

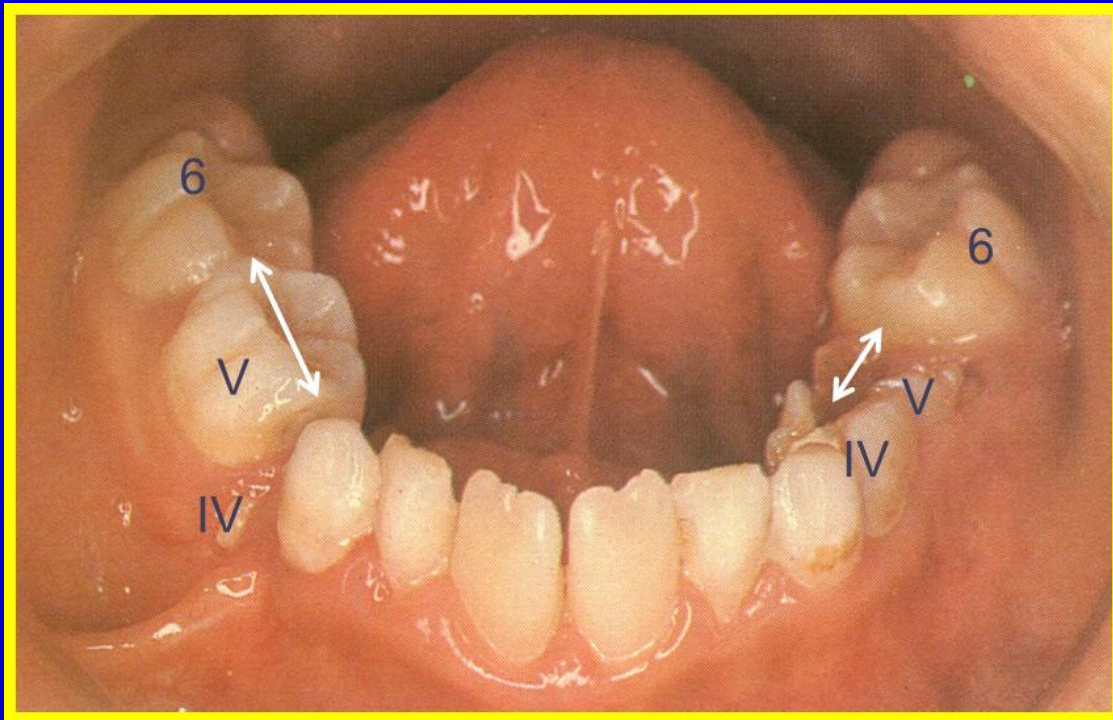
OKLÜZYONUN GELİŞMESİ VE OKLÜZAL REHBERLİK

Prof.Dr. Şaziye SARI
2020

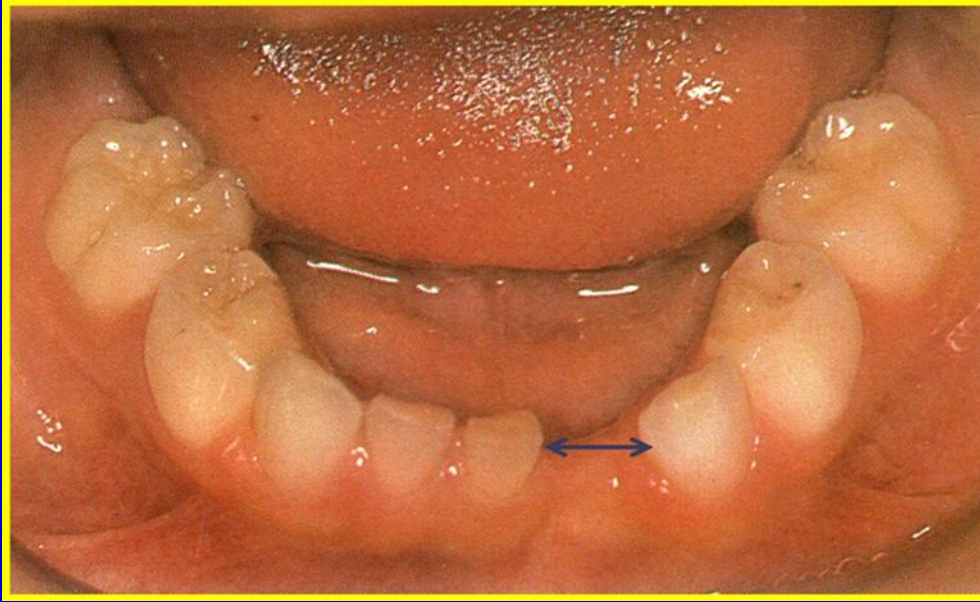
2- LOKAL FAKTÖRLER

a- Süt dişi çürükleri ile ilişkili faktörler:

