

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ VE DİŞ HASTANESİ

7 TEPEDİŞ

OCAK 2014 - YIL: 3 - SAYI: 7

“Yeni bir dünya
oluşturmak istedim”
TAN SAGTURK

Eğlence ve adrenalinin
bir arada! **KAYAK**

Estetik ve fonksiyonel çözüm
IMPLANT USTU PROTEZLER

Protez öncesinde hangi
cerrahi işlemler yapılıyor?

BÖBREK NAKLİ OLAN HASTALARDA AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI

Kanal tedavisiyle dişlerimiz koruma altında!

ENDODONTİ BÖLÜMÜ





TÜRKİYE'NİN JCI AKREDİTASYONU ALAN İLK DİŞ HASTANESİ UZMAN KADROSUYLA 15 YILDIR HİZMETİNİZDE

BÖLÜMLERİMİZ

- Çene Cerrahisi-İmplantoloji
- Çocuk Diş Hekimliği (Pedodonti)
- Dişeti Hastalıkları ve Tedavisi (Periodontoloji)
- Diş Hekimliği Radyolojisi
- Diş ve İmplant Protezleri
- Kanal Tedavisi (Endodonti)
- Oral Diagnoz (İlk Muayene ve Tedavi Planlaması)
- Ortodonti
- Restoratif ve Estetik Diş Hekimliği
- Yüz Ağrıları ve Çene Eklemi Rahatsızlıkları



YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ve
DİŞ HASTANESİ

www.7tepedishastanesi.com

0216 363 60 44

Bağdat Cd. No: 238 34728 Göztepe İstanbul



Yayın Adı
7TEPEDİŞ

İmtiyaz Sahibi
Prof. Dr. Türker Sandallı

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Belgin Aras

Yayın Kurulu
Prof. Dr. Türker Sandallı
Dekan/Ortodonti Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Selçuk Yılmaz
Periodontoloji Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Mübin Soyman
Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Nüket Sandallı
Pedodonti Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Ender Kazazoğlu
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Kemal Şencift
Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. Dilhan İlgüy
Ağız Diş Çene Radyolojisi Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. Figen Kaptan
Endodonti Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. Özkan Cem Dilek
Oral İmplantoloji Anabilim Dalı Başkanı

Yayın Türü
Yerel süreli / 2 ayda bir

Yönetim Yeri
Bağdat Cad. No: 238/3/A
34728 Kadıköy-İstanbul
T: 0216 363 60 44 F: 0216 363 62 11

YAPIM:



Yayın Direktörü
Hürücan Beydağ

Genel Yayın Yönetmeni
Yücel Meral

Editör
Gökçe Paslı

Art Direktör
Cemal Özken

VİRA İSTANBUL ARTI REKLAMCILIK LTD. ŞTİ.
Barbaros Bulvarı Nispetiye Mahallesi Uygur İş
Merkezi No: 102 D: 1/6 Beşiktaş İSTANBUL
Tel: 0212 337 36 08 Fax: 0212 337 36 10
info@viraistanbul.com • www.viraistanbul.com

BASKI
Fabrika Basım ve Ticaret Ltd. Şti.
Cafer Aktaş
Göztepe Mah. İnönü Cad. No: 74/A
34214 Mahmutbey - İST.
Tel: (0212) 294 3800

Baskı Tarihi
Ocak 2014, İstanbul



Prof. Dr. Türker Sandallı
Dekan

Yeditepe Üniversitesi Diş Hastanesi olarak geçmişten bugüne ilk önceliğimiz daima eğitim olmuştur. Çünkü biliyoruz ki; kaliteli, dünya standartlarında eğitim aynı şekilde kaliteli ve dünya standartlarında sağlık hizmetini de beraberinde getirmektedir. Hastanemizde verdiğimiz en küçük hizmette dahi bu bilinçle hareket etmekten kaçınmadık. Eğitim önceliğimizle yıllar içinde attığımız adımlar, bugün toplumumuzun hak ettiği kaliteli sağlık hizmetiyle taçlanmıştır.

Türkiye'nin ilk Vakıf Diş Hekimliği Fakültesi unvanıyla, verdiğimiz eğitimlerde yıllarca hep "ilkleri" başardık... Türkiye'de ilk defa lisansüstü master programı açan ve Türk diş hekimliği eğitimine master programını getiren ilk fakülte olduk. Türk diş hekimliği tarihinde ilk robot hasta kliniğini açtık. Türkiye'de öğrenci eğitiminde ilk defa canlı cerrahi uygulamasını yaptık. Türkiye'de vakıf üniversiteleri arasında ilk defa diş hekimliği öğrenci eğitiminde acil müdahale, ilk yardım ve temel yaşam desteği kursu düzenledik. 2000 ve 2003 yıllarında, eğitimde ve hasta hizmetlerinde BS-EN ISO 9002 ve BS-EN ISO 9001 belgelerini Türkiye'de ilk alan fakülte olduk. Periodontoloji Anabilim Dalı olarak, 2005 yılında Avrupa Periodontoloji Federasyonu tarafından, Türkiye'de ilk kez akredite edilen ve EFP Certificate of Completion of Specialized Training (CCST) in Periodontology sertifikası veren Anabilim Dalı olmayı başardık. 2008'de ADEE (Association for Dental Education in Europe)'den Eğitim Denkliği Akreditasyonu'nu Türkiye'de ilk alan Vakıf Diş Hekimliği Fakültesi olduk. 2009 yılında JCI (Joint Commission International U.S.A)'dan akreditasyonu Türkiye'de ve dünyada ilk defa alıp aynı başarıyı 2012 yılında da göstermemiz ise kuşkusuz hepimize büyük bir gurur yaşattı. Ve daha nice ilklere, gurur veren çalışmalara imza attık...

