

MUSTAFA ZORTUK

PROTEZ TESLİMİNDE  
ORTAYA ÇIKAN PROBLEMLER

<https://mustafazortuk.com>

# TOTAL PROTEZ TESLİMDE ORTAYA ÇIKAN HATALAR

- AĞRI
- TUTUCULUK VE STABİLİTE KAYBI,
- ÇIĞNEME YETERSİZLİĞİ,
- BULANTI,
- PROTEZLERİN SES ÇIKARMASI,
- ESTETİĞİN KÖTÜ OLMASI,
- KONUŞMA İLE İLGİLİ PROBLEMLER.



# AĞRI

- Ağrı ne kadar süre devam ediyor, protezlerin çıkartılmasından sonra devam ediyor mu?.
- Protezlerin kullanımı sırasında devamlı bir ağrı var mı? Yoksa, yemek yerken mi oluyor ?
- Ağrı belli bir bölgede mi yoksa yaygın mı?

# GENEL OLARAK AĞRI 6 GRUPTA TOPLANIR.

- Lokalize ağrı; Belirli bir alan,
- Yaygın Ağrı; destek dokuların büyük bir kısmında,
- Yaygın Ağrı; destek dokuların tümünü kapsayan,
- Dudak ve yanak ısırma sonucu oluşan ağrı,
- Dilde ağrı,
- TME ' de oluşan ağrı.



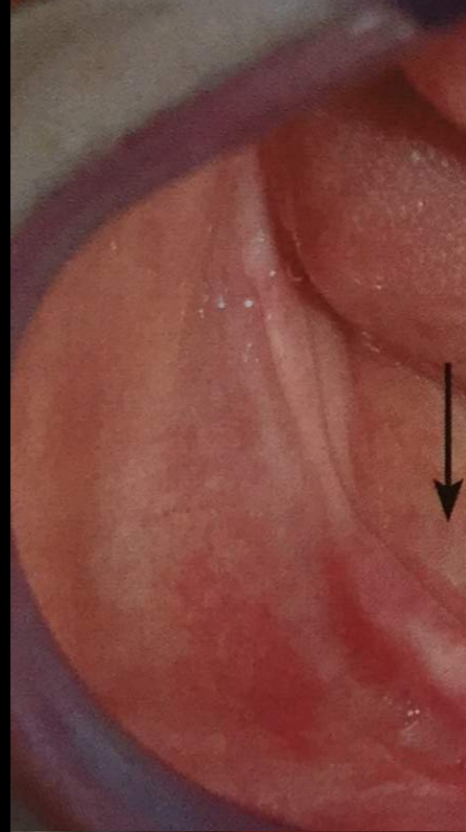
# LOKALİZE AĞRI

- Protez kenarlarının uzun olması,
- Üst protezde keskin veya derin hazırlanan Post-Dam alanı,
- Protez Doku yüzeyindeki düzensizlikler,
- Okluzyonda pre-matür temaslar,
- Protez altında, lokalize bölgede aşırı andırkatların varlığı,
- Alt Çenede mental foramen bölgesi,



# BÖLGELERE GÖRE LOKALİZE AĞRININ İNCELENMESİ, PREMOLAR BÖLGESİ

- Alt Çenede lingual torus olması,
- Prematür kontaklarının varlığı,
- Ölçü alımı sırasında fazla BASINÇ,
- Kök kalıntısı,
- Mental foramen-rezorpsiyon,
- Protez oturma yüzeyindeki (Modelde) düzensizlikler,
- Çekim yerleri





# BÖLGELERE GÖRE LOKALİZE AĞRININ İNCELENMESİ, KENAR BÖLGESİ

- Protez kenar bölgesinin uzun olması,
- Post-Dam uzun ve derin olması,
- Üst çenede, tüter bölgesi uzun olması,
- Alt çenede distobukkal bölgede ağrı olması,
- Alt çenede ön bölgede-lingual bölgede ağrı,
- Köşeli ve sivri kenar





DESTEK DOKULARIN  
BÜYÜK BİR KISMINI  
KAPSAYAN YAYGIN AĞRI

- İnce mukoza mevcudiyeti,
- Tükürük akışının az olması,
- Kretler üzerindeki anatomik bozuklukların mevcudiyeti



İLAÇLAR;

- Sedatif Etki İçin Barbütüratlar,
- Trankilazanlar, Ant,
- Histaminikler, Antidepresanlar

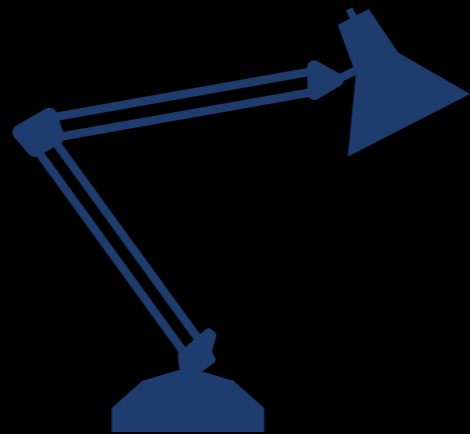
HASTALIKLAR;

- Diabetes Mellitus,
- Kronik Nefrit,
- Üremi

# DESTEK DOKULARIN TAMAMINI KAPSAYAN YAYGIN AĞRI



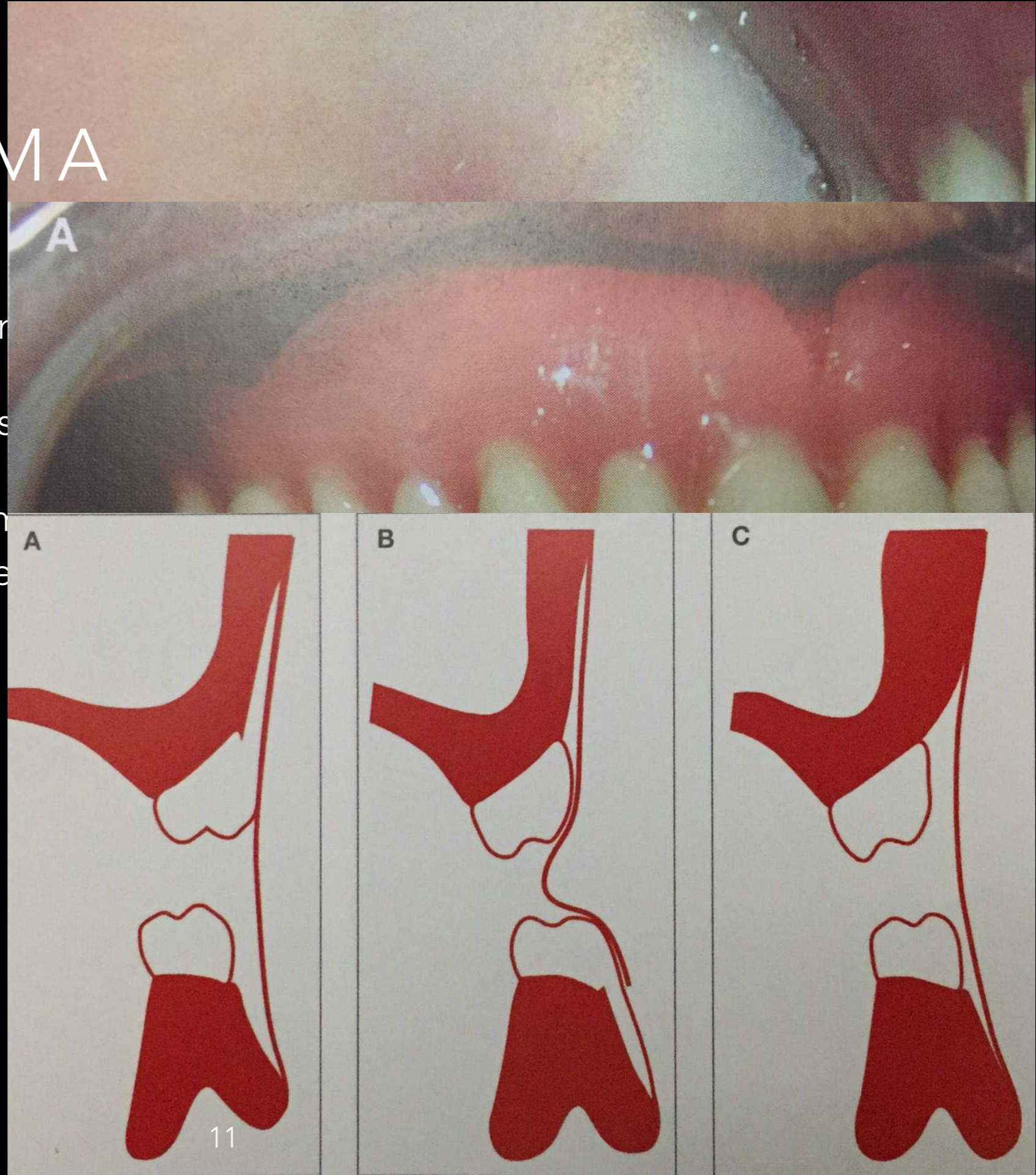
- Dikey boyutun artmış olması,
- Protez kaide materyaline karşı hastanın alerjisiinin olması,



- ASETAL REZİNLER,
- POLİOKSİMETİLEN (POM),
- POLİKARBONAT,
- ÜRETAN DİMETAKRİLAT,
- MİKRODALGA İLE POLİMERİZASYON,

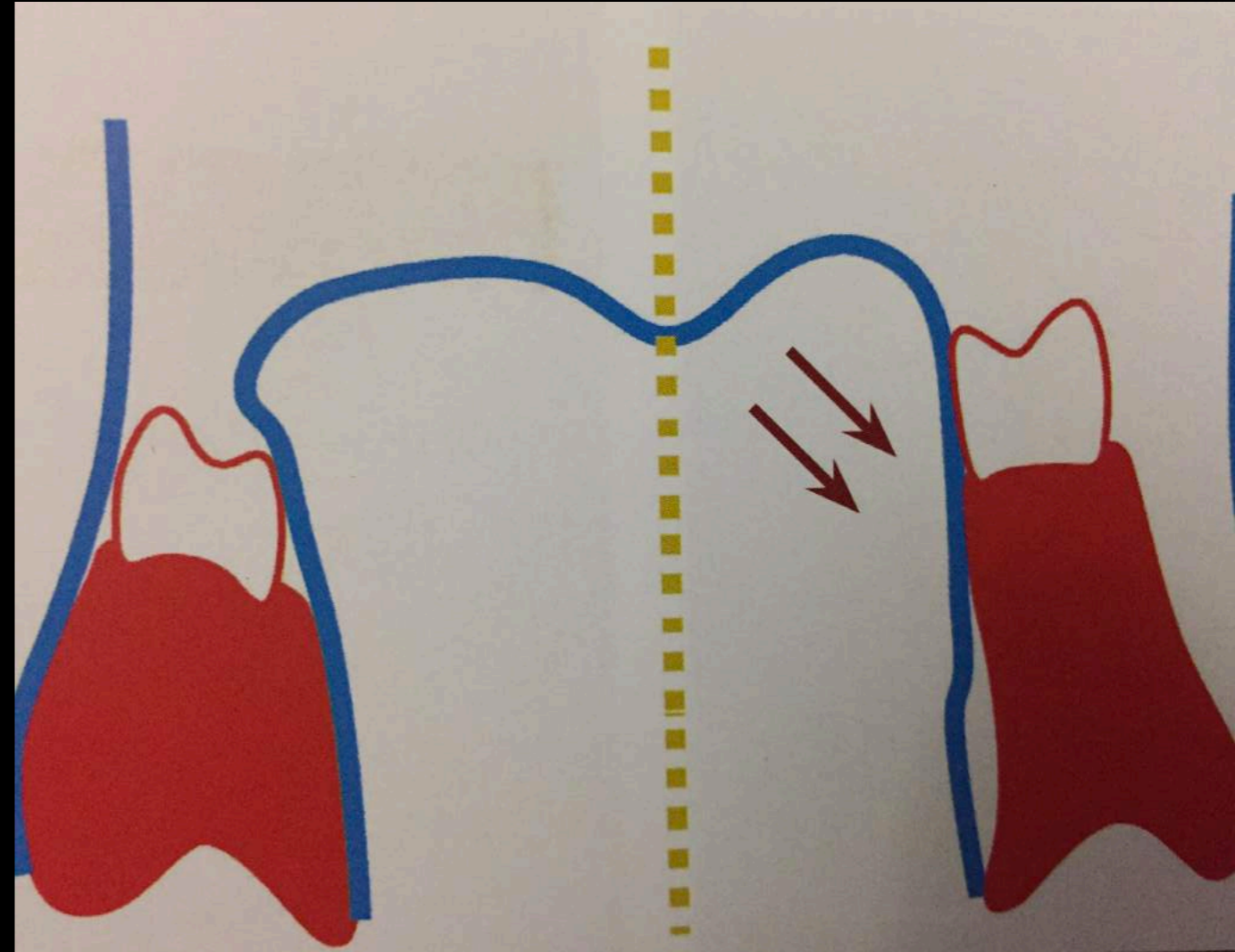
# DUDAK VE YANAK ISIRMA

- İnterokluzal aralığın fazla olması,
- Posterior overjetin olmaması,
- Arkada kaide plaklarının temizlenmesi sonucu yanağın bu bölgede girmesi,
- Çapraz kapanışın olması,
- Anterior dişlerin başbaşa dizilmesi,
- Dişlerin konumlarının yanlış olması.



# DİLDE AĞRI

- Protezin lingual yüzeyleri veya dişler üzerindeki düzensiz alanların dili travmatize etmesi,
- Dişlerin linguale yerleştirilmesi veya lingual kısımların kalın yapılması
- Hastanın isteği doğrultusunda ön dişler arasında oluşturulan diastema



# TME'DE AĞRI OLMASI

TME de oluşan ağrıların nedenleri;

- Okluzal kayıtların hatalı olması,
- Yetersiz dikey boyut.



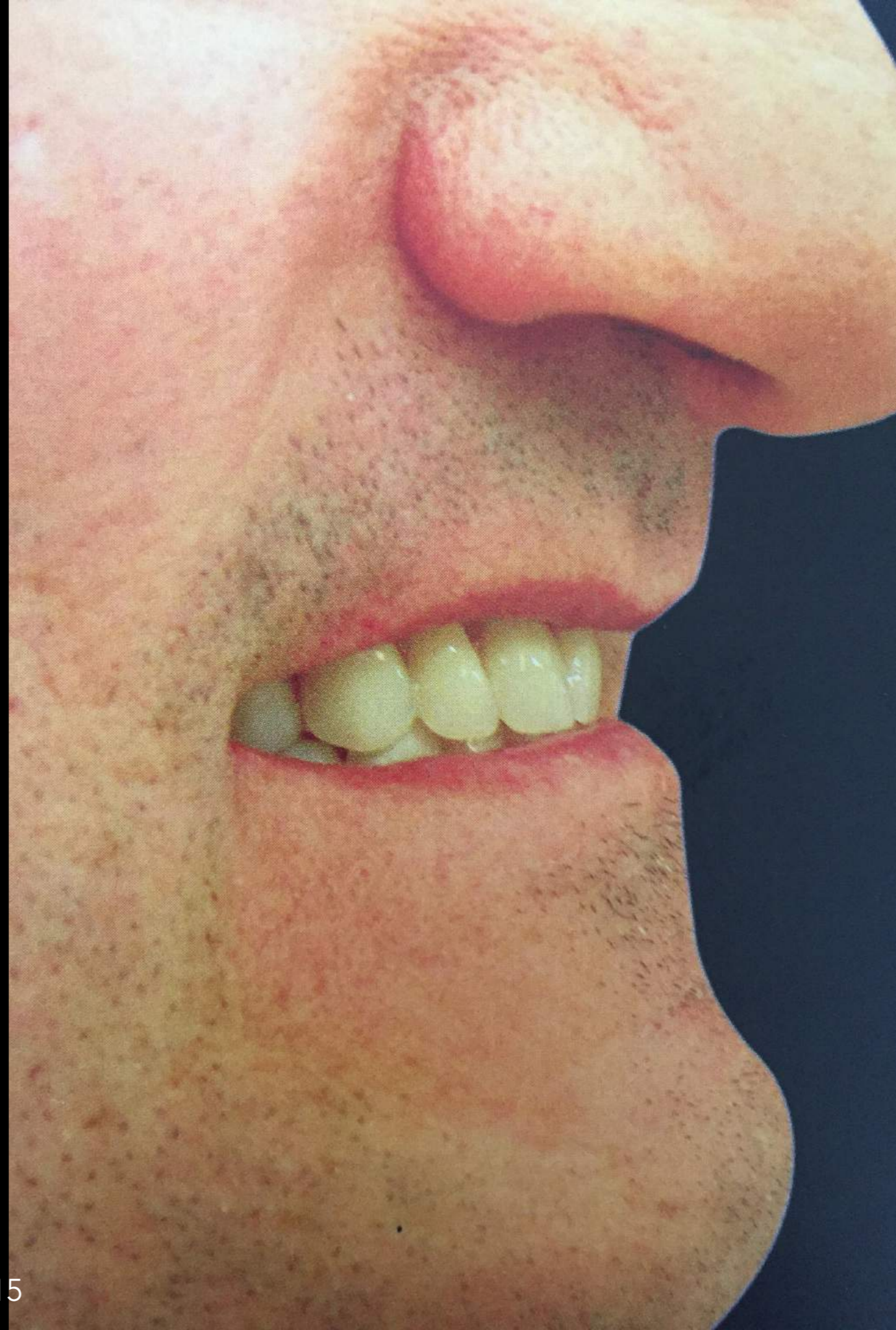
# PROTEZLERİN SES ÇIKARMASI

- Dört temel nedeni vardır;
  1. Protez tutuculuğunun az olması,
  2. Okluzal dikey boyutun yüksek olması,
  3. Tüberkül çatışmaları,
  4. Porselen dişlerin kullanılması.



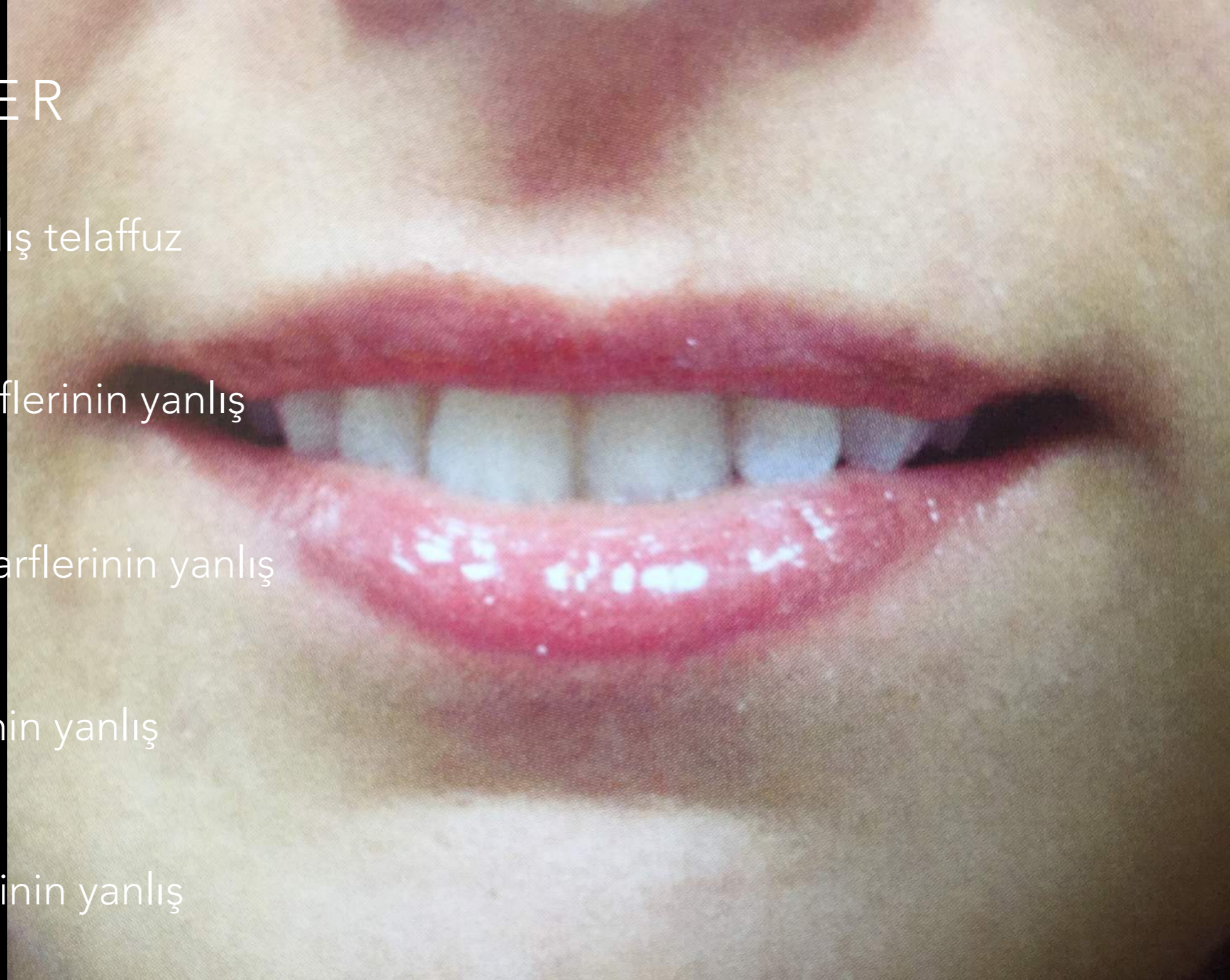
# ESTETİK PROBLEMLER

1. Yetersiz dudak ve yüz desteđi,
2. HAtalı dikey boyut (th sesi)
3. Burun ve çene ucunun birbirine yaklaşması,
4. Anterior dişlerin rengi, şekli ve boyutları ve pozisyonları,
5. Dişlerin görünme miktarları



# KONUŞMA İLE İLGİLİ PROBLEMLER

1. "S" harfinin yanlış telaffuz edilmesi.
2. "T,D,L ve R" harflerinin yanlış telafuz edilmesi.
3. "P,B;M ve N " harflerinin yanlış telafuz edilmesi.
4. "F ve V" haflerinin yanlış telafuz edilmesi.
5. "G ve K" harflerinin yanlış telafuz edilmesi.

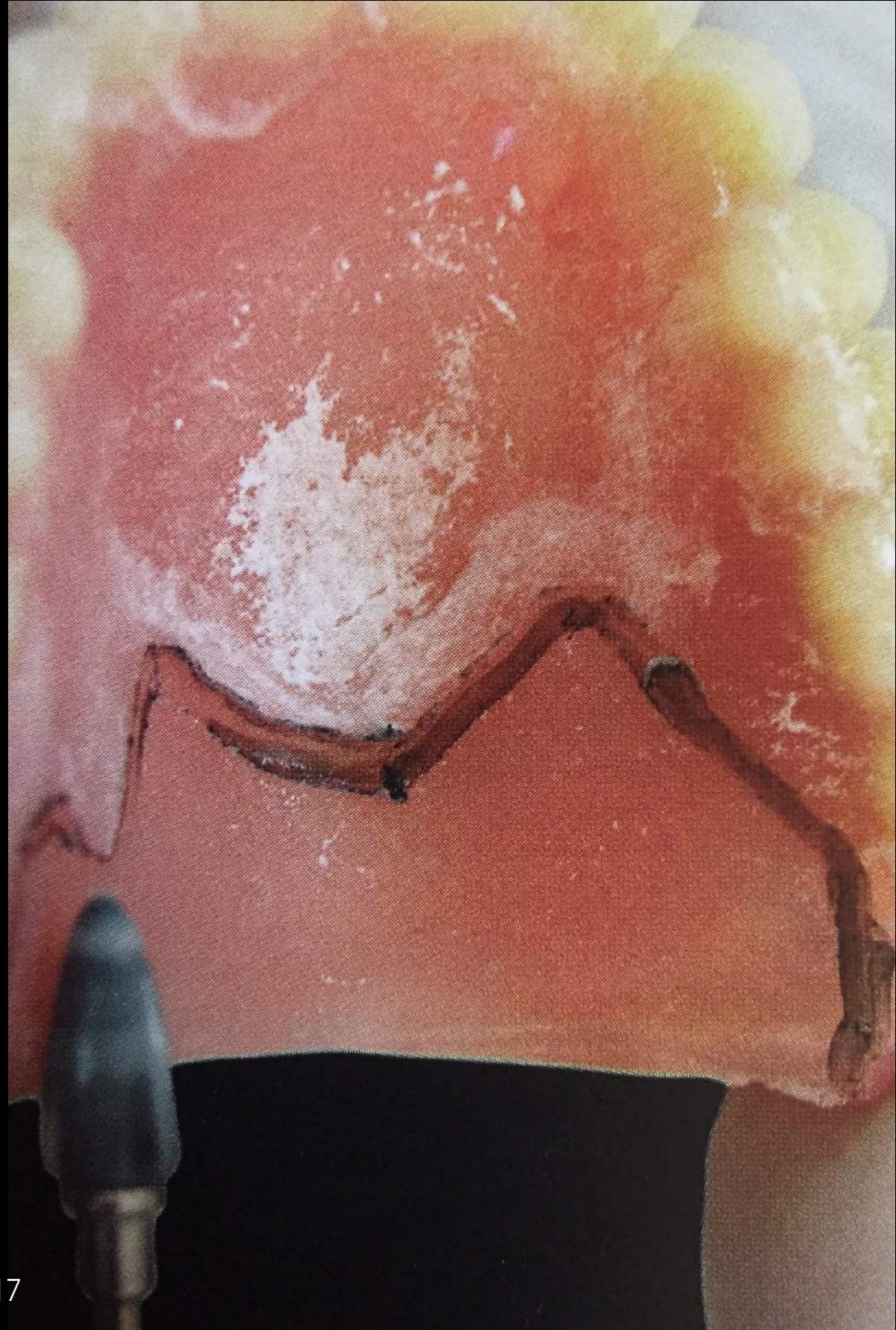




## FONASYONUN SAĞLANMASI İÇİN YAPILAN İŞLEMLER

1. DOKU DÜZENLEYİCİ  
UYGULAMA İLE,
2. PUDRA KULLANIMI İLE.

LİNGOPALATAL SESLER 2  
DAKİKA SÖYLETİLİR  
(TOTO, ÇAÇA, DEDE,  
SEKSEN SEKİZ, ŞEMSIYE..)



# “TOTAL PROTEZ TESLİMDE ORTAYA ÇIKAN HATALAR.”

Dr. Mustafa ZORTUK

<https://mustafazortuk.com>

# TOTAL PROTEZ TESLİMDE ORTAYA ÇIKAN HATALAR

- AĞRI
- TUTUCULUK VE STABİLİTE KAYBI,
- ÇIĞNEME YETERSİZLİĞİ,
- BULANTI,
- PROTEZLERİN SES ÇIKARMASI,
- ESTETİĞİN KÖTÜ OLMASI,
- KONUŞMA İLE İLGİLİ PROBLEMLER.



2-TUTUCULUK VE STABİLİTE KAYBI,

Mustafa ZORTUK

- Protez, direkt aşağı yukarı yönde -TUTUCULUK,
- Protez, direkt aşağı yukarı yönde tutucu fakat hasta gevŝek hissediyor veya çığneme sırasında ve konuşma sırasında problem varsa-  
STABİLİZASYON.

# RETANSİYON;

- Tutuculuğun maksimum olabilmesi için 3 koşul vardır;
  1. Protez fonksiyonu sınırlar içerisinde maksimum alanı kaplamıdır.
  2. Protez ile doku arasında minimum aralık olmalıdır.
  3. Tükürüğün viskozitesi optimum olmalıdır.



# ÜST PROTEZLER

- Post-Dam alanının belirlenmesi;
- Protez kenarlarının kontrolü,



# ALT PROTEZLER;

Protez kenarlarının kontrolü;

- Hastaya dilin ucu alt dudağa değene kadar uzatılır,
- İndeks parmaklar alt dişlerin okluzal yüzeylerine yerleştirilerek, kenarlar kontrol edilir.



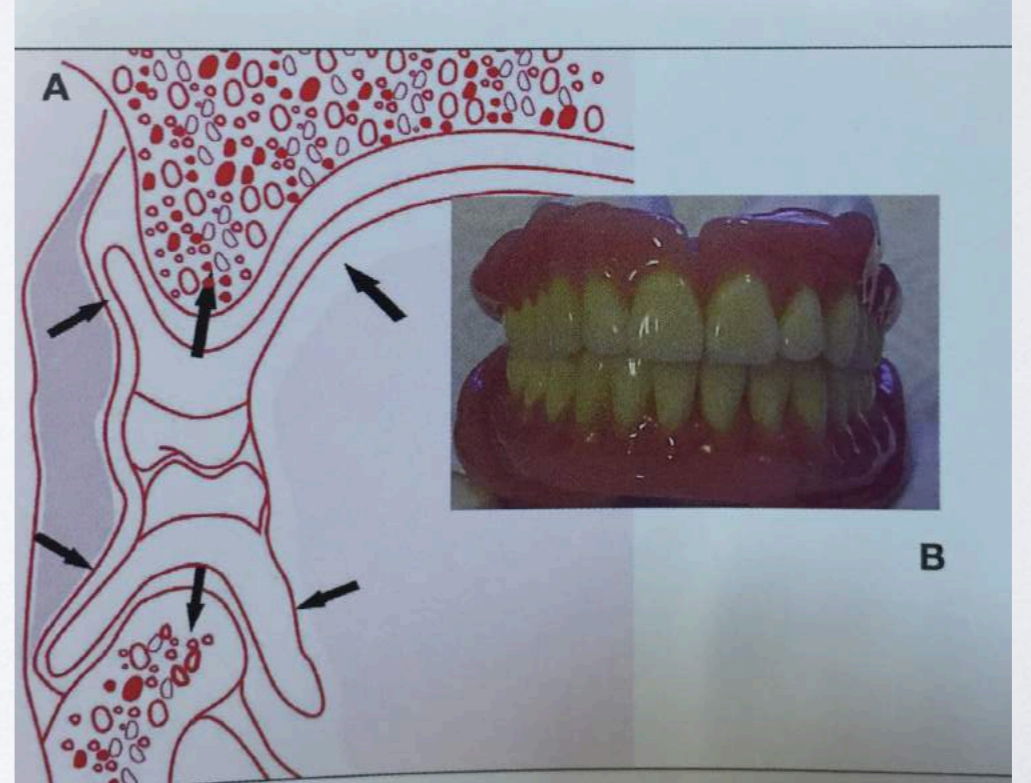
anterior bölge: genioglossus kası,  
premolar bölge: mylohyoid kası,  
posterior bölge: retromylohyoid kası,



# STABİLİTE;

Yemek yerken özellikle konuşma sırasında protez yerinden çıkıyorsa stabilite kaybı vardır. Nedenleri?

1. Doku yüzeyindeki hatalar; (kas bağlantı yerleri),
2. Okluzal hatalar (prematur kontak), İnterokluzal mesafenin olmaması,
3. YApay dişlerin pozisyonları,
4. Alt molar dişlerin pozisyonları,
5. Alt kesici dişlerin pozisyonları,
6. Okluzal düzlemin yüksek olması,
7. Cilalı yüzey hataları.

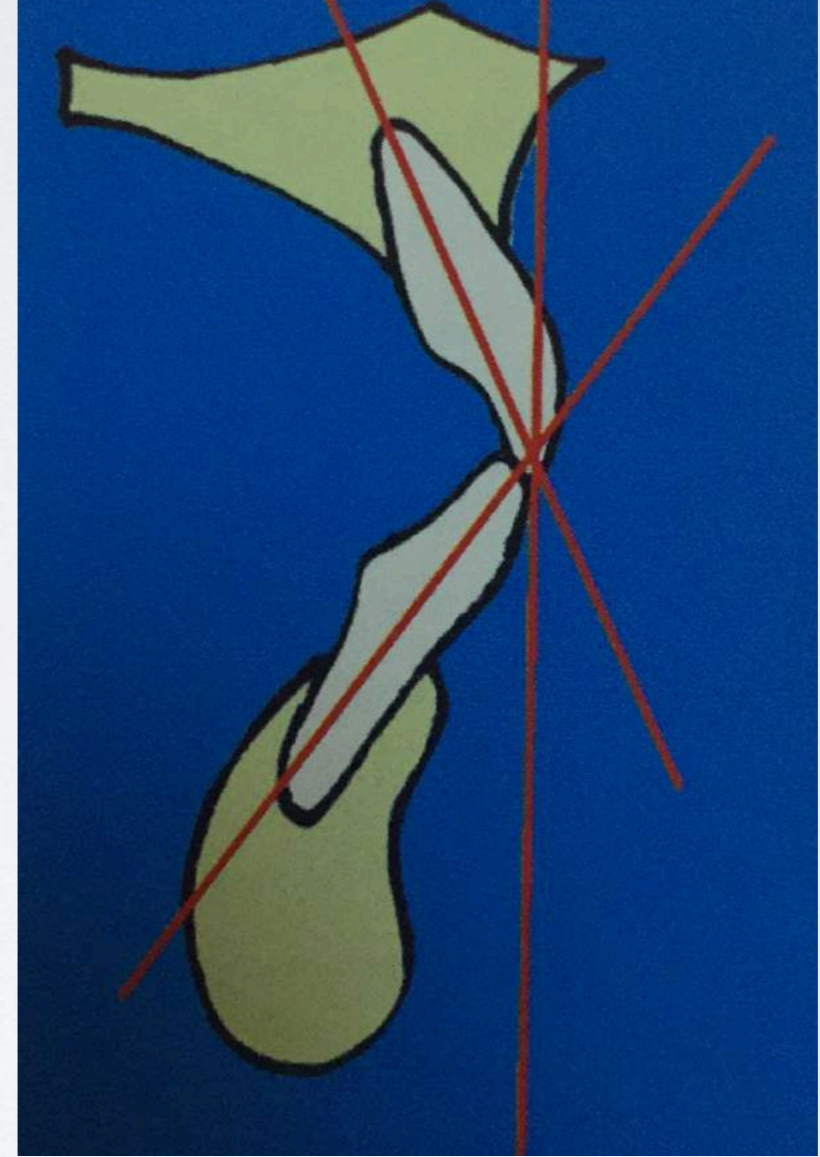


## KONUŞMA VE İSTİRAHAT SIRASINDA PROTEZ DÜŞÜYÖRSÄ;

- Üst protezde;
  - A. Perifiral kapama eksik,
  - B. Kenarlar kısadır,
  - C. Nadirende, kenarların kısalığı problem olabilir.
- Alt protezde;
  - D. Kenarların uzun olmasından kaynaklanır

# KONUŞMA SIRASINDA, GEVŞEKLIK VARSAM

1. Interokluzal mesafe yeterli değildir,
2. Kretlerin atrofiye olduğu durumlarda yüksek tüberküllere sahip dişler kullanılmıştır,
3. Yapay dişlerin pozisyonları uygun değildir,(Alt molar ve alt kesiciler),
4. Okluzal düzlem yüksektir,
5. Dişlerin lingual yüzleri uygun değildir.



# STABİLİTE

Hasta ağzını açtığıında üst protezler düşüyorsa;

1. Üst protezin bukkal kenarı kalın yapılmıştır;
2. Üst ön dişlerin konumu uygun değildir;

Hasta ısırma sırasında, üst protezin aşağı ve arkaya kaymasından şikayet ediyorsa;

1. Hastalar dilleriyle protezi kontrol edememektedir;
2. Hastaların kas koordinasyonu zayıftır.

# STABİLİTE

Üst protezde gevşeklik hissi varsa ama protez düşmüyorsa

;

1. Mukoperiost ince olabilir.

Üst protez belirli aralıklarla düşüyorsa;

1. Aşırı mukoza tükrük olabilir.

Protezler yemek yerken oynuyorsa;

1. Adaptasyon tam olmamıştır,
2. Diş dizilimi hatalıdır,
3. Çift taraflı stabilite eksikliği vardır.

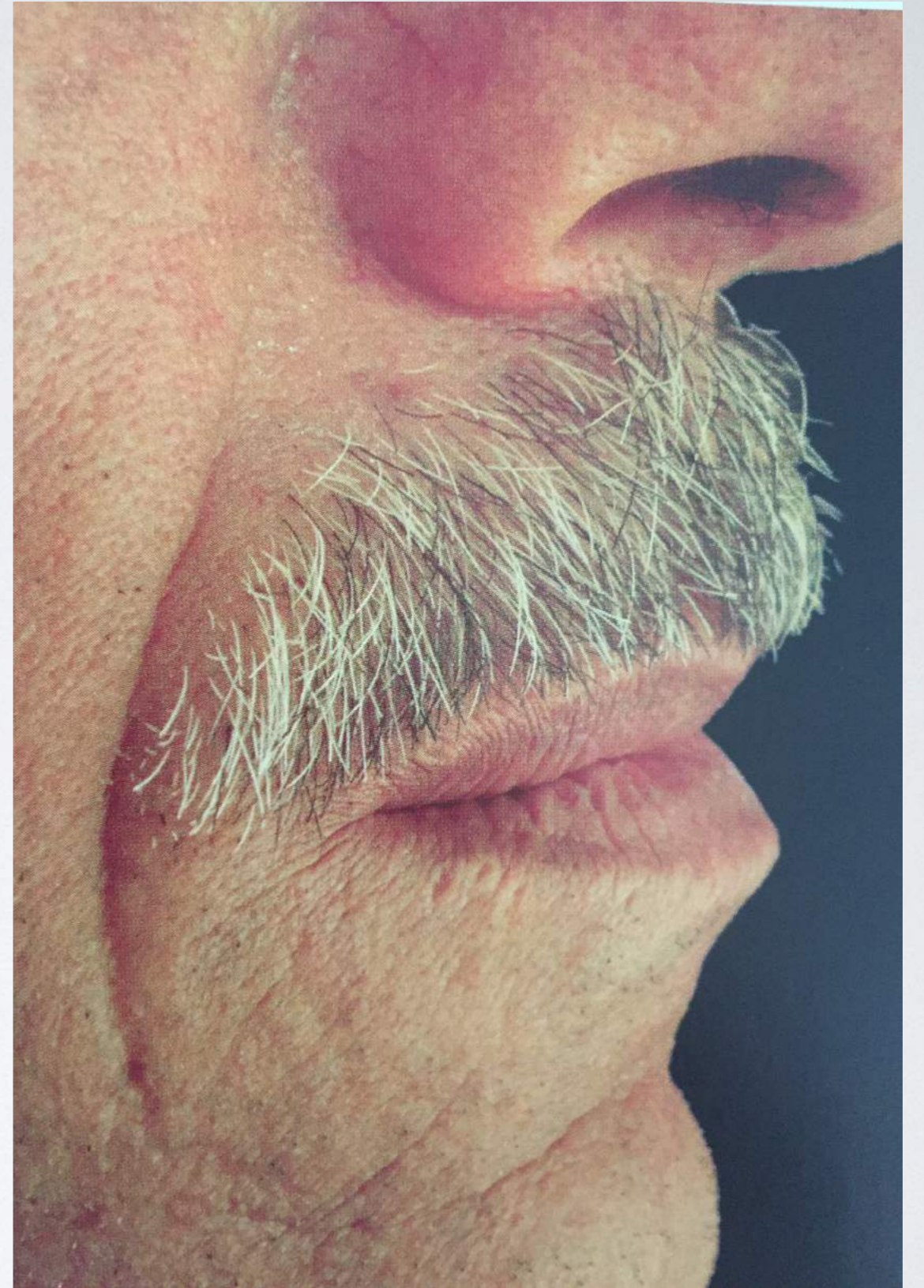
# TOTAL PROTEZ TESLİMDE ORTAYA ÇIKAN HATALAR

- AĞRI
- TUTUCULUK VE STABİLİTE KAYBI,
- ÇİĞNEME YETERSİZLİĞİ,
- BULANTI,
- PROTEZLERİN SES ÇIKARMASI,
- ESTETİĞİN KÖTÜ OLMASI,
- KONUŞMA İLE İLGİLİ PROBLEMLER.



# 3-ÇİĞNEME YETERSİZLİĞİ

1. Çiğneme deneyiminin yetersiz olması (1-6 hf)
2. Okluzal Düzlemin yanlış olması (i ve o harfi söylenir).
3. Dikey boyutun yüksek tespit edilmesi,
4. Okluzyonda dengeli kontakların bulunmaması (Balans eksikliği)
5. Protez taşıyıcı alanlarda ağrı olması.



## 4-BULANTIVE ÖĞÜRME

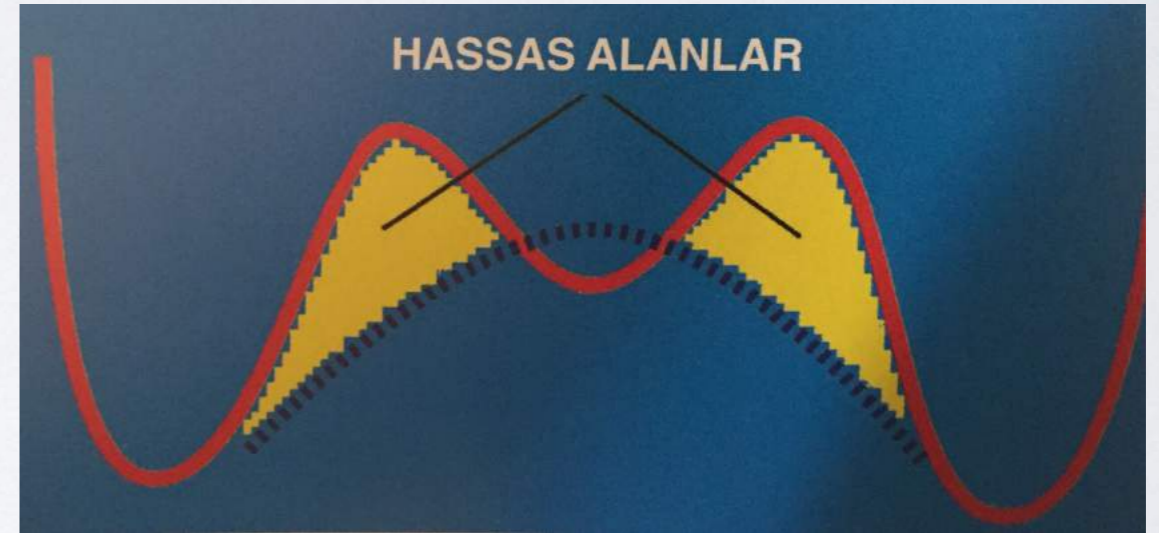
Bulanti refleksinden dilin posterior 1/3 ü ve glossopharyngeal sinir sorumludur.





## ÜST PROTEZ KAYNAKLI BULANTI

- Üst protezin posterior kısmının uzun olması,
- Üst protezin posterior sınırının kalın olması,
- Protez tutuculuğunun az olması,
- Dikey boyutun düşük olması,
- Okluzyonda erken temas noktalarının olması,
- Sert damağın bazı yerlerinde hipersensitif alanların olması



# ALI PROTEZDEN KAYNAKLI BULANTI

- Yeterli dil boşluğunun sağlanamaması,,
- Protezin arka dil bölgesinin çok uzun olması,
- İnterokluzal mesafenin yetersiz olması,
- Dişlerin nötral alanda dizilmemesi,



PROTEZLERİN  
KULLANIMINDAN BİR SÜRE  
SONRA ORTAYA ÇIKAN  
PROBLEMLER