

# Klas 1 Ortodontik tedaviler



Dr. T. Ufuk Toygar Memikoğlu

Ankara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,  
Ortodonti Anabilim Dalı, Öğretim Üyesi



# Ortodontik Anomaliler

İskeletsel  
Anomaliler

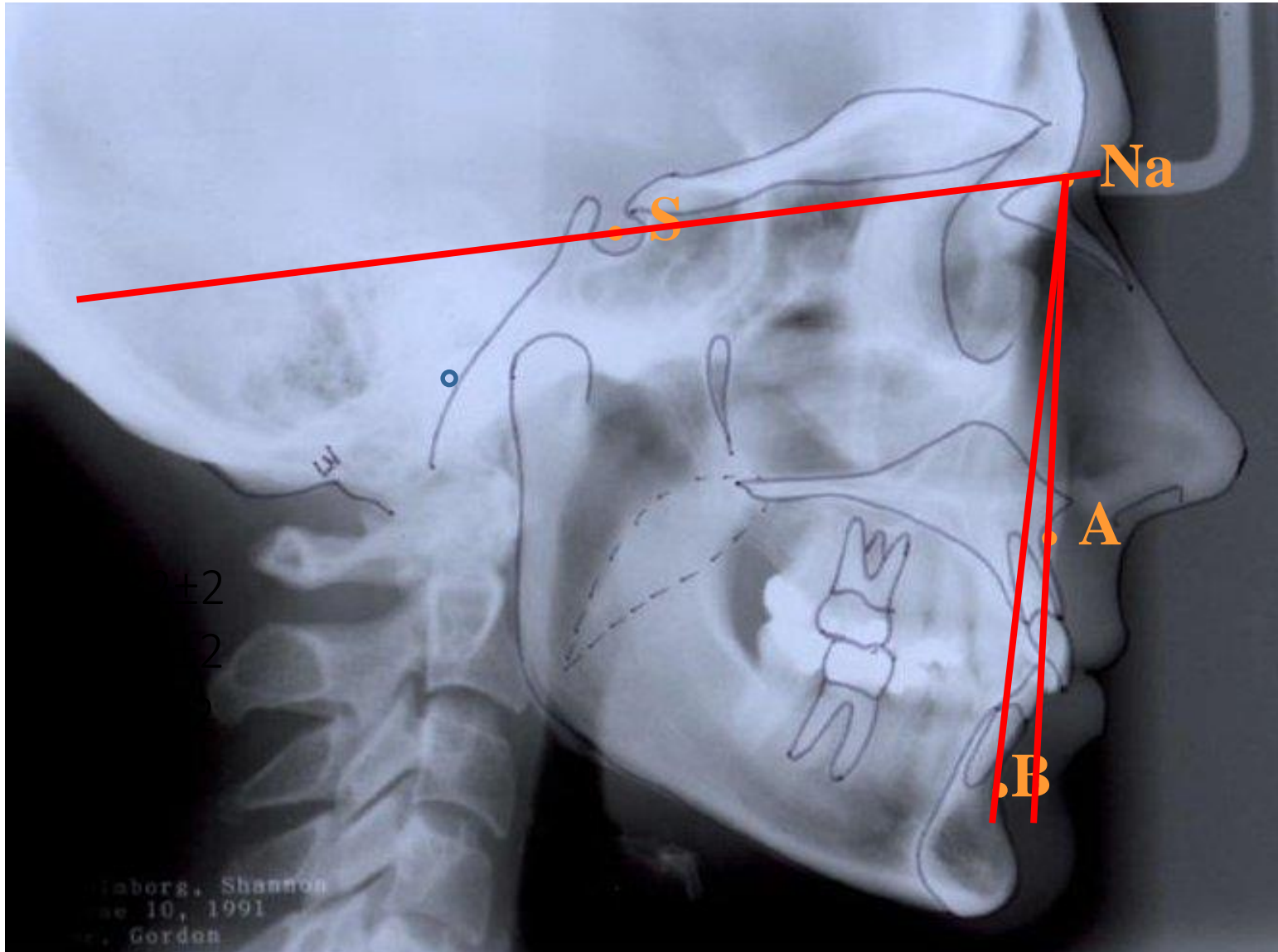
Dişsel  
Anomaliler

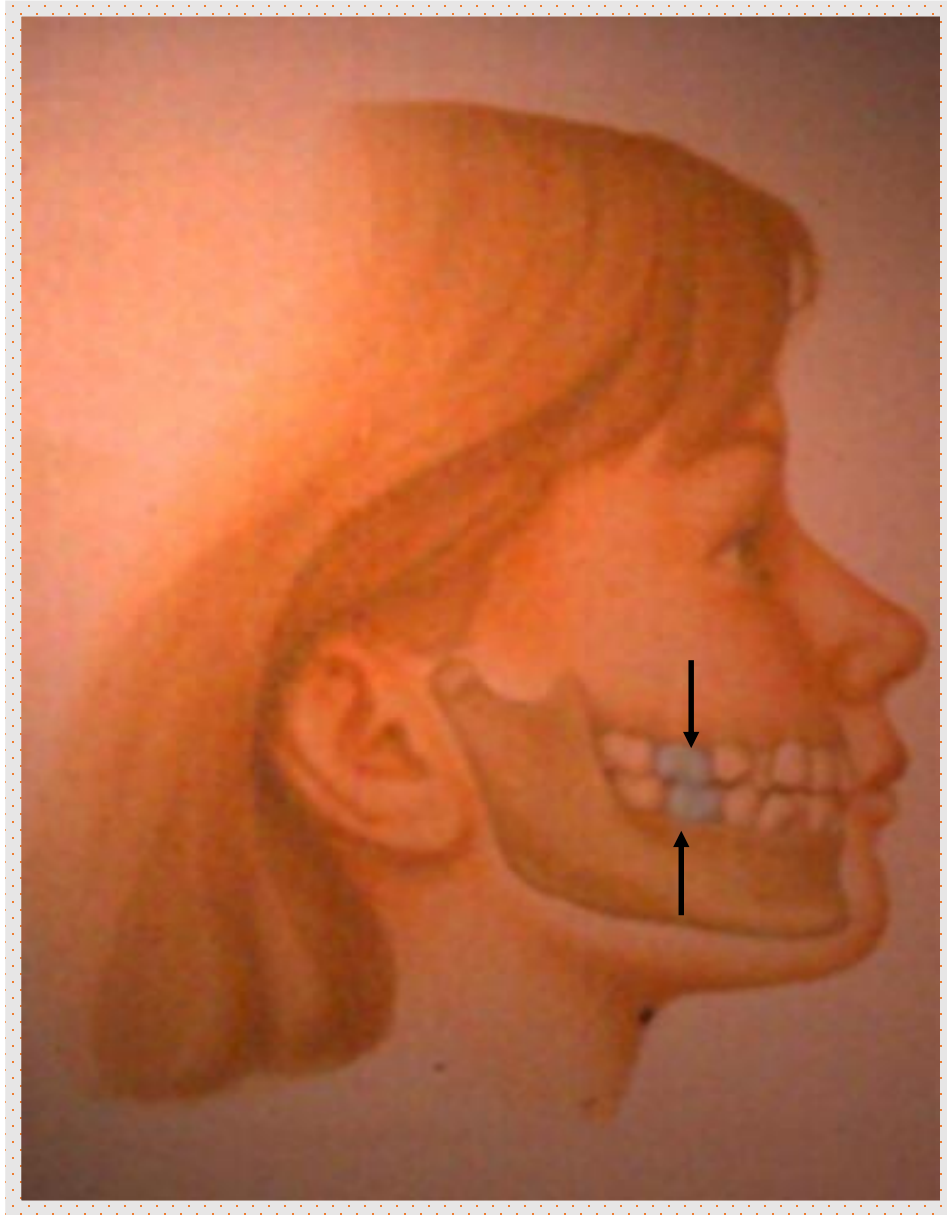
# **İskeletsel Sınıflama (sagital)**

İskeletsel Sınıf I

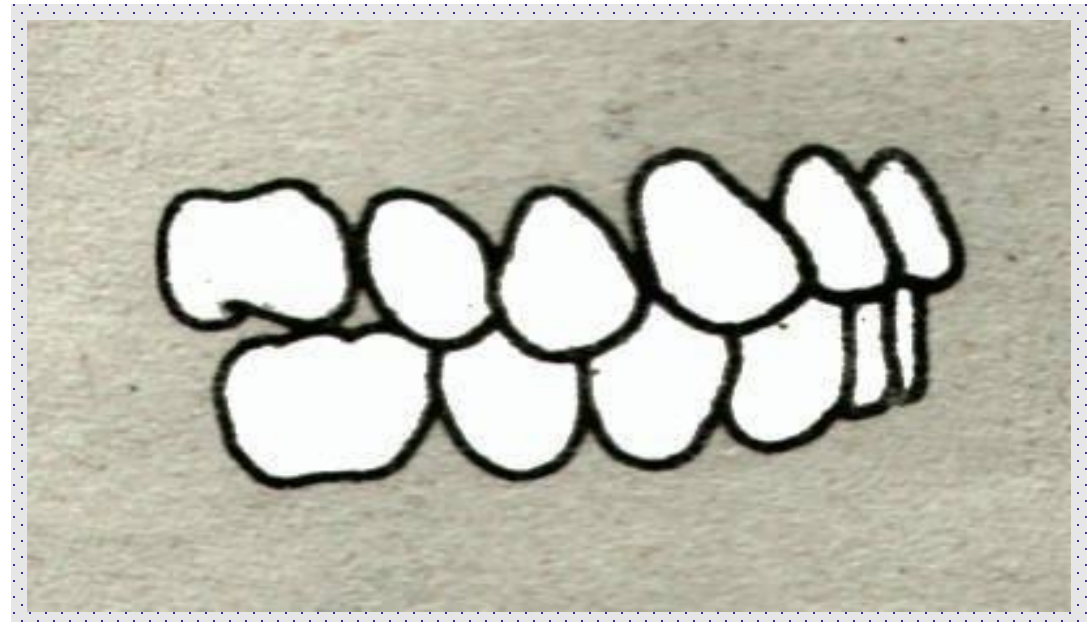
İskeletsel Sınıf II

İskeletsel Sınıf III





**SINIF I**



# İskeletsel Sınıf I

ANB açısı normal değerdedir.

Ortognatik yüz tipine sahiptirler. Kas yapıları dengelidir.

Bu yüz tipine ortognatik yüz tipi denir.

# Dişsel Anomaliler



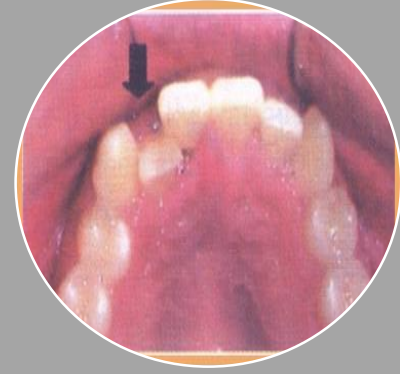
Sagittal  
Yönde



