

Parsiyel Protezlerin Sınıflandırılması

Senih ÇALIKKOC AOĞLU (*)

Bu yazımızda ayrıntıları ile açıklayacağımız konu, şüphesiz parsiyel protezlerin bizzat kendilerinin sınıflandırılması değil, fakat parsiyel bir protezi gerektiren ağızların sınıflandırılmasıdır. Bu konuda öncelikle, parsiyel protezi gerektiren ağızlarda niçin bir sınıflandırma yapmak zorunluğ u vardır, sorusu akla gelebilir : a) Bu tip ağızlar takriben 65.000 kadar farklı kombinasyonlar ihtiva etmektedir (McCracken 1960) Bu durumda protez şeklini yazarken veya bunlar hakkında konuşurken var olan dişleri teker teker söylemek çok yorucu ve güç olur. b) Böylece herhangi belirli bir vak'ayı bile tahayyül edebilmek zorlaşır ve protezin karar verebilmek çok vakit alır. c) Birbirine benzer ağızlar için aynı tip protezler gerektiğ inden, yapılacak protez şekillerini belirli gruplar altında incelemek daha kolay olur; ayrıntılardan sıyrılarak esas prensiplere dayanmak imkânını verir.

Parsiyel protezleri gerektiren ağızların sınıflandırılmasında gözönünde tutulması gereken bazı şartlar vardır : a) Sınıf söylendiğ inde, ağızın durumu derhal anlaşılabilmelidir, b) Sonları serbest olan ve olmayanlar derhal ayrılabilmelidir, c) Sınıflandırma, protezin şekline bir rehber olmalıdır, d) Dünyaca kabul edilmelidir, e) Yıllarca başarılı bir şekilde uygulanmış olmalıdır.

Çeşitli yazarlar farklı faktörleri ele alarak sınıflandırma yapmışlardır : a) Protezi stabilize etmek için kullanılan tutucuların tiplerine göre, b) Tutucuların diş kavsindeki yerlerine göre, c) Protez kaide

(*) İ. Ü. Dişhekimliği Fak. Total - Parsiyel Kürsüsü Asistanı (Dr. med. dent.)

plağının tipine göre, d) Protezin üzerine yerleştiği alveol kretinin durumuna göre, e) Eksik diş boşluklarına göre.

SINIFLANDIRMA METODLARI :

CUMMER'in sınıflandırma (1942) : Cummer, bütün parsiyel protezleri 4 sınıfa ayırmıştır.

Sınıf I. Köşegen (Diagonal). Bu sınıfta iki tane direkt tutucu olup bunlar, diagonal olarak karşılıklı bulunmaktadır. Direkt tutucuların rotasyon eksenini de sağ ve sol kret arasında yine diagonal bir hat şeklindedir; endirekt tutucuların buldukları yerler de, destek dişlerin müsaade ettiği miktarda bu eksen ile hemen hemen dik bir açı yaparlar.

Sınıf II. Çapsal (Kutrî) (Diametric). Bu sınıfta da iki tane direkt tutucu olup bunlar da diametric olarak karşılıklı bulunmaktadırlar. Rotasyon hattı bir kretten diğerine diametric olarak geçer ve bu hattın endirekt tutucularla olan münasebeti, mümkün olduğu takdirde aynen yukardaki gibidir.

Sınıf III. Tek taraflı (Unilateral). Bu sınıfta da iki tane direkt tutucu vardır ve bunlar aynı taraftadır. Endirekt tutucular yoktur. Gerçekte bu sınıftaki protezler, tek taraflı müteharrik bir köprüdürler.

Sınıf IV. Çok taraflı (Multilateral). Bu sınıfta üç veya daha çok olan direkt tutucular, birbirleriyle üçgen veya dörtgen münasebetleri dahilinde dizilmişlerdir. Endirekt tutucuları yoktur.

Bu durumda Cummer, sınıflandırmasını tutucuların diş kavsindeki yerlerine göre yapmış olmaktadır.

BAILYN'in sınıflandırması (1928) : Bu yazar ilk orijinal sınıflandırmasını 1928 yılında teklif etmiştir.

Sınıf I. Var olan destek dişler sağ ve sol tarafta boşluk sahanın en gerisinde olup, bunlar arasında üçden fazla eksik yoktur.

