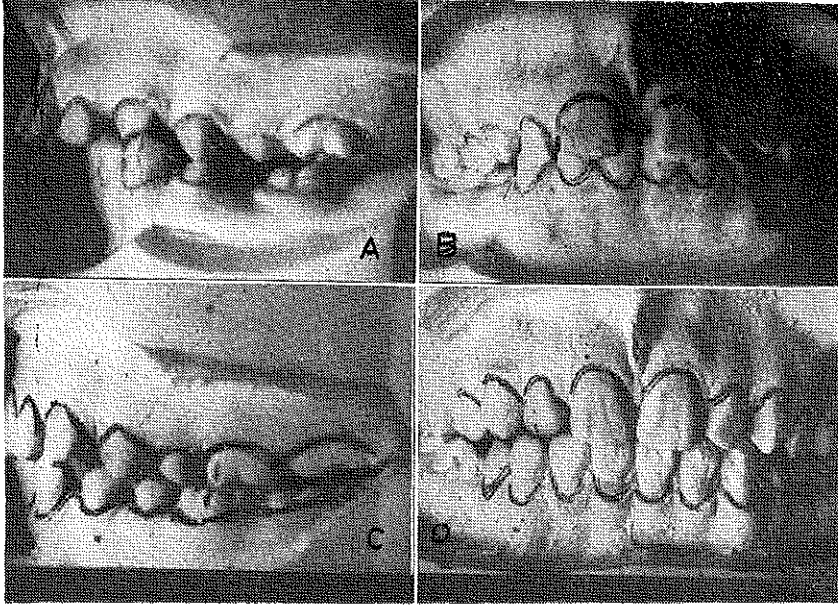
**Resim 3 : A) Distal artiküle tedavisinde doppel - plâk.
B) Progeni tedavisinde doppel - plâk.
C) Tek taraflı doppel - plâk.**

Son birkaç senedir Bonn Üniversitesi Diş - Ağız ve Çene hastahkları kliniğinde bu metotla tedavi edilen birçok hastalardan, her gruba ait olmak üzere birer vak'ayı tetkik için daha yakından inceleyelim:

Vak'a I : 12 yaşındaki kız hastamızda parmak emmeden ve çene genişliği ile diş büyüklüğünün münasebetsizliğinden husule gelmiş, ileri itimli diastemalı çene darlığıdır. (Resim 4 A,B). Üst ön dişlerin alt ön dişleri örtmesi 5 mm olup ve kesiciler arası frontal mesafe ise 9 mm dir. Röntgen resimlerine göre bütün dişler mevcut olup 5-5 için kâfi derecede yer yoktur.

Tedavi gayemiz; Alt ve üst çeneleri genişletmek ve üst frontal dişleri retrudire ederek düzeltip, alt çeneyi öne alıp nötral artiküleyi temin ederken 6-6 distalize etmektir.

2,5 senelik aktif plak ve doppel-plak tedavisi neticesinde (resim 4 C,D) görüldüğü gibi üst ve alt çenede normal diş kavsi elde edildiği, 6-6 distalize edilerek 5-5 lere gerekli yer hazırlandığı gö-

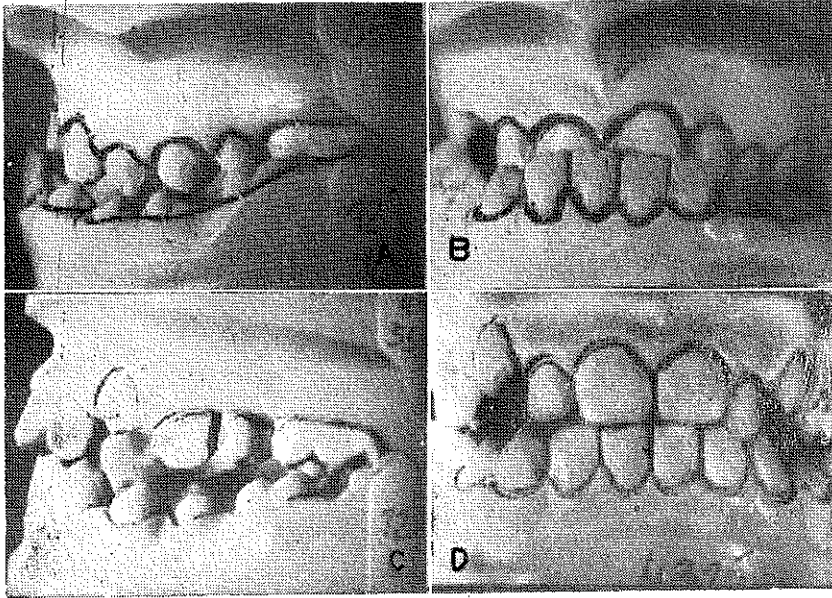


Resim 4 : A — B : Başlangıç modelleri önden - yandan.
C — D : Son model önden - yandan.

rülür. Alt çenenin öne kayması, doppel plaklarla aynen fonksiyonel apereylerde olduğu gibi temin edilmiştir. Kullanılan tip ise, biraz önce bahsedilmiş olan birinci gurup plaklardır. Alt plakta ayrıca sağlı sollu 6-6 distalize eden vidalar ilâve edilmiştir.

