



benzorsor

DUS

DERS NOTLARI

2026 BASKISI

KONU ANLATIMI

DUS

KonuNotu

Ortodontik Klinik Muayene: Kayıt, Tanı ve Tedavi Gerekliğini Kurmak

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

benzorsor uygulamasında DUS konu anlatımları, soru bankaları ve sınav simülasyonları seni bekliyor.

App Store'dan
İndir

İNDİRİN
Google Play



İçindekiler

Alan	Değer
Sınav	DUS
Seviye	dus
Konu	15.1.3 · Ortodontik Klinik Muayene

15.1.3 · Ortodontik Klinik Muayene

Ortodontik Klinik Muayene: Kayıt, Tanı ve Tedavi Gerekliliğini Kurmak

Kısa özet

Ortodontik klinik muayene, anamnezden ağız içi ve ağız dışı muayeneye, fonksiyonel ve TME değerlendirmesine, model, fotoğraf ve radyografik kayıtlara kadar uzanan tanısal bir bütündür. Yerel çekirdek müfredat anamnez alma, ağız içi muayene, ağız dışı muayene, fonksiyonel muayene, TME muayenesi, ölçü alma, kapanış alma, artikülatoire alma, model analizi, ortodontik fotoğraf analizi, sefalometrik ve postero-anterior film analizi, panoramik ve periapikal film değerlendirmesi, el-bilek filmiyle kemik yaşı tayini ve gerektiğinde üç boyutlu kraniyofasiyal değerlendirmeyi girişimsel yetkinlikler arasında sayar. Bu nedenle ortodontik muayene tek bir bakışla maloklüzyon adı koymak değil, dentisyonu, yüzü, fonksiyonu, eklemi ve kayıtları birlikte okuyarak tedavi gerekliliğini belirlemektir.

Çalışma notu

Kavramları ve ayırıcı noktaları okuduktan sonra soru bankasıyla pekiştir.

15.1.3 · Ortodontik Klinik Muayene

Konu anlatımı

Ortodontik klinik muayene, hastanın dişlerinin çapraşık olup olmadığını görmekten ibaret değildir. Çekirdek müfredat ortodonti uzmanından dentisyon, fasiyal yapılar ve fonksiyonel durumlardaki anomalileri teşhis edebilmesini, büyüme-gelişim sapmalarını saptayabilmesini, tedavi gerekliliğini belirleyebilmesini ve tedavi planı oluşturabilmesini bekler. Bu beklenti, muayenenin sistematik kayıt ve analiz zinciriyle yürütülmesini zorunlu kılar. Anamnez, klinik muayene ve yardımcı kayıtlar birbirinden ayrı evraklar değil, aynı tanısal kararın parçalarıdır. İlk basamak anamnez ve klinik değerlendirmedir. Yerel kaynak anamnez almayı, ağız içi muayeneyi, ağız dışı muayeneyi, fonksiyonel muayeneyi ve TME muayenesini tanısal girişimler içinde en yüksek girişim düzeyiyle listeler. Ağız içi muayene dentisyon, ark ilişkileri, çapraşıklık, overjet, overbite, çapraz kapanış ve oklüzal ilişkileri; ağız dışı muayene yüz dengesi, profil, dudak ilişkisi ve asimetriyi; fonksiyonel muayene yutkunma, dil postürü, ağız solunumu, fonksiyonel laterognati ve kas fonksiyonları gibi alanları düşünmeye açar. TME muayenesi de ortodontik tablonun eklem bulgularından bağımsız olmadığını hatırlatır. Klinik muayene kayıtlarla tamamlanır. Ölçü alma, kapanış alma ve artikülatöre alma tanısal girişimler arasında; model analizi ise ayrı bir girişimsel yetkinlik olarak yer alır. Model analizi ark boyu-diş boyutu uyumsuzluğu, ark asimetrisi ve oklüzal ilişkilerin kaydedilmesi açısından önem taşır. Ancak model, yüz ve iskelet ilişkilerinin tamamını tek başına göstermez; bu nedenle klinik ve radyografik kayıtlarla birlikte yorumlanmalıdır. Bu ayrım klinik yorumda önemlidir, çünkü hangi kayıtlarla hangi bilginin elde edilebileceği sık karıştırılır. Ortodontik fotoğraf analizi de müfredatta ayrıntılı biçimde sayılır. Cephe, profil ve üç çeyrek konumda; oklüzonda ve gülümserken alınan fotoğraflar, ağız içi önden, sağdan, soldan ve oklüzal kayıtlar, fasiyal oran ve estetik değerlendirme klinik muayenenin görsel kayıt tarafını oluşturur. Bu kayıtlar tedavi öncesi tanıyı, tedavi planını ve tedavi sonrası karşılaştırmayı destekler. Fotoğraf, radyografinin yerine geçmez; fakat yumuşak doku, gülme hattı, yüz oranı ve klinik estetik değerlendirme için vazgeçilmez bir tamamlayıcıdır. Radyografik kayıtların değerlendirilmesi ortodontik muayenenin başka bir ana eksenidir. Kaynak sefalometrik film analizini, sefalometrik öngörüyü ve filmlerin çakıştırılmasını; postero-anterior film analizini; panoramik, el-bilek, periapikal ve oklüzal film değerlendirmesini sayar. Ayrıca üç boyutlu kraniyofasiyal değerlendirme, submentoverteks, transcranial, TME kayıtları ve MR değerlendirmesi daha ileri düzeyde yer alır. Bu liste, lateral sefalometrinin sagittal ve vertikal ilişkisi, yumuşak doku morfolojisini ve çakıştırma ile büyüme-tedavi takibini desteklediğini; postero-anterior ve üç boyutlu kayıtların ise özellikle transversal ilişki ve asimetri gibi alanlarda öne çıktığını düşündürür.

15.1.3 · Ortodontik Klinik Muayene

Konu anlatımı · devam

Kaynak ayrıntılı ölçüm protokolü vermediğinden, burada güvenli vurgu kaydın kullanım alanı ve sınırlılığıdır. Muayenenin amacı yalnızca tanı koymak değil, tedavi gerekliliğini ve uygun yönlendirmeyi belirlemektir. Ortodonti uzmanlığı sağlıklı, fonksiyonel ve estetik bir çigneme sistemi kazandırmayı hedefler; koruyucu, durdurucu, basit, karmaşık, ortopedik ve cerrahi ortodontik tedavi yöntemlerini kapsar. Bu yüzden klinik muayene sonucunda bir hastada yer tutucu, sürme rehberliği, alışkanlık kırıcı, fonksiyonel aparey, sabit tedavi, periodontal veya cerrahi iş birliği ya da yalnız izlem gerekip gerekmediği değerlendirilir. Ortodontik klinik muayene en doğru şekilde, anamnez ve klinik muayeneden başlayıp model, fotoğraf, radyografi ve fonksiyonel-TME değerlendirmesiyle tedavi kararına ulaşan bütüncül bir tanısal süreç olarak okunmalıdır.

Bu kitapçık sınava hazırlık ve eğitim amacıyla hazırlanmıştır; tanı veya tedavi önerisi değildir.



benzensor

DUS

DERS NOTLARI

2026 BASKISI

DUS

Devam Et

DUS çalışma içerikleri benzensor uygulamasında.

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

Daha fazla konu anlatımı, soru bankası ve gerçek sınav simülasyonu için benzensor uygulamasını aç.