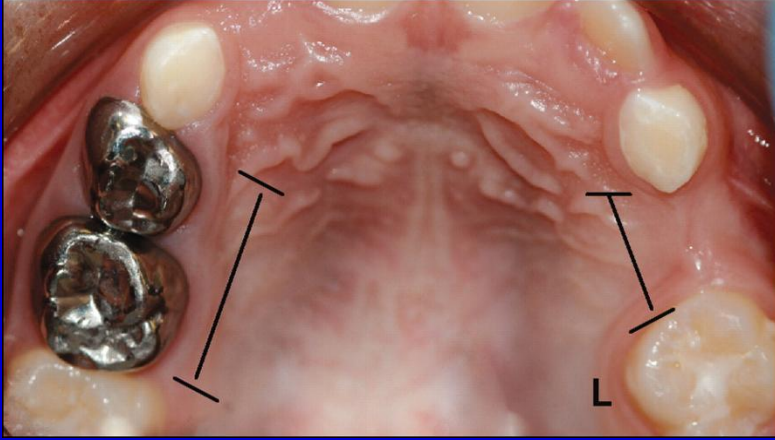
- Molar bölgede ara yüz çürükleri ya da aşırı çürüğe bağlı fazla kuron harabiyetine sonucunda süt dişlerine ait mesio-distal genişliğin azalarak, sürekli dişler için yeterli ark genişliğinde kayıp gelişebilir ve bu da sürekli dişlenmede çapraşıklığa neden olabilir



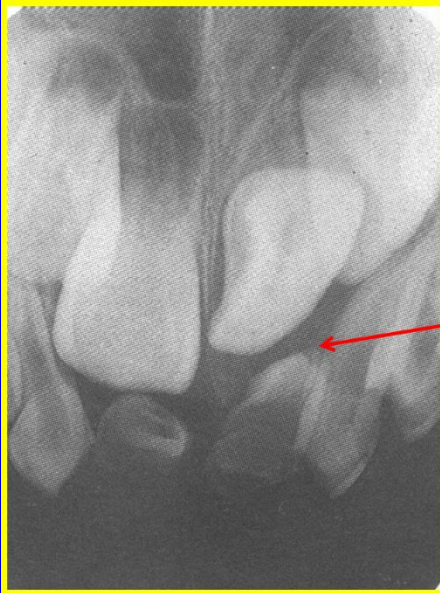
• Kesici dişler bölgesinde travma sonucu erken süt diş kayıplarına bağlı olarak komşu dişlerin boşluğa hareketi sonucunda yer kaybı gelişebilir. Bunun sonucunda daimi keserler için yer problemi yaratıp çapraşıklığa neden olabilir.



- Süt dişlerinin erken çekim sonucunda Leeway yer rezervinin vaktinden önce kullanılması, sürekli dişler için yer darlığına neden olabilir



. Süt dişlerinin periapikal lezyonları, sürekli diş germlerinin erüpsiyon zamanlarında ve yönlerinde bozukluklara neden olabilir.



. Süt dişi aşını kuron harabiyeti veya erken kaybı, sürekli dişlerin sürmesi sırasında deepbite ve crossbite gibi oklüzyon bozukluklarına ya da orta hat sapmalarına neden olabilir.



