

Prostodonti Alanındaki Yeni Hedefler (*)

Doç. Dr. Erman Bülent TUNCER(**)

Protez insan ve hayvan vücutlarına normal fonksiyon, görünüş ve fizyoloji şeklinde yardım etmek için suni organların araştırma, hazırlanma ve kullanılması ile uğraşan farklı bir ilim ve sanat dalıdır (4). Prostodonti dünyasının genel görünüşünde, prostodontinin hizmet sahalarını total-parsiyel, kuron-köprü ve çene-yüz protezi olmak üzere üç ana grupta toplamak mümkündür.

Protez alt ve üst çenedeki eksik dişleri sabit veya müteharrik apareyler vasıtasıyla restore etmekle birlikte, ihtiyaç halinde vücudun diğer kısımlarında da bu uygulamayı yapmaktadır. Vücutta mevcut olmayan bir kısmı yeniden yapmak için kullanılan protez kelimesi, göz, kulak, el veya bacakta olduğu gibi sunî bir organı da ifade etmektedir (3).

Günümüzde prostodontinin restore etmek zorunda kaldığı defektleri üç ana bölüme ayırmak mümkündür. Bunlar kongenital, gelişim ve kazanılmış defektlerdir. Kongenital defekt, dudak ve damak yarıklarında olduğu gibi, doğum sırasında mevcut olan bir defektir.

(*) 22-25 Mart 1980 tarihleri arasında İstanbul'da toplanan Prostodonti ve Implantoloji Derneği I. Bilimsel Kongresinde sunulmuştur.

(**) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Çene-Yüz Cerrahisi ve Protez Kürsüsü.

İkinci bölümdekiler, prognatism veya mikrognati gibi büyüme ve gelişim sırasında meydana gelen defektlerdir. Üçüncü bölümdekiler ise, kazanılmış olan defektlerdir. Bunlar bazı hastalıkların tedavisi ile ilgili olan travma, hastalık veya ameliyattan dolayı doğumdan belirli bir zaman sonra ortaya çıkan defektlerdir (6).

PROSTODONTİNİN HEDEFLERİ

Prostodontinin hedeflerini en az üç maddede özetlemek mümkündür. Bunlar fonksiyonu restore etmek, arzu edilen bir estetiği gerçekleştirmek ve mevcut diş ve destek dokuları muhafaza etmektir.

Bu hedefleri gerçekleştirmek için, prostodontistin sorumluluğu üç yönde olmaktadır.

- 1) Klinik seviyede hastaları tedavi etmek,
- 2) Hem mezuniyet öncesi, hem de mezuniyet sonrası eğitimi gerçekleştirmek,
- 3) Prostodonti alanında ileri hamlelerin gerçekleşmesi için araştırmalar yapmak, bilgi ve teknikleri geliştirmektir.

ÇENE—YÜZ PROTEZİ

Uzun yıllar boyunca, tıp mesleğinde yüz deformitesi olan bazı hastaların tedavi güçlüğü sıkıntısı ile karşılaşmıştır. Yakın zamanlara kadar, yüz deformiteleri olan hastalar ya tam olarak ihmal edilmiş, yahut da kısmen tedavi edilmişlerdir. Günümüzde bu temayül değişmiş bulunmaktadır. Bu hastaların tam bir tedavi ve rehabilitasyonunu sağlamak için ilgili tıp uzmanları ile prostodontistten kurulu bir ekip çalışmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu gün Amerika Birleşik Devletlerindeki üniversite hastahanelerinde «Medical Center» ismi verilen tıp merkezi programları uygulanmaktadır. Prostodontist bu ekibin aktif bir üyesi olarak hizmet etmekte, hasta tedavisi ve rehabilitasyonu konusunda önemli bir rol oynamaktadır (9). Prostodontistten başka baş-boyun cerrahi, çene cerrahi, plastik cerrah, radyo-terapist, speech therapist ve hemşirelerde bu ekibin içinde yer almabilmektedirler.

Çene-Yüz protezi intraoral ve para-oral yapıların suni vasıtalarla fonksiyonel ve estetik rehabilitasyonunu içine alan dişhekimliği pratiğinin bir ilim ve sanatı olarak tarif edilebilir. Bu intra-oral ve extra-oral yapılar cerrahi müdahale, travma veya kongenital defekt-

lerin bir sonucu olarak kayıp veya kusurlu olabilirler (10). Bu tip hastalar için benimsenen tedavi modeli baş ve boyun cerrahisi, çene-yüz cerrahisi veya rekonstrüktif plastik cerrahiye içine alabilir. Çene-Yüz Protezi ise, plastik cerrahiye bir alternatif veya yardımcı olarak hizmet etmektedir. Cerrahi uygulama daima tercih edilmekle beraber, bazı hallerde prostodonti tek çözüm yolu olmaktadır.

Uzun bir zaman boyunca defekt sahanın incelenmesi gerektiği, defekt saha civarındaki kan dolaşımının ışınlama ile bozulduğu, defekt sahanın hastanın kendi dokusu ile telâfi edilemeyecek kadar geniş olduğu, cerrahi müdahalenin tehlike arzettiği, cerrahi müdahalelere karşı hastanın isteksiz olduğu ve tekrarlanan ameliyatlara karşı hastanın ödeme gücünün bulunmadığı hallerde protetik tedavi son çare olmaktadır.

Çene-Yüz Protezi, hem ilgi hem de ihtiyaç yönünden, dişhekimliğinin en hızlı gelişen sahalarından birisidir. Son 40 yıl zarfında, diş hekimleri bu gelişen uzmanlık dalına bilgi ve tecrübelerini katmışlardır. İleri tekniklerin geliştirilmesi ve yeni maddelerin piyasaya sürülmesi, bu hastaların estetik, ve fonksiyonunun sağlanmasında son derece yararlı olmuştur (2).

Materyallerin manipülasyonundaki tecrübesi, çene-yüz bölgesindeki fonksiyon ve fizyoloji anlayışı ile temel tıp bilimlerindeki bilgisinden dolayı, bu önemli görev dişhekimlerine düşmüş bulunmaktadır. Bugün dişhekimleri böyle bir rehabilitasyon ekibinin aktif bir üyesi olarak hizmet etmektedir. Geçici veya daimi postoperatif protezlerin yapımında olduğu kadar, tedavi öncesi planlama ile de yakından ilgilenmektedir. Dişhekiminin görevi intra-oral malign tümörler nedeniyle radyoterapi uygulanan hastaların ağız sağlığının korunmasından ışınlama için planlanmış olan sahalardaki dişlerin çıkartılmasına kadar uzanmaktadır. Hatta ışınlanmış sahalarda kullanılacak olan apareylerin yapımı da prostodontinin çalışma alanı içine girmektedir.

Kongenital veya kazanılmış defektleri olan hastaların rehabilitasyonu için çene-yüz protezi vasıtalarına duyulan ihtiyaç son yıllarda büyük bir artış göstermiş bulunmaktadır. Baş ve boyun kanserini tedavi etmek, lokal residiv veya bölgesel metastazını önlemek için geniş cerrahi müdahaleler kaçınılmaz olmaktadır. Bu müdahaleler aşırı şekilde geniş olan defektlere sebebiyet vermektedirler. Çok defa cerrah cilt greftleri ile bu cerrahi defektleri kapatmak isteme-

mektedir. Bu durumda postoperatif olarak tedavi sahasının yeterli kadar incelenmesini sağlamak için geçici bir protez yapımı düşünülmektedir.

Ağız ve yüz defektlerinin cerrahi tedavisindeki önemli ilerlemelere rağmen, göz ve kulak gibi defektli organlar sadece plastik ve rekonstrüktif cerrahi imkânları ile başarılı olarak restore edilmemektedir. Bu durum karşısında hastanın estetik ve fonksiyonunu sağlamak için, prostodonti plastik cerrahiye karşı bir alternatif olmaktadır. Bundan başka, uzayan insan ömürleri ve sağlık bakım hizmetlerine duyulan ihtiyaç çene-yüz protezi alanında dişhekimliği mesleğine yeni sorumluluklar getirmektedir.

RADYOTERAPİ PROTEZLERİ

Tıp ve dişhekimliği alanlarında radyasyon büyük hizmetler yapmaktadır. Teşhis ve tedavi sahasında önemli ölçüde yararlanılmaktadır. Bununla beraber, 1895 yılında Röntgen tarafından X ışınlarının ve 1898 senesinde Curie tarafından radyumun keşfedilmesinden beri, normal dokulara karşı yaptığı tahribat bu enerji şeklinin kaçınılmaz bir sonucu olmuştur. Şüphesiz radyasyon tedavisi için özel olarak planlanmış olan bir radyoterapi protezinin kullanılması halinde; radyoterapinin yan etkileri azalacak, radyasyon tedavisine ihtiyacı olmayan sağlam komşu dokular korunacak, radyoterapist için güvenilir bir emniyet cracı bulunacak ve her uygulandığında aynı tedavi bölgesi ışınlanmış olacaktır.

SPLİNT VE STENTLER

Prostodontist tarafından hazırlanan splint ve stentler sıklıkla baş ve boyun cerrahisi, radyoterapi, çene-yüz cerrahisi, periodontoloji ve pedodonti alanlarında kullanılmaktadır.

Bu splint ve stentler radyoterapi uygulaması sırasında sağlıklı dokuları korumakta, cilt greftlerini yerinde tutmakta, ve kırık parçalarını tesbit etmektedir. Bundan başka, muhtemel kanamayı kontrol altında almakta, periodontal örtüyü yerinde tutmakta, diş köklerini aşınmaktan korumakta, periodontal enfeksiyonların drenajına yardımcı olmakta ve iyileşmeyi hızlandırmaktadır.

SOMATOPROTEZ

Prostodontistler somatoprotezin bazı yönleri ile yakından ilgilenmektedirler. Somatoprotez travma veya hastalık nedeniyle kayıp ve-

ya deforme olmuş veyahutta kongenital olarak teşekkül etmemiş organların protetik olarak yeniden yapımının bilim ve sanatı olarak tarif edilmektedir (10). Otolarengolojistler tarafından gönderilen ve kronik olarak enfekte kulak rahatsızlıkları bulunan hastalara uygulanan özel kulak tıkaçları prostodontist tarafından hazırlanmaktadır. Prostodontist larynx veya trachea'nın geniş sikatrisiyel stenozunun tedavisi ve önlenmesinde akrilikten yapılmış olan obtüratörleri kullanılmaktadır. Prostodontist tarafından hazırlanan özel ağız çubuğu apareyi ile paraplegic hastalarda ağız kaslarından yararlanarak bazı hizmetleri yapmak mümkün olmaktadır. Hastanın daktilo ile yazması, sayfa çevirmesi, elektrik düğmesini kullanması, radyo veya teyp gibi elektronik cihazları çalıştırması ve hatta resim çalışmaları yapması sağlanmaktadır (5). Bundan başka, yapılan hareketli ağız opereleri ile, hastanın masa üzerindeki eşyaları kaldırması mümkün olmaktadır. Ayrıca malign tümör nedeni ile meme rezeksiyonu yapılan hastaların meme ve çevre yapılarının protetik restorasyonunu da gerçekleştirmektedir.

İMLANTLAR

Çağımızda implantlar sadece baş-boyun bölgesinde değil, aynı zamanda bütün vücut organları için de geçerli olmaktadır. Günümüzde devamlı bir kemik kaybı halinde, kemik iyileşmesini desteklemek için tantalum metalinden bir kaşık yapılmaktadır. Metilmetakrilat, tantalum ve 18-8 paslanmaz çelik gibi maddeler kafatasının kayıp bir parçasını esaslı bir şekilde restore etmek için kullanılmaktadır. Aynı materyallerden symphis ve zygoma implantlarında da yararlanılmaktadır. Temporo mandibular eklemine ankiloz olan hastanın beslenme problemi ile karşılaştığı ve çenesini açıp kapatamadığı hallerde; prostodontist, bu şikâyetleri ortadan kaldırmak için cerrahın yardımı ile yalancı bir eklemi uygulayabilmektedir. Alt çenenin ön üçte bir kısmının rezeke edildiği durumlarda, büyük estetik ve fonksiyonel problemler ile karşılaşmaktadır. Bu hastaların rehabilitasyonunda metalik alt çene implantları uygulanmaktadır. Hemi-mandibulektomiye takiben kondil ve ramus implantları da yapılmaktadır.

PROSTODONTİNİN GELECEĞİ

Prostodonti gibi bir bilim ve sanat dalının geleceği hakkında bir tahmin yapmak son derece güçtür. Ancak bazı faktörler göz önüne

alınırsa, mâkul bir ölçüde bu tahmini yapmak mümkün olacaktır. Sağlık sınıfı dışından gelen toplumsal baskıların artması, yeni bilgilerin kazanılması ve dişhekimliği okullarındaki eğitim uygulamalarının geliştirilmesi dişhekimliği mesleğinin geleceğini etkileyecektir (7). Şüphesiz insan ömrünün uzaması, sanayi toplumunun gerçekleşmesi ve modern ulaşım araçlarının geliştirilmesi prostodonti ağırlıklı dişhekimliği mesleğine yeni hizmet sahaları açacaktır.

Özellikle otomobil gibi süratli ulaşım araçlarının devamlı kullanılması, kısmen prostodonti hizmetlerini gerektiren yüz ve diş defektlerine sebebiyet vermeye devam edecektir. Otomobil sürücülere için düşünülen koruyucu apareylerin gerçekleştirilmesi halinde, bu defektlerin sayısında azalma olacaktır. Bu bir tahmin olmakla beraber, günümüzde kullanılan kayış ve emniyet kemerlerinin de faydalı olduğu anlaşılmaktadır.

Futbol, basketbol ve boks gibi spor müsabakalarında ön dişler bölgesinde meydana gelen diş travmalarını müşahade etmekteyiz. Rezilyent ağız koruyucularının kullanılması ve koruyucu maskelerden yararlanılması, bu travmaların önlenmesinde büyük ölçüde yararlı olacaktır. Sanayi alanında meydana gelen kazalar aynı bölgedeki diş travmalarına sebebiyet vermektedir. Bugün iş güvenliğine büyük önem verilmesine rağmen, iş kazalarının da önü alınamamaktadır. Gerek spor müsabakalarından, gerekse iş kazalarından ileri gelen bu diş defektleri, prostodontistin hizmet alanlarını büyük ölçüde genişletmiş olacaktır.

Kanser cerrahisinden ileri gelen defektler hem kuron-köprü hem de çene-yüz protezinin birlikte kullanılmasına ihtiyaç göstermektedirler.

Öte yandan dişhekimliği uzun ve devamlı bir temel eğitimi, özel bilgiyi ve akademik araştırmayı gerektiren bir meslektir. En büyük hedefi koruyucu dişhekimliği alanındaki büyük başarıları gerçekleştirmektir. Esasen dişhekimliği literatürü daima koruyucu teknikleri savunmadan yana olmuştur.

Genel olarak diş mortalitesi iki hastalıktan ileri gelmektedir. Diş çürükleri ve peridontal hastalıklar.

DIŞ ÇÜRÜKLERİ

Periodontal hastalık hariç, diş çürükleri diş kaybının esas sebebini teşkil etmektedir. Diş çürükleri tedavi edilmedikleri takdirde,

hastalar ileri bir tarihte protez kullanmak zorunda kalacaktır. Diş çürüklerinin önlenmesi, toplum sağlığı yönünden, büyük bir hizmet olacaktır. Günümüzde florid tedavileri, beslenme rejimleri, yiyecek takviyeleri, çukur ve fissur sealantlar çürük oranını büyük ölçüde düşürmüşlerdir. Bundan başka, son yıllarda yapılan diş çürüğü araştırmalarında bağışıklılık büyük bir ilgi toplamaktadır (13).

Diş kaybının diğer bir sebebi periodontal hastalıktan kaynaklanmaktadır. Ancak periodontal hastalıkların etyolojisi hakkında bilgi artışı, gelişmiş tedavi metodlarının uygulanması ve tam bir ev bakımının değeri hakkında kamu oyunun aydınlatılması bu hastalığın tahribatında önemli bir azalma meydana getirecektir.

Dişlerin çekimini gerektiren hastalıkların önlenmesi halinde, prostodontiste düşen yük azalmış olacaktır. Bu durum mesleğimizin kaderi ile yakından ilgilidir. Yakın bir gelecekte, prostodontik tedaviye ihtiyaç gösteren hastaların sayısında bir azalma olacağı beklenmektedir (8).

Prostodontist diğer meslek gurupları ile birlikte çalışacağı için, diğer uzmanlar ile işbirliği halindeki bir teşhisi geliştirmek zaruri olacaktır. Meselâ, periodontal protezlerin gelişmesinde prostodontist ve periodontisti içine alan tedavi planı toplantıları daha fazla müsterek olacaktır (1).

GNATOLOJİ

Kusurlu ve bozuk dentisyonların yeniden düzeltilmesi ve restorasyonu da prostodontinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Ortodontik tedavi bütün ile dişi yeniden pozisyona getirerek istenilen bir oklüzyonu gerçekleştirmektedir. Prostodonti ise, periodonsiyum ve dişlere biyolojik ve mekanik olarak uygun dentisyonları meydana getirmek için dişlerin koronal yüzeylerini değiştiren metodları kullanmaktadır.

Maloklüzyonların etyolojisi hakkındaki bilgi artışı, maloklüzyonun ortodontik tedavisine karşı gösterilen ilgi, diş çürüğü ve periodontal hastalıktan dolayı daha az sayıda diş kaybının meydana gelmesi ve çekilen dişlerin hemen yerleştirilmesi bozuk dentisyonların yüzdesinde önemli bir azalma meydana getirecektir. Bununla beraber, beklenen nüfus artışı ve planlanan tedavilerin gerçekleşmemesi ihtimali bu avantajı ortadan kaldıracaktır.

GERİATRİ

Genel dişhekimliği problemlerinden büyük ölçüde soyutlanmış olan diş tedavisinin gelişen bir bölümüne geriatrik hastalarda karşılaşmaktayız. Günümüzde insan ömrünün uzamasındaki artışa paralel olarak ileri yaştaki şahısların tedavi problemlerinde de büyük bir artış olmaktadır. Geçmişte daha iyi olan diş tedavisinden dolayı, bu yaşlı şahısların büyük bir kısmının total veya parsiyel olarak tam dentisyonlara sahip olacakları bilinmemektedir. Bu faktörlere bağlı olarak periodontal problemler ve perio-prostodontik problemlerin sayısında da önemli bir artış beklenmektedir. Geçmişte kısmen dişhekimliği üzerindeki bilginin eksikliği, kısmen de hastaların kayıtsızlığından dolayı, dişler erken yaşlarda çekilmekte ve geriatrik hasta tipik olarak dişsiz kalmakta idi. Gelecekte ise, prostodontinin karşısına yeni durum ve problemler çıkacaktır. Geriatrik hastaların büyük çoğunluğu tek başına yeterli ağız hijyenini sağlamaya muktedir olamamaktadır. Bu hastalarda karşılaşılan problem bakteri plağı kontrolü ve dişlerin kole seviyesinde meydana gelen çürüklerdir. Bazı kemoterapatik maddeler geliştirilmedikçe ve diş çürükleri ile bakteri plaklarını kontrol etmek için piyasaya arz edilmedikçe, mesleğimiz büyük bir problem ile karşı karşıya kalacaktır.

Kısmen dişsiz olan geriatrik hastalarda karşılaşılan güçlükler tedavinin çok daha komplike olması, daha fazla bir zamana ihtiyaç göstermesi, hasta için oldukça yorucu ve pahalı bir tedavi olmasıdır. Bu durum karşısında, kısa zamanda tedavi sonuçlarını almak imkânsız bir hale gelmektedir. Ayrıca hastanın fizikî, ruhî ve ödeme gücünün yetersiz olması da prostodontisti bir çıkmaz ile karşı karşıya bırakmaktadır (11).

KONSÜLTASYON

Gelecekte prostodontist büyük bir konsültasyon görevi yapacaktır. Hekim karışık probemleri olan hastalar için tedaviyi planladığı zaman, bu konsültasyon hizmetini sağlamaya çalışmaktadır. Bütün dişhekimliği alanında konsültasyonlardan büyük ölçüde yararlanılmaktadır (12).

L İ T E R A T Ü R

- 1 — Boucher, L. J. : Advanced prostodontic education- 1998, J. Prosthet Dent. 32: 391-397, 1974.

- 2 — **Chalian, V. A., Drane, J. B., Standish, S. M.** : Maxillofacial Prosthetic Multidisciplinary Practice, The Williams and Wilkins Co., Baltimore, 1971.
- 3 — **Clarke, C. D.** : Facial and Body Prosthesis, C. V. Mosby Co., St. Louis, 1965.
- 4 — **Clarke, D. C.** : Prosthetics, Standart Art Press, Butler, Maryland, 1965.
- 5 — **Cloran, A. J.** : Telescopic mouth instruments for severely handicapped patients, J. Prosthet. Dent. 32: 435-438, 1974.
- 6 — **Dykema, R. W., Cunningham, D. M., Johnston, J. F.** : Modern Practice in removable partial prosthodontics. W. B. Saunders Co., Philadelphia, London, Toronto, 1969.
- 7 — **Henderson, D.** : Removable partial prosthodontics- 1998. J. Prosthet. Dent. 32: 369-373, 1974.
- 8 — **Krajicek, D. D.** : The future of complete prosthodontics, J. Prosthet. Dent. 37: 126-132, 1977.
- 9 — **Laney, W. R.** : Maxillo-facial Prosthodontics-1998. J. Prosthet. Dent. 32: 374-382, 1974.
- 10 — **Rahn, A. O., Boucher, L. O.** : Maxillo facial Prosthetics. W. B. Saunders Co., Philadelphia, London, Toronto, 1970.
- 11 — **Rhoads, J. E.** : Fixed prosthodontics- The turn of the century. J. Prosthet. Dent. 32: 363-368, 1974.
- 12 — **Swoope, C. C.** : Complete denture prosthodontics- 1998, J. Prosthet. Dent. 32: 383-390, 1974.
- 13 — **Tuncer, E. B.** : Amerikan Restoratif Dişhekimiği Akademisi İlimi Araştırma Raporu (ceviri), İ. Ü. Dişhekimiği, Fakültesi Dergisi, 13: 33, 1979.

KONSÜLTASYON

LİTERATÜR