Vertikal  
Yönde



Transversal  
Yönde



Bireysel Diş  
Poziasyonlarında  
Sapma



# Oklüzyon

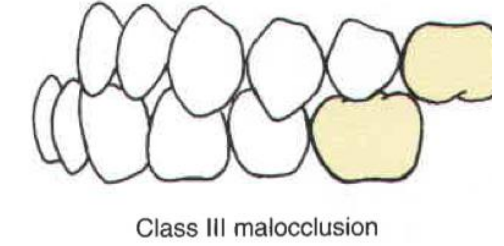
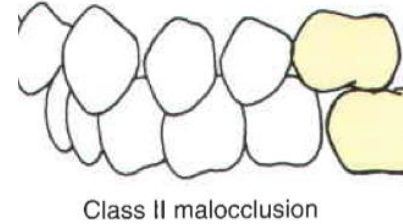
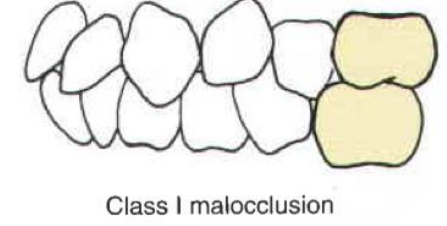
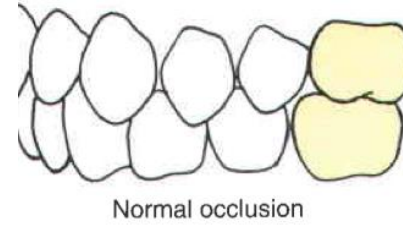
Oklüzyon çeneler kapalıyken maksiller ve mandibular dişler arasındaki ilişkidir.

Dişlerin sınıflanması:

- Klas I maloklüzyon
- Klas II maloklüzyon
- Klas III maloklüzyon

Maloklüzyon prevalansları:

- ✓ Klas I normal oklüzyon: %30
- ✓ Klas I maloklüzyon: %50-55
- ✓ Klas II maloklüzyon: %15
- ✓ Klas III maloklüzyon: %1
- ✓ Beyazlarda daha çok Klas II, Asyalılarda daha çok Klas III
- ✓ Avrupalılarda Afrikalılara göre Klas III openbite görülme ihtimali fazladır.