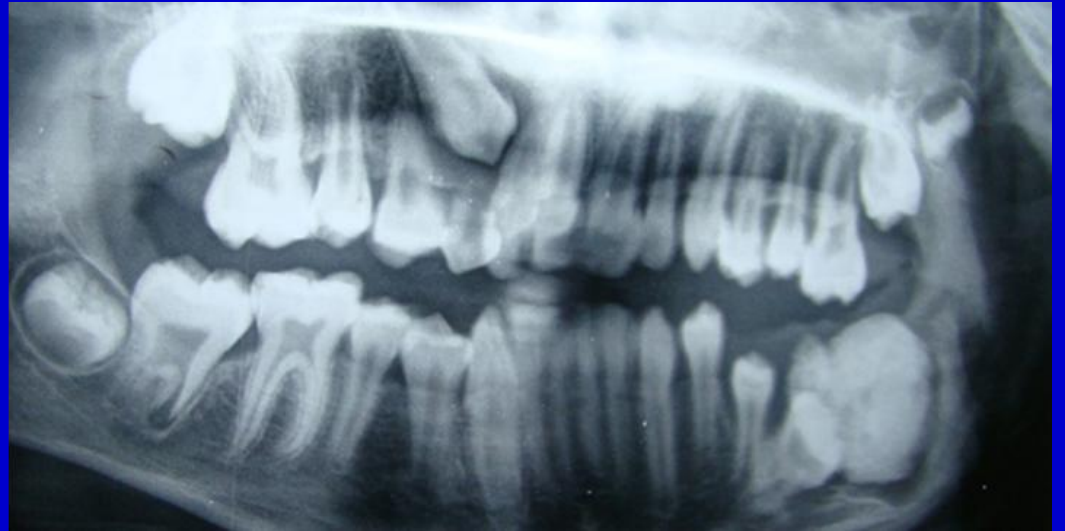
b- Dental anomalilerle ilgili faktörler

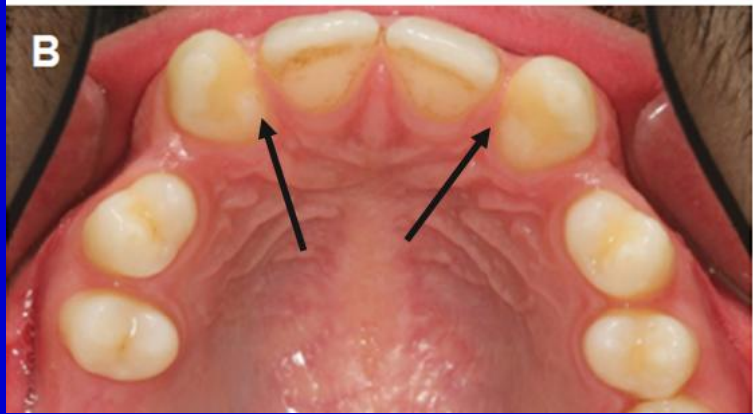
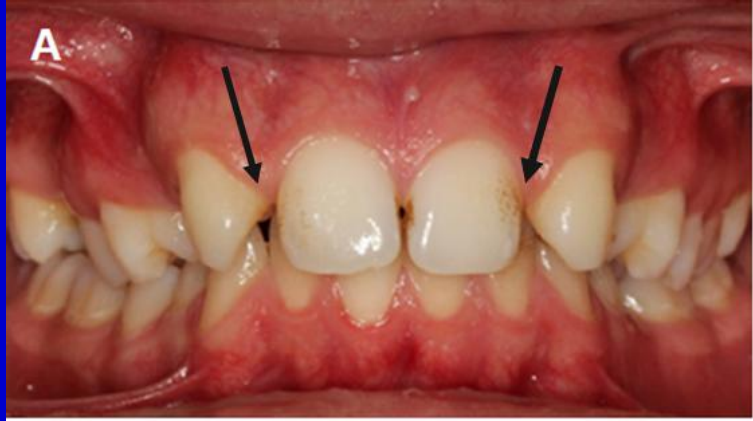
Supernumerer diş veya odontoma mevcudiyeti,

