

Sınıf II Bölüm 1 Maloklüzyonlarında İki Farklı Tedavi Yaklaşımının Karşılaştırılması

Dr. Sibel BAKIR*

Doç. Dr. Ayhan ENACAR**

ÖZET: Araştırmamızda, karma dentisyon dönemindeki, sınıf II bölüm 1 maloklüzyonlu, düzgün arkalar sahip 20 bireye Teuscher apareyi, 20 bireye Harvold-Woodside tipi monoblok uygulanmış, 20 birey de kontrol grubu olarak ayrılmıştır. 6 aylık izleme sürecinin sonunda meydana gelen değişiklikler sefalometrik olarak değerlendirilmiş ve gruplar birbirileyle karşılaştırılmışlardır. 6 ayın sonunda monoblok grubunda ANB açısında daha fazla azalma ortaya çıkmış, ancak kemik profili ve alt çene ile üst çenenin birbirleriyle olan ilişkileri Teuscher grubunda daha iyi düzelmıştır. Her 2 tedavi yönteminde de yüzün dik yön büyümesi etkilenmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Ortodontik apareyler, Aktivatör, Büyüme.

SUMMARY: COMPARISON OF THE 2 TREATMENT METHODS IN CLASS II DIVISION 1 MALOCCLUSIONS. In this investigation 20 patients in the mixed dentition with class II division 1 malocclusions whose dental arches are properly designed were selected as the control group. After 6 months of observation period, occurring changes were evaluated cephalometrically, and comparisons between the groups were made. At the end of the 6 months ANB angle showed a greater decrease in the monoblock group, but the skeletal profile and the interrelation between the jaws were treated better in the Teuscher group than in the monoblock group. None of the groups showed significant change in the vertical growth of the face.

Key Words: Orthodontic appliances, Activator, Growth.

GİRİŞ

Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyonlar süt, erken ya da geç karma dentisyon veya daimi dentisyon döneminde tedavi edilebilirler. Karma dentisyon döneminde tedavi yaklaşımları genellikle şu şekilde olmaktadır:

- 1- Ağız dışı kuvvet uygulaması,
- 2- Fonksiyonel aparey kullanımı,
- 3- Ağız dışı kuvvetlerle fonksiyonel apareylerin birarada kullanımı.

Fonksiyonel apareylerin kuramsal temeli aparey tarafından "yeni bir fonksiyonel model" oluşturulmasıdır. Bu model "yeni bir morfolojik şekein" gelişmesini sağlar (1, 2, 3).

Fonksiyonel apareylerle ağız dışı kuvvetler birarada kullanıldığında ana hedef, sınıf II'ye yol açan gelişimsel özelliklerin durdurulması ve maksillo-mandibüler yapıların önden arkaya yön ilişkisini uyumlu hale getirecek kompanze edici gelişimsel potansiyelin artırılmasıdır (4). Söz konusu 2 aparey birarada kullanıldığında, birbirlerinin etkilerini olumlu yönde artırdıkları belirtilmiştir (4).

Bugüne kadar pek çok araştırmacı tarafından monoblok ve kombine headgear-monoblok üzerine çalışmalar yapmıştır.

Cohen (5), fonksiyonel apareylerle mandibulada bir etki elde edilemeyeceğini savunmuş, Meach (3), McNamara (6) ve Panchers (7) ise bunun tersini iddia etmişlerdir.

* H.Ü. Diş Hek. Fak. Ortodonti A.B.D. Uzman Araştırma Görevlisi.
** H.Ü. Diş Hek. Fak. Ortodonti A.B.D. Öğretim Üyesi

Harvold (8), Vargervik ve Harvold (9), Carrels ve van der Linden (1), Williams ve Melsen (10, 11) postural konumu aşarak mandibula- yi aşırı öne getiren bir monoblok üzerinde ca- lişmışlardır.

Fonksiyonel apareylerle headgear'leri Stöckli ve Teuscher (12), Teuscher (13), Pfeiffer ve Grobety (4, 14), Bass (15, 16, 17), Altug, Parlar ve Küral (18), Kigele (19) ve Chabre (20) değişik şekillerde birarada kullanmış- lardır.