Fakültemizde başardığımız her ilk, hastanemizdeki sağlık hizmetlerinin en üst kalitede sunulması yönündeki hedefimizin en güçlü dayanağı olmuştur. Bugün hastanemizde verdiğimiz hizmetlerde gösterdiğimiz özenli yaklaşımımızın temelinde, eğitim adına attığımız tüm bu ilklerin, güçlü adımların rolü kuşkusuz çok büyük. Dünyanın tanıdığı ve kalitesini tartışmasız kabul ettiği, örnek gösterilen hastanemizde eğitim önceliğimizi dün olduğu gibi yarınlarda da aynı heyecan ve arzuyla sürdüreceğiz...

Yüzünüzden sağlıklı gülümsemenin hiç eksik olmaması dileğiyle...

ÇÖZÜM



Estetik ve fonksiyonel çözüm İMLANT ÜSTÜ PROTEZLER

İMLANT ÜZERİNE BAŞARIYLA UYGULANAN
PROTEZLER İLE ARTIK, HASTALAR KENDİ DİŞİ
GİBİ RAHAT BİR YAŞAM SÜREBİLMEKTE.



Doç. Dr. Temel Köksal
Protetik Diş Hekimi

Güncel istatistiklere göre, Amerika'da son 10 yılda 10 kat artan ve Türkiye'de de arttığı gözlenen implant üstüne yapılan protezler, protez hekiminin zor uygulamaları arasında yer almaktadır. Kaybedilmiş dişlerin yerinin doldurulması için kullanılan implant tedavisinin ardından yapılacak protezlerin başarısı öncelikle, implantı uygulayacak cerrah ile protez uygulamasını yapacak hekimin kuracağı sağlıklı

işbirliğinde yatmaktadır. Bu noktada, implant kararının ardından implant ve protez hekimlerinin uygulanacak cerrahi işlemde implantın hangi açıyla, ne şekilde yerleştirileceği konusunda ortak çalışmaları implant üstü protezin başarısı için önemli faktörlerin başında gelmektedir.

İMLANT ÜSTÜ PROTEZ İÇİN NASIL BİR SÜREÇ İZLENİYOR?

İmplant için karar verildikten sonra her iki hekim grubu arasındaki işbirliği de başlamaktadır. Öncelikle, cerrah tarafından belirlenen bölgeye implant veya implantlar yerleştirilir. İmplantın üstüne "iyileşme başlığı" adlı bir parça takılarak dişetin onun etrafında iyileşmesine izin verilebileceği gibi, fakültemizde daha çok tercih edilen yöntem olan implantların üstünün diş etiyle kapatılması yöntemi de uygulanabilir. Bu yöntemin tercih edilme nedeni enfeksiyon riskini azaltmasıdır. Alt çenedeki uygulamalar için ortalama 3 ay, üst çenedeki uygulamalar için ise ortalama 5-6 ay bekleme süresi

söz konusudur. Eğer sinüs lifting (sarkmış sinüsün yükseltilmesi) ve kemik tozu ilavesi gibi bir durum mevcutsa bu süre 9-12 aya kadar çıkabilir. Eksiklik ön bölgedeyse bu süreçte hastanın göze hoş gözükmeyen görünümü nedeniyle implant üzerine geçici diş protezi takılmaktadır. Arka bölgeler için de aynı şey geçerli olmakla beraber, eğer hasta rıza gösterirse bu bölgelerin üstünü boş bırakmakta yarar vardır; çünkü implantın üstüne çiğneme nedeni ile yük gelmesi istenmeyen bir durumdur.

İmplantlar yerleştirildikten sonra gerekli bekleme süresi dolunca ilgili bölgelerin röntgeni çekilir. İmplantların kemiğe tam olarak kaydığı görülünce, eğer üstleri dişetiyle kapatılmışsa bunların üstü açılarak üzerlerine iyileşme başlığı takılır. Bir hafta sonra dikişler alınır, böylece ağız protez yapımına başlamak için hazır hale gelmiş olur. Protez için ölçü ve prova işlemlerinin ardından protezlerin hazırlanması ve ilgili bölgeye yerleştirilmesiyle işlemler tamamlanmış olur.

ÇÖZÜM

HANGİ MALZEMELER ÖNERİLİYOR?

İmplant işlemi tamamlandıktan sonra üzerine yapılacak protezin farklı özellikleri mevcuttur. Örneğin, sabit bir protez yapılacaksa kuron (kaplama) veya köprünün altyapısı metal ve üstü de porselen olabilirken; eğer daha estetik bir görünüm isteniyorsa zirkon altyapı üstüne porselen tercih edilebilmektedir. Bunların dışında kuronun tamamının porselenden yapılabildiği alternatif de vardır. Ön bölge için tam porselen veya zirkon altyapılı porselen çok daha estetik sonuçlar verirken, arka bölgeler için daha ekonomik tercihler yapılabilir.

NEDEN SABİT PROTEZ ?

İmplant üstü protezler, hastanın ağız içi durumuna göre farklı olabilmektedir. Tek diş eksiklikleri yerleştirilen tek bir implant üzerine yapılan kuron proteziyle giderilir. Eğer implant yapılmazsa diğer alternatif köprüdür. Bunun için de eksik diş boşluğunun iki yanındaki dişlerin tıraşlanıp küçültülmesi gerekir. Oysa implant uygulamasında hastanın sağlam dişlerine dokunulmayacaktır ki bu küçümsenmeyecek bir avantajdır. Üç veya daha çok diş eksikliğinde yerleştirilecek iki veya daha çok implant üzerine yapılacak sabit köprü protezleriyle diş eksiklikleri giderilir. Ağızdaki eksik diş sayısı arttıkça implantların üzerine uygulanacak protezlerin niteliği de değişmektedir. İmplantın yerleştirilmesi için ağız içindeki tüm bölgelerde uygun kemik dokusu varsa ve hastanın genel sağlık durumu da uygunsa tüm ağza sabit protez yapılması ilk tercihtir. Örneğin, hiç diş olmayan bir çeneye 6 ya da 8 implant yerleştirilerek tamamen sabit protez yapılabilir. Ancak bazı