Sınıf II. Destek diş sadece sağ veya sol taraftaki boşluk sahanın en gerisinde vardır.

Sınıf III. Aynen sınıf I gibidir. Farkı, destek dişler arasında üç dişden fazla eksik olmasıdır.

Ayrıca bu sınıfların herbiri şu tâli sınıflara ayrılır :

a) Dişsiz saha birinci küçük azının önünde

b) Dişsiz saha kaninin arkasında

Bu durumda Baily'nin sınıflandırmasını parsiyel protezlerin şekline bir rehber olmak üzere yapmış olmaktadır. Bu radikal bir görüş - tür ve sınıflandırmada esas olması gerekir.

BECKETT ve WILSON'ın sınıflandırması :

Baily'nin sınıflandırması sonucu doğan bazı ihtiyaçlar karşısında önce Beckett (1953) ve son zamanlarda da Wilson (McCracken 1960) şu sınıflandırmayı teklif etmişlerdir. Beckett sınıflandırmasında proteze destek olması için dişler ve mukozadan faydalanmayı ve kas faaliyetlerini dikkate almayı düşünmüştür.

Sınıf I. Boşluk sahanın ön ve arkasında destek dişler olup bunlar, oklüzal tırnakları vasıtasıyla parsiyel protezlere tam bir destek olabilirler. Mukoza, kaide plağı ile kaplı olabilir, fakat destek olarak kullanılamaz.

Sınıf II (a) Destek diş boşluk sahanın sadece bir ucunda vardır. Parsiyel protezin desteğinin bir kısmı bu diştten, mukozadan ve alveol kemiğinden sağlanır. (b) Destek dişin yeri aynen yukardaki gibidir. Protezin desteği ise burada tamamen mukoza ve kemikten sağlanır.

Sınıf III. Boşluk sahanın her iki ucunda da destek dişler vardır. Fakat bu dişler, Sınıf I deki dişler gibi iyi bir oklüzal destek verecek tarzda sağlam değildirler.

Wilson, alt çenede sınıf III ün, sınıf I gibi düşünülebileceğini, fakat üst çenede sınıf III, boşluk sahanın yeri ve büyüklüğüne göre ancak sınıf II veya I gibi düşünülebileceğini söyler. Vak'anın sınıf III olup olmadığına karar verebilmenin güçlüğü kabul edilmelidir. Sınıf I ve şayet dişlerden iyi bir destek sağlanacaksa, arkaları dişle sonlanan ağızlar daima tercih edilir.

SKINNER'in sınıflandırması (1959) :

Bu yazar alt ve üst çene kavislerinin anatomo-fizyolojik faktörlerini gözönüne alarak sınıflandırmasını yapmıştır. Bu sınıflandırmada

destek dişlerin, alveol kemiğinden alınan destek sahalarıyla ilgili olmasına önem verilmiştir. Yazara göre parsiyel protezlerin sınıflandırılması, fizyolojik bakımdan hekime ve mekanik bakımdan ise teknisyene birşeyler ifade edebilmelidir.

Skinner bir parsiyel protezin bütün olarak değerinin, destek dişlerin koordinasyonuna ve alveol kemiğinden maksimal derecede destek sağlanabilmesine bağlı olduğunu söylemektedir. Böylece sınıflandırma her diş kavsinin fizyolojik ve morfolojik durumuyla ilgilidir. Çünkü bu faktörlerin protezin şekline ileri derecede etkisi vardır.

Sınıf I. Bu sınıf protez kaide plağının önünde ve arkasında destek dişlerin olduğu vak'aları kapsar ve bu dişlerin anatomik münasebetlerine göre özellikler taşır. Bu sınıf gerek üst ve gerekse alt çenede olabilir. Tek veya çift taraflı vak'aları kapsayabilir. Bu sınıflandırma bütün parsiyel protez vak'alarının % 14 ünü teşkil eder.

Sınıf II. Bu sınıfta destek dişler protez kaide plağının arkasında bulunur. Bu sınıf da gerek üst ve gerekse alt çenede tek veya çift taraflı olabilir. Vak'aların % 8,5 unu teşkil eder.

Sınıf III. Dişler kaide plağının önünde ve arkasındadır. Alt ve üst çenede tek veya çift taraflı olabilir. Vak'aların % 72 sini teşkil eder.