Araştırmamız Teuscher ve monoblok apa- reylerinin dentofasiyal sisteme etkilerinin tek tek incelenmesi ve bu apareylerin birbirleriyle ve kontrol grubuya karşılaştırılması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

MATERIAL VE METOD

Çalışmamız Angle Sınıf II bölüm 1 malok- luzyonlu, düzgün arklara sahip, karma den- tisyon dönemindeki 60 birey üzerinde gerçek- leştirilmiştir. İnceleme süresi 6 ay olarak belirlenmiş ve bireyler 3 gruba ayrılmışlardır:

1. Grup: 20 bireye Teuscher apareyi uygulanmıştır.

2. Grup: 20 bireye Harvold-Woodside tipi monoblok uygulanmıştır.

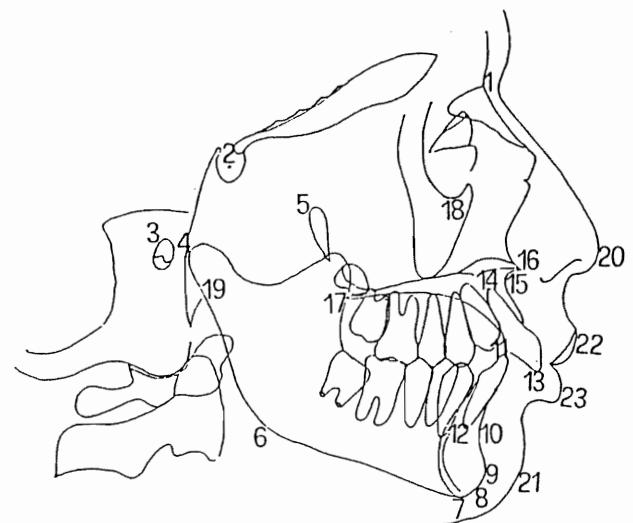
3. Grup: 20 birey kontrol grubu olarak ayrılmış ve 6 ay süresince herhangi bir tedavi uygulanmamıştır.

1. gruptaki 20 bireyden 9'u erkek, 11'i kız olup yaş ortalamaları 10.4 ± 0.5 dir.

2. gruptaki 20 bireyden 7'si erkek, 13'ü kız olup yaş ortalamaları 10.7 ± 0.4 dür.

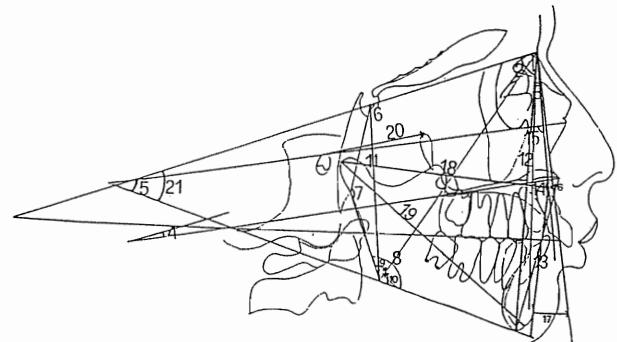
3. gruptaki 20 bireyden 9'u erkek, 11'i kız olup yaş ortalamaları 10.8 ± 0.4 dür.

Tedavi ve kontrol gruplarının hepsinden başlangıçta ve 6 aylık dönem sonunda ortodontik modelleri, lateral sefalogramları, elbilek grafileri, ağız içi ve dışı fotoğrafları ile panoramik ve periapikal filmleri alınmıştır. Sefalogramlar üzerinde yapılan ölçümler Şekil 1, 2 ve 3'de gösterilmektedir. Tedavi ve kontrol gruplarında 6 aylık dönemin başında ve sonunda alınan sefalogramlar üzerinde yapılan ölçümlerden elde edilen değer farklarının istatistiksel önemi "Wilcoxon testi" ile değerlendirilmiştir (21). Teuscher grubu ile kontrol grubunun, monoblok grubu ile kontrol grubunun ve Teuscher grubu ile monoblok grubunun karşılaştırılması "Mann-Witney testi" ile yapılmıştır (21). İstatistiksel değerlendirme "Systat" paket programı ile yapılmıştır.



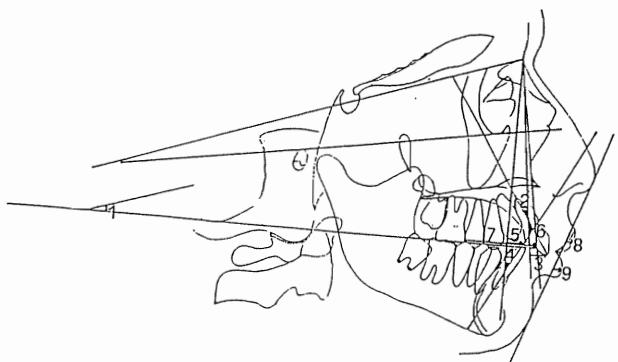
Şekil. 1- Araştırmamızda Gözlem ve Düzlemler Yardımıyla Saptanan Noktalar:

1. Nasion, 2. Sella, 3. Porion (Weatus akustikus eksternusun en üst noktası), 4. Kondilion, 5. Ptm (Pterygo-maksiller fissürün en üst noktası), 6. Gonion, 7. Menton, 8. Gnathion, 9. Pogonion, 10. B noktası, 11. Alt keserin insizali, 12. Alt keserin apeksi, 13. Üst keserin insizali 14. Üst keserin apeksi, 15. A noktası, 16. ANS, 17. PNS 18. Orbitale, 19. Artiküler nokta, 20. Burun ucu 21. Çene ucu 22. Üst dudağın en çıkıntılı noktası 23. Alt dudağın en çıkıntılı noktası.