hastalarda kemik durumu, tüm dişsiz bölgelere sabit bir protez yapılması için yeterli sayıda implant yerleştirilmesine izin vermeyebilir. Böyle durumlarda implant üstü hareketli protez alternatifi uygulanır. Eğer hasta bütün dişlerini kaybetmişse ve sabit protez yapma imkanı yoksa o zaman implant üstü tam protez yapmak daha doğru bir tercih olacaktır. Bu protezler hastanın takıp çıkarabildiği ama implantlara çıt-çıt benzeri tutucularla tutunan damak protezleridir. Özellikle alt çenede tam protez kullanmak oldukça zordur. Ancak köpek

dişi bölgelerinde uygun kemik varsa ve bunun dışında başka yerlere implant yerleştirme imkanı yoksa bu durumda iki implant yerleştirilerek üzerine hareketli bir tam protez yapılabilir. Bu yapılan tam protezin hem tutuculuğu hem de sağladığı çığneme etkinliği klasik tam proteze göre çok daha iyi olacaktır. Sonuç olarak implant üstü protezlerde ilk tercih sabit protezler olmakla beraber implant üstü hareketli protez alternatifi de implantsız protez uygulamalarına göre çok daha üstün fonksiyon ve konfor sağlar.

Protez hekimliğinin zor uygulamalarından biri; implant üzerine kullanılabilir ve estetik protezler yapmaktır.



İMPLANT ÜSTÜ PROTEZLERİ NASIL KULLANMALIYIZ?

İmplant yapılan bir hastanın diş ve ağız bakımına her zaman dikkat etmesi gerekir. Özellikle implant üzerine konulan protezin hijyeni ve bakımı oldukça hassas bir konudur. İmplantın ömrü, temiz tutulması ve iyi bakılmasıyla doğru orantılıdır. İmplant doğal bir diş kökü kadar geniş çaplı olmadığı için, ilgili bölgelerin temizlenmesi kolay olmayabilir. Bu nedenle hastanın diş ipi, ara yüz fırçaları, ağız gargarası gibi bakım ve temizlik ürünlerini kullanarak ağız bakımına özen göstermesi gerekir. Protez aralarında yiyecek artıkları kalır ve bir enfeksiyon gelişirse implantın düşmesine kadar giden kötü sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Tüm bunların yanı sıra hastanın 6 ayda bir düzenli olarak diş hekimine kontrole gelmesi de önem taşıyan bir diğer konudur.

SORUN CEVAPLAYALIM



SORU: Ağızda oluşan diş çürükleri, dişeti hastalıkları, herhangi bir yara ve/veya enfeksiyon başka bir hastalığı etkiler mi?

CEVAP: Ağızdaki dişeti rahatsızlıkları, diş çürükleri ve bunların sebep olduğu enfeksiyon ve yaralar başka hastalıklara neden olabilmektedir. Ayrıca kalp ameliyatı, organ nakli, kemoterapi ve radyoterapi olacak bütün hastalar işlemden önce dişsel enfeksiyon yönünden değerlendirilmelidir. Hastadan alınan radyografiler ve/veya Dental Volümetrik Tomografi gibi ileri görüntüleme metodları ile hastalar değerlendirilerek enfeksiyona neden olabilecek bütün etkenler tedavi edilir ve hastanın kendine özgü durumuna göre planlanabilir.

SORU: Aft nedir?

CEVAP: Aft ağız içerisinde sıklıkla yanak ve dudak mukozasında, dil üzerinde, yumuşak damakta, farenkste, diş eti üzerinde görülen solgun sarı-kırmızı hare ile çevrili oldukça ağrılı ülserleşmiş lezyonlardır. Toplumun %18-20'si az ya da çok aft sorunu ile karşı karşıyadır. Aft genellikle tek olarak seyretse de aynı anda birkaç bölgede birden görülebilmektedir.



SORU: Radyoterapi ve kemoterapi görece hastaların ağız ve diş sağlığında nelere dikkat edilmelidir?

CEVAP: Kanser hastalarında terapiye bağlı olarak oluşan ağız bölgesindeki komplikasyonları engellemek çok önemlidir. Bu komplikasyonlar bazen hayati öneme sahip olabilmektedir. Bunun için diş hekimi ve onkoloğun birlikte çalışması önerilir.

Çocuk hastalarda uygulanan tedavi sonucunda oluşabilecek komplikasyon riski yetişkinlere göre 3 kat daha fazladır. Bu nedenle çocuk hastalarda çok dikkatli davranılmalı ve önlem alınmalıdır.

SORU: Ara yüz fırçası kullanmak gerekli midir?

CEVAP: Dişleri ne kadar iyi fırçalarsak fırçalayalım, fırçanın etki etmediği dişlerin arayüzleri bulunmaktadır. Dolgulu dişlere veya protez kullanan kişilerde bu yüzeylere normal fırça ile ulaşmak daha zor olmaktadır. Fırçanın ulaşmadığı bu ara yüzlerde, bakteri plakları hem diş etlerine zarar verir hem de ağız kokusuna neden olur .Bu amaç ile geliştirilmiş özel ince fırçalara arayüz fırçası denir.





Kanal tedavisiyle dişlerimiz koruma altında!

ENDODONTİ BÖLÜMÜ

ENDODONTİ BÖLÜMÜ HANGİ TÜR TEDAVİLERLE İLGİLENİYOR?

Endodonti terimi, Yunanca endo (iç) ve odons (diş) sözcüklerinden türemiştir. Bu tariften de anlaşılacağı üzere, dişlerin iç kısımlarıyla ilgili problemlere müdahale eden ve çözümlen bir bilim dalıdır. Daha kesin bir ifadeyle endodonti, diş pulpası (sinir dokusu) ve diş çevreleyen dokularla ilgili hastalıkların teşhis ve tedavisiyle ilgilenen diş hekimliği branşıdır.

Endodonti bölümünde özellikle, dişlerin iç yapılarını oluşturan ve “pulpa dokusu” tarafından doldurulan boşluğun tedavi edilmesi (kanal tedavisi) söz konusudur. Bu doku genellikle “diş siniri” olarak bilinse de, aslında sadece sinirden değil, damarlar, venler, lenf damarları ve bağ dokusundan oluşmaktadır.