# Ortodontik Klas I problem sebepleri:

## 1. Gelişimsel nedenler:

- En sık karşılaşılan gelişimsel bozukluklar
- Konjenital diş eksikliği
- Malforme dişler
- Supernumere dişler
- Gömülü kanin
- Ektopik erüpsiyon

## 2. Genetik nedenler:

- Çene boyutları arasında uyumsuzluk genetik maloklüzyonda önemli rol oynar

## 3. Çevresel nedenler

- İki tipi olan yaralanmalardan kaynaklanır

## **1. Doğum Yaralanmaları**

- İki ana kategoriye ayrılır :
  - Fetal molding
  - Doğum sırasında forseps kullanımına bağlı travma

## **2. Hayat boyu yaralanmalar:**

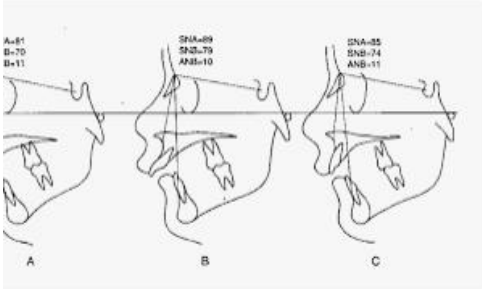
- Dişlere travma, maloklüzyonun gelişimine üç şekilde yol açabilir:
- Süt dişleri travmatize edildiğinde daimi diş germlerine zarar verir.
- Daimi diş hareketine yol açan süt dişlerinin erken dönem kaybı
- Daimi dişlerde doğrudan yaralanma



Malforme diş



Ortodontik Bozukluklara Bir Göz Atalım - Dr...  
ozsesortodonti.com



v 1 Anomaliler ve Tedavi Prensipleri



## İskeletsel Sınıf I Anomaliler



Eksik dişler,  
Diastemalar



Devrilmiş dişler,  
Çapraz kapanış



Yer darlığı,  
Vestibulopozisyonlar



Gömülü dişler,  
Boşluklar

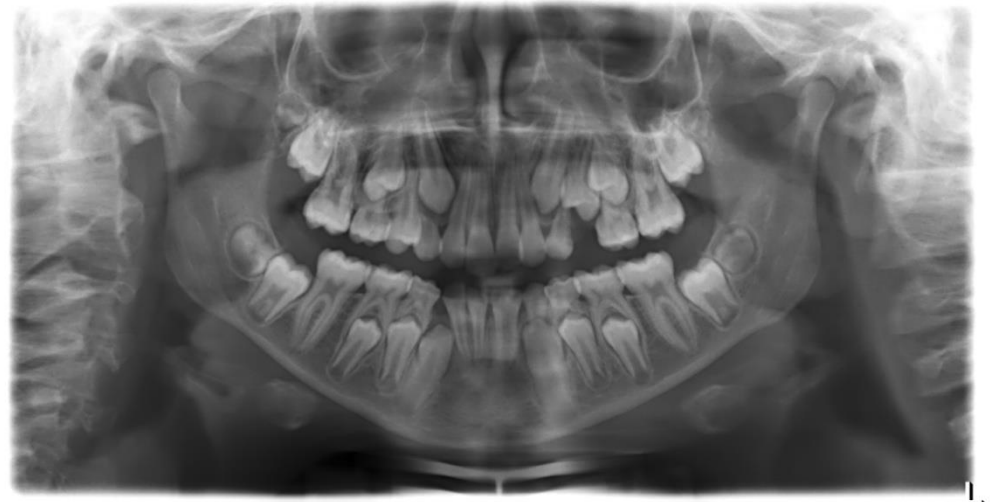
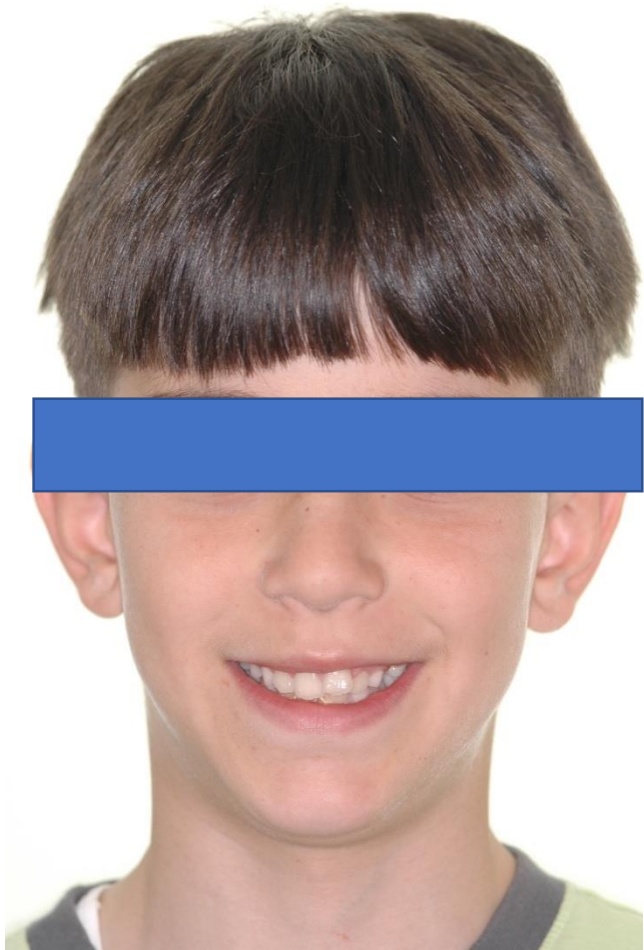
Fotoğraflar ZKÜ Dişhek. Fak. Ortodonti kliniğinde Dr. Nurhat Özkalaycı tarafından  
tedavi edilen hastalara aittir.