Sınıf IV. Kaide plağı, destek dişlerin ön ve arka tarafında olabilir. Bu durumda destek dişler ortada veya kaide plağı kısımları arasında bulunacaktır. Bu sınıf üst veya alt çenede, tek veya çift taraflı olabilir. Vak'aların % 3 ünü teşkil eder.

Sınıf V. Bütün destek dişler kaide plağının sadece bir tarafında bulunur. Vak'aların % 2,5 unu teşkil eder.

NEY sistemine göre sınıflandırma (1960) : Şekil 1

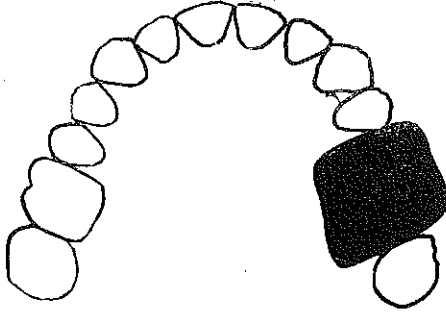
Sınıf I. Tek taraflı vak'alar (Unilateral). Diş kavsinin sadece bir tarafında eksik dişler vardır. Protez kavsin diğer tarafına uzanmaz.

Sınıf II. İki taraflı, sonları serbest vak'alar (Bilateral free-end).

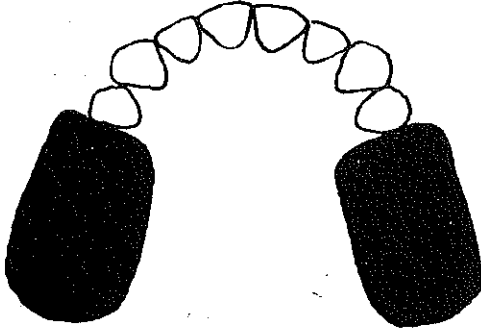
Sınıf III. İki taraflı, sonları dişle biten vak'alar (Bilateral all-tooth-supported).

Bu üç ana sınıfa ek olarak üç tane de tâli sınıf vardır :

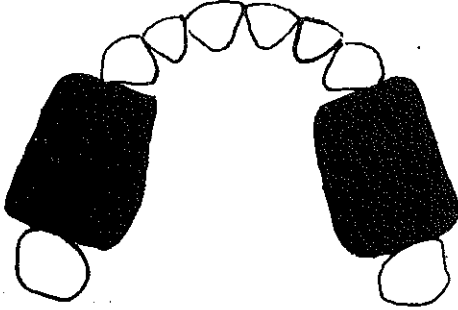
A) Kavsin diğer tarafına bir bar ile uzanıp sonunda da bir kro-



Sınıf I



Sınıf II



Sınıf III

Ney sistemine göre sınıflandırma
Şekil 1

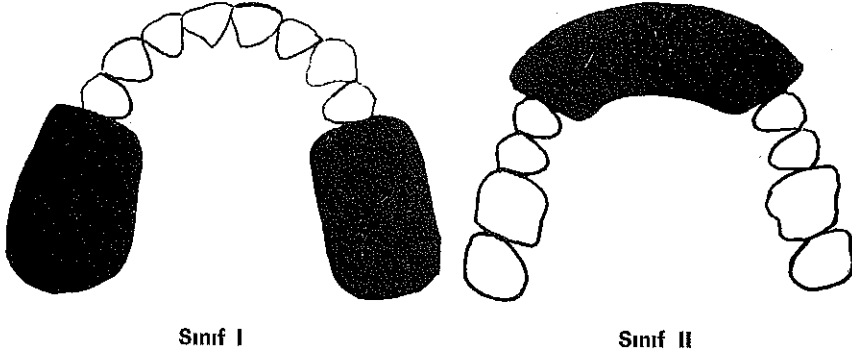
şeye sahip olan tek taraflı vak'alar. Bunlar iki taraflı ve sonları dişle biten vak'alar sınıfına girer.

B) Eksik dişlerin ön bölgede olduğu iki taraflı ve sonları serbest biten vak'alar. Sonları serbest biten protezlere uygulanan prensipler bu tip vak'alar için de doğru olup, kroşe plânlanması aynen onlardaki gibidir. Her iki vak'ada da ana prensip, iskeleti kretilerle temasta tutabilmektir.