ENDODONTİ UZMANI (ENDODONTİST) KİMDİR?

Endodonti Uzmanı ya da Endodontist; diş hekimliği fakültesini bitirdikten sonra belirli bir süre endodonti üzerine uzmanlık eğitimi alan ve kök kanal tedavisinde uzmanlaşmış diş hekimidir. Bir endodontistin çalışma alanı, kök kanal tedavisi gereksiniminin teşhisi ve tedavisini kapsamaktadır.

ENDODONTİ BÖLÜMÜNE GELEN HASTALAR NASIL BİR SÜREÇTEN GEÇİYOR?

Hastalar ilk olarak ağız içi muayene aşamasından (oral diaagnoz) geçmekte ve yaşanan sağlık problemi için ön teşhis konmaktadır. Bu aşamanın ardından endodonti uzmanının görmesi gereken dişler varsa hasta endodonti bölümüne yönlendirilmektedir. Hastanın buradaki muayenesinin ardından



DOÇ. DR. FİGEN KAPTAN KİMDİR?

1991’de İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nden mezun oldu. Aynı üniversitede 1999’da “Nikel-Titanyum ve paslanmaz çelik kanal aletlerinin eğri kök kanallarının preparasyonundaki etkinliklerinin bilgisayarlı dental radyografi yöntemiyle incelenmesi” konulu doktora tezini tamamladı. 2002’de Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nde Yrd. Doç., 2006’da Doçent unvanını aldı. “Cardiff University Wales Collage of Medicine School of Dentistry”de eğitim-öğretim, klinik çalışma ve araştırma faaliyetlerinde bulundu. Endodonti konusunda pek çok yerli ve yabancı makale yazdı, çeşitli konularda konferanslar verdi.

2011’den bu yana Yeditepe Üniversitesi Endodonti Anabilim Dalı Başkanı olarak görevini sürdürmektedir. Kök kanallarının şekillendirilmesi ve irrigasyonu, döner alet sistemleri, endodontik mikrobiyoloji, periapikal doku hastalıkları, sistemik hastalıklarda endodontik yaklaşımlar ilgi alanları arasındadır. Evli ve iki kız çocuğu annesidir.

ÖZELLİKLE KANAL TEDAVİSİ
GİBİ KRİTİK BİR SORUNLA
İLGİLENEN ENDODONTİ
BÖLÜMÜ HAKKINDA MERAK
EDİLENLERİ, ENDODONTİ
ANABİLİM DALI BAŞKANI
DOÇ. DR. FİGEN KAPLAN’A
SORDUK...

BÖLÜMLERİMİZ

ise, endodontiyi ilgilendiren sorun teyit edilmiş olmakta ve tedavi süreci başlamaktadır.

ENDODONTİ BÖLÜMÜ ACİL MÜDAHALELERDE NASIL HAREKET EDİYOR?

Endodonti hastaları, diğer bölümlere gelen hastalardan farklı olarak acil müdahaleye en çok ihtiyacı olan hasta gruplarından biridir. Ağrı, şişlik ya da dişi kullanamama gibi birtakım sebepler acil müdahale için yeterli olabilmektedir. Şiddetli bir ağrı varsa, ağrı skorlamasıyla ölçüm yapılmakta; 0-10 arası derecelerden 3 ve 3 ün üzeri bir ağrı söz konusuysa acil müdahaleye ihtiyaç duyulmaktadır. Endodontik tedaviler tek seansta tamamlanabildiği gibi, sorun olan dişin durumuna bağlı olarak 2 ya da 3 seansta da tamamlanabilmektedir.

HASTALARA NEDEN KANAL TEDAVİSİ UYGULANIYOR?

Kök kanal tedavisinin amacı; diş siniri dejenere olsa da, diş çevreleyen dokuların sağlıklı olarak korunmasını sağlamaktır. Kanal tedavisi sonunda, daha önce diş sinirinin kapladığı boşluktan kaynaklanan bakteriyel enfeksiyon veya zararlı ürünlerin çevre dokulara zarar vermemesi ve bu dokuların sağlıklı olarak korunması hedeflenmektedir.

KANAL TEDAVİSİNDE



KANAL TEDAVİSİNDE diş temizleme aşamasında diş hekiminizin amacı, tüm kanal boyunca yıkama yapmak, ancak kesinlikle kök ucundan öteye gitmemektir.

HANGİ AŞAMALAR VAR?



DİŞ SINIRİNE GİRİŞİN SAĞLANMASI

Anestezi yapıldıktan ve diş uygun şekilde izole edildikten sonra, diş hekiminiz kök kanal tedavisinin gerçekleştirileceği ve dişin içinde yer alan boşluğa ulaşmak amacıyla, bir “giriş kavitesi” hazırlar. Bu giriş kavitesi arka dişlerde çiğneyici yüzeyden, ön dişlerde ise dişin arkasından açılmaktadır.

DİŞİN TEMİZLENMESİ

Bu aşamada, dişin iç kısmında yer alan bakteriler, toksinler sinir dokusu ve artıklar uzaklaştırılır. Temizleme işleminin büyük kısmı kök kanal eğeleri ve bol yıkamayla sağlanır. Kök kanal eğeleri düz iğnelere benzer ancak yüzeyleri pürüzlüdür. Diş hekiminiz bu aletleri sıralı bir şekilde dişinize uygulayacak ve böylelikle kök kanallarının duvarlarını kazıma hareketiyle temizleme işlemini yapacaktır. Kanal tedavisinde diş temizleme aşamasında diş hekiminizin amacı, tüm kanal boyunca yıkama yapmak, ancak kesinlikle kök ucundan öteye gitmemektir.

