

Süt dişlerine tatbik edilen prefabrike kuronlar

A. MUGNIER (**)

Kullanıldığı Yerler

Süt dişlerine tatbik edilen prefabrike kuronlar özellikle Konservatif Diş Tedavisi ve Koruyucu Ortodonsi'nin tatbik alanına girmektedirler.

Bu kuronlar, klâsik dolguların ve yer tutucuların yerini sistematik bir şekilde almakla beraber, her derde deva olarak kabul edilmemelidirler.

Gerçekte, son yıllarda Amerika'da W. HUMPHREY tarafından tekniği ortaya konulan ve M. SCHOUKER tarafından Fransa'ya getirilen bir ankraj ve rekonstitüsyon metodu bahis konusudur.

Teknik kısma geçmeden önce, prefabrike kuronların gerekliliğini ve kullanıldıkları yerleri kısaca gözden geçirmek yerinde olacaktır. Bu endikasyonları iki grupta toplayacağız :

A. Konservatif Diş Tedavisinde

B. Ortodonsi'de

J. CHATELLIER'nin ortaya attığı bir nosyonu hatırlayacak olursak, süt dişlerinin her türlü tedavisinde, yalnız dişin yaşını değil

(*) (Saint-Vincent de- Paul Hastahanesi) — Paris

(**) Bu yazı Doç. Dr. Altan Gülhan tarafından hazırlanmıştır.

çenelerin gelişimini de dikkate almak gerektiğini görürüz. Bu iki faktörü göz önüne almayı ihmal eden hekim, tam bir tedavi plânı ortaya koymak için bütün elemanlara sahip değildir.

A. KONSERVATİF DİŞ TEDAVİSİ

1. Estetik bakımdan mahzurlu olduğundan madeni olan bu kuronları kesici ve kaninler bölgesinde kullanmaktan kaçınmalıdır.

2. Şu halde bu kuronlar özellikle süt azalarına tatbik edilirler.

a) Canlı dişler üzerine :

Çok defa, gümüş amalgamı ile yapılan ara yüz dolguları iyi sonuç vermezler ve dişi canlı olarak muhafaza imkânına sahip olamazlar. Bunda bilhassa, çocuğun rahat durmaması neticesinde elde olmadan yapılan teknik hatâlar rol oynamaktadırlar. Özellikle şu noktaları dikkate almak gerekir :

1. Genellikle çürüğün genişliği, klinik belirtilerine nazaran çok daha önemlidir ve kolayca residiv yapar.

2. Pulpa odasının genişliği yüzünden, kavite tabanı ve retansiyon noktaları tahmin edildiğinden daha fazla pulpaya yakındır ve bu da kolayca, sekonder olarak pulpanın ölümüne sebep olur. Gerek bu ara yüz çürüklerinin residivi ve gerekse pulpası ölü bir dişte fizyolojik rızaliz'in kalitatif ve kantitatif olarak değiştiği noktaları üzerinde dikkatle durmak gerekir.

3. Matris kullanılmasına rağmen kuron rekonstitüsyonları, özellikle ara yüz çürüklerinde her zaman mükemmel olmazlar.

Amalgam dolguların yukarıda sayılan mahzurları dolayısıyla süt azalarının II. sınıf çürüklerinde metalik kuronların kullanılması iyi sonuçlar vermektedirler. Avantajları :

1. Bir taraftan, asgari miktarda dentin kaldırmak suretiyle çürüğü temizleyip, kaviteye, muhtemel bir residivi veya pulpanın sekonder ölümünü önlemeye yarayan dezenfektan, ağrı dindirici ve sikatrizan bir madde yerleştirmeye izin vermeleri,

2. Diğer taraftan, komşu dişler ve saptım için, ideal değişim noktaları ile, deforme olmayan ve bozulmayan bir rekonstitüsyon elde etmeye yardım etmeleridir.

b) Ölü dişler üzerinde :

Ağızda muhafazası gereken pulpası ölü bir dişin fizyolojik ve patolojik çeşitli kriterlere cevap vermesi gerekir.