C) Bir tarafı serbest ve diğer tarafı dişle sonlanan iki taraflı vak'alar. Böyle vak'alar doğrudan doğruya sonu serbest biten vak'alar olarak düşünölmelidir.

KONTOROWICZ'in sınıflandırması (1942) : Şekil 2

Bu yazar diş kavsinin son tarafında destek diş bulunup bulunmadığına göre parsiyel protezleri iki büyük sınıfa ayırır.



Kantorowicz'in sınıflandırılması
Şekil 2

Sınıf I. Diş kavsinin sonunda destek diş olduğu vak'alar.

Sınıf II. Diş kavsinin sonunda destek diş olmadığı sonu serbest biten vak'alar.

MARTIN'in sınıflandırması (Rouot 1968) :

Parsiyel protezlerin topografik bakımdan sınıflandırmasını yapan ilk zat budur.

Sınıf I.	Sonu Serbest	Tek taraflı	{ Arkada destek olanlar Arkada destek olmayanlar
		Çift taraflı	

Sınıf II. Önü serbest

{ Hiç diş yok
Aralıklı dişler var

Hiç diş yok

Sınıf III. Dişsizlik

Karmaşık

Aralıklı dişler var

{ Sadece önde ve ortada destek var
İki taraflı sadece önde destek var
Önde ortada ve arkada tek taraflı destek var
Önde iki taraflı ve arkada tek taraflı destek var
Önde ortada ve arkada iki taraflı destek var
Önde ve arkada iki taraflı destek var

ROUOT'nun sınıflandırması (1968 :

Bu yazar, Martin ve Beckett metodlarını birleştirerek aşağıdaki sınıflandırmayı teklif etmiştir. Rouot metodu sayesinde topografik olarak ağız durumu belirecek, biyolojik ve fizyolojik faktörler dahilinde protezin şekli de kendini belli edecektir.

Sınıf I. Arka dişsiz { Tek taraflı : I, II veya III üncü sınıftan
Çift taraflı { Bir taraf, yukardaki sınıflardan birinin kretleri gibi
Diğer taraf, yukardaki sınıflardan birinin kretleri gibi
Her iki taraf, aynı sınıftan veya değişik sınıflardan olabilir.

Sınıf II Ön dişsiz { Hiç diş yok — Herhangi bir sınıftan olabilir.
Aralıklı dişler var — Sınıfların değişik kret şekillerini ihtiva eder.

Sınıf III. Karmaşık dişsiz { Hiç diş yok
Aralıklı dişler var

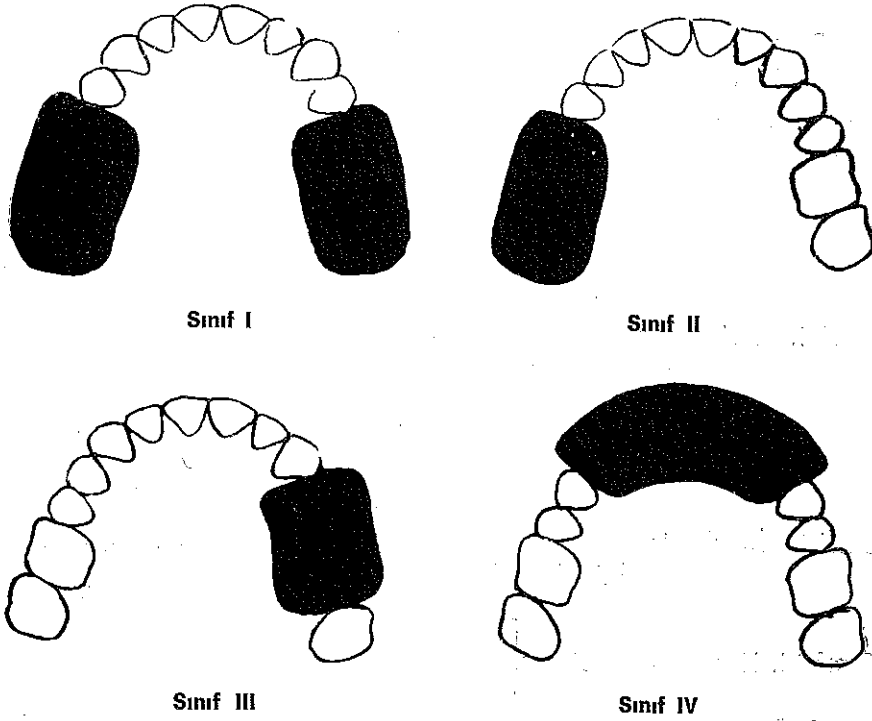
Bu bölüm Martin'in sınıflandırması gibidir.