Şekil. 2- Araştırmamızda Kullanılan İskeletsel Ölçümler:

1. SNA açısı, 2. SNB açısı, 3. ANB açısı, 4. Palatal düzlem-SN açısı, 5. FMA açısı, 6. Saddle açısı, 7. Artiküler açı, 8. Gonial açı, 9. Üst gonial açı, 10. Alt gonial açı, 11. Arka yüz yüksekliği (S-Go), 12. Toplam ön yüz yüksekliği (N-Me), 13. Alt ön yüz yüksekliği (ANS-Me), 14. Üst çene konveksitesi (N-A-Pg açısı), 15. FH düzlemi ile NA düzlemi arasındaki açı, 16. Naziondan FH düzlemine indirilen dikme ile A noktası arasındaki mesafe, 17. Naziondan FH düzlemine indirilen dikme ile Pg arasındaki mesafe, 18. Kondilion noktası ile A noktası arasındaki mesafe, 19. Kondilion noktası ile Pg arasındaki mesafe, 20. Porion noktası ile Ptm noktası arasındaki mesafe, 21. GoGnSN açısı.



Şekil. 3- Araştırmamızda Kullanılan Dental ve Yumuşak Doku Ölçümleri:

1. Okluzal düzlem açısı, 2. Üst keserin uzun aksının NA ile yaptığı açı, 3. Üst keser ucunun NA düzlemine mesafesi, 4. Alt keserin uzun aksının NB ile yaptığı açı, 5. Alt keser ucunun NB düzlemine mesafesi, 6. Keserlerarası açı, 7. Naziondan FH düzlemine indirilen dikme ile üst 1. moların mezialdeki en çıkışlı noktası arasındaki mesafe, 8. Üst dudak ile "E" düzlemi arasındaki mesafe, 9. Alt dudak ile "E" düzlemi arasındaki mesafe.

Teuscher apareyi, Teuscher'in (13) belirttiği özgün ilkelere sadık kalınarak hazırlanmıştır. Akril üst çenede posterior dişlerin "cusp" uçları ile temas ettilmiş, alt çenede ise posterior dişlerin uzamasını sağlayacak şekilde möllenmiştir. Üst 4 kesici dişe tork springleri bükülmüştür. High-pull headgear'in takıldığı tüpler 1. ve 2. premolarlar hizasında akrile gömülümüştür.

Monobloklar, Harvold (8) ve Vargervik ve Harvold'un (9) tarif ettiği şekilde yapılmıştır. Monobloklerde akril üst çenede posterior dişlerin "cusp" uçları ile temas ettilmiş, alt çenede ise posterior dişlerin uzamasını sağlayacak şekilde möllenmiştir.

Tedavi gruplarının her ikisinde de hastalara apareyelerini geceleri, birkaç saat de gündüzleri kullanmaları söylemiştir.

BULGULAR

Teuscher grubu ile kontrol grubu karşılaştırıldığında (Tablo 1, 2, 3) Teuscher apareyi ile tedavi edilen grupta ANB açısında anlamlı bir azalma meydana gelmiştir ($p<0.001$). Ayrıca üst çene konveksite açısında anlamlı bir artış olmuş ($p<0.001$), Frankfurt horizontal düzlemi ile NA arasındaki açı da anlamlı olarak azalmıştır ($p<0.05$). Bunlara bağlı olarak maksillo-mandibüler fark anlamlı olarak azalmıştır ($p<0.01$). Alt gonial açı ise anlamlı olarak artmıştır ($p<0.05$).

Teuscher apareyi ile tedavi edilen grupta kontrol grubuna göre alt keserlerle NB arasındaki mesafede anlamlı bir artış bulunmuş ($p<0.01$), üst 1. moların distale hareketi de anlamlı çıkmıştır ($p>0.05$). Ayrıca Teuscher apareyi ile tedavi edilen grupta kontrol grubuna göre üst dudak "E" düzlemi gerisine daha fazla yer değiştirmiştir ($p<0.01$).

