

## İki Burun Epitezi

Prof. Dr. Nuri MUĞAN (\*) — Doç. Dr. Erman B. TUNCER (\*\*)  
Dt. Haluk KESKİN (\*\*\*) — Dt. Tayfur ÖZDEMİR (\*\*\*\*)

Kongenital, patolojik ve travmatik sebeplere bağlı olan çene-yüz defektleri günümüzde büyük bir artış göstermektedir (2, 3, 7).

Bir hastalık veya kaza nedeniyle burun, kulak veya göz gibi organlarını kaybeden hastalar çok ciddi problemlerle karşılaşmaktadır. Burun bölgesinde görülen şekil bozuklukları daha fazla dikkati çekmektedir. Burun organının tam eksikliği halinde ise, durum daha ciddi boyutlara ulaşmaktadır.

Yüz defektleri olan hastaların en başta gelen arzuları, mümkün olduğu kadar erken bir zaman zarfında, yeniden normal bir görünüme sahip olmaktır. Burun restorasyonlarını gerçekleştirmek için bir çok yollar mevcuttur. Plastik ve rekonstrüktif cerrahi bunlardan birisidir. Ancak burun bölgesi kıkırdak yapısı ihtiva etmekte ve kıkırdak transplantlarının şeklini kontrol etmek güç olmaktadır (4). Bu yüzden malign tümör nedeniyle burun rezeksiyonu yapılmış olan hastalarda, cerrahi olarak burun yapımı mümkün olduğu hallerde bile, müteharrik bir burun protezi uygulanması tavsiye edilebilmektedir (6, 8).

---

(\*) İ. Ü. Dişhek. Fak. Çene-Yüz Cer. ve Pro. Kür. Başkanı

(\*\*) İ. Ü. Dişhek. Fak. Çene-Yüz Cer. ve Pro. Kür. Doçenti

(\*\*\*) İ. Ü. Dişhek. Fak. Çene-Yüz Cer. ve Pro. Kür. Araştırma Görevlisi

(\*\*\*\*) İ. Ü. Dişhek. Fak. Çene-Yüz Cer. ve Pro. Kür. Asistanı

Geniş çene-yüz defektleri protez apareyleri ile daha çabuk düzeltilebilmekte, hastahane zamanı kısaltılmakta ve hasta mümkün olan en kısa zamanda normal görünüşünü kazanmaktadır (1, 5). Ayrıca burun protezi şekillerinin kolayca verilebilmesi ve yüze tatbik edilebilmesi açısından yapımı en kolay olan yüz protezlerinden birisidir (6, 9).

Protez kenarları nasolabial kıvrımları, burun çıkıntılarına ve üst dudakta birleşme yerine, burun deliklerine ve columellaya gayet iyi bir şekilde adapte edilebilmektedir. Gözlükler ve bıyıklar ise protez kenarının kamufle edilebilmesine yardımcı olmaktadır (10).

### **Burun Protezinin Tutuculuğu :**

Böyle bir burun protezini yerinde tutmak ve sabitleştirmek için en eski ve en başarılı yol mekanik vasitalardır. Burun protezi gözlük çerçevesine daimi bir şekilde tespit edilir. Gözlük çerçevesine kolayca intibak etmesi için burun protezi üzerinde oluklar açılır. Bu olukların şekli kullanılan gözlük çerçevelerinin tiplerine bağlıdır. Şüphesiz içi boş ve hafif olarak hazırlanmış olan burun restorasyonlarının tutuculuğu daha fazla olur. Genel olarak, protezin ağırlığı fazlalaştıkça tutuculuğun mekanik şeklininde o oranda artması gerekir.

Tutucu vasıta olarak gözlüklerden yararlanılması halinde psikolojik ve sosyal rehabilitasyon açısından daha iyi bir durum sağlanmaktadır.

### **V a k a T a k d i m i :**

İlk hastamız P. E. adında, 65 yaşında, Mardin doğumlu ve ev hanımıdır 11. 4. 1977 tarihinde burnunun sağ yarısı nekroze bir halde İstanbul Tıp Fakültesi K. B. B. kliniğine başvurmuş ve daha sonra infiltran solit karsinoma nedeni ile ameliyat olmuştur (Resim : 1,2).