Bu bölüm Beckett'in sınıflandırması gibidir.

KENNEDY'nin sınıflandırması (McCracken 1960) : Şekil 3

İlk olarak 1925 yılında yazar tarafından teklif edilmiştir. Bailyn ve Skinner'in sınıflandırması gibi, belirli bir durum için, protezlerin şeklini belli eden bir tasniftir. Uzun yıllar denenmiş olup uygun bir sınıflandırma olduğu ispat edilmiştir. Basit ve kolay hatırlanabilir. Parsiyel bir protezi gerektiren bütün ağızlar bu sınıflandırmanın içine girebilir, hiçbiri açıkta kalmaz. En büyük avantajı her sınıftaki vak'alar arasında bir bağlantı bulunmasıdır. Bu durum protezin uygulanma kuralları ve şekilleri arasında da bir bağlantı bulunması sonucunu doğuracaktır. Sınıflar arasında da yakın bir benzerlik vardır. Bu durum, protezin şeklinin kavranabilmesi için büyük bir avantaj sağlar. Şüphesiz her vak'anın gösterdiği özel şartlar nedeniyle protezlerin şeklinin de değişebileceği unutulmamalıdır.

Cummer'in sınıflandırmasının aksine, daha mantıklı bir sınıflan-



Kennedy'nin sınıflandırması
Şekil 3

dırma olup parsiyel protezlerin ağız dokularından alacağı desteğin tipine uygun olarak protezin şeklini telkin etmektedir.

Kennedy parsiyel protezleri 4 büyük ana gruba ayırır. Bu ana gruplardaki ek boşluk sahaları ise «Modifikasyon boşlukları» olarak isimlendirilir.

Sınıf I. Ana dişlerin arka tarafındaki iki taraflı dişsiz sahalar.

Sınıf II. Ana dişlerin arka tarafındaki tek taraflı dişsiz saha.

Sınıf III. Boşluk sahanın önünde ve arkasında ana dişlerin bulunduğu tek taraflı dişsiz saha.

Sınıf IV. Ana dişlerin önünde dişsiz bir sahanın olduğu vak'alar. Bu sınıfta Kennedy'nin tanımına Applegate tarafından şu cümle ek - lenmiştir : «Tek, fakat iki taraflı dişsiz sahalar (Orta çizginin her iki tarafında)». Bu ek, bu sınıf vak'alarındaki karışıklığı önlemek ve sını - fı daha belirli bir şekle sokmak için yapılmıştır.

Kennedy'nin sınıflandırmasını uygulayabilmek için bazı kaideleri dikkate almak gerekir. İşte bu kaideler de Applegate (1954) tarafın - dan ortaya atılmıştır :

Kennedy sınıflandırmasına tatbik edilmek üzere ortaya atılan Applegate kaideleri şunlardır:

Kaide I. Çekim gereken vak'alarda ana sınıfın belirtilmesi, ancak çekimden sonra, yani çekilen dişin yarattığı boşluğu da düşünerek ele alınmalıdır.

Kaide II. Üçüncü büyük azı yoksa ve proteze dahil edilmeyecek - se, sınıflandırma buna uygun olarak yapılmalıdır.

Kaide III. Üçüncü büyük azı varsa ve destek olarak kullanılacak - sa sınıflandırmaya dahil edilmelidir.

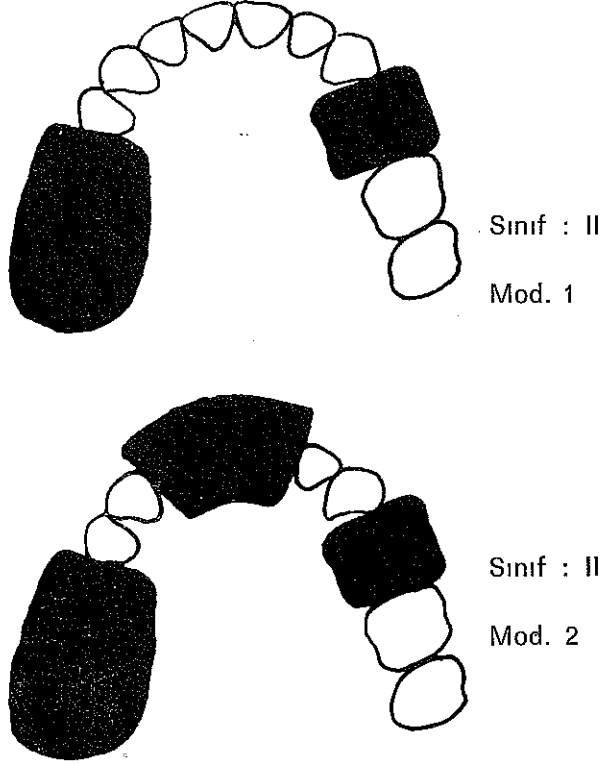
Kaide IV. İkinci büyük azı yoksa ve proteze konulmayacaksa sınıf - landırmaya dahil edilmemelidir. (Örneğin karşıt ikinci büyük azı da aynı şekilde eksikse ve yerine konulmayacaksa durum yine aynıdır).

Kaide V. Daima en gerideki dişsiz saha (veya sahalar) sınıflan - dırmayı tayin edecektir.

Kaide VI. Ana sınıflandırmayı tayin eden dişsiz sahaların dışın - daki ek dişsiz sahalar, Modifikasyon olarak adlandırılır ve sayılarına göre ifade edilir. Şekil 4

Kaide VIII. Modifikasyon sahalarının uzunluğu değil, sadece sayıları dikkate alınır.

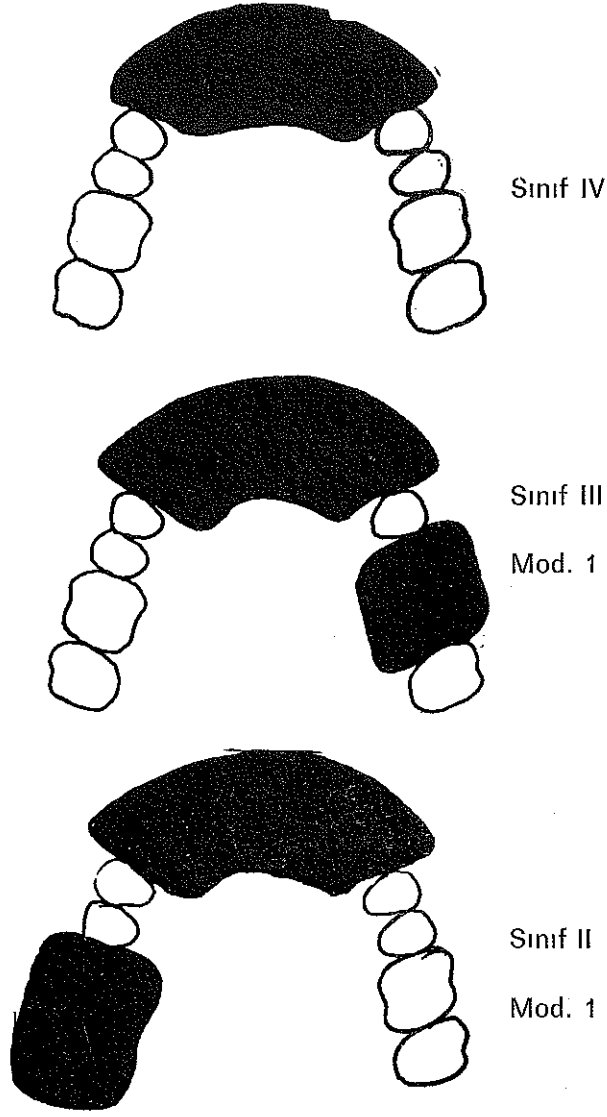
Kaide VIII. Kennedy sınıflandırmasında 4. sınıfın modifikasyonu yoktur. Şekil 5



Sınıf II. Mod. II
Modifikasyon sahalarını sayılarına göre ifade edilmesi
Şekil 4

Kennedy sınıflandırmasında boşluk sahaların sayısına göre I ve II. sınıflar için bir değişiklik teklif edilmiştir. Böylece sınıf I, dişsiz sahanın ana dişlerin arkasında olduğu, fakat bu defa iki taraflı bir vak'a olacaktır.

Gerçekten bu iki sınıfın, öğrencinin zihninde bir karışıklığa sebep olduğu doğrudur. Fakat bu sınıflara yapılan protezlerin şekli incelenirse, bu tasnifin mantıklı olduğu ortaya çıkar. Tahminen protez-



Sınıf II. Mod. I

Sınıf IV ün modifikasyonu yoktur. Olduğu takdirde otomatik olarak başka bir sınıfa girer

Şekil 5.

lerin şeklini düşünerek Kennedy, tek taraflı sonu serbest olan II sınıfı; iki taraflı sonları serbest olan I sınıf ve dişle sonlanan III sınıf

arasına koymuştur. Bu sıradaki herhangi bir değişiklik, aşağıdaki nedenlerle mantıksız olacaktır :

Sınıf I diş ve dokulardan destek alır. Böyle bir protezin başarısı için gerekli olan üç faktör serbest sahadan yeterli destek almak, fleksibl direkt tutucular kullanmak ve endirekt retansiyon için bazı hazırlıklar yapmaktır.

Sınıf III ün şekli ise, dişle sonlanan müteharrik bir köprüdür. Endirekt retansiyona ve dokulardan destek almaya ihtiyaç yoktur. Sadece protezin tutunabilmesi için direkt tutuculara ihtiyaç vardır. Böylece alınan destek esasına göre her sınıf protezin tamamen farklı şekilleri olacaktır.

Fakat sınıf III, özellikle arkası dişle sonlanan bir modifikasyon olduğu zaman, her iki sınıfın da özelliklerini ihtiva edecektir. Bu sınıfın bir tarafı serbest olduğundan, sınıf I e benzer bir protez yapılmalıdır. Fakat genellikle kavsin başka bir yerinde, arkasında diş olan bir modifikasyon sahası vardır. Bu durumda da protezin şekli sınıf I ve III ün özelliklerini gösterecek tarzda yapılmalıdır. Özetle parsiyel protezi gerektiren ağızların durumu, protezin şeklini tayin edecektir.

Kennedy metodunu değiştirmek için yapılan tekliflerin bir diğeri de modifikasyonların, ana sınıflandırmaya göre yerlerini tayin edebilmek için A (Anterior) ve B (Posterior) harflerinin eklenmesidir. Ancak bu durum bir ek olduğu takdirde kabul edilebilir. Fakat buna değiştirme demenin bir anlamı yoktur.

S U M M A R Y

This article has been prepared to explain the reasons in detail the classifications for partially edentulous arches proposed by several investigators. Among these, the Kennedy method of classification is the most widely used in the world and has many advantages over the others which is accepted the most logical method of classification.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — Applegate, O. C. : Essentials of Removable Partial Denture Prosthesis, W. B. Saunders Co., Phil. & London 1954
- 2 — Bailyn, M. : Tissue Support in Partial Denture Construction. D. Cos. 70 : 988-997, 1928

- 3 — **Beckett, L. S.** : The Influence of Saddle Classification on the Design of Partial Removable Construction, *J. Pros. Den.*, : 506-516, 1953
- 4 — **Cummer, W. E.** : Partial Denture Service, In Anthony, L. P. (Editor) *American Textbook of Prosthetic Dentistry*, Phil. 1942, Lea & Febiger
- 5 — **Kantorowicz, A.** : Repetitorium, 2. Baskı. İstanbul 1942
- 6 — **Mc Cracken, W. L.** : Partial Denture Construction, The C. V. Mosby Co., St. Louis 1960
- 8 — **Rouot, J.** : Prothese Dentaire Squelettique, 2. Baskı, Masson et Cie, Editeurs, Paris 1968
- 9 — **Skinner, C.** : A Classification of Removable Partial Dentures Based upon the Principles of Anatomy and Physiology, *J. Pros. Den.*, 9: 240-246, 1959