Monoblok grubu ile kontrol grubu karşılaştırıldığında (Tablo 4, 5, 6) monoblok grubunda SNB açısından anlamlı bir artma ($p<0.05$), ANB açısından da anlamlı bir azalma ($p<0.01$) meydana gelmiştir. Üst çene konveksite açısı anlamlı olarak artmış ($p<0.01$), Frankfurt horizontal düzlemi ile NA arasındaki açı anlamlı olarak azalmıştır ($p<0.05$). Bunlara bağlı olarak maksillo-mandibüler fark anlamlı olarak azalmıştır ($p<0.05$). Alt gonial açıda da anlamlı bir artış bulunmuştur ($p<0.05$).

Monoblok ile tedavi edilen grupta kontrol grubuna göre üst keserlerle NA arasındaki mesafede anlamlı bir azalma ($p<0.05$), alt keserlerle NB arasındaki mesafe ve açıda ise anlamlı bir artış bulunmuştur ($p<0.001$). Yine monoblok grubunda üst 1. molarlarda anlamlı bir distal hareket gözlenmiştir ($p<0.05$).

Monoblok ile tedavi edilen grupta kontrol grubuna göre üst dudak ile "E" düzlemi gerisine daha fazla doğru hareket etmiştir ($p<0.05$).

Teuscher grubu ile monoblok grubu karşılaştırıldığında (Tablo 7, 8, 9), Teuscher grubunda porion noktasının pterygomaksiller fissürün en üst noktasına göre daha fazla distale hareket etiği gözlenmiştir ($p<0.05$).

Diğer iskeletsel bulgularda, 2 tedavi grubu arasında anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır.

Monoblok ile tedavi edilen grupta, Teuscher apareyi ile tedavi edilen gruba göre üst keserlerle NA arasındaki açıda anlamlı bir azalma bulunmuştur ($p<0.01$). Alt keserlerle NB arasındaki açıda ise monoblok ile tedavi edilen grupta, Teuscher apareyi ile tedavi edilen gruba göre anlamlı bir artış bulunmuştur ($p<0.01$).

Teuscher grubunda monoblok grubuna göre alt dudak "E" düzlemi gerisine daha fazla doğru yer değiştirmiştir ($p<0.01$).

TABLO 1 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Teuscher Kontrol	x	SD	U	P
SNA(*)	T	-1.375	1.993	135	
	K	-0.225	1.957		
SNB(*)	T	0.550	1.813	243	
	K	0.075	2.008		
ANB(*)	T	-1.925	0.922	42	***
	K	-0.300	0.894		
Palatal Düzlem-SN (*)	T	0.800	3.105	222	
	K	0.225	2.209		
Okluzaal Düzlem-SN (*)	T	-0.175	2.662	203	
	K	-0.525	3.567		
FMA(*)	T	0.125	2.322	237	
	K	-0.425	1.995		
Üst Keser- NA(mm)	T	-0.325	1.417	149	
	K	0.325	1.407		
Üst Keser- NA(*)	T	1.675	4.580	253	
	K	0.075	3.514		
Alt Keser- NB(mm)	T	0.725	1.045	302	**
	K	-0.300	1.093		
Alt Keser- NB(*)	T	0.425	3.664	207	
	K	0.250	2.098		
Keserler- arası açı	T	0.200	5.599	211	
	K	0.100	3.992		
Saddle açıları	T	0.100	2.228	199	
	K	-0.100	4.077		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

TABLO 2 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Teuscher Kontrol	x	SD	U	P
Artiküler açı	T	-1.575	2.867	159	
	K	-0.025	4.172		
Gonial açı	T	1.025	2.337	266	
	K	-0.225	1.874		
Posterior Açıklar Toplami	T	-0.425	2.034	182	
	K	-0.350	3.022		
Arka Yüz Yüks./Ön Yüz yüks.	T	0.405	1.256	221	
	K	1.662	1.662		
Üst Gonial Açı	T	0.375	1.700	218	
	K	0.225	2.618		
Alt Gonial Açı	T	0.650	1.089	274	•
	K	-0.450	2.108		
Üst Çene Konveksi- tesi(*)	T	4.450	3.174	330	***
	K	0.750	2.500		
FH-NA(*)	T	-1.425	2.556	115	•
	K	0.350	2.920		
Üst dudak- "E" düzlemi (mm)	T	-2.175	1.462	92	**
	K	-0.925	1.217		
Alt dudak- "E" düzlemi (mm)	T	-1.725	1.602	157	
	K	-0.950	2.025		
Ptv-A(mm)	T	-0.875	2.595	178	
	K	-0.350	2.601		
Ptv-Pg(mm)	T	0.950	4.445	213	
	K	0.600	4.135		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

