

J-Hook Headgear Yardımı İle Kanin ve Keser Retraksiyonu

Dr. Bülent HAYDAR*

Doç. Dr. Ayhan ENACAR**

ÖZET: J-Hook headgear'ın, hareketti istenen dişlere direkt olarak uygulanabilmesi, kullanım ve etkisini basit hale getirmektedir. Olgumuzda direkt ağız dışı kuvvetlerin kanin distalizasyonu ve keser retraksiyonunda kullanımı gösterilmektedir.

Anahtar Kelimeler: J-hook headgear, kanin distalizasyonu, keser retraksiyonu.

SUMMARY: CUSPID AND INCISOR RETRACTION WITH THE J-HOOK HEADGEAR. J-Hook headgears are simple to use and the hook is attached directly to the teeth to be moved. In the case below, cuspid and incisor retraction with the J-hook headgear is demonstrated.

Key Words: J-hook headgear, cuspid retraction, incisor retraction.

GİRİŞ

Ağız dışı kuvvetlerin (J-hook h.g.) kanin distalizasyonu ve keser retraksiyonunda kullanılması çekim boşluğunun ankraj kaybı olmadan kapatılabilmesine olanak sağlamaktadır (1, 2, 3). Hasta kooperasyonu yetersiz olan durumlarda ise ankraj kaybı söz konusu olmamakta fakat istenen diş hareketi gecikmektedir. Kuvvetin yönü istenen diş hareketinin şekline göre ayarlanabilmektedir.

Aşağıda J-hook headgear kullanımı ile tedavi edilmiş bir olgu sunulmaktadır. Hastamız, G.G. kronolojik yaşı 15 olan, bir erkek hastadır. Vakadan alınan anamnezde tedavi planına etki edecek belirgin bir bulguya rastlanmamıştır. Hastanın ağız içi muayenesinde daimi dentisyonda olduğu, iskeletsel ve dişsel sınıf II bölüm I malokluzyon ve 9 mm ileri itimin varlığı gözlenmiştir. Hastadan tedavi öncesi ve sonrasında lateral sefalometrik, periapikal ve panoramik filmler alınmıştır. Bu filmlerin incelenmesi neticesinde alt ve üst 8 nolu dişlerin mevcut olduğu görülmüştür. Model analizine göre üst arkta -3 mm yer sorunu olduğu saptanmıştır (Şekil 1, c,d,e). Değerlendirmeler sonucunda üst 1. ve alt 2. küçük azıların çekimi uygun görülmüştür.

Üst çenedeki çekim boşluğunun maksimum kanin distalizasyonu ile kapatılması

amacıyla J-hook headgear kullanılmasına karar verilmiştir. Molar dişlerin çekim boşluğuna hareketini engellemek için hastaya Nance apareyi uygulandı. J-hook h.g. kanin dişler hizasında okluzal düzleme paralel ve 3 oz kuvvet uygulayacak şekilde ayarlandı (Şekil 2 a,b,c).