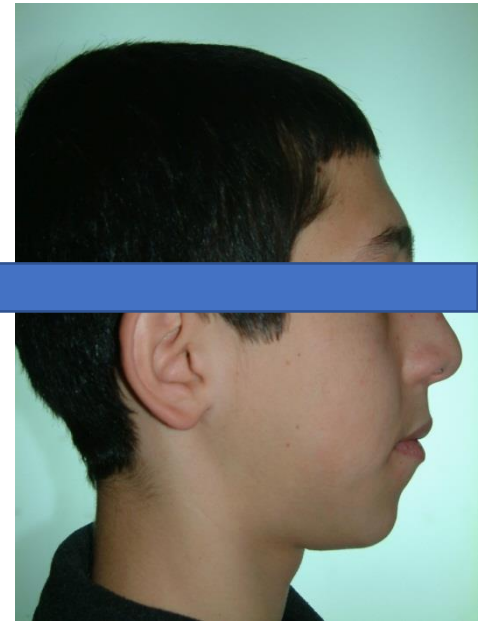
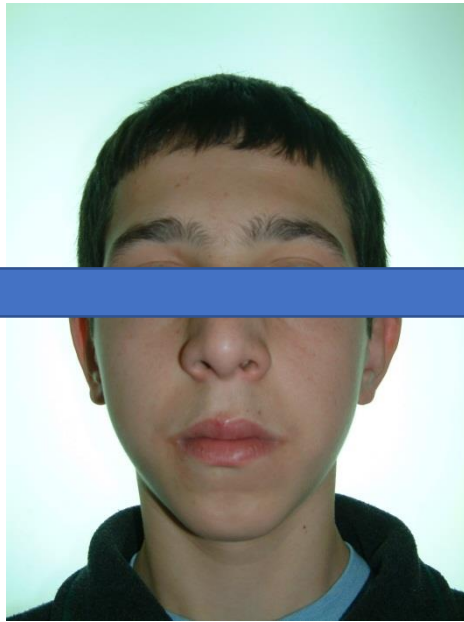
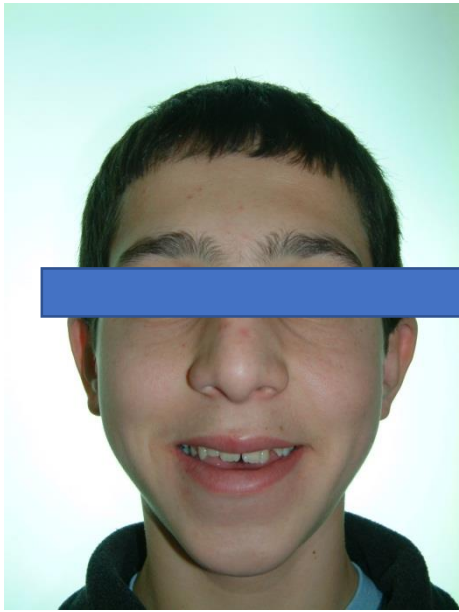
1024 x 768



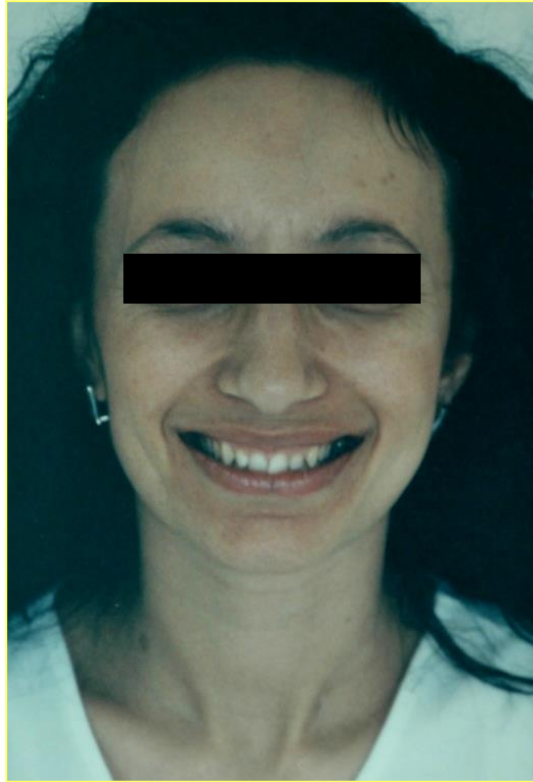
## Klas I Maloklüzyonun Bileşenleri

- Çapraşıklık-Diastema: Maloklüzyona en önemli katkı
- Vertikal problemler: açık kapanış veya derin kapanış
- Transvers problemler: Nispeten nadir görülür

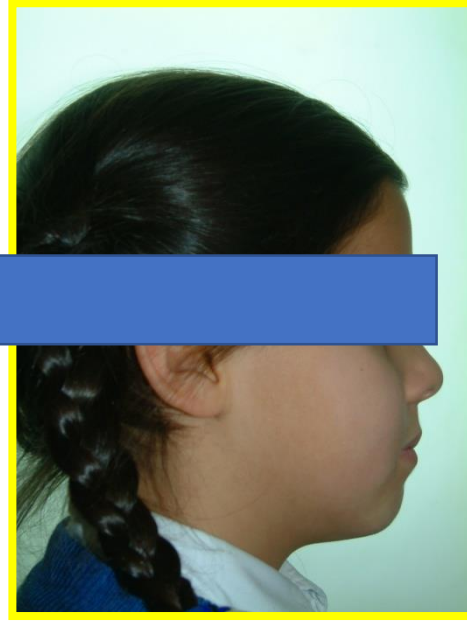
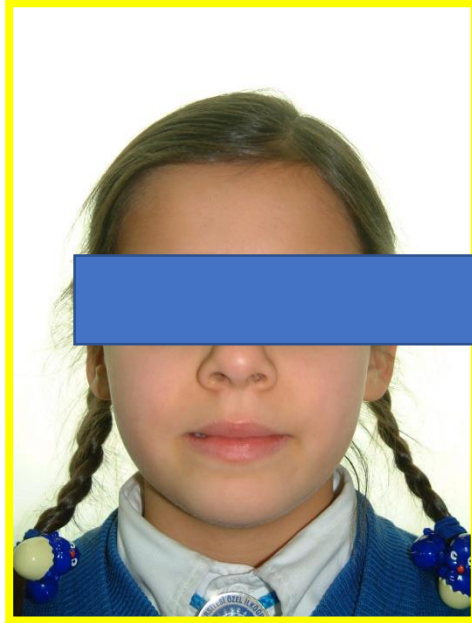








*Dr. T. Ufuk Toygar Memikoğlu, Dr. Serhat zsoy, Dr. Murat Oruç, Dr. Murat Memikoğlu*



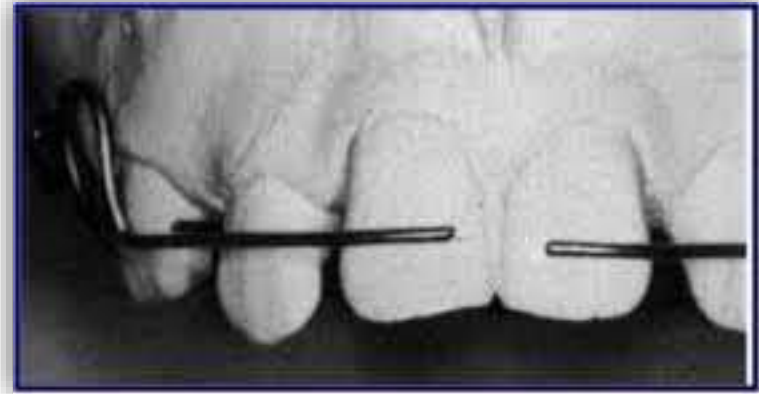
## Midline Diastema

- Sebebin eliminasyonu (Boşluk Kapatıldıktan Sonra)

Ör. Yüksek labial frenulum ataçmanı

- Hareketli apareyler
  - Finger spring
  - Vestibül ark ile beraber finger spring
  - Ayrılmış vestibul ark

Sabit mekanikler:





Sayın meslektaşım,  
Hastanın su ağız arını ile  
estetik ve fonksiyonel sonuçlar  
ette edilmesi mümkün değildir  
Taraflardan hastanın desteğindedir  
Rica olunur.  
A. U. T.