İkinci hastamız Z. E. adında, 60 yaşında, İstanbul doğumludur. Epidermoid Ca. nedeni ile İ. Ü. Tıp Fakültesi K. B. B. kliniğinde ameliyat olmuştur (Resim : 3, 4).

### **Y a p ı m T e k n i ğ i :**

Her iki hastadan alginat ölçü maddesi ile yüz ölçüleri alınıp modeller elde edildi. Alçı modellerdeki andırkat sahalar epitezin girip çıkmasına engel teşkil etmemesi için plasterin ile dolduruldu.

Her iki vakada da defektin büyük olması nedeni ile epitezin ağırlığını azaltmak ve pahalı olan epitez maddesinden tasarruf etmek amacı ile epitein defekt içine giren kısmı içi boş olarak sıcak şeffaf akrilikten yapıldı. Hastanın rahatlıkla teneffüs edebilmesini sağlamak için nasal tüp konup, burun delikleri açıldı. Defekt içine giren bu kısımların hasta üzerinde provaları yapıldı. Daha sonra alçı model üzerinde protezlerin nihaî modelajları yapıldı. Hasta üzerinde gerekli provalar yapıldıktan sonra muflaya alındı. Alman Kulzer firmasının imâl ettiği palamed isimli akriliğe çevrildi ve 3 saat kaynatıldıktan sonra muflalar açıldı (Resim : 5, 6).



Resim : 1

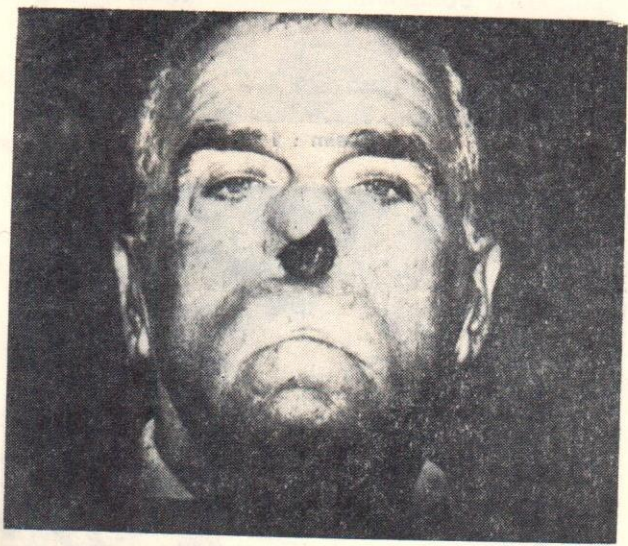


Resim : 2

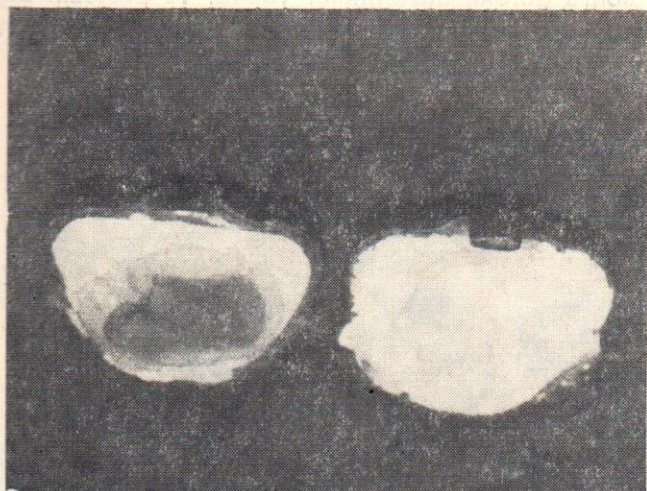
İşin 17 vaktinde bir defakın büyük omuz kısmını ve epileptik öğit-  
geni anlamak ve gözetmek için enjeksiyonun yapılması gerekir. Bu  
işin 17 vaktinde bir defakın büyük omuz kısmını ve epileptik öğit-  
geni anlamak ve gözetmek için enjeksiyonun yapılması gerekir. Bu  
işin 17 vaktinde bir defakın büyük omuz kısmını ve epileptik öğit-  
geni anlamak ve gözetmek için enjeksiyonun yapılması gerekir. Bu