Diş hekiminiz kök kanalının boyunu hesaplamak için kanala bir alet yerleştirerek röntgen filmi alır. Böylelikle aletin tüm kanal uzunluğuna eriştiği görülmektedir. Buna alternatif olarak, diş hekiminiz özel bir elektronik alet kullanarak da kanal boyunu belirleyebilir. Diş hekiminiz kök kanalı temizleme işlemini el hareketleriyle kullandığı el eğeleri vasıtasıyla olduğu kadar el aletlerine takılan ve motorla çalışan döner aletler yoluyla da gerçekleştirebilir.

KÖK KANAL DOLGUSUNUN YERLEŞTİRİLMESİ

Dişiniz tam olarak temizlendikten sonra diş hekiminiz kök kanal boşluğunu bir kanal dolgu maddesiyle doldurur. Bazen diş hekiminiz kanal dolgusunu kanal temizliği yapıldıktan hemen sonra uygulamayı tercih edebilir. Bazı durumlarda ise kanal temizliği yapıldıktan sonra bir hafta kadar beklemeyi uygun bulur.

Diş hekiminiz kanal dolgusunu bir sonraki seansta uygulamaya karar veriyse, bu sırada kanal giriş kavitesinin ağızına geçici bir dolgu yerleştirir. Böylelikle ağız ortamından gelebilecek sızıntılar önlenecektir. Kök kanalları, doku dostu bir madde olup ince çubuklar şeklinde hazırlanan bir malzemeyle doldurulur. Bu malzemenin (güta-perka) ısıtılarak veya özel bir tabancayla kanala uygulandığı değişik yöntemler de mevcuttur. Kök kanalı tam olarak doldurulduktan sonra diş hekiminiz kanal tedavisini gerçekleştirmek için daha önce hazırladığı kaviteyi bir dolgu maddesiyle kapatarak tedaviyi tamamlar.

BÖBREK NAKLİ OLAN HASTALARDA AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI

SON DÖNEMLERDE DAHA ÇOK ARTMASINI ARZU ETTİĞİMİZ BÖBREK TRANSPLANTASYONU (BÖBREK NAKLİ), AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI AÇISINDAN DA HAYATİ BİR KONU. ÖYLE Kİ, NAKİL ÖNCESİNDEN BAŞLAYIP NAKİL SONRASINDA DA DEVAM EDECEK AĞIZ VE DİŞ KONTROLLERİ, ORGAN NAKLİNİN BAŞARISINI OLUMLU YÖNDE ETKİLİYOR.



Doç. Dr. Semanur Dölekoğlu
Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı

BÖBREK NAKLİ YAPILACAK HASTALARA DİŞ HEKİMİNİN YAKLAŞIMI NASIL OLMALI?

Böbrek nakli hastalarına, sağlıklı kişilere göre daha farklı bir tanı ve tedavi planı uygulanmalıdır. Bu hastaların organ nakli öncesinde mutlaka kendi doktorları tarafından hem ağız, diş ve çene bölgesinde fokal enfeksiyon taraması hem de varsa mevcut sorunların giderilmesi için bir dişhekimine yönlendirilmesi gerekir. Nakil operasyonu öncesinde ağız içinde herhangi bir enfeksiyona yol açabilecek gizli bir odak olup olmadığının diş hekimleri tarafından araştırılması, var ise ortadan kaldırılması, hastaya uygulanacak nakil operasyonu sonrası süreçte önemli bir faktördür.

BÖBREK NAKLİ YAPILAN HASTALARIN DİŞ SAĞLIĞINDA NE GİBİ RİSKLER SÖZ KONUSU?

Bu grup hastalarda, nakil öncesinden süregelen ya da nakil sonrası tedaviye bağlı olarak gelişen birtakım diş ve ağız sorunları görülebilmektedir. Transplantasyon hastalarına uygulanan ilaç tedavisinde, nakledilen organın vücut tarafından reddedilmemesi için bağışıklık sistemi düşürülmekte; ancak bağışıklık sistemi zayıflatıldığı için bu kez hastanın enfeksiyon riski yükselmektedir.

Kullanılan ilaçlar arasında siklosporin ve kortizon türevi ilaçların olması ise bazı ağız bulgularını beraberinde



DİŞ SAĞLIĞI İÇİN BÖBREK NAKLİNDEN ÖNCE...

- Kapsamlı bir ağız içi muayenesi yapılmalıdır.
- Panoramik radyografi ve serigrafi alınmalıdır.
- Oral hijyen eğitim programı uygulanmalı ve ağız hijyeni sağlanmalıdır (hastaya diş fırçalama, diş ipi, ara yüz fırçası veya birtakım antimikrobiyal gargaraların kullanımı öğretilmelidir)
- Topikal flor uygulaması yapılmalıdır.
- Diştaşı temizliği yapılmalıdır.
- Restore edilemeyen, ileri dişeti problemi olan dişler çekilmelidir.
- Çürük olan dişler mutlaka tedavi edilmelidir.
- Canlılığını yitirmişse prognozu şüpheli olan dişler çekilmelidir.
- Ağız mukozasına tahriş edecek protez, dolgu ve dişlerin sivri kenarları düzeltilmelidir.

DİŞ SAĞLIĞI İÇİN BÖBREK NAKLİNDEN SONRA...

- Hastalar; ağız ve diş bakımını düzenli bir şekilde yapmalı, yine düzenli olarak diş hekimine kontrole gitmelidir.

Böbrek nakli hastalarında genellikle bağışıklık sistemini baskılamak için kullanılan ve “üçlü tedavi” olarak bilinen yöntemle bağlı olarak diş eti büyümeleri sıkça görülmektedir.

getirmektedir. Örneğin, böbrek nakli hastalarında genellikle “üçlü tedavi” olarak bilinen ve bağışıklık sistemini baskılamak için kullanılan ilaçlardan siklosporine bağlı olarak diş eti büyümeleri görülebilmektedir. Bu sorun genellikle ön dişlerde ve özellikle bunların dudak ve yanak yüzeylerinde ortaya çıkar ve zaman içinde diğer bölgelerde de görülebilir. Gençlerde yaşlı hastalara göre daha fazla rastlanmakta ve transplantasyon sonrasındaki

tedaviyi takiben ilk 3-6 ay içinde kendini gösterebilmektedir. İlacın kesilmesiyle gerileyebilmekte ya da rahatsızlık veriyorsa tedavi edilebilmektedir. Transplantasyon hastalarında ayrıca dişeti hastalıkları, diş apseleri, mukozal ülserler ve ağız içi mantar gibi sorunlara da sıklıkla rastlanabilmektedir. Mevcut tablo ileri diş tedavilerini gerektirirse, mutlaka buna uygun bir tedavi protokolünün izlenmesi gerekir.