Bu tip süt azılarının kuronları çoğunlukla önemli bir madde kaybı gösterirler: bu takdirde amalgamla rekonstitüsyonları da bazan imkânsızdır. Amalgamların tutuculuğu için «pins» tatbiki büyük fayda sağlar, fakat, «pins»li ve «pins»siz hazırlanmış prefabrike kuronlar her bakımdan dolgulara üstünlük sağlamaktadırlar. Prefabrike kuronların ikinci endikasyonundaki kanımız budur.

c) Genel anestezi altında birden fazla tedavi :

Koltukta çalışma imkânı olmadığı için genel anestezi altında tedavi edilmesi gereken çocuklarda, şayet teknik doğru bir şekilde gerçekleştirilebilecekse, kuron tatbiki en iyi dolgu tipidir. Bu gibi durumlarda, kuronların kapanışını tesbit edebilmek için, entüdasyonun burun yolu ile yapılması gerekir.

B. KÜÇÜK VE BÜYÜK AZILARIN MALPOZİSYONLARINI ÖNLEME :

Prefabrike kuronlar burada özellikle, küçük azıların yerini korumak üzere yapılan yer tutucuların yapılmasında rol oynarlar.

Bunların çeşitli şekillerinin tekniği biraz ileride, M. SCHOUKER tarafından gösterilecektir.

Koruyucu ortodonsi problemi üç kısımda özetlenebilir :

1. Eğer dizarmoni çok önemli olup küçük azıların çekimini gerektiriyorsa, yer tutucuya hiç lüzum yoktur.

2. Herhangibir dizarmoni yok da, ikinci süt azısının vakitsiz kaybı sadece 6 yaş dişinin fizyolojik mezializasyonunu etkliyorsa, bu takdirde, ikinci küçük azı (daha akla yakın olarak birinci süt azısı) kâfi bir yer muhafaza eder. Şu halde, bu vak'ada da bir yer tutucu gerekmez.

3. Orta derecede bir dizarmoni varsa (1-3 mm. arasında) yer tutucu faydalıdır ve bu takdirde, birinci süt azısına tatbik edilen bir prefabrike kurona bir ara parça ilâve ederek sabit bir yer tutucu kolaylıkla elde edilebilir. Bu vak'ada, kuronu taşıyacak dişin yaşı, durumu ve

çocuğun herhangi bir başka sebeple diğer bir ortodontik apacey taşıyıp taşımadığı göz önüne alınmalıdır.

6 yaş dişinin mezio-versiyon'ununda kurona eklenen çeşitli sistemler, bu dişin düzeltilmesine de yardım ederler.

C. KÜRATİF ORTODONSİ :

Ortodonti plânında, prefabrike kuronların ankraj vasıtası olarak da kullanılabilirlerini ilâve etmek yerinde olur: özellikle diş harabiyetinin çok fazla olduğu vak'alarda büyük fayda sağlarlar. Bu kuronlar, bilhassa damak yarığı ameliyatından sonra iki yarım arkadın, post-operatuvar olarak bağlanmasında bize büyük yardımcı oldular.

D. DİŞ ABRAZYON VE AŞINMALARI :

1. B r u k s i z m : Burda bahis konusu olan, sebebi meçhul önemli brüksomanilerdir. Süt molarları üzerine konulan kuronlar süt dişi artikülesinin fizyolojik yüksekliğini korumaya ve sürekli azaların sekonder olarak gömülmesini önlemeye yararlar.

2. B e l t r a m i ve R o m i e u tipi melanodonsi vak'asındaki süt dişlerinin aşınması da prefabrike kuronların kullanılması için yerinde bir sebep teşkil etmektedir.

Buraya kadar, iki yıldanberi, Saint-Vincent-de-Paul hastahanesinde tetkik edilen bu klinik nosyonlardan sonra, M. SCHOUKER tarafından teknik ve neticelerden bahsedilecektir.

TEKNİK VE NETİCELER

— M. SCHOUKER —

Tip olarak, pedodonsi ve ortodonsi'deki önemi bilinen alt ikinci süt azısının hazırlanmasını ele alacağız.

Krom-çeliğin ortodonsi ve pedodonside kullanılması yeni değildir: İlk defa Amerika'da Doktor William P. HUMPHREY tarafından kendi ismini taşıyan bir teknik ortaya konulmuş ve daha sonra bu teknik, Prof. John R. MINK tarafından tekrar ele alınmıştır.

18% Nikel ve 8% Krom ihtiva eden metalin faydaları şöyle sıralanabilir:

- yumuşaklık: Prens yardımı ile kolayca şekil verilebilir.
- elâstikiyet: Bu özellik sayesinde kuron, bir çıt çıt gibi yerine yerleştirilebilir.
- dayanıklılık: Şeklini değştirmeden çiğneme kuvvetlerine karşı koyar.
- tolerans: Dişetine herhangi bir zararlı etkisi yoktur, ne ağız asitlerinden ve ne de cıvadan rengi kararmaz.