**Resim : 3**



**Resim : 4**



**Resim : 5**



**Resim : 6**

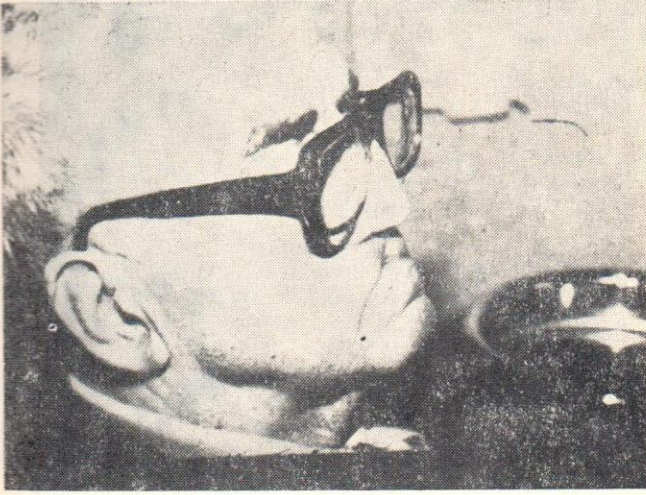
Daha sonra gerekli düzeltmeler yapıldı ve protezin boyama işlemleri tamamlandı ve hastaya takıldı. Tutuculuğu arttırmak için her iki hastada da gözlüklerden istifade edildi.



Resim : 7 Epitezin gözlüğe tesbit edilmiş şekli.



Resim : 8 Epitezin son hali ile hastaya takılmış şekli.



**Resim : 9 Aynı hastanın yandan görünüşü**



**Resim : 10 Epitezin hastaya tatbik edilmiş şekli.**



**Resim : 11 Epitezin yandan görünüşü.**



**Resim : 12 Epitez.n son haliile hastaya tatbik edilmiş şekli.**



## Ö Z E T

Bu makalede burun defekti olan hastaların sorunları tartışıldı. Çene-yüz protezinin plastik veya rekonstrüktif cerrahiye karşı olan üstünlükleri izah edildi.

Burun defektleri olan hastalar takdim edildi. Burun protezlerinin yapım tekniği hakkında bilgi verildi.

## S U M M A R Y

In this article, the results of the nasal defect were discussed and the advantages of the maxillo-facial prosthetics were compared with the plastic and reconstructive surgery.

Furthermore, the cases with nasal defects were presented in this clinical research. The construction technique of the nasal prosthesis was explained.

## L İ T E R A T Ü R

- 1 — Ackerman, A. S. : Maxillofacial prosthesis. Oral Surg., Oral Med., Oral Path. 6: 176-200, 1953.
- 2 — Berkan, Ö. : Silikon esaslı ve diğer lastik türlü materyaller ile maxillo facial protezlerin yapımı ve bu maddelerin yumuşak dokular üzerine etkileri. Doktora Tezi, İzmir, 1974.
- 3 — Boucher, L. J. : Somatoprosthesis. A Dental Service. J. Wisc. State Dental Society, 34 : 105-117, 1958.
- 4 — Bulbulian, A. H. : Facial Prosthetics. Charles C. Thomas, Springfield, Illinois, 1973.
- 5 — Chalian, V. A., : Maxillofacial Prosthetics Multidis-ciplinary practise, Williams and Wilkins Co., Baltimore, 1971.
- 6 — King, G. E. : Maxillofacial Prosthetic Rehabilitation J. Oral Surg. 29' : 805-811, 1971.
- 7 — Muğan, N., Yengn, E., Tuncer E. : Epitezlerde son gelişmeler. İ. Ü. Dişhek. Fak. Derg., 8 : 63-76, 1964.
- 8 — Rahn, A. O., Boucher, L. J. : Maxillofacial prosthetics. W. B. Saunders Co., Philadelphie London, Toronto, 1970.
- 9 — Roberts, A. C. : Facial Prosthesis. Henry Kimpton London, 1971.
- 10 — Weerda, G. H. : Halteelemente bei Orbitaepithesen. Z. Laryng. Rhinol. 51 : 414-418, 1972.