BÖBREK NAKLİ ÖNCESİNDE AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI İÇİN UYGULANACAK GİRİŞİMLER NELERDİR?

Nakil öncesinde hastanın ağız ve diş sağlığı açısından mutlaka değerlendirilmesi gerekir. Herhangi bir aktif veya kronik enfeksiyon varsa, yapılacak müdahale transplantasyon sonrasında çıkabilecek muhtemel enfeksiyon risklerini de en aza indirmiş olacaktır. Bu süreçte öncelikle kapsamlı bir ağız içi muayene yapılarak gerekli dental işlemler sağlıklı bir zaman planlamasıyla yürütülmelidir.



SİZE DAHA YAKIN OLABİLMEK İÇİN

Fakültemiz



Googleplus



Hastanemiz



Facebook



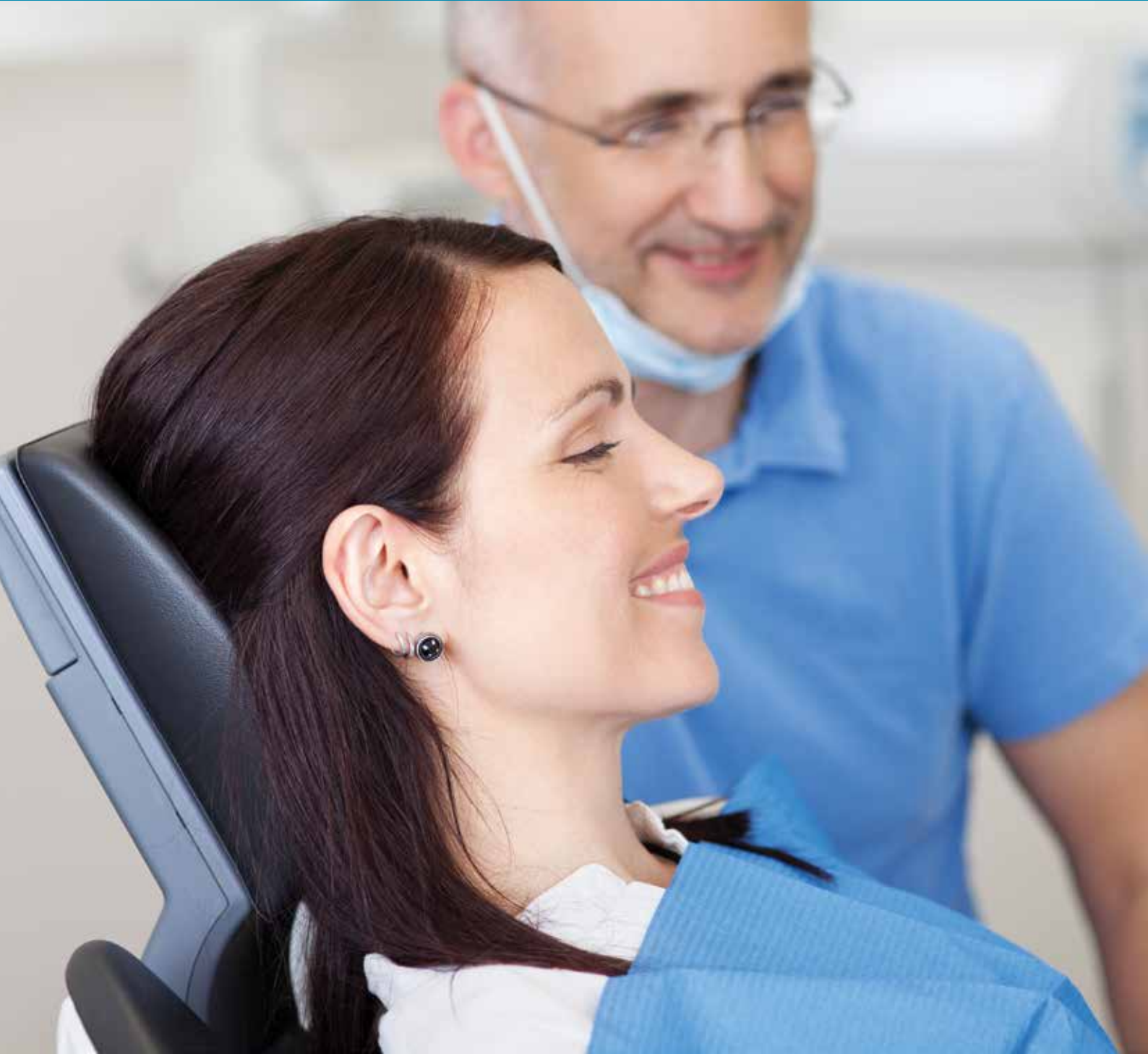
Twitter



YAYINDAYIZ!

SAĞLIKLI GÜLÜMSEME

PROTEZ ÖNCESİNDE HANGİ CERRAHİ İŞLEMLER YAPILIYOR?



Sağlıklı, ağız dokularıyla uyumlu ve gülüş tasarımıyla da estetik görünen protez yapabilmenin birinci kuralı, ağız içinde proteze destek olacak bölgelerin sağlıklı olmasıdır. Aksi bir durum söz konusuysa, bazı cerrahi işlemlerle bölgenin protez uygulamasına elverişli hale getirilmesi sağlanmalıdır.