Konjenital diş eksiklikleri

Fusyon gibi morfolojik anomaliler









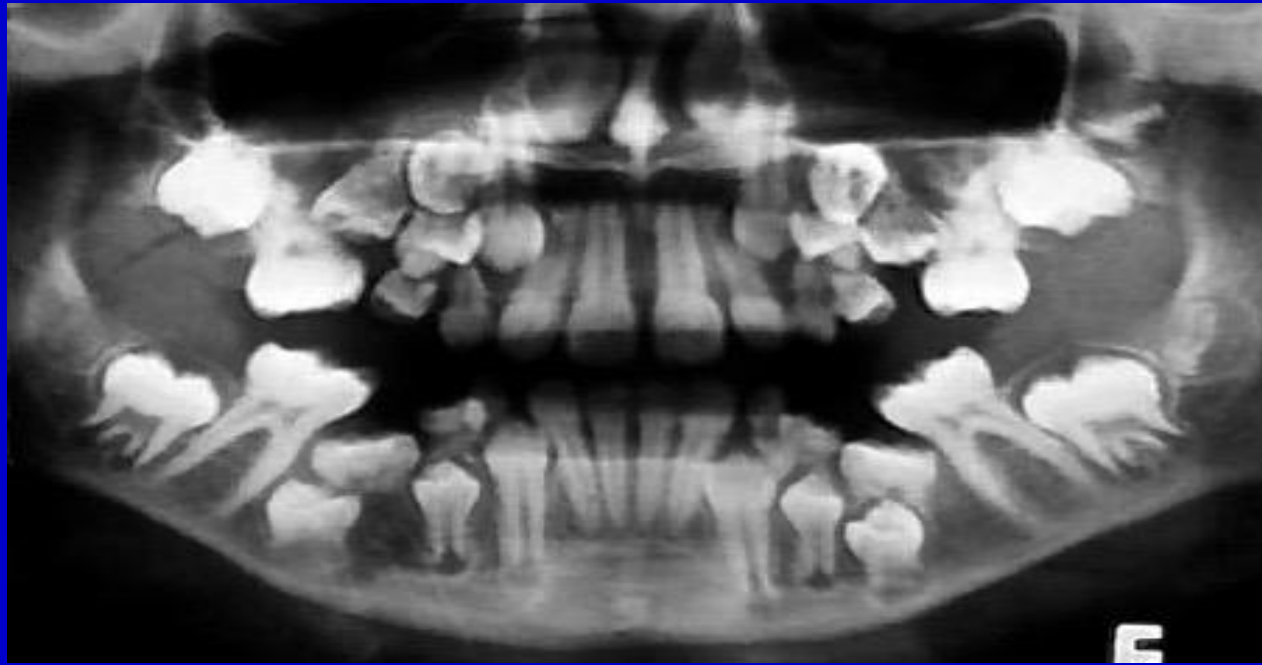
c- Daimi dişlerle ilişkili faktörler

Sürekli dişin gömülü kalması

Sürekli dişlerin özellikle sürekli I.molarların ektopik erüpsiyonu

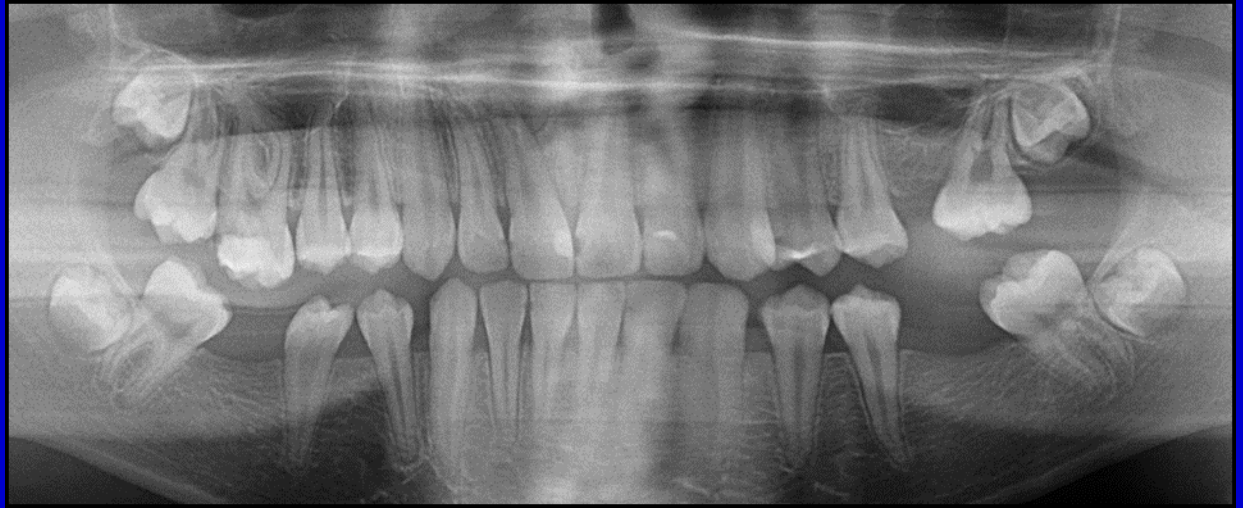
Lokal veya genel sebeplere bağlı gingival dokuların hiperplazisi
sürekli dişlerin sürmesini geciktirir.

Travmaya ve çürüklere bağlı olarak **sürekli** dişlerin kaybedilmesi



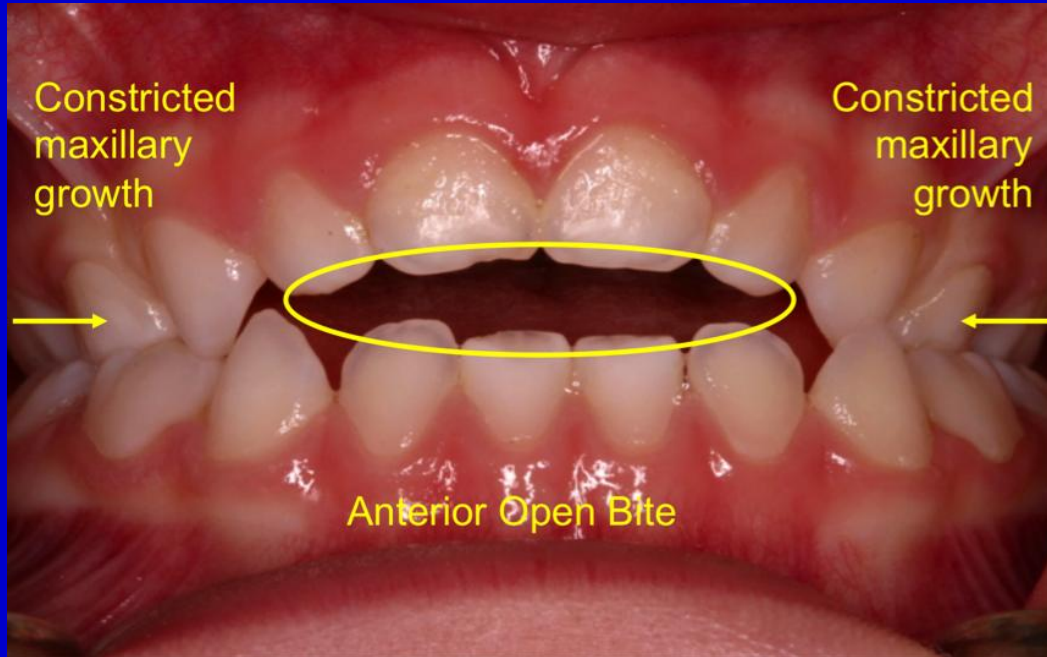






d) Kötü alışkanlıklar

Parmak emme, dudak emme, uzun süreli yalancı emzik kulanma
Anterior ve lateral dil itme
Kalem gibi objelerin sürekli ısırılması
Muskulus Mentalisin hiper aktivitesi vs.