Kullanılan âletler:

- bir ağız aynası, bir sond 6, bir presel
- bir frez 69L veya disk, elmas mölet
- bir pens i-29
- bir pens i-114
- bir pens i-112
- bir pied à coulisse
- bir elmas ve bir lâstik möl
- eğri makas
- metal veya odundan bir kuron gömücü
- bir sond i-349
- bir kutu asorti kuron
- ipek iplik
- bir kuronograf

Metal kuronların lingual veya palatinal yüzlerinde büyüklük ve idantifikasyonları yazılıdır. Kutularda ve bazan kuronların üzerinde, dişin genişliğine (mezio-distal) tekabül eden rakkam ve ayrıca alt veya üst çeneye göre, sağ veya sol kuron olduğunu gösteren işaretler vardır.

HAZIRLIK SAFHASI VE BİR İKİNCİ SÜT AZISI ÜZERİNE PREFABRİKE KURONUN YERLEŞTİRİLMESİ

I. Hazırlık safhası :

- Diş depulpe bile olsa, kontakt anestezi ile lokal anestezi
- Çalışma alanının dig veya pamuk ile izole edilmesi
- Kuronun seçilmesi
- Kavitenin hazırlanması
- Bir kuvafaj maddesinin konulması

II. Çalışma safhası :

- Dişin hazırlanması (frez 69L, veya disk, möl ve frez)
- Kuronun ağızda denenmesi
- Kuronun dişeti bölgesine tatbiki, yapıştırmadan önce röntgen çekilmesi (bite-wing)
- gerekiyorsa modelaj ve tekrar ağızda tatbik.
- kuronun yapıştırılması
- arayüz ve kole bölgesindeki fazla simanın temizlenmesi

I. Hazırlık Safhası

PREFABRİKE KURONUN SEÇİLMESİ VE ÇÜRÜK VE ÇÜRÜK DIŞIN HAZIRLANMASI :

A. Dişin mezio-distal genişliğinin ağızda ve model üzerinde bir pied à coulisse ile ölçülmesi ve buna göre kuronun seçilmesi.

B. Diş kuronunu kesmeye başlamadan önce kuron seçimi ve ölçüsünün gene bir verniye ile gerçekleştirilmesi, pulpanın yakınlığını göz önünde tutmak şartıyla çürüğün temizlenmesi.

Eğer pulpa tedavisi gerekiyorsa, dişin hazırlanması kuronun tatbikinden önce yapılmalıdır. Kuron minesindeki madde kaybı önemli,

veya esmer renkli fakat sond 6 ile yoklamada sert bir sekonder dentin mevcutsa, bu taktirde, aynı zamanda kuvafaj, restorasyon ve yapıştırırmaya elverişli çinko oksit-öjenol simanı kullanılabilir. Kavite derin ve pulpa yakınsa kalsiyum hidroksit tatbik edilmelidir.

II. Ç a l ı Ő m a S a f h a s ı

A. DİŞ NÜVESİNİN HAZIRLANMASI :

Faz 1 : Marginal kenarın oklüzal yüzü tarafından başlamak ve frezi vestibülo-lingual yönde hareket ettirerek koleye doğru inmek suretiyle, bir frez 69L diş kuronunun mezial kenarına tatbik edilir ve mezial yüz kesilir. Komşu dişe dokunmamaya ve bir epolman yaratmamaya dikkat etmelidir (Şekil: 1-2)

Faz 2 : Distal kısım da yine aynı Şekilde küçültölür (Şekil: 3) Eğer komşu diş yoksa bile gene marginal kenardan koleye doğru inilir. Bir sond'la epolman olup olmadığı kontrol edilir. (Şekil: 4)

Frez 69L yerine tek taraflı elmaslı bir disk de kullanılabilir. Bu taktirde munkozayı yaralamamak için diskin dönüŐ yönüne dikkat etmek gerekir.

Faz 3 : Frez 69L ile oklüzal, lingual ve vestibüler yüzdeki fissürler aŐađı yukarı 1 mm. derinliğe kadar oyulur (Şekil: 5).