Doç. Dr. Ceyda Özçakır Tomruk
Ağız Diş Çene Cerrahisi

Dişlerinin tamamını veya bir kısmını kaybeden hastalara sağlıklı, uyumlu ve estetik görünen protez yapabilmek için; proteze destek olacak sert (çene kemiği) ve yumuşak dokuların (ağız mukozası, diş eti) sağlıklı olması gerekmektedir. Dolayısıyla bu tip hastalar için protez kullanımı öncesi bazı cerrahi işlemlerin yapılması gerekebilmektedir...

DIŞ ÇEKİMİ SONRASI KEMİK ÇIKINTILARI VARSA

Diş hekimi, normal, sağlıklı dişsiz bir ağızda rahatlıkla protez uygulaması yapabilmektedir. Ancak bazı durumlarda ideal bir protez yapabilmek için çene kemiğinin, ağız mukozasının veya dişetinin de düzeltilmesi gerekebilir. Özellikle dişeti hastalığı olan kişilerde diş çekimleri sonrasında, kemikte sivri çıkıntılar kalabilir. Bu çıkıntılar protez yapıldıktan sonra “protez vuruğu” dediğimiz ağrılı bir duruma neden olacağından mutlaka

düzeltilmelidir. Bazı kişilerin üst damağında ya da alt çenesinde küçük azı dişlerin dile bakan yüzeylerinde çene kemiğinde kemik çıkıntıları olabilir. Bu çıkıntılar doğumsal olup takılıp çıkarılan hareketli bölümlü veya tam protez yapıldıktan sonra o bölgede protez vuruklarına neden olabileceği gibi kullanılan protezin sık sık kırılmasına da neden olabilir. Dolayısıyla bu çıkıntıların protezin yapımına başlanmadan düzeltilmesi gerekmektedir.

ESKİ PROTEZE BAĞLI DIŞETİ BÜYÜMESİ VARSA

Özellikle uzun süreli ve ağız dokularıyla uyumunu kaybetmiş protez kullanan kişilerde, eski proteze bağlı olarak dişetlerinde büyümeler ve hareketli yumuşak dokular gelişmiş olabilir. Bu dokular hem yeni protezin tutuculuğunu (uyumunu) zayıflatacak hem de protez vuruklarına neden olacaktır.

ÇENE KEMİĞİNDE ERİME VARSA

Uzun süreli protez kullanımına bağlı olarak çene kemiğinde erime (rezorbsiyon) gözlenebilir. Yeni yapılacak protezin daha sağlıklı ve tutuculuğunun daha fazla olmasını sağlamak amacıyla; ağız içi yumuşak dokulara yapılan cerrahi işlemlerle ve çene kemiğinin aşırı derecede azaldığı hallerde hastanın bir başka yerinden alınan kemik ya da yapay kemiklerle normal bir yapı elde edilmeye çalışılır.

“ 46 YAŞINA KADAR
SÜT DİŞLERİMLE
YAŞADIM ”

Röportaj: Belgin Aras



“Kulaklarıma inanamadım. Hastanemizde çekilen radyografiyi gözlerimle gördüm. Diş etimin içinde kalıcı dişlerim gömük, yatay olarak duruyordu. İki köpek süt dişim hiç dökülmemiş ve alttan daimi dişlerim hiç gelmemişti. Meğer tam 46 yıl süt dişlerimle yaşamış ve kötü görüntüsü nedeniyle yıllarca ağzımı kapayarak gülümsemişim.”

Ayten Hanım'ın hastanemizle olan hikayesi 3,5 yıl öncesine uzanıyor... Ön dişindeki bir ağrı için müracaat ettiğinde, dişlerindeki kaplamaların ömrünün sona erdiğini ve değiştirileceğini düşünürken, hastanemize geldiğinde çok ilginç bir olayla karşılaştığını anlatıyor: “Kulaklarıma inanamadım. Hastanemizde çekilen radyografiyi gözlerimle gördüm. Diş etimin içinde kalıcı dişlerim gömük, yatay olarak duruyordu. İnanılacak gibi değildi! İki köpek süt dişim hiç dökülmemiş ve alttan daimi dişlerim hiç gelmemişti. Meğer tam 46 yıl süt dişlerimle yaşamış ve kötü görüntüsü nedeniyle bugüne kadar hep ağzımı kapayarak gülmüşüm.”

Ortodonti hekimimiz Doç. Dr. Oğuz Öztoprak'a yönlendirilen Ayten Hanım, artık süt dişlerinden kurtulacak ve dişetinin içinde gömük kalan dişler tel tedavisiyle aşağıya çekilecekti. Doç. Dr. Oğuz Öztoprak, Ayten Hanım'a tedavi planını anlatırken, bunun sabırla yol alınacak uzun soluklu bir süreç olacağını altını çizdi. Dişlerin yerine, aşağıya inmeyebileceğini de hatırlatarak...

Ayten Hanım o gün, düşünmek istediğini söyleyerek hastaneden ayrılmıştır. Daha önce gittiği diş hekimlerinin kendisini hiç

uyarmadığını, hatta gömük dişlerinin olduğunu bile söylemediklerini anlatarak karar verme sürecini ise şöyle anlatıyor dergimize: “İçim rahat etmedi, başka bir diş hekimine de gittim ve bana, ‘olmaz öyle şey, 46 yıldır duran dişler yerine indirilemez, bırak 46 yıldır uyuyan dişleri uyandırma’ dedi. Durumu eşime anlattığımda, böyle bir tedavinin olmayacağını, bu yaştan sonra yıllar sürebilecek bir tedavi riskine girmemem gerektiğini söyledi. Kendimi ikna etmeye çalışırken, birden çevremi ikna etmeye başladığımı fark ettim. Neden daha rahat ve özgürce gülmeyim, neden daha güzel dişlerim olmasın?”