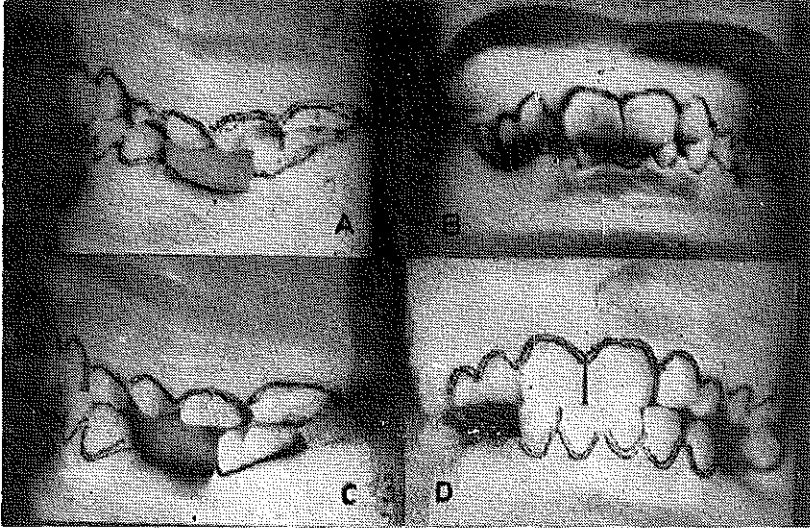
Vak'a II : Mezial kapanışta progenili II yaşında bir erkek çocuğudur. (Resim 5 A-B). Tedavi aparatı olarak doppel plakların yukarıda tanıtılan 2. tip kullanılmıştır. Alt plaka ilâve olarak küçük ve büyük azı dişleri üzerine, alt ve üst kesicilerin başa baş durumda bulunduracak yükseklikte Akril bir kısım ilâve edilmiştir. Üst plakta ise ön kesicileri ileri itecek zemberekler bulunmaktadır. Üst ön dişlerin alt önleri atlayıncaya kadar hasta alt plakı yemeklerde de taşımıştır. Tedavisi devam etmekte olan bu vak'a'nın başlangıçtan 1,5 sene sonraki modellerinin tetkikinde (resim 5 C-D) mezial kapanışın nötrale yakın bir hale geldiği ve aynı zamanda kafi derecede diş arklarının genişlemiş olduğu görülmektedir.

Vak'a III : 9 yaşında bir kız çocuğudur, tek taraflı kreuz bis de çarpaşık dişle çene darlığı vardır. 5-5 eksiktir. Röntgen resimlerine göre 3-3 ler mesio pozisyonda rotation yapmışlardır. + 4



Resim 5 : II. Vak'aya ait alt model resimleri.

ise döndüktür. + III ise palatinal da bulunup progeni durumundadır, mandibula sol tarafa kaymıştır. (Resim 6 A-B). Tedavisi aktivatorle devam etmekte olan hastanın, ilk sene tek taraflı ve tip üç olarak yukarıda izah ettiğimiz doppel plakla başlanmıştır. Plaklar yerleştirilmeden evvel artikülenin kolay atlaması için sol alt ve üst süt kaninler möllemeye tabi tutulmuştur. (Resim 6 C-D) Vak'anın bir sene sonraki halini göstermektedir. Üst plağın sağ tarafına tesbit edilmiş tek taraflı çelik çubukla, arzu edilen sol taraftaki kreuzbis telâfi edilmiş ve örtülü kapanış hali normale getirilmiştir.



Resim 6 : Vak'a III. ait model resimleri.

Ö Z E T

Yazıda diş kavsi ve duruşlarına olduğu kadar kapanış durumlarında olumlu ve garantili tesirlerde bulunan doppel - plâkların (G. Müller - Bonn) yapılış ve tesir tarzları izah edilerek, bu apareylerle tedavi edilen 3 vak'a üzerinde durulmuştur.

S U M M A R Y

In der Arbeit wurden die Doppelplatten nach G. Müller (Bonn) beschrieben. Ihre Eigenschaft und Wirkungsweise, die sowohl die Zahnbögen,

als auch die Bisslage günstig und sicher beeinflusst, wurde Ausreichend dargestellt. Sie wurden ausserdem erörtert am Beispiel dreier Patienten, die mit den Doppelplatten behandelt wurden.

L I T E R A T Ü R

- 1 — Müller, G. : Die Doppelplatte mit Oberkiefer - Spornführung. Fortsch. Kieferorthop. 23, 243 (1962)
- 2 — Müller, G. : Doppelplatten - Führungssporne. Quintessenz 14, 67 (1963)
- 3 — Müller, G. : Die Abkehr von der kieferorthopädischen Mono - Therapie. Studyweek, The Hague 1965, 183
- 4 — Schwarz, A. M. : Lehrgang der Gebissregelung. II. Band 1956 Wien.