Faz 4 : Frez 69L ile, gerekiyorsa, tüberküllerin anatomisine dikkat ederek oklüzal yüz 1 mm. kadar indirilir (Şekil: 6). Frez yerine, su ile soğutmak Şartıyla, elmas möllet de kullanılabilir.

Faz 5 : Frez ile, özellikle arayüzdekiler olmak üzere bütün keskin açılar yuvarlaklaştırılır.

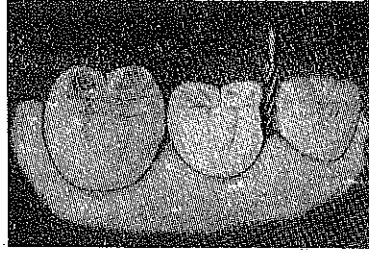
Faz 6 : Frez ile tüberküllerin lingual ve vestibüler yüzlerinin 1/3 oklüzal kısımları ve lingual yüzlerinde tüberkül yüksekliğinin 2-3 mm. altından geöen bir çizgi çizmek faydadır. Mölleme esnasında bu çizgi yardımcı olur.

Lingual ve vestibüler yüzleri küçöltmek, alt birinci süt azısı hariö, nadiren gerekir.

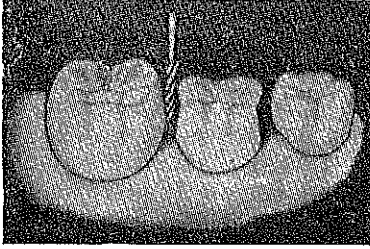
Faz 7 : Herhangibir epolman veya sivri bir köŐe kalmaması için diş yeniden gözden geöirilir (Şekil: 8)



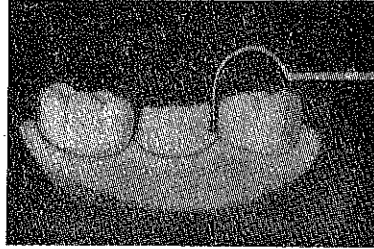
Şekil — 1



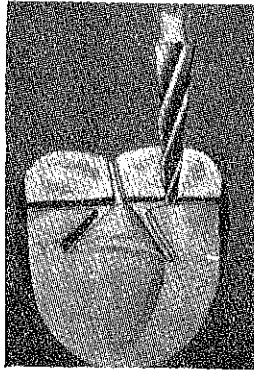
Şekil — 2



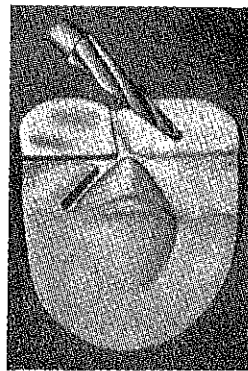
Şekil — 3



Şekil — 4



Şekil — 5



Şekil — 6

B. KURONUN YERİNE KONULMASI :

Faz : 8 Seçilen kuron yerine konularak şu noktalara dikkat edilir.

- a) Arayüz değim noktalarının temin edilmiş olması
- b) Kapanış yüksekliğinin normal olması
- c) Lingual ve palatinal kole bölgelerinde kuronun iyi yerleşmiş olması (Kuronun geniş olmamasına dikkat etmelidir)

Kuron uygun değilse bir başkasını seçmek gerekir. Bazan dişi çok az möllemek suretiyle mükemmel bir ajustaj elde edilebilir.

Faz 9 : Kuron yerleşmiş durumda ve ağız kapalı iken, mukoza üzerinde 1 mm. lik bir gerilme hattının meydana gelip gelmediği kontrol edilir. Kuronun yüksekliğin azaltmak için, eğri makas ve möl kullanılır (figure: 9)

Faz 10 : Eğri bir pens yardımı ile kuronun kenarları, koleye net bir şekilde uyması için yuvarlaklaştırılır (Şekil: 10). Başlangıçta bir değim noktası yoksa, mevcut olan diastem'i geniş br kuron seçerek doldurmaya çalışmamalıdır. Bir sond yardımı ile kuronun koleye uyup uymadığı kontrol edilir.

Faz 11 : Eğer hafif bir diastem varsa, kuronun değim noktası bölgesi, yuvarlak başlı bir pensle bombeleştirilir. Daimi dişlerin aksine, süt dişlerinde kuron, dişe bir çit çit gibi girmelidir.

Değim noktaları ipek iplikle kontrol edilir.