### Problem listesi

- 12-22 konjenital eksik
- Polidiastema
- 11-21 arası uzun frenilum ataçmanı
- Anterior çapraz ve başabaş kapanış
- Bimaksiller protrüzyon
- Gülme estetiğinin bulunmaması



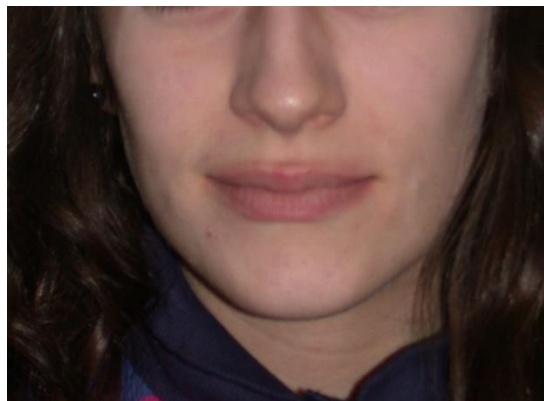


### Problem listesi

- 12-22 konjenital eksik
- Polidiastema
- 11-21 arası uzun frenilum ataçmanı
- Anterior çapraz ve başabaş kapanış
- Bimaksiller protrüzyon
- Gülme estetiğinin bulunmaması
- Klas I

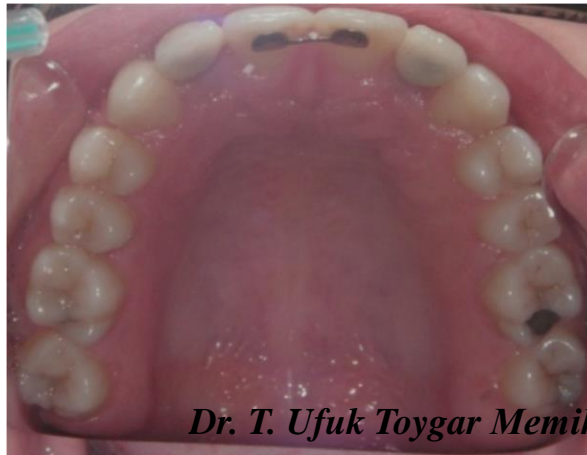
### Tedavi Planlaması

- Periodontal ve konservatif tedavilerin yapılması
- Diastemaların kapatılması ve 12-22 nolu dişlerin protetik restorasyonu için hazırlık yapılması
- **Frenektomi**
- Tedavi sonu sabit retansiyon
- Protetik rehabilitasyon





*Dr. T. Ufuk Toygar Memikoğlu, Dr. Serhat Özsoy*



*Dr. T. Ufuk Toygar Memikoğlu, Dr. Serhat Özsoy, Dr. Murat Memikoğlu*





*Dr. T. Ufuk Toygar Memikoğlu, Dr. Serhat Özsoy, Dr. Murat Memikoğlu*



# Normal

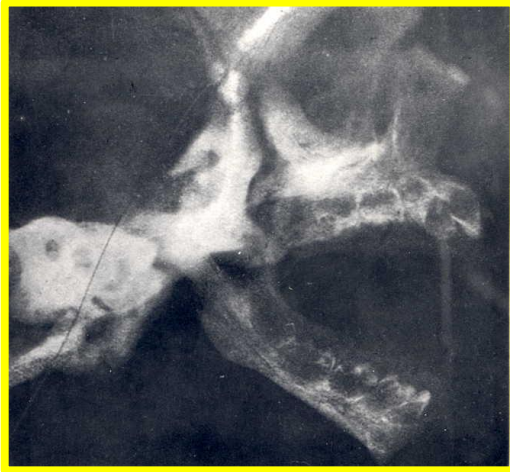
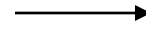


# *Süt dişlenmeden sürekli dişlenmeye geçişteki dental olaylar*



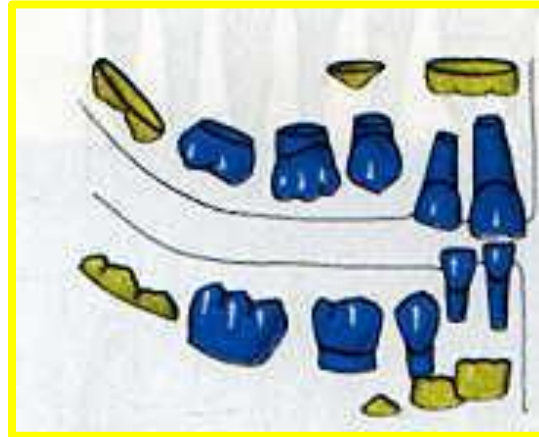
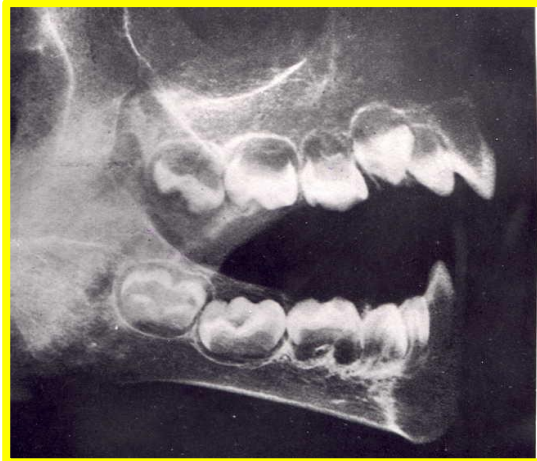
1-Süt dişlenme dönemi