Ertesi gün Doç. Dr. Öztoprak'a giden Ayten Hanım, artık tedavisine başlamıştır. Tam 3,5 yıl süren o tedavinin sonunda yaşadıklarını ve artık gülmeye başladığını ise şu sözlerle dile getiriyor: “Tellerle yemek yiyemediğim, dudağımın parçalandığı, tedaviden vazgeçtiğim çok günüm oldu. Süt dişlerim çekilerek dişeti içinde duran dişlerim uzun bir çabadan sonra yerine indiler. Artık daimi dişlerim diğeriyle aynı boyutta yerine gelmişti. Ön iki dişim arasındaki açıklık da estetik olarak hoş durmamaktaydı. Yeditepe

Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ve Diş Hastanesi'nin diş hastalıkları tedavisi bölümü hekimlerinden Yrd. Doç. Dr. Mustafa Ersoy'un estetik görüşüyle iki dişimin arasındaki boşluk kapandı ve mükemmel dişlere kavuştum. Artık daha rahat ve ağzımı kapatmadan gülebiliyorum. Oğuz Bey ve Mustafa Bey sayesinde artık hayata 46 yıllık özgür gülümseme borcumu ödüyorum. Teşekkürler...”

**KENDİMİ
İKNA ETMEYE
ÇALIŞIRKEN,
BİRDEN
ÇEVREMİ
İKNA ETMEYE
BAŞLADIĞIMI
FARK ETTİM.
NEDEN DAHA
RAHAT VE
ÖZGÜRCE
GÜLMİYİM,
NEDEN
DAHA GÜZEL
DİŞLERİM
OLMASIN?**

KONUK



“Yeni bir dünya
oluşturmak istedim”

Baleyi ve dansı büyük küçük herkese sevdiren balet Tan Sağtürk, Türkiye'nin dört bir yanında açtığı 20 okulla geleceğin dansçılarını yetiştiriyor. Sağtürk, "Kültürel anlamda gelişmiş ülkelere baktığınız zaman devletin kültür ve eğitim bakanlıklarının topyekûn bale ve dans gibi sanatları tanıttıklarını gözlemliyoruz. Bu durum Türkiye'de eksik kalınca doğal olarak sanatçılar kendi mesleklerine harcadıkları çabadan daha da fazla onu insanlara tanıtmak ve tanıştırmak zorunda hissediyorlar kendilerini" diyor. Ünlü balet yine dansa dair ama çok farklı bir projenin içerisinde şimdilerde... Sağtürk ile dans, dansın çocuklar üzerindeki etkileri ve bu yeni projesini konuştuk...

Söyleşi: Elif Şahin Hamidi

1991'de, Nancy Fransa Devlet Balesi'ne kabul edildiniz; buraya kabul edilen Türk sanatçıydınız. 1997'de Türkiye'ye döndünüz. Sanatla uğraşmanın hayli zor olduğu bir ülkede yaşıyoruz. Hele ki bu sanat dalı bale ise işiniz bir kat daha zor. Siz bugüne gelene dek ne gibi sıkıntılar yaşadınız? Yurtdışında devam etseydiniz ne gibi artı ya da eksileriniz olurdu? Yurtdışı platformda sanatçılar çok yorucu ve yıpratıcı bir şekilde çalıştırılıyorlar. Ben de Türkiye'ye gelmeden önce Fransız Devlet Balesi'nin bir mensubu olarak çok yoğun bir şekilde çalıştım. Yurtdışında bu hep böyle... Bu yüzden dans etmiş olmanın doyumunu devlet opera ve balesinde artık daha fazla kalmamamı sağladı. Dışarıda sadece okul değil, okullardan sonra kurulacak topluluklar ve belki onların vakıflaştırılması ile beraber yeni bir dünya oluşturmak istedim. Ve bunu devlet balesindeyken yapamazdım. Çünkü oradayken çok yoğun bir şekilde çalışmaya devam edecektim. Bu yüzden istifa ettim devlet opera ve balesinden. Artıları ya da eksileri ne olurdu, orasını yaşamak lazımdı...

Dünden bugüne Türkiye'de dans/ bale nasıl bir yol kat etti?

Türkiye de yıllar önce çocuklara "büyüyünce ne olacaksınız?" diye sorduğumuzda çoğunlukta doktor ya da öğretmen cevabını alırdık. Benim bulunduğum yıllarda Fransa'da çocuklara yönelik böylesine bir ankette birinci cevap kaptan Cousteau'nun ekibinde çalışmak, ikinci cevap da palyaço olmak olarak gelmişti. Kültürel

anlamda gelişmiş ülkelere baktığınız zaman devletin kültür ve eğitim bakanlıklarının topyekûn bale ve dans gibi sanatları tanıttıklarını gözlemliyoruz. Bu durum Türkiye'de eksik kalınca doğal olarak sanatçılar kendi mesleklerine harcadıkları çabadan daha da fazla onu insanlara tanıtmak ve tanıştırmak zorunda hissediyorlar kendilerini. Devletler özellikle bu tür "bale, opera, tiyatro ve klasik



KONUK

müzik” gibi çağdaş düşünceye ışık tutacak ve özellikle Atatürk Cumhuriyeti’nde açık görüşlü olabilecek herkesin varlığını benimseyecek sahne sanatlarını tanıtmak, geliştirmek ve de önemsetmek zorundadır. Bu destekle daha sağlam ve uzun bir yol kat edeceğimizden eminim...

Türkiye’nin doğu ve batısında pek çok ilde bale okulları açtınız. Şu an toplam kaç okul oldu? Doğudaki potansiyelden, çocukların ve ailelerin dansa/ baleye bakışından bahsedermisiniz?

Toplam 20 okul ile; İstanbul’da 7 okul (Teşvikiye, Yeşilyurt, Altunizade, Çekmeköy, Bahçeşehir, Göktürk, Bağdat Caddesi), İzmir-Üçkuyular ve Karşıyaka, Trabzon, Ankara, İzmit, Adapazarı, Samsun, Gaziantep, Mardin, Kayseri, Diyarbakır, Kıbrıs ve Kahramanmaraş ile neredeyse Türkiye’nin her bölgesine ulaştık. Bir Ortadoğu ülkesi için bu sayı büