

## Protezlerin Astarlama İşlemlerinde Kullanılan Bir Yöntem (\*)

*Doç. Dr. Erman Bülent Tuncer (\*\*)*

Astarlama, protez kaidesinin alveol kretine yeniden adapte edilmesi işlemidir. Protez kaide maddesine daha fazla resin ilâve edilerek yapılmaktadır. Kaide plâğının bu tür onarımları, genel olarak var olan bir protezin destek dokulara adaptasyonunu sağlamak, mekanik ve fonksiyonel niteliklerini iyileştirmek amacı ile yapılır (4). Beslenmeyi zarurî kalan sebepler şunlardır (2):

1. Hijyenik olmayan durumlarda veya protez ile kretler arasında gıda artıklarının kaçması hâlinde,
2. Yüzeyin gelişmesine bağlı olarak ortaya çıkan hoş olmayan bir durumla karşılaşılmasında,
3. Protez kaidesi ile dokular arasındaki açıklıktan ileri gelen doku teması eksikliğine bağlı olan hastanın rahatsızlığında ve bunlara ilâveten,
4. Protezin tutuculuğunun kaybolması, yetersizliği veya destek dokularla uyumsuzluğu söz konusu olduğunda.

(\*) 4 - 11 Ekim 1980 tarihleri arasında İstanbul'da toplanan Türk Dişhekimliği X. Milli Kongresi'nde tebliğ edilmiştir.

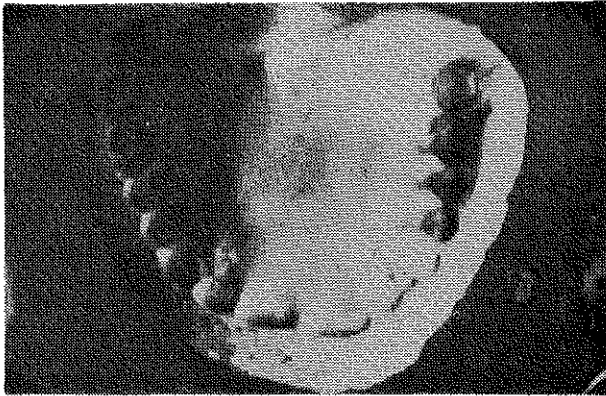
(\*\*) İ. Ü. Dişhekimliği Fak. Çene - Yüz Cerrahisi ve Protezi Anabilim Dalı.

Dokuların mümkün olduğu kadar normale yakın bir duruma dönmesini sağlamak için, astarlama yapılması gereken protezlerin 24 saat önce ağızdan çıkartılması sağlanmalıdır.

Ölçü kaşığı olarak bizzat protezin kendisi kullanılarak bir ölçü alınır. Protezin ölçü yüzeyi ile mukoza yüzeyi arasında ölçü maddesi için gerekli yer hazırlanmalıdır. Şüphesiz aralarında bir mesafe vardır. Ancak astarlanmaya ihtiyaç duyulmayan kısımlar da mevcuttur. Bunun için protez kaidesinden bir miktar kaldırılır. Protez kenarlarının kısaltılmamasına dikkat edilir. Fazla ölçü maddesinin çıkartılmasını kolaylaştırmak için, dişler ve protezin cilalı yüzeylerine vazelin sürülür (1).

Ölçü maddesi olarak çinko-oksit öjenol patı, kauçuk esash ölçü maddesi veya silikon esash ölçü maddeleri kullanılır. Bir total protezin astarlanmasından önce, dokuyu şekillendirmek için, yumuşak resinlerin kullanılmasına karşı büyük bir ilgi duyulmaktadır. Bu ilginin sebebi doku maddesinin tedâvi edici tesirinden çok, yumuşak resin bir astarlamanın stabilize edici tesirlerine bağlıdır. Kötü bir protez kaidesinden dolayı, ödemli ve sıhhatli olmayan dokuların tekrarlanan yumuşak bir astarlama materyalinin uygulanması ile sıhhatli ve normal bir duruma dönebildiği görülmüştür.

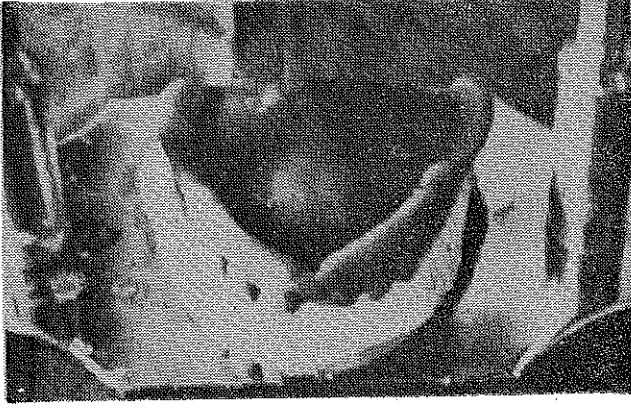
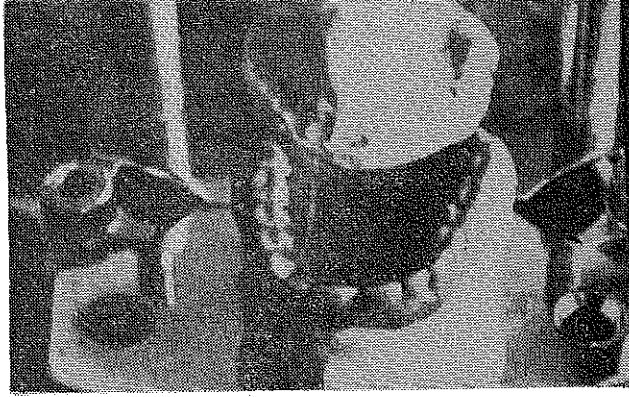
Alman ölçü dökülür. Alçı sertleştikten sonra, kaidesi düzeltilir. Jectron jig veya benzer astarlama apareyinin alt kısmı üzerine lâboratuar alçısı konur. Protezin çiğneyici yüz tarafı bu alçı kitlesi üzerine yerleştirilir (Şekil : 1). Böylece bir oklüzal indeks hazırlanır. Dişlerin üçte bir oklüzal kısmı ile kaide kısmının üst yüzeyi alçıda kopye edilir. Model alçı ile jig'in üst kısmı birleştirilir.



Şekil : 1 — Jectron jig isimli apareyin alt kısmı üzerindeki alçı kitlesine astarlanacak protezin çiğneyici yüzü yerleştirilmiş ve bu yüzün alçı şekliinde bir kopyası elde edilmiştir.

Ölçü maddesini yumuşatmak için takriben 3 dakika müddetle 60°C civarında bir ısıdaki su kabı içine jig kapalı bir şekilde bırakılır. Bundan sonra jig'in üzerindeki vidalar çıkartılır ve iki parça dikkatli bir şekilde birbirinden ayrılır (Şekil : 2). Bu modelin hasara uğramaması için dikkatli olunmalıdır. Gerekirse ölçü maddesi modelden çıkartılır. Protez kaidesinden kaldırılır. Bir çözücü olarak akrilik monomerin kullanılması ile kahntılar protezden çıkartılır. Protez yeniden jig'deki okluzal indeks içine yerleştirilir ve yapıştırıcı mum ile yapıştırılır (Şekil : 3).

Şekil : 2 — Dökülen alçılar sertleştikten sonra, astarlar-  
ma işlemlerine geçmek için,  
jig üzerinde sıkıştırılmış o-  
lan vidalar çıkartılmış ve  
protezin iki parçası birbirin-  
den dikkatli bir şekilde ay-  
rılmıştır.