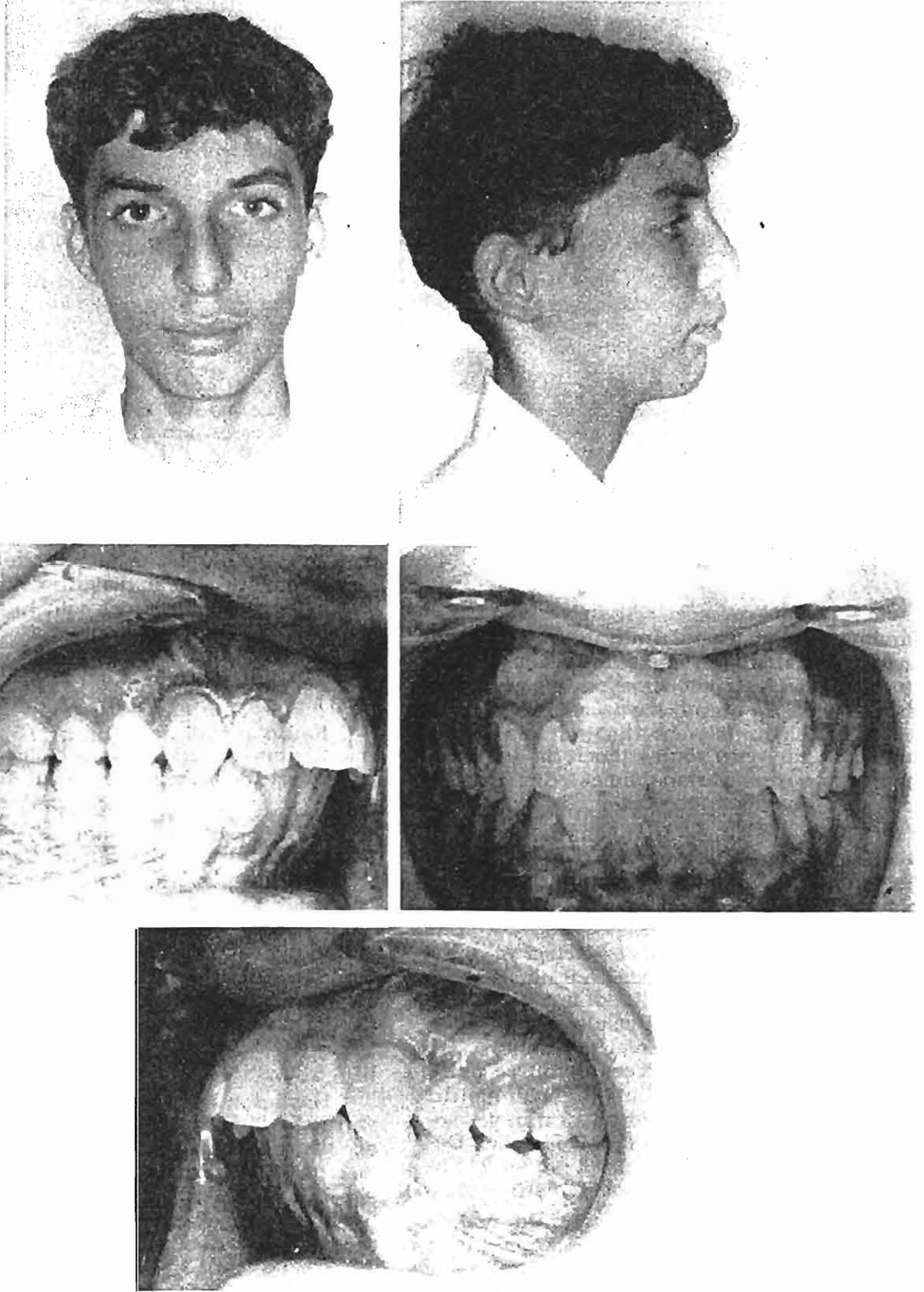
Kanin distalizasyonunun 16 haftada tamamlanması üzerine kanin dişlerdeki bantlar braketlerle değiştirilmiştir (Şekil 3 a,b,c).

Daha sonra üst keserlerin retraksiyonunda da J-hook h.g. kullanıldı (Şekil 4 a,b,c). Bu safhada üst arkın posteriora rahat kayabilmesi için arkın posterior kısımlarında gerekli incelemeler yapıldı. Retraksiyonun son safhasında kalan minimum boşlukların kapatılması için looplar aktive edildi. Retraksiyon esnasında uygulanan vertikal kuvvet keserlerin tork ve dik yön hareketlerinin kontrol edilebilmesini sağlamıştır (Şekil 5 a,b,c,d,e). Tedavi sonunda hastanın profili normal hale gelmiştir.

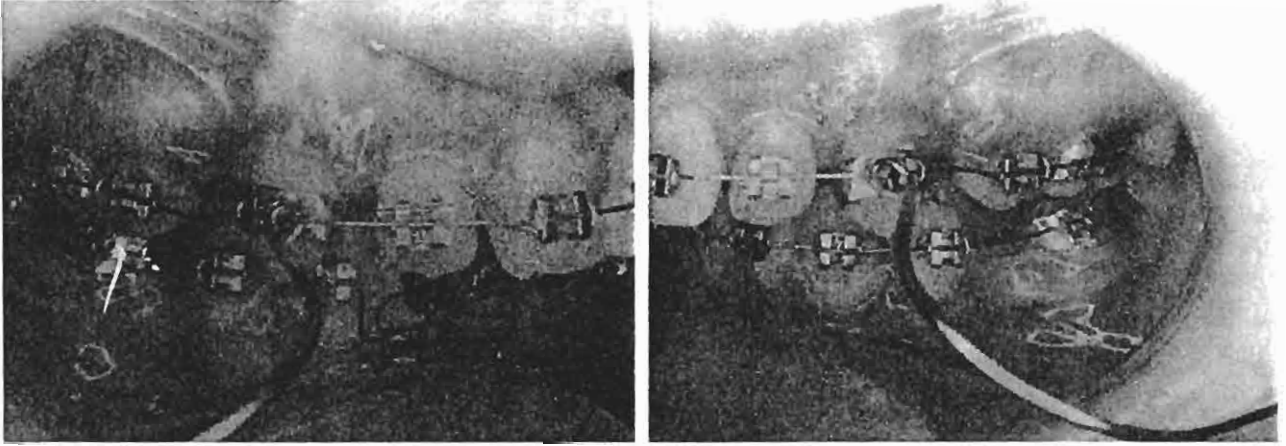
Hastadan tedavi öncesi ve sonrası alınan yan kafa filmlerinin karşılaştırılmasıyla üst keserlerin uzamadan retrakte edildiği üst molar dişlerdeki meziale kaymanın ise tedavi öncesi yapılan Tedavinin Öngörülmesi Analizine (VTO) uygun olarak meydana geldiği görülmüştür (Şekil 6).

* Hacettepe Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ortodonti Anabilim Dalı, Araştırma Görevlisi.

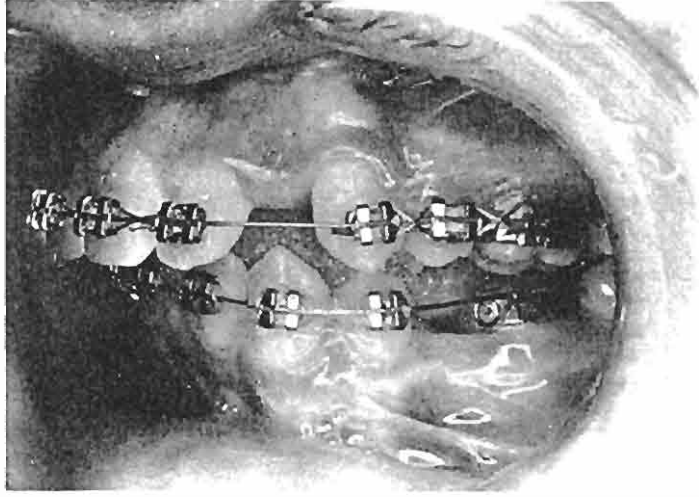
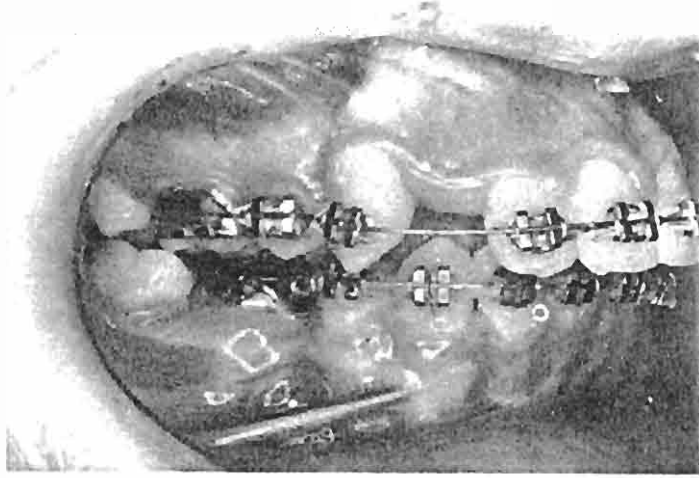
** Hacettepe Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ortodonti Anabilim Dalı, Öğretim Görevlisi.



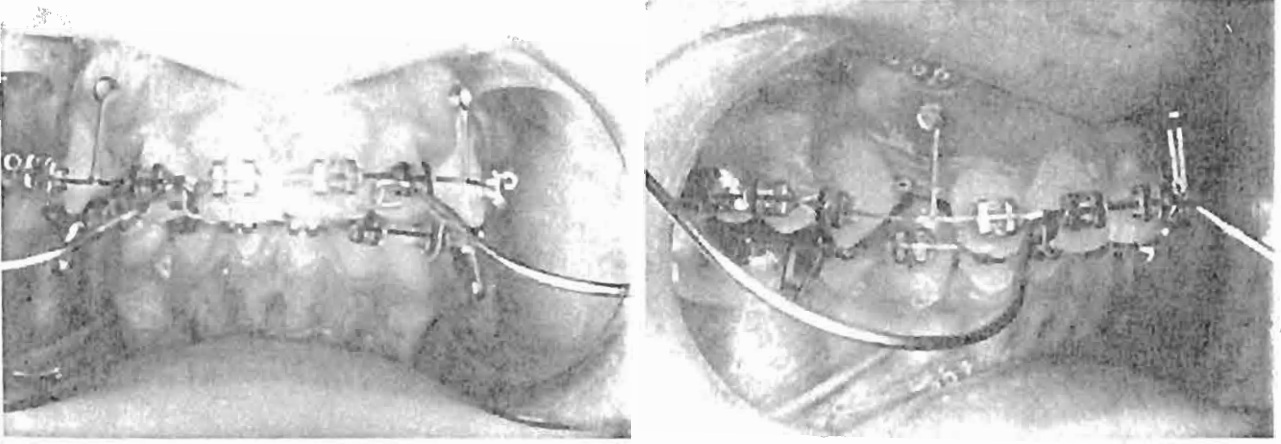
Şekil. 1a,b,c,d,e- Tedavi Öncesi Ağız Dışı ve Ağız İçi Resimler.



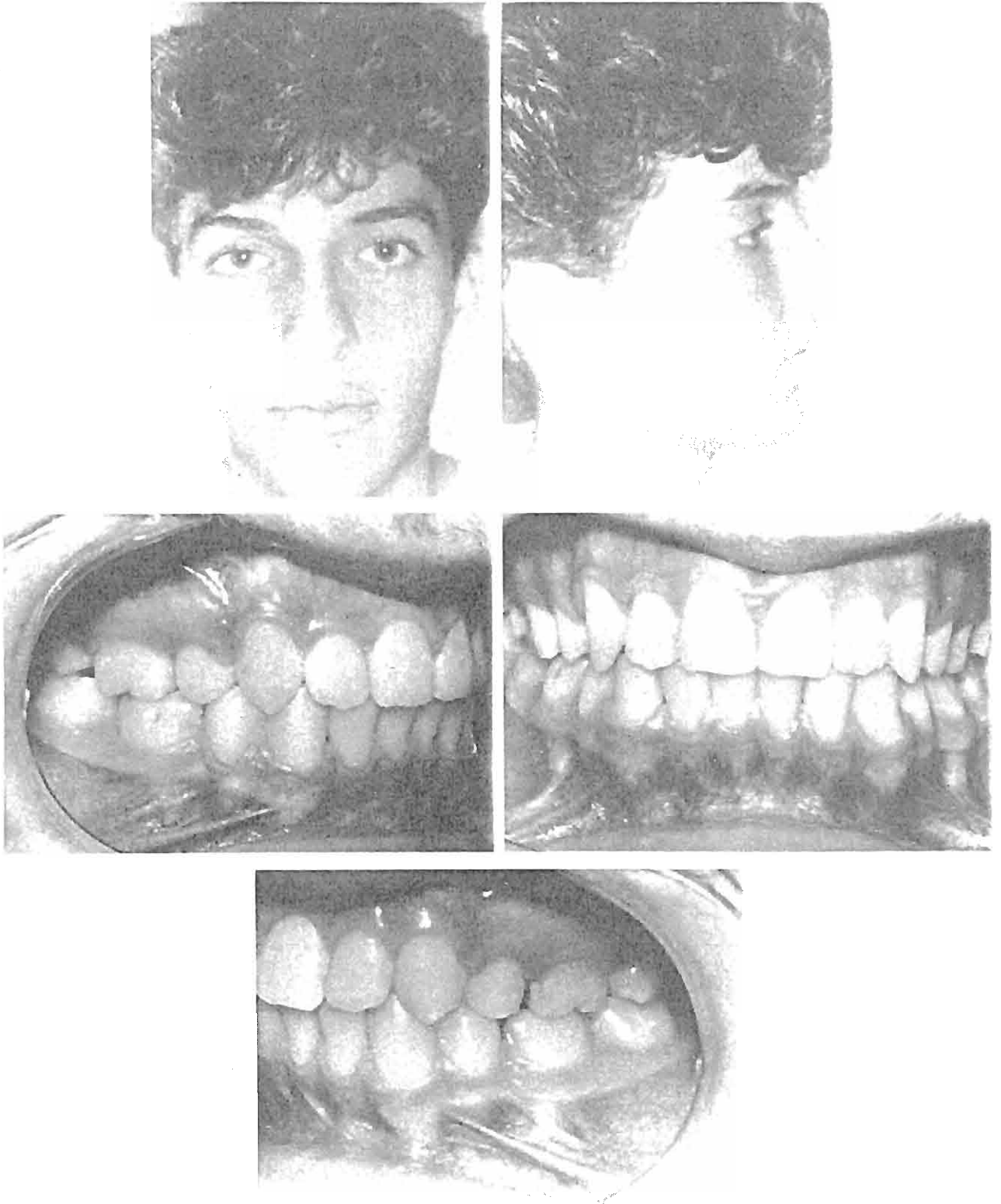
Şekil. 2a,b,c- Okluzal Düzleme Paralel Kuvvet Uygulayan J-Hook h.g. ve Kanin Dişlere Uygulanması.



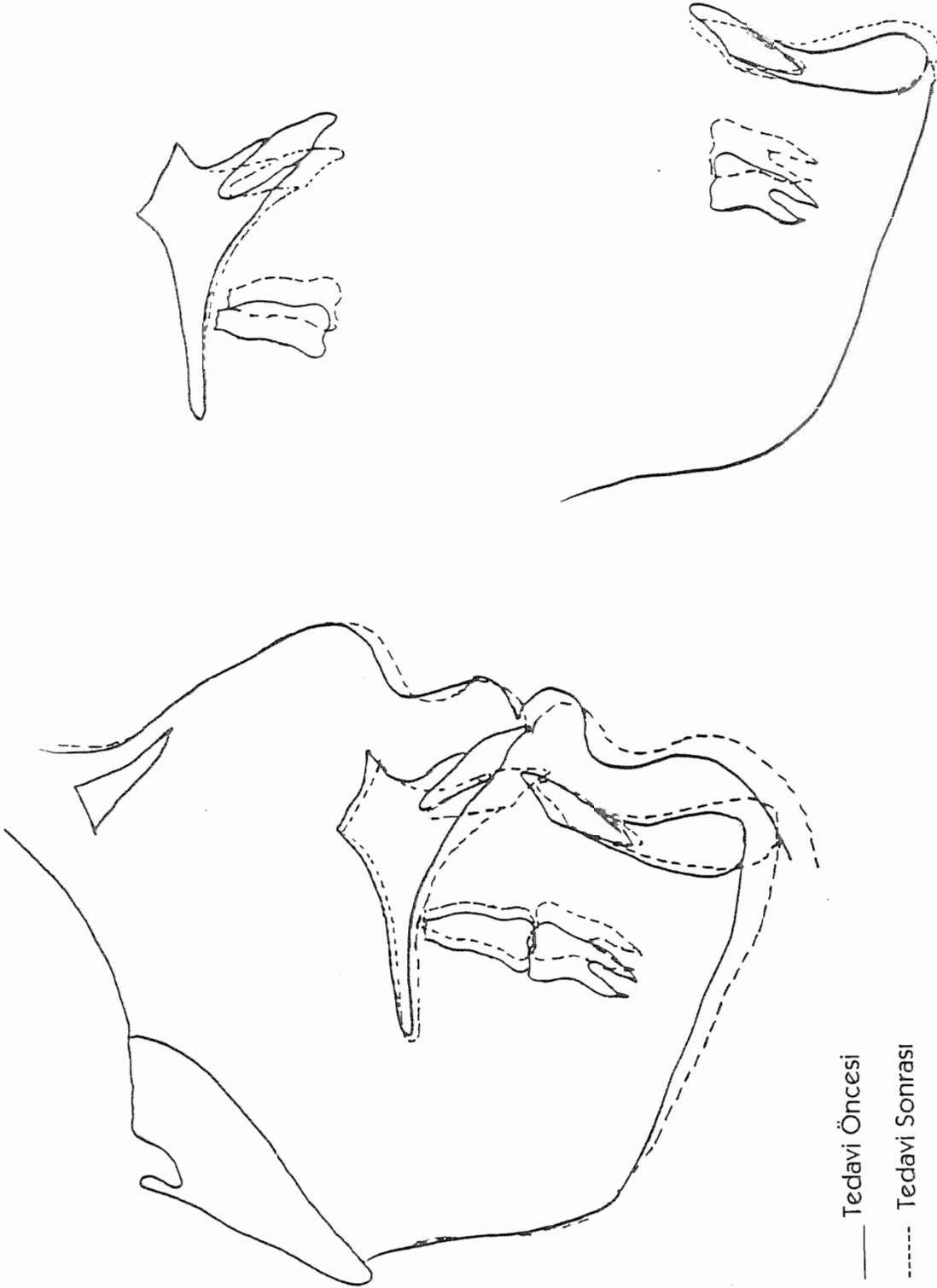
Şekil. 3a,b,c- Kanin distalizasyonu Tamamlandıktan Sonra
Ağız İçi ve Okluzal Resimler.



Şekil. 4a,b,c- Keser Retraksiyonu İçin Uygulanan h.g. ve Ağız İçi Görünüm.



Şekil. 5a,b,c,d,e- Tedavi Sonunda Ağız Dışı ve Ağız İçi Resimler.



Şekil. 6- Hastanın Tedavi Öncesi ve Sonrası Filmlerinin Çakıştırılması.

Haydar, Enacar

Sunmuş olduğumuz vakada kullanılan tedavi yaklaşımının kanin ve keser retraksiyonunda etkili olduğu, keserlerin vertikal yönde hareket kontrolünün rahatça sağlandığı ve ankraj kaybı olmaması nedeniyle, uygun vakalarda iyi sonuçlar verebileceği görülmüştür.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. L. Levern Merrifield The Sequential Directional Force Edgewise Technique. pp 184-

208 New Vistas in Orthodontics Lysle E Johnston Lea and Febiger Philadelphia 1985

2. Hickham JH Directional edgewise orthodontic approach. J Clin Orthod 9: 297-304 1975

3. Hickam JH Directional forces revisited. J Clin Orthod 9: 626-637 1986

Yazışma Adresi: Dr. Bülent HAYDAR
Hacettepe Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Ortodonti Anabilim Dalı
06100 - ANKARA