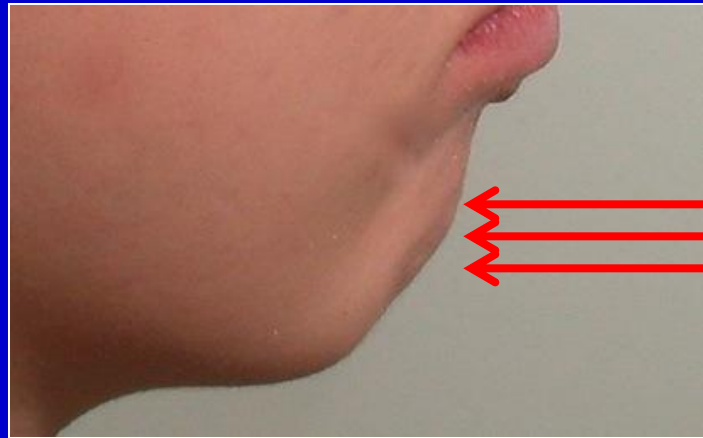






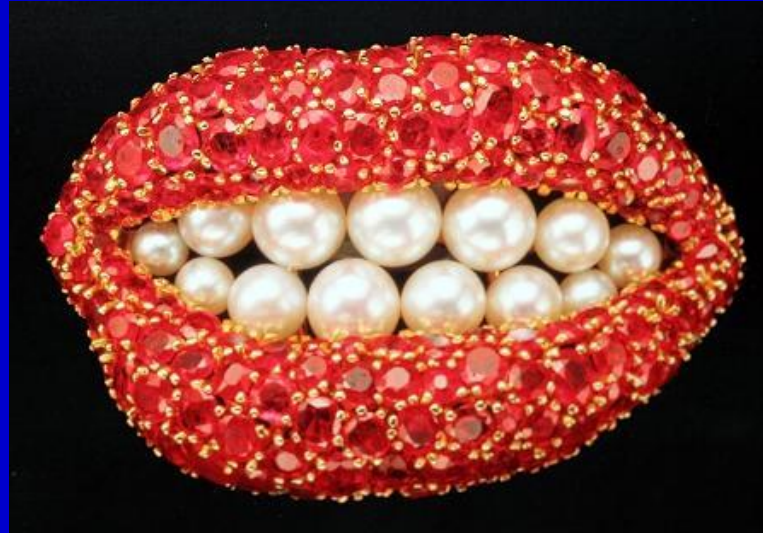






Temel prensip:

Süt dişlenme dönemindeki dişlerin bütünlüğünü sağlayarak ve bunu koruyarak sürekli dişlenmeye yumuşak bir geçişin sağlanması, düzgün bir oklüzyonun elde edilmesidir



1- PASİF OKLÜZAL REHBERLİK

a-Yer Tutucular

b-Dişlerin zamanında ve planlı çekimleri

2-AKTİF OKLÜZAL REHBERLİK

a-Kaybedilmiş yerin tekrar kazanılması

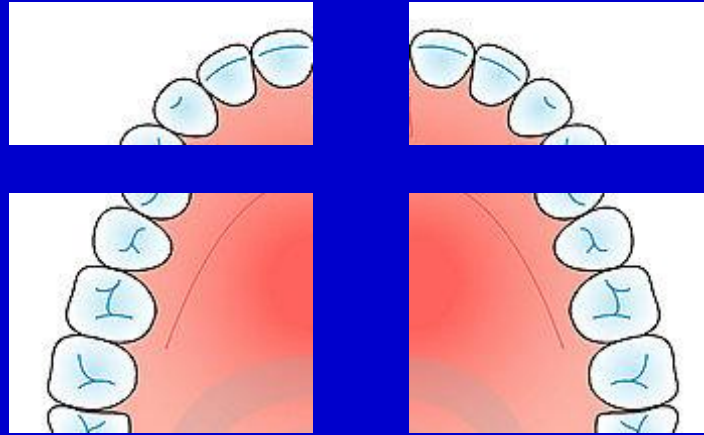
b-Karışık dişlenme döneminde oklüzal uyumlama

c-Ektopik erüpsiyondaki dişlerin erken teşhisi ve tedavisi

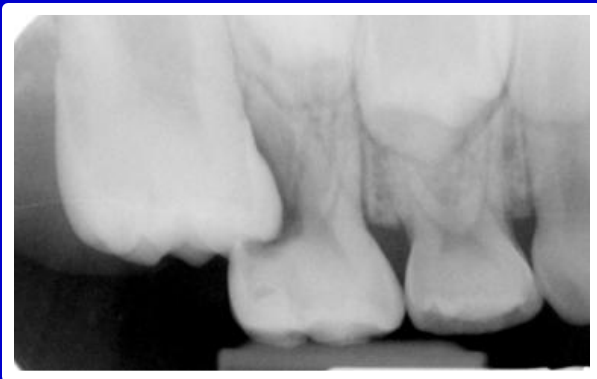
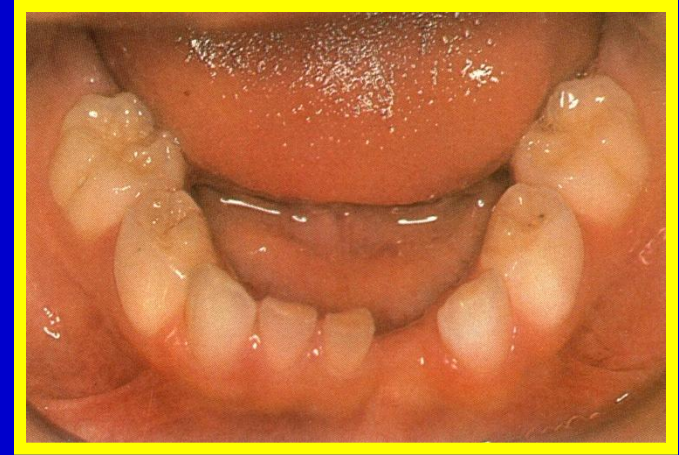
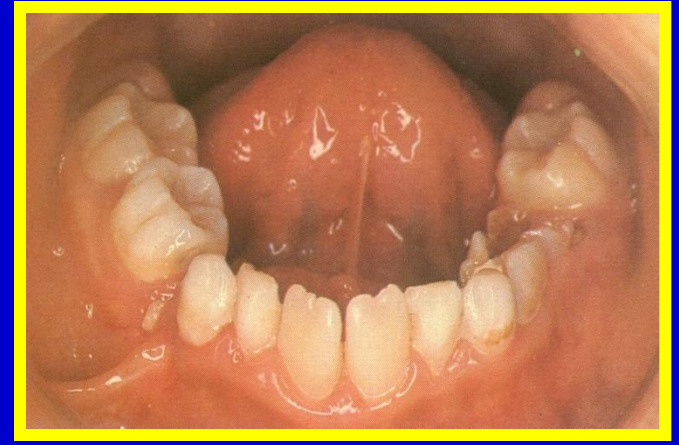
d-Oklüzal bozuklukların ve anomalilerin erken teşhisi ve tedavisi

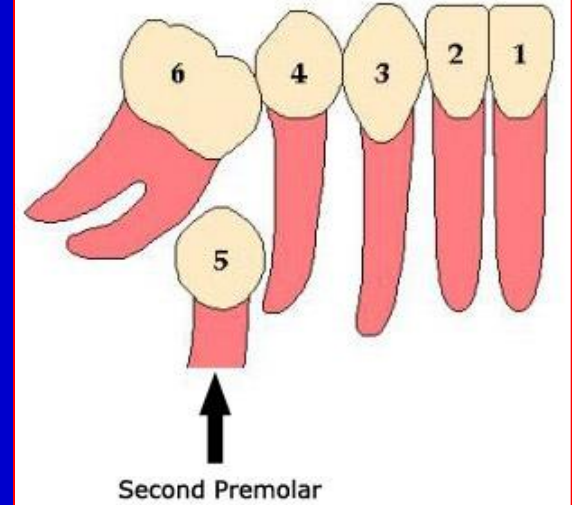
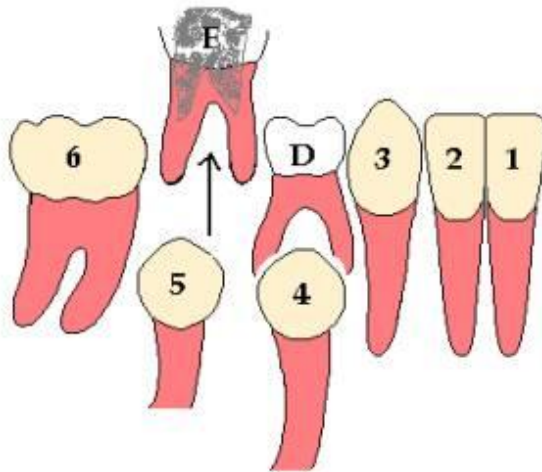
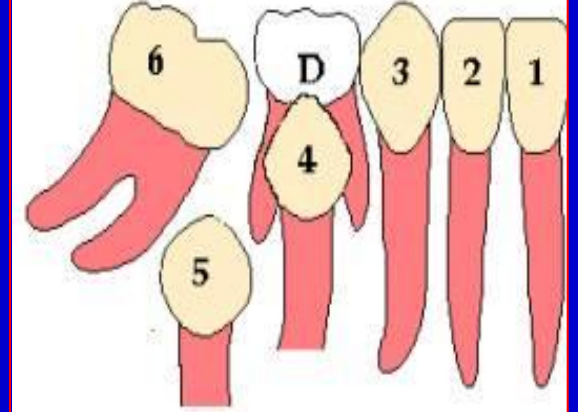
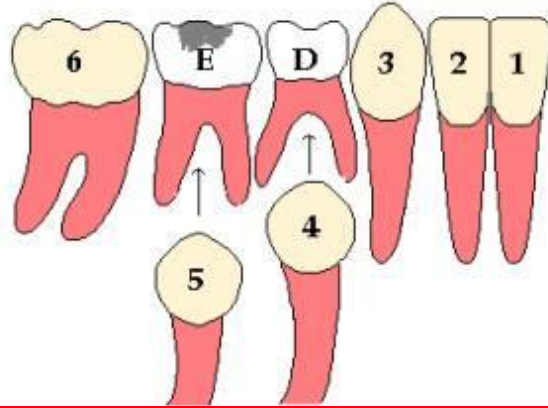
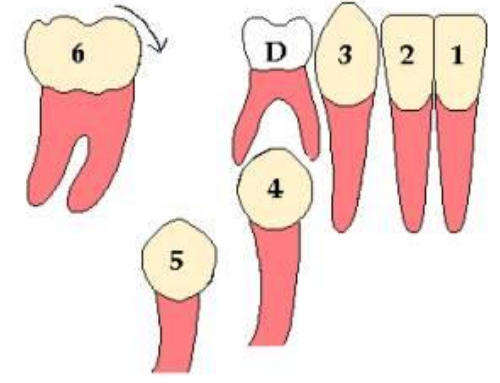
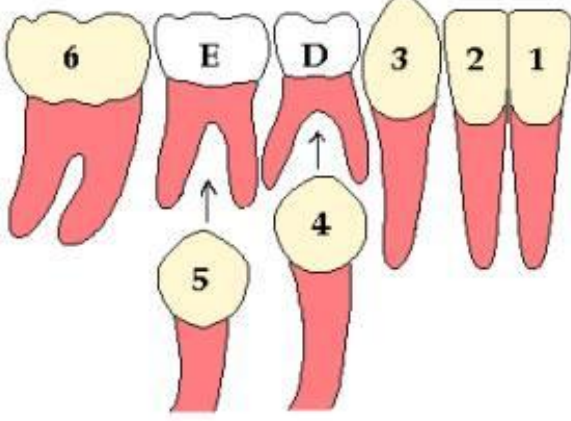
e-Kötü alışkanlıkların kontrolü (parmak emme, obje ısırma, yanlış yutkunma v.s)

Yer Kaybı: Total ark uzunluğu , sağ ve sol bukkal segmentler ile sağ ve sol kesici segmentlerin boyutlarının toplamıdır. Yer kaybı (ark uzunluğu kaybı) bu segmentlerin herhangi birinde kısıalma sonucunda meydana gelir.



Ark boyutundaki kısılmanın nedeni, çoğunlukla çürük veya travmaya bağlı dişte aşırı madde kaybı olması veya dişin vaktinden evvel çekilmesidir. Ankiloz, fusion, geminasyon gibi anomaliler de yer kaybına neden olabilir.



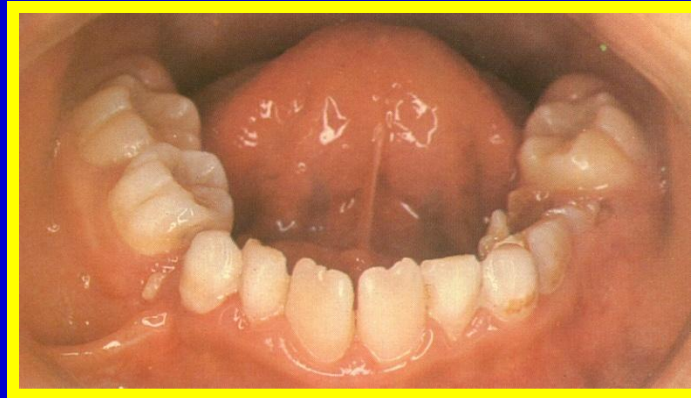
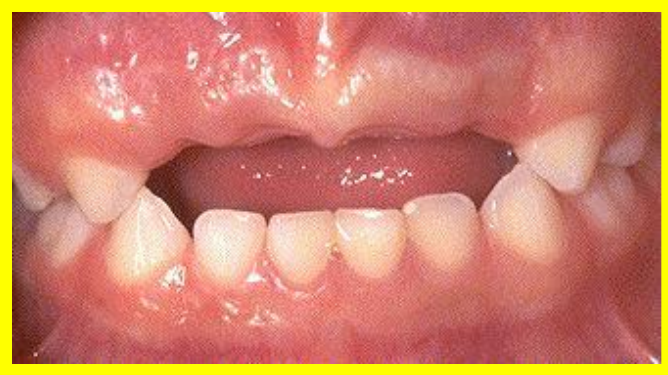


Erken yer kaybına bağlı olarak da ağız dişlerinin meziale migrasyonu (nadiren distale migrasyonu) ya da kesici ve bukkal segmentlerin linguale eğilmesi oküzal bozukluklarla sonuçlanabilir.

Erken diş kaybı:

1-Anterior (kesici ve kaninler) diş kaybı

2-Posterior (molarlar) diş kaybı



1-Anterior (kesici ve kaninler) diş kaybı

Süt kesicilerin erken kaybına bağlı yer sorunu çoğunlukla yaşanmadığı için yer korunmasına ihtiyaç olmadığı düşünülür . Buna en önemli kanıt olarak fizyolojik diastemaların kapanmaması gösterilir.



Yine dört keserin kaybının beslenme açısından da çoğunlukla bir problem yaratmadığı ve uygun diyetle çocuğun normal büyümeye devam edeceği düşünülür.

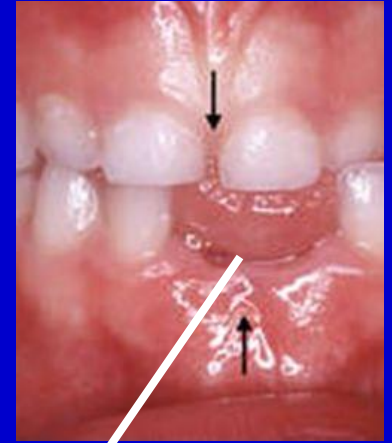


Fonasyon açısından da, çocuk konuşma becerisini kazanmadan önce kaybetmediği sürece **dört maksiller kesici kaybının önemli olmadığı kabul edilir.**

Ancak tek taraflı ya da asimetrik kayıplarda boşluğun distalindeki dişlerde mesiale migrasyon ve orta hatta sapmalar gelişir.



Kanın ve lateral diş
Mesialize olmuş



Boşluğa doğru
hareket ve orta
hat sapması



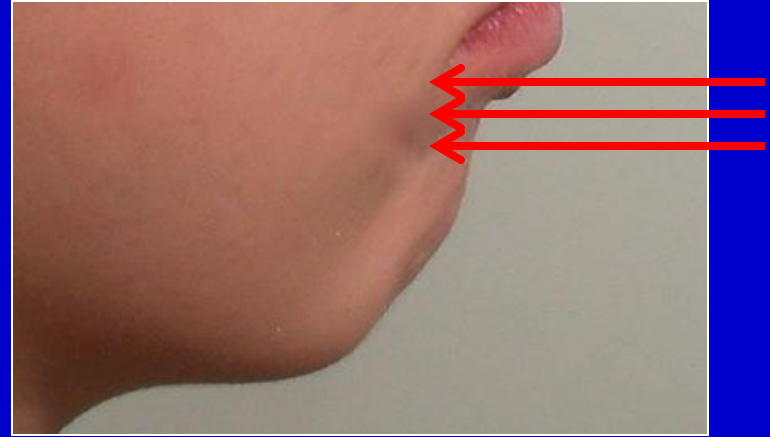


Simetrik ön diş kayıplarında; hastada yanlış yutkunma alışkanlığının gelişmesine engel olmak, vertikal kemik gelişimini devam ettirmek ve estetiğin iadesi için dişli yer tutucu (parsiyel protez) yapımı gereklidir.

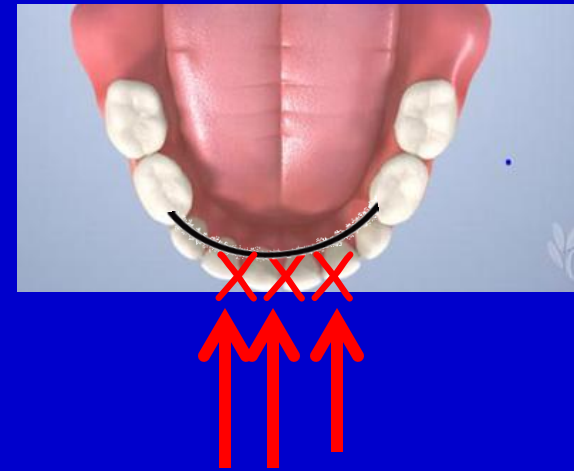
Asimetrik kayıplarda; komşu dişlerin mesialize olmasına ve orta hat sapmasına engel olmak için dişli yer tutucu (parsiyel protez) yapımı gereklidir.

Ayrıca mandibulada ;

1- Oral kaslarda anormallik var ise, örneğin kuvvetli mental kas aktivitesinde, mandibüler kesicilerin erken kaybında ;



mandibüler diş arkında kollaps ve anterior segmentte posterior eğim gelişir. Bunun sonucunda daimi keserler retro (geride) pozisyonda sürerler. Anterior ark genişleyemediği için alt ön bölgede çapraşıklık olur. Alt dişlerin palatinal desteğini kaybeden üst keserler de bukkale doğru sürmek yerine palatinala doğru yönelir ve sonuçta deepbite (derin kapanış) gelişir. Üst çenedeki ön ark da genişleyemediği için üst ön bölgede de çapraşıklık oluşur.

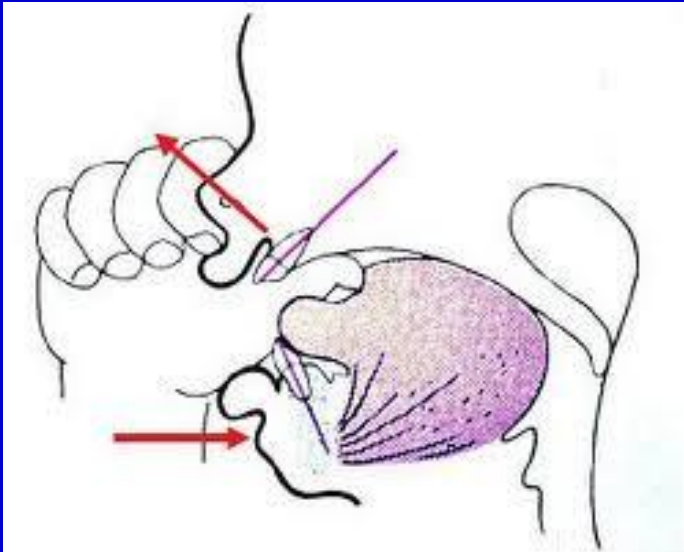


Bunun sonucunda daimi keserler retro (geride) pozisyonda sürerler. Anterior ark genişleyemediği için alt ön bölgede çapraşıklık olur.

Alt dişlerin palatinal desteğini kaybeden üst keserler de bukkale doğru sürmek yerine palatinala doğru yönelir ve sonuçta deepbite (derin kapanış) gelişir. Üst çenedeki ön ark da genişleyemediği için üst ön bölgede de çapraşıklık oluşur.



2-Parmak emme alışkanlığı olan bir hastada mandibüler keserlerin erken kaybında yine mandibüler diş arkında kollaps oluşur. Mental kas hiperaktivitesinden farklı olarak burada, üst çenede damak kubbesinde derinleşme, arkada daralma, ön dişlerde fırlaklık olduğu için deep bite yerine ön açık kapanış gelişir.



3- Sınıf II Div.1 olgularında ise, mandibüler keserlerin erken kaybı mandibüler ön segmentin retrüzyonundan dolayı tabloyu daha da ağırlaştırır. Overjet artarken alt ön dişler bölgesinde kaninlerin sürme döneminde çapraşıklık gelişir.



★ Bu gibi durumlarda alt çene süt keser kayıplarında dişli yer tutucu (parsiyel protez) yapılması zorunludur.

Süt kanin diş kayıplarında çoğunlukla dişli yer tutucu yapımı gereklidir. Yapılmaması halinde, boşluğun distalindeki dişlerde mesial migrasyon ve kesici dişlerde retrüzyon görülebilir, tek taraflı eksikliklerde eksikliğin olduğu tarafa doğru orta hat sapması yaşanabilir.



Çekilmiş kanin boşluğuna doğru hareket etmiş süt IV ve diğer dişler



2-Posterior (molar) diş kaybı

Süt molarların erken kaybında hem boşluğun distalindeki hem de bazen mezialindeki dişte boşluğa migrasyon görüleceği için yer tutucu yapımı gereklidir.