Faz 12 : Kuron yeniden ağızda kontrol edilir ve iyice yerleştiğine kani olduktan sonra, yapıştırmadan önce bir film (bite-wing) alınır.

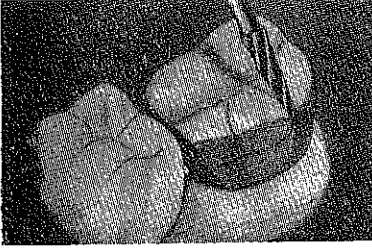
Faz 13 : Kuronun kole kenarının tamamlanması: a) Kuronun kenarları, elmaslı bir mölet yardımı ile, kuron ile möl arasında 45 derecelik bir açı olacak şekilde bizote edilir (Şekil: 11) b) Kauçuk bir möl ile cilâlanır (Şekil: 12)

C) YAPIŞTIRMA :

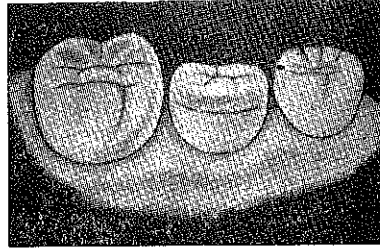
Faz 14 : — kuron temizlenir ve kurutulur

— Diş pamuk tamponlarla izole edilir

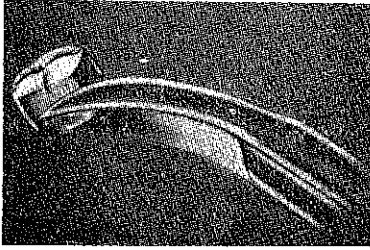
— Temizlenir, kurutulur



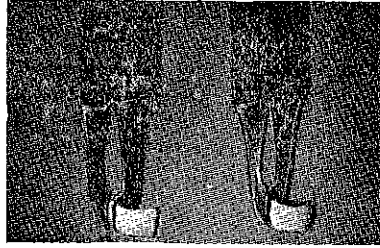
Şekil — 7



Şekil — 8



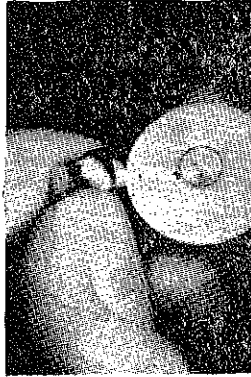
Şekil — 9



Şekil — 10



Şekil — 11



Şekil — 12

— Çıplak dentin üzerine gerekiyorsa kalsiyum hidroksit veya bir verni sürülür.

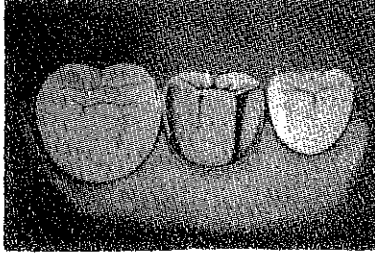
— Çinko oksit-öjenol bazlı yapıştırıcı bir siman hazırlanarak içinde hava boşlukları kalmayacak şekilde kurona doldurulur. Simanın çok fazla olmasından da kaçınılmalıdır.

— Kuron kurutulmuş diş üzerine yerleştirilir ve parmak veya bir kuron gömücü ile üzerine baskı yapılır (Şekil: 13)

— Pamuk tamponlar alınır ve kuronun yerine iyice yerleşmesini sağlamak üzere genç hastaya ağız kapattırılır.

— Simanın taşmış olan fazla kısmı temizlenir.

Eğer diş iyi bir şekilde hazırlanmış ve kuron mükemmel olarak adapte edilmişse, süt dişi arkad üzerinde bulunduğu sürece görevine devam eder (Şekil: 14).



Şekil — 13



Şekil — 14

Yukarıda anlatılan çeşitli fazlardan bir kısmı, belirli bir deneme süresinden sonra bertaraf edilebilir ve normal çocuklarda bir seansta, veya genel anestezi altında çalışılması gereken vakalarda gene bir seansta bu kuronlar kolayca yapılabilirler.

Prefbrike kuronun, yer tutucuların yapılmasında da, aynı esasa dayanarak tatbik edilebileceğini bir kere daha ilâve etmek yerinde olur.

RESUME

Dans cet article, on parle des indications des couronnes préfabriquées sur dents temporaires par le docteur A. MUGNIER et de la technique et des résultats par le docteur M. SCHOUKER.