0.5-6 yaş



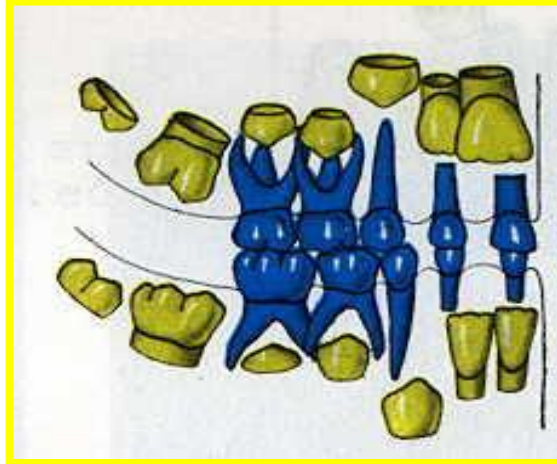


## Süt keserlerin sürmesi





## Süt dişlenme dönemi



## *Süt dişlenme*

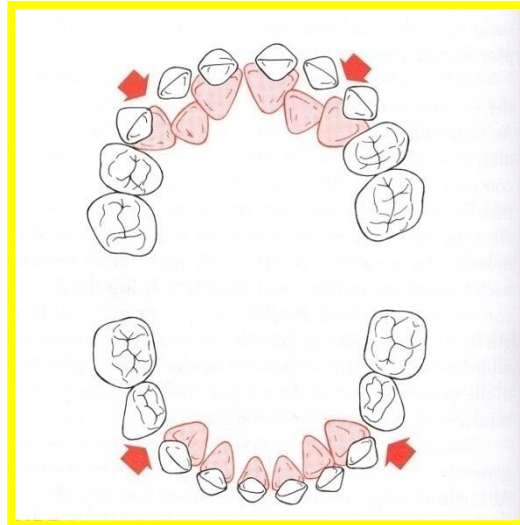
% 60-65 diastemalıdır.

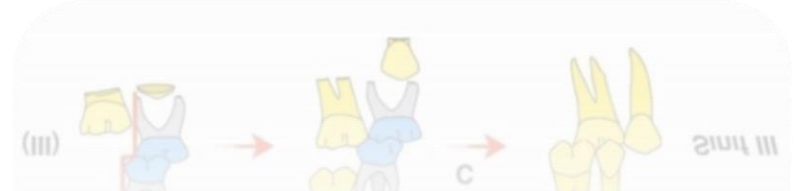
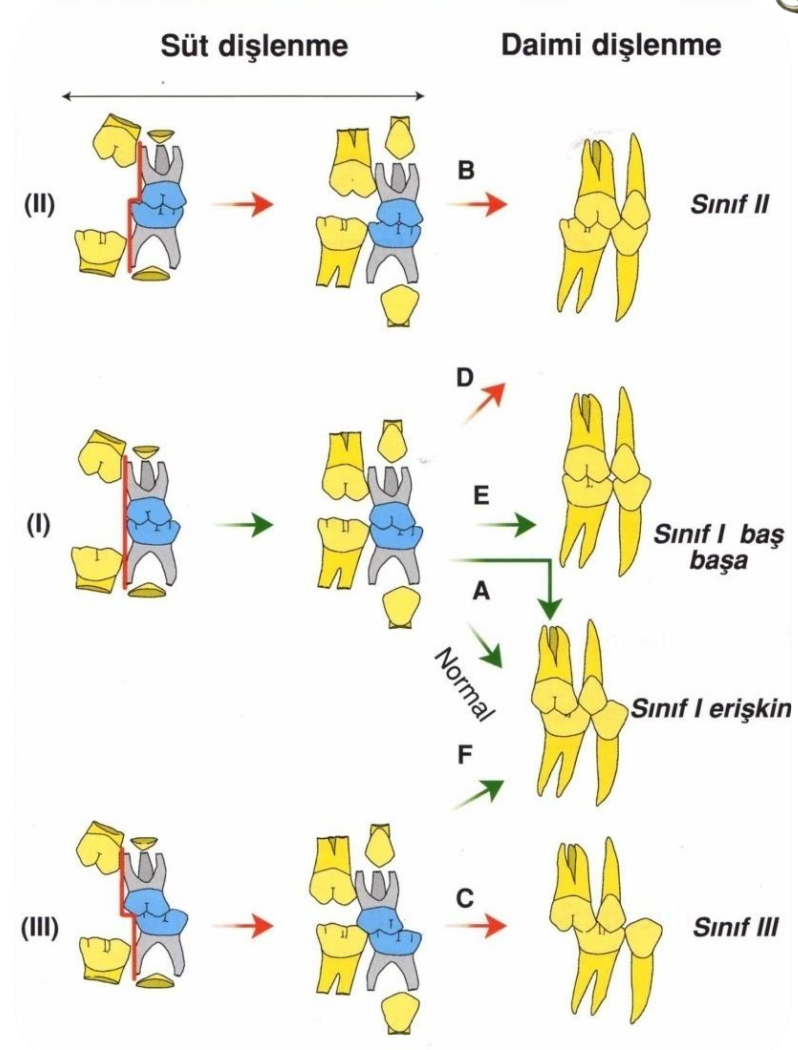
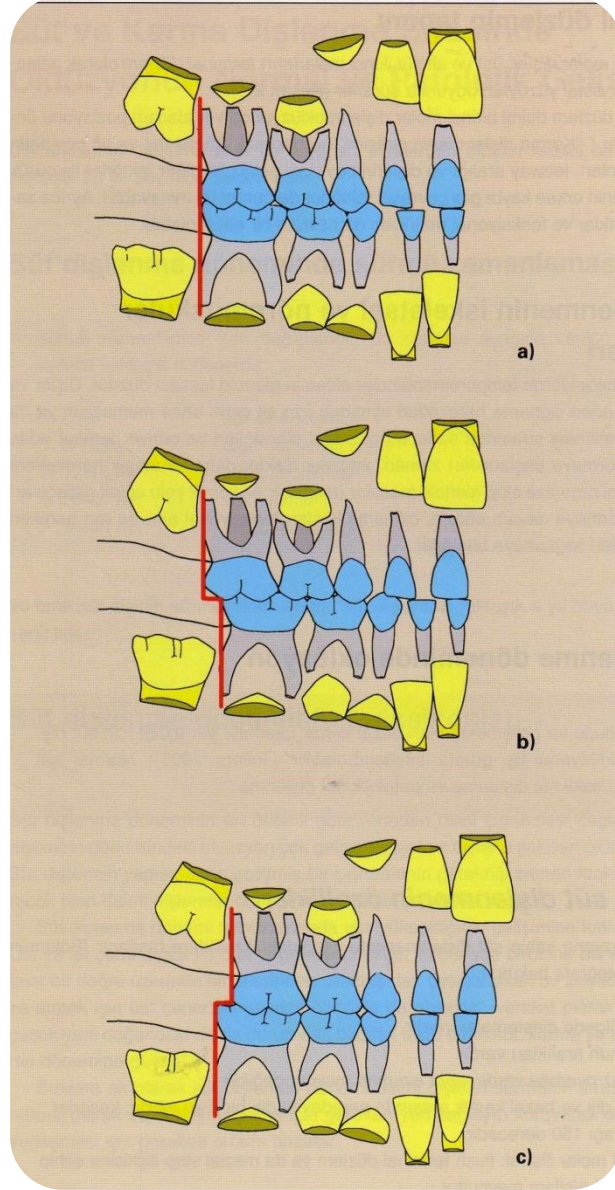


### Maymun diasteması

Maksillada st kanin mezialinde

Mandibulada st kanin distalinde

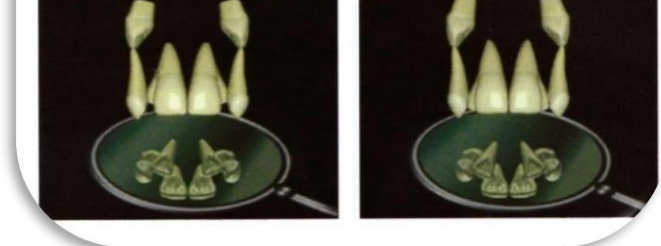
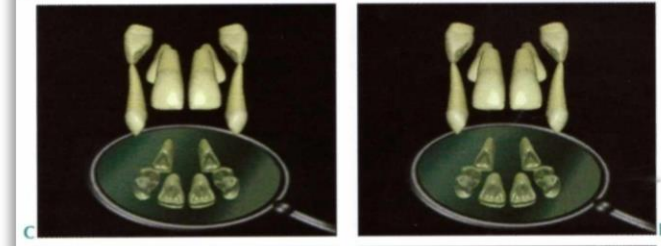
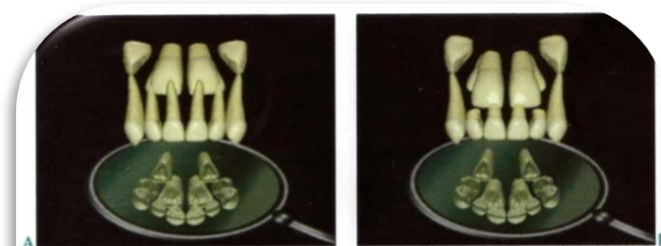
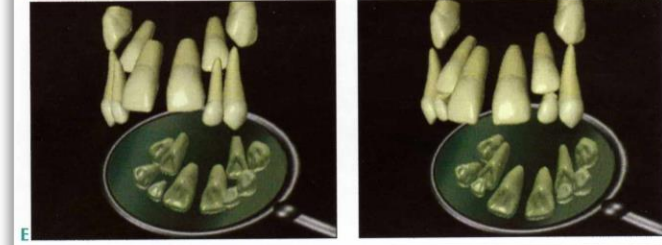
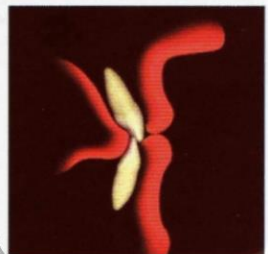
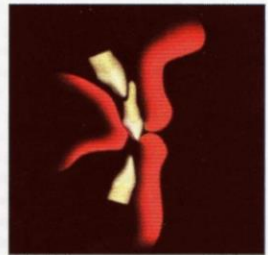
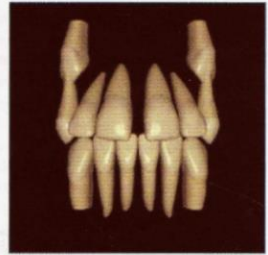




## ***Üst çenede:***

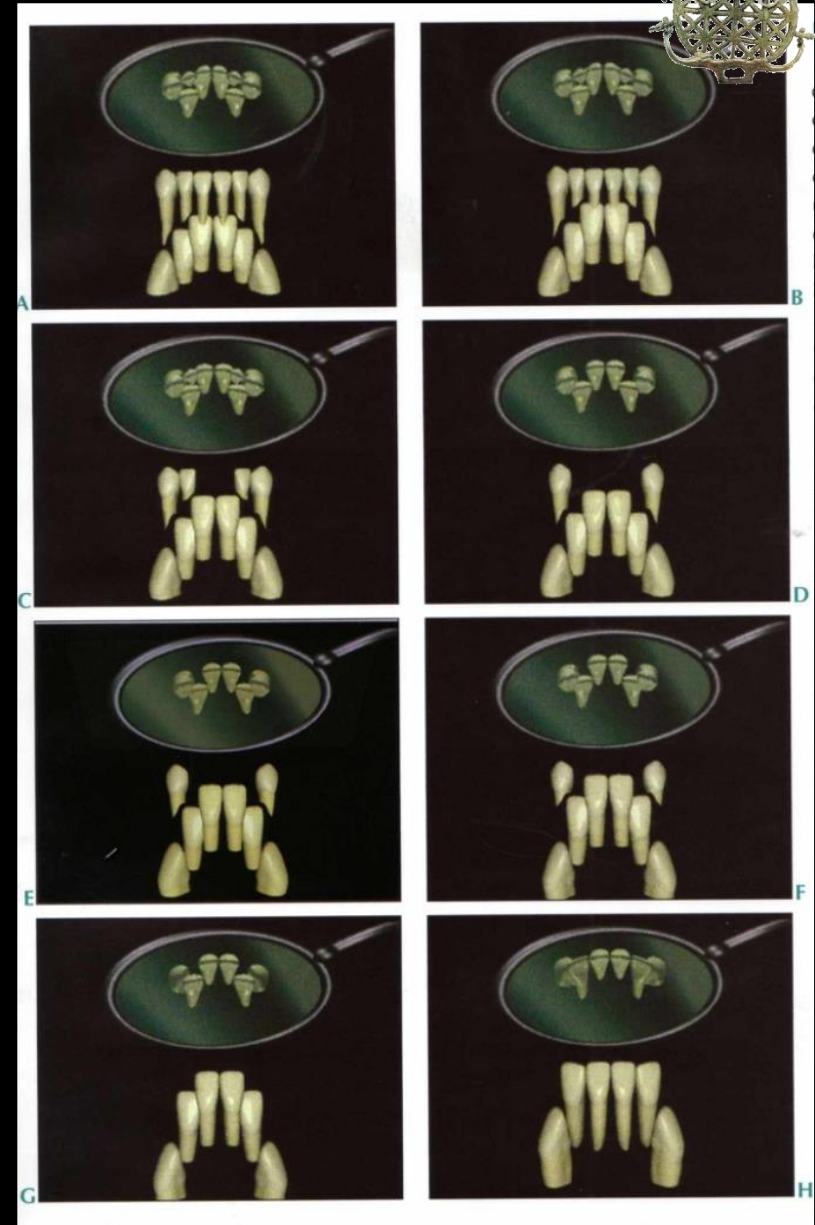
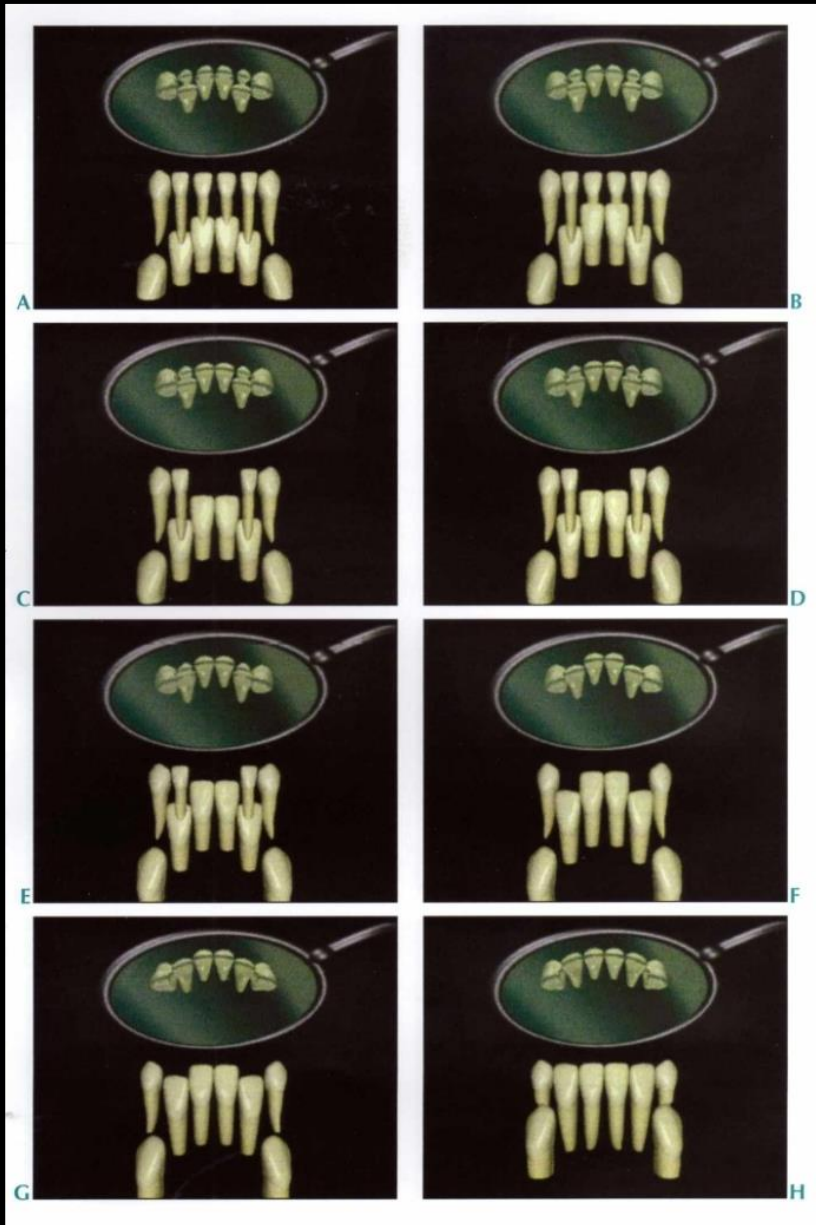
- ✓ Laterallerin palede sürmesi
- ✓ Tek taraflı süt kanin kaybı
- ✓ Tek veya birkaç dişin çaprazda sürmesi
- ✓ Orta hat problemleri





## ***Alt çenede:***

- ✓ Tek taraflı süt kanin kaybı
- ✓ Laterallerin lingualde sürmesi
- ✓ Orta hat problemleri



- Alışkanlık eliminasyonu
- Parmak emme
- Dil emme
- Ağız solunumu

## Bimaksiller Protrüzyon

- 1.Premolarların veya 1.molarların çekimi
- Kanin angulasyonuna göre değişen tedavi :
  - ✓ Kanin dişin distal inklinasyonu: Kanin retraksiyonu ve keser hizalama
  - ✓ Kanin dişin mezial inklinasyonu: Sabit tedavi



**Severe bimaxillary protrusion with adult periodontitis treated by corticotomy and compression osteogenesis**

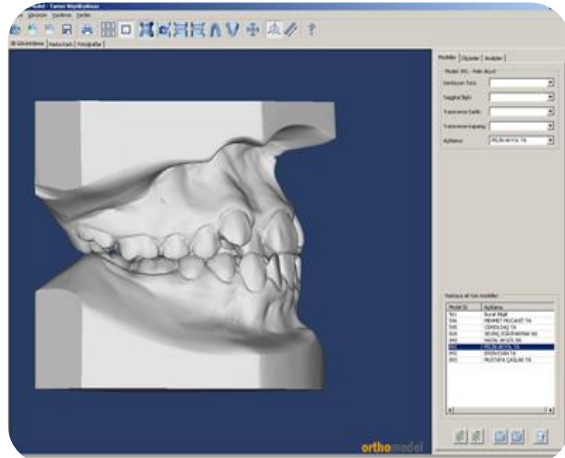
**Article** Feb 2009

# Model Analizi



**Koruyucu-  
Önleyici**

**Intra-maksiller  
Inter-maksiller**



**Model analizini** kullanarak diş-ark boyu uyuşmazlığının analizi  
Gerekli boşluk miktarına göre tedavi planlanır.

**Hafif seviye çapraşıklık:** Diş-ark boyu uyuşmazlığı 4 mm ye kadarsa:

- Çekimsiz çözülebilir
- Proksimal stripping??????
- Vestibül ark ve finger springle dişlerde hizalama

**Orta seviye çapraşıklık:** Diş-ark boyu uyuşmazlığı 5-9 mm ise, çekimsiz tedavi:

- Ekspansiyon
- Molar ankrağı
- Mine redüksiyonu??????

**şiddetli Çapraşıklık:** Diş-ark boyu uyuşmazlığı 10 mm den fazla:

- 1.Premolarların çekimi
- Kanin retraktörü ile kanin retraksiyonu
- Vestibül arka ön dişlerin hizalanması
- Hawley apareyi ile retansiyon



# Vak'a



## Sefalometrik ölçümler:

Klas I: ANB 2°

Dik yön normal: 30°

Üst kesiciler retrüsif

## Ark boyu sapması:

Maksilla: -1

Mandibula: -4



## Problem Listesi;

### Sagital:

Molar ilişki:Klas I,

Overjet: Negatif

### Vertikal:

Overbite: N

### Transversal:

Orta hat: alt solda

### Ark boyu sapması:

Maksilla: -1

Mandibula: -4 (min. apraşıklık)



## özüm Listesi;

Üst kesiciler protrüzyon

Alt apraşıklık için sürme rehberliği;

orta hattı düzelticek şekilde