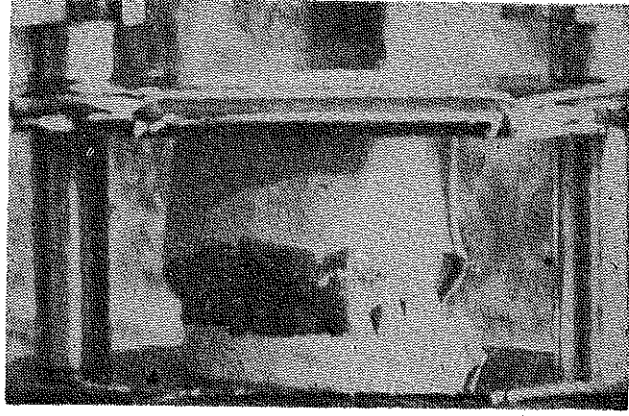


Şekil : 3 — Protezin çiğne-  
yici yüzü yeniden apareyde-  
ki yerine konmuş ve yapıştır-  
ıcı mum ile yapıştırılmıştır.

Otopolimerizan akrilik resin maddesi karıştırılır. Hamur safhasının başlangıcında, yeni ve eski maddelerin bağlarını kuvvetlendirmek için, protez kaidesi akrilik likidi ile ısıtılır. Kâfi miktarda akrilik resin protezin ölçü yüzeyi üzerine yerleştirilir. Yeni maddenin kolayca yayılmasını ve daha iyi adapte olmasını sağlamak için, monomer ile ısıtılır.

Jig'in parçaları birleştirilir. Tedrici olarak kapatılır. Vidalar kuvvetli bir şekilde sıkılır. Protez kenarındaki fazla maddeler kaldırılır. Açığa çıkan herhangi bir yeni akrilik resin monomer ile ıslatılarak düzleştirilir (Şekil : 4).

Şekil : 4 — Jig parçaları birleştirilmiş ve vidalar sıkıştırılmış bir şekilde görülmektedir.



Jig basınç kabı içine konur. Protezini seviyesini geçecek şekilde ılık su konur. Akrilik resindeki poroziteyi azaltmak için,  $\text{cm}^2$  ye takriben 5 - 10 kg lık bir basınç uygulanır. 1 saat müddetle pişirme kabında tutulur ve hava basıncı çıkartılır ve temizlenir. Cilalandıktan sonra ağızda kontrol edilir.

Ancak astarlama işlemleri sırasında lâboratuar çalışmaları dikey boyutta herhangi bir artış olmaksızın doğru olarak yapılmalıdır. Bilhassa bölümlü protezlerde dikey boyuttaki herhangi bir değişiklik, oklüzal tırnakların yerleşmesini önleyecek ve altındaki dokulara travma ve aşırı yük gelmesine sebebiyet verecektir. Erken temas eden kısımların protez uygulaması sırasında kaldırılması gereklidir.

#### SUMMARY

Relining is the readaptation of a denture base to the residual alveolar ridge and is accomplished by adding more resin denture base material.

When relining is to be done, an impression must be made using the denture as a tray. Approximately 1.0 mm of clearance over the ridge is created by grinding the tissue surface of the base with acrylic trimmers.

After its base is trimmed, an autopolymerizing acrylic reline material is mixed.

The sections of the jig are assembled and closed gradually and evenly by tightening the lock nuts. The relive jig is placed in a pressure pot.

#### KAYNAKLAR

- 1 — Dykema, R.W., Cunningham, D.M., Johnston, J.E. : Modern practice in removable partial prosthodontics, W. B. Saunders Comp, Philadelphia, London, Toronto, 1969.
- 2 — Henderson, D., Steffel, V.L. : Mc Cracken's partial denture construction. Principles and Techniques. The C.V. Mosby Comp, Saint Louis, 1969.
- 3 — Indiana University School of Dentistry Complete Denture Department. Clinical and Laboratory Syllabus, Indianapolis, 1976.
- 4 — Turfaner, M. : Tam protezlerde rebazaj ve astarlama, Bozak Matbaası, İstanbul, 1980.