TABLO 3 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Teuscher Kontrol	x	SD	U	P
Alt Ön Yüz Yük./Total Yüz Yük.	T	0.005	1.749	191	
	K	0.040	1.615		
Maksillo- mandibüler fark(mm)	T	-3.755	4.257	302	**
	K	0.900	2.789		
Üst 1. molar-Ptv (mm)	T	2.325	4.369	282	•
	K	-0.625	2.846		
Porion-Ptm (mm)	T	1.250	4.479	237	
	K	0.750	3.323		
GoGnSN(*)	T	-0.025	1.428	208	
	K	0.300	2.397		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

Sınıf II, 1 Maloklüzyonlarda Fonksiyonel Tedavü

TABLO 4 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Monoblok Kontrol	x	SD	U	p
SNA(*)	M	-0.350	1.299	194	
	K	-0.225	1.857		
SNB(*)	M	1.100	1.392	283	*
	K	0.075	2.008		
ANB(*)	M	-1.450	1.111	86	**
	K	-0.300	0.894		
Palatal Düzlem-SN (*)	M	0.075	2.711	203	
	K	0.225	2.209		
Okluzal Düzlem-SN (*)	M	0.850	2.014	150	
	K	-0.525	3.567		
FMA(*)	M	0.475	2.858	262	
	K	-0.425	1.995		
Üst keser- NA(mm)	M	-0.725	1.930	124	*
	K	0.325	1.407		
Üst keser- NA(*)	M	-3.175	6.241	133	
	K	0.075	3.514		
Alt keser- NB(mm)	M	1.350	1.125	345	***
	K	-0.300	1.093		
Alt keser- NB(*)	M	3.775	3.279	326	***
	K	0.250	2.093		
Keserler- arası açı	M	1.125	5.869	211	
	K	0.100	3.892		
Saddle açıları	M	0.450	2.879	196	
	K	-0.100	4.077		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

TABLO 5 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Monoblok Kontrol	x	SD	U	p
Artıkoler Açı	M	-1.775	3.854	153	
	K	-0.025	4.172		
Gonial Açı	M	0.750	3.362	238	
	K	-0.225	1.874		
Posterior Açıklar Toplamı	M	-0.575	4.187	193	
	K	-0.350	3.022		
Arka Yüz Yük. /Ön Yüz Yük.	M	0.915	1.836	251	
	K	0.205	1.662		
Üst Gonial Açı	M	-0.125	1.870	187	
	K	0.225	2.618		
Alt Gonial Açı	M	0.625	1.834	275	*
	K	-0.450	2.108		
Üst gene konveksi- tesi(*)	M	2.875	2.512	288	**
	K	0.750	2.500		
FH-NA(*)	M	-1.075	1.935	119	*
	K	0.350	2.920		
Üst dudak- "E" düzlemi (mm)	M	-2.025	1.795	128	*
	K	-0.925	1.217		
Alt dudak- "E" düzlemi (mm)	M	-0.475	1.240	231	
	K	-0.950	2.025		
Ptv-A(mm)	M	-1.225	1.839	143	
	K	-0.350	2.601		
Ptv-Pg(mm)	M	-0.350	3.602	161	
	K	0.600	4.135		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

TABLO 6 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Monoblok Kontrol	x	SD	U	p
Alt Ön Yüz Yük./Total Yüz Yük.	M	0.380	1.473	239	
	K	0.040	1.615		
Maksillo- Mandibuler Fark	M	2.675	2.273	285	*
	K	0.900	2.789		
Üst 1.Molar - Ptv (mm)	M	1.225	2.678	286	*
	K	-0.625	2.846		
Porion - Ptm (mm)	M	-0.025	2.320	172	
	K	0.750	3.323		
GoGnSN (*)	M	0.500	1.755	175	
	K	0.300	2.397		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

TABLO 7 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Teuscher Monoblok	x	SD	U	P
SNA(°)	T	-1.375	1.993	137	
	M	-0.350	1.299		
SNB(°)	T	0.550	1.813	158	
	M	1.100	1.392		
ANB(°)	T	-1.925	0.922	153	
	M	-1.450	1.111		
Palatal Düzlem-SN (°)	T	0.800	3.105	221	
	M	0.075	2.711		
Okluzał Düzlem-SN (°)	T	-0.175	2.662	150	
	M	0.850	2.014		
FMA(°)	T	0.125	2.322	171	
	M	0.475	2.858		
Üst keser- NA(mm)	T	-0.325	1.417	226	
	M	-0.725	1.930		
Üst keser- NA(°)	T	1.675	4.580	293	**
	M	-3.175	6.241		
Alt keser- NB(mm)	T	0.725	1.045	144	
	M	1.350	1.125		
Alt keser- NB(°)	T	0.425	3.664	102	**
	M	3.775	3.279		
Keserler- arası açı	T	0.200	5.599	193	
	M	1.125	5.869		
Saddle açıları	T	0.100	2.228	202	
	M	0.450	2.879		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

TABLO 8 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Teuscher Monoblok	x	SD	U	P
Artıküler Açıı	T	-1.575	2.867	207	
	M	-1.775	3.854		
Gonial Açıı	T	1.025	2.337	215	
	M	0.750	3.362		
Posterior Ağrılar Toplami	T	-0.425	2.034	191	
	M	-0.575	4.187		
Arka Yüz Yükse./Ön Yüz Yükse.	T	0.405	1.256	160	
	M	0.195	1.836		
Üst Gonial Açıı	T	0.375	1.700	243	
	M	-0.125	1.870		
Alt Gonial Açıı	T	0.650	1.089	188	
	M	0.625	1.834		
Üst gene konveksi- tesi(°)	T	4.450	3.174	243	
	M	2.875	2.512		
FH-NA(°)	T	-1.425	2.556	191	
	M	-1.075	1.935		
Üst dudak- "E" düzlemi (mm)	T	-2.175	1.462	169	
	M	-2.025	1.795		
Alt dudak- "E" düzlemi (mm)	T	-1.725	1.602	105	**
	M	-0.475	1.240		
Ptv-A(mm)	T	-0.875	2.595	231	
	M	-1.225	1.839		
Ptv-Pg(mm)	T	0.950	4.445	250	
	M	-0.350	3.602		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

TABLO 9 -Bulguların değişimin gruplar arası istatistiksel değerlendirmesi

	Teuscher Monoblok	x	SD	U	P
Alt Ön Yüz Yükse./Total Yüz Yükse.	T	0.005	1.749	167	
	M	0.380	1.473		
Makello- Mandibuler Fark	T	3.755	4.257	213	
	M	2.675	2.273		
Üst 1.Molar - Ptv (mm)	T	2.325	4.369	219	
	M	1.225	2.678		
Porion - Ptm (mm)	T	1.250	4.479	273	
	M	-0.025	2.320		
GoGnSN (°)	T	-0.025	1.428	241	
	M	0.500	1.755		

n=20 p<0.001=*** p<0.01=** p<0.05=*

TARTIŞMA

Teuscher apareyi ile tedavi edilen çocukların SNA açısından ortalama 1.375° lik anlamlı bir azalma bulunmuş ($p<0.01$), monoblok grubunda ise bu açıda anlamlı bir değişiklik saptanmamıştır. Teuscher apareyi ile elde edilen bu etki Kigele'nin (19) bulgularıyla aynı doğrultudadır.

SNB açısı, monoblok grubunda ortalama 1.1° lik anlamlı bir artış göstermiş ($p<0.05$), Teuscher grubunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik göstermemiştir. Kigele (19) ise monoblok ve headgear'in birlikte kullanımı sonucunda SNB açısından artış kaydetmemiştir.

ANB açısı her 2 tedavi grubunda da azalmıştır. Monoblok ile ANB açısından ortalama 3.804° lik ($p<0.001$), Teuscher apareyi ile de ortalama 1.925° lik ($p<0.001$) anlamlı azalma elde edilmiştir. Ancak Teuscher ve monoblok grupları karşılaştırıldığında ANB açısından azalma bakımından 2 grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Teuscher apareyi ile tedavi sonucunda ANB açısından elde edilen azalma, Stöckli ve Teuscher'in (12) ve Kigele'nin (19) bulgularıyla aynı paraleldedir. Ülgen'in (22) monoblok ile ANB açısından elde ettiği ortalama 1.65° lik azalma ise bizim bulgularımızdan daha düşük değerdedir.

Palatal düzlem açısı grupların hiçbirisinde anlamlı bir değişiklik göstermemiştir. Stöckli ve Teuscher (12) ise bizim bulgularımızın tersine monoblok ile palatal düzlemin posterior rotasyon yaptığını savunmuşlardır. Ancak aynı müelliflerin Teuscher apareyi ile palatal düzlem eğimini değiştirmeden korumaları, bizim bulgularımızı desteklemektedir.

Yüzün dik yön gelişimini gösteren FMA ve GoGnSN açıları grupların hiçbirisinde anlamlı bir değişiklik göstermemiştir. Yani monoblok ya da Teuscher apareyi ile tedavi sonucunda yüzün dik yön gelişimi etkilenmemektedir. Meach (3) ise monoblok ile FMA açısından azalma bulmuştur. Kigele'nin (19) monoblok ve high-pull headgear'lerle yaptığı çalışmanın sonucu ise bizim bulgularımızı desteklemektedir.

Saddle açısı grupların hepsinde aynı kalmış, artiküler açı ise hem Teuscher hem de monoblok grubunda anlamlı olarak azalmıştır ($p<0.05$). Ancak her 2 grup da kontrol grubu ile karşılaştırıldığında bu azalma anlamlı çı-

mamıştır. Alt gonial açı Teuscher apareyi ile tedavi edilen grupta anlamlı olarak artmıştır ($p<0.05$). Monoblok grubu da kontrol grubu ile karşılaştırıldığında alt gonial açı anlamlı olarak artmıştır ($p<0.05$). Björk toplam açısı ise grupların hiçbirisinde anlamlı bir değişiklik göstermemiştir.

Arka yüz yüksekliğinin toplam yüz yüksekliğine oranı ve alt yüz yüksekliğinin toplam yüz yüksekliğine oranı grupların hiçbirisinde değişmemiştir. Bizim bulgularımızın tersine Evald ve Harvold (23), Vargervik ve Harvold (9) monoblok ile tedavi sonucunda alt ön yüz yüksekliğinde artış bulmuşlardır.

Üst çene konveksite açısı, her 2 tedavi grubunda da anlamlı olarak artmıştır ($p<0.001$). Bu artış Teuscher grubunda ortalama 4.450° , monoblok grubunda ise ortalama 2.875° olmuştur.

Frankfurt horizontal düzleme ile NA arasındaki açı ise monoblok grubunda ortalama 2.925° , Teuscher grubunda da ortalama 1.425° lik anlamlı bir azalma göstermiştir ($p<0.05$).

Maksillo-mandibüler fark, Teuscher grubunda ortalama 3.755 mm.lik, monoblok grubunda da ortalama 2.675 mm.lik anlamlı ($p<0.001$) azalma göstermiştir.

Pogonion'un konumunda her 2 grupta da bir değişiklik olmamıştır. A noktası ise monoblok grubunda ortalama 1.225 mm. distale hareket etmiştir ($p<0.01$).

Porion noktası ile Ptm arasındaki mesafe yanlışca Teuscher grubunda ortalama 1.25 mm.lik anlamlı bir artış göstermiştir ($p<0.05$). Aynı sonuç Stöckli ve Teuscher (12) tarafından da bulunmuştur.

Üst keserler Teuscher grubunda konumlarını aynen koruduğu halde, monoblok grubunda ortalama 0.725 mm.lik ve 3.175° lik istatistiksel olarak anlamlı olmayan hafif bir dikleşme göstermişlerdir ($p>0.05$). Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında ise monoblok grubunda üst keserlerle NA arasındaki açı anlamlı olarak azalmıştır ($p<0.05$). Teuscher apareyi ile elde ettigimiz üst keser konumunun korunması, Stöckli ve Teuscher'in (12) bulgularını desteklemektedir. Vargervik ve Harvold (9) monoblok ile yaptıkları çalışmada üst keserlerde belirgin dikleşme bulmuşlardır. Kigele (19), monoblok ile headgear kombi-

nasyonu sonucunda üst keserlerde ortalama 3.1° lik dikleşme kaydetmiştir.

Alt keserlerle NB arasındaki mesafe, Teuscher grubunda ortalama 0.725 mm. lik anlamlı bir artış göstermiştir ($p<0.01$). Monoblok grubunda, alt keserlerle NB arasındaki mesafe ortalama 1.350 mm. lik anlamlı ($p<0.01$), açı da ortalama 3.775° lik anlamlı bir artış ($p<0.001$) göstermiştir. Bu bulgulara göre alt keserlerde, Teuscher grubunda bir miktar, monoblok grubunda ise belirgin labiale eğilme meydana gelmektedir. Monoblok grubunda gözlenen alt keserlerdeki belirgin labiale eğilme Stöckli ve Teuscher'in (12) bulgularını desteklemektedir. Ancak Stöckli ve Teuscher (12), bizim bulgularımızın tersine Teuscher apareyi ile alt keserlerde bir miktar dikleşme kaydetmişlerdir. Kigele'nin (19) bulguları da Stöckli ve Teuscher'inki ile uyuşmaktadır.

Keserlerarası açı gruplarının hiçbirisinde anlamlı bir değişiklik göstermemiştir.

Okluzal düzlem eğilimi de, her 2 grupta da aynı kalmıştır. Kigele'nin (19) bulgularında da okluzal düzlem eğilimi değişmemiştir. Ancak Stöckli ve Teuscher (12), Teuscher apareyi ile okluzal düzlemin hafif öne rotasyon yaptığını göstermişlerdir.

Üst 1. molar, her 2 grupta da hareket etmemiştir. Ancak gruplar kontrol grubu ile karşılaştırıldığında bu mesafede bir miktar artış gözlenmiştir ($p<0.05$).

Hem Teuscher ($p<0.01$), hem de monoblok grubunda ($p<0.05$) üst dudak kontrol grubuna göre daha fazla geriye gitmiştir. Alt dudak ise Teuscher grubunda "E" düzlemine göre geriye d doğu yer değiştirmiştir ($p<0.05$), monoblok grubunda bir değişiklik göstermemiştir.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. Carels C, van der Linden FPGM Concepts on functional appliances mode of action. Am J Orthod 92: 162-8 1987
2. Graber TM Functional appliances. In Graber TM Swain BF Orthodontics current principles and techniques. 1st ed St Louis The CV Mosby Company 1985.
3. Meach CL A cephalometric comparison of bony profile changes in class II, division 1 patients treated with extraoral force and functional jaw orthopedics. Am J Orthod 52: 353-70 1966
4. Pfeiffer JP, Grobety D Simultaneous use of cervical appliance and activator: An orthopedic approach to fixed appliance therapy. Am J Orthod 61: 353-73 1972
5. Coben SE Growth and class II treatment. Am J Orthod 52: 5-26 1966
6. Mc Namara Jr JA Components of class II malocclusion in children 8-10 years of age. Am J Orthod 51: 177-201 1981
7. Panchers H A cephalometric analysis of skeletal and dental changes contributing to class II correction in activator treatment. Am J Orthod 85: 125-34 1984
8. Harvold EP The role of function in the etiology and treatment of malocclusion. Am J Orthod 60: 478-90 1971
9. Vargervik K, Harvold EP Response to activator treatment in class II malocclusion. Am J Orthod 88: 242-51 1985
10. Williams S, Melsen B Condylar development and mandibular rotation and displacement during activator treatment. Am J Orthod 81: 322-26 1982
11. Williams S, Melsen B The interplay between sagittal and vertical growth factors. Am J Orthod 81: 327-32 1982
12. Stöckli PW, Teuscher UM Combined activator headgear orthopedics. In: Graber TM, Swain BF Orthodontics current principles and techniques. 1st ed St Louis The CV Mosby Company 405-83 1985
13. Teuscher UM A growth related concept for skeletal class II treatment. Am J Orthod 74: 258-75 1978
14. Pfeiffer JP, Grobety D A philosophy of combined orthopedic-orthodontic treatment. Am J Orthod 81: 185-201 1982
15. Bass NM Bass orthopedic appliance system, Part 1, Design and construction. JCO 21: 254-65 1987
16. Bass NM Bass orthopedic appliance system, Part 2, Diagnosis and appliance prescription. JCO 21: 312-20 1987
17. Bass NM Bass orthopedic appliance system, Part 2, Case management. JCO 21: 384-94 1987
18. Altug Z, Parlar Ş, Kural V Sınıf II bölüm 1 anomalilerin ortodontik ve ortopedik tedavi kombinasyonu ile tedavisi. Türk Ortodonti Dergisi 1: 125-33 1988

Sınıf II, 1 Maloklüzyonlarda Fonksiyonel Tedavi

19. Kigele E Cephalometric changes from activator-headgear treatment of class II, division 1 malocclusion. JCO 21: 466-69 1987
20. Chabre C Vertical control with a headgear-activator combination. JCO 24: 618-24 1990
21. Sümbüloğlu K Sağlık bilimlerinde araştırma teknikleri ve istatistik. 1. baskı Ankara Matış Yayınları 1978
22. Ülgen, M Angle Kl II,1 anomalilerinde aktivatör ve servikal H.G. tedavisinin diş-çene-yüz iskeletine etkilerinin sefalometrik olarak incelenmesi ve karşılaştırılması. Ankara Doçentlik tezi 1978.
23. Evald H, Harvold EP The effect of the activators on maxillary mandibular growth and relationships. Am J Orthod 52: 857 1966

Yazışma Adresi: Dr. Sibel Bakır
Hacettepe Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Ortodonti Ana Bölüm Dali
06100-ANKARA