

ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ YAYINLARI  
YAYIN NO: 28



# DİŞ HEKİMLİĞİNDE HAREKETLİ BÖLÜMLÜ PROTEZLER

**Prof. Dr. Mutahhar ULUSOY**

Ankara Üniversitesi  
DİŞ Hekimliği Fakültesi  
Protetik DİŞ Tedavisi Anabilim Dalı  
ÖĐretim Üyesi

**Prof. Dr. A. Kevser AYDIN**

Ankara Üniversitesi  
DİŞ Hekimliği Fakültesi  
Protetik DİŞ Tedavisi Anabilim Dalı  
ÖĐretim Üyesi

CİLT I

3. Baskı

ANKARA • 2010

-Tutucu ve kaide plağı arasında oynak eklemi bulunan ve dik yönde serbest hareket imkânı veren kuvvet kırıcılar . . . . .	123
-Tutucu ve kaide plağı arasında esnek bağlantısı bulunan düzenekler. . . . .	124
-Esnek ana bağlayıcı düzenekler . . . . .	125
-Esnek hassas tutucu düzenekler . . . . .	127
<b>B) 1- HAREKETLİ BÖLÜMLÜ PROTEZ PLANLAMASI . . . . .</b>	<b>133</b>
-Temel planlama özellikleri . . . . .	137
<b>2- SINIFLARA GÖRE PLANLAMA ÖZELLİKLERİ . . . . .</b>	<b>138</b>
-Kennedy I. Sınıf . . . . .	138
-Kennedy II. Sınıf . . . . .	143
-Kennedy III. Sınıf . . . . .	158
-Kennedy IV. Sınıf . . . . .	166
Kaynaklar . . . . .	180
<b>6. BÖLÜM - BÖLÜMLÜ PROZLER YÖNÜNDEN OKLUZYON . . . . .</b>	<b>187</b>
-Mandibula'nın kas hareketleri . . . . .	189
-Spee ve Kompansasyon Eğrileri . . . . .	190
-Christensen Olayı . . . . .	190
-Alt Çenenin temel pozisyonları . . . . .	192
-Alt çene hareketleri . . . . .	195
-Balanslı artikülasyon . . . . .	200
-Balanslı artikülasyon'un prensipleri . . . . .	201
-Kondiler rehberlik . . . . .	201
-Okluzal düzlem . . . . .	201
-Kesici rehberliği . . . . .	201
-Tüberkül açısı . . . . .	202
-Kompansasyon Eğrisi . . . . .	204
-Farklı okluzal durumlarda stomatognatik dokularda ortaya çıkan patolojik reaksiyonlar . . . . .	205
Kaynaklar . . . . .	209
<b>7. BÖLÜM - ARTİKÜLATÖRLER VE SINIFLANDIRILMALARI . . . . .</b>	<b>211</b>
-Tarihçe . . . . .	212
-Artikülâtörlerin Sınıflandırılmaları . . . . .	214
Kaynaklar . . . . .	217
<b>8. BÖLÜM - DIŞ HEKİMLİĞİNDE MODEL KAVRAMI . . . . .</b>	<b>219</b>
-Model türleri . . . . .	219
-Model elde edilmesi . . . . .	220
-Bölümlü protez modellerinin elde edilmesi . . . . .	221
Kaynaklar . . . . .	224
<b>9. BÖLÜM - GEÇİCİ KAİDE PLAĞI VE MUM DUVARLAR . . . . .</b>	<b>225</b>
-Akrilik bölümlü protezlerde kaide plağı . . . . .	225
-İskelet bölümlü protezlerde kaide plağı . . . . .	228
-Mum duvarlar . . . . .	229
Kaynaklar . . . . .	230

## GEÇİCİ KAİDE PLAĞI VE MUM DUVARLAR

### Kaide Plağı

Kaide plakları esasen protezlerin yapım aşamasında kullanılan geçici kaide plakları ile bitmiş protezlerdeki daimi kaide plakları olmak üzere iki çeşittir. Bunlardan geçici kaide plakları termoplastik materyal veya soğuk akrilikten yapılabildiği halde, daimi olanlar ya tamamen sıcak akrilikten veya metal ya da bu ikisinin bileşiminden ibaret olabilirler.

Geçici kaide plakları üzerlerine yerleştirilen mum şablonlar yardımı ile hastaların okluzal ilişki tesbiti, diş dizimi sonrası dişli prova yapılması ve bu taslakların muflaya nakli işlemlerinde kullanılırlar. Gerek geçici ve gerekse daimi kaide plakları kapladıkları maksimum fizyolojik alanlar bakımından benzer yapıdadırlar. Daimi kaide plakları bundan sonraki bölümde (Bölümlü Protezlerin Yapısal Unsurları) kaide kısmında ele alınacaktır.

**Kaide plağının sınırları:** Klasik bölümlü protezlerde ağızda mevcut doğal diş sayısı ne kadar az ise, kaide plağı o kadar geniş olur. Ancak destek dişler sağlam değillerse doku deste-

ğine gereksinme duyulacağı için, kaide plağı yine geniş olarak hazırlanır.

a) *Kaide plağının dişeti-mukoza sınırı (refleksiyon sınırı) ile olan ilişkisi.* Dişeti mukoza sınırına kadar ulaşan kaide plağının kenarları, çevre dokularının serbest hareketlerini kısıtlamayacak kadar uzun, kesitleri damla biçiminde ve içeri hava girmemesi için dokuları biraz bastırarak şekilde olmalıdır. Kaide plağı, yanak ve dil fenulum'ları dışarıda kalacak şekilde çentikli olarak hazırlanmalıdır.

b) *Kaide plağının postdam sahası ve retromolar kabartı ile olan ilişkisi.* Kaide plağının üst çenede arka tarafta postdam bölgesine kadar uzandığı olgularda kaide plağı, dokuları biraz bastırarak ve arkadan protez kaide plağının altına hava girmeyecek şekilde düzenlenir. Bu amaçla hasta ağzında dokuların reziliens miktarı kontrol edilerek ana model buna uygun olarak kazınır.

Fizyolojik olarak damağın titreşim hattı, yumuşak damağın hareket eden ve edemeyen kısmının birleşim yeridir. Genellikle üst protezin arka sınırının en azından titreşim hattı'na kadar uzaması ya da çoğu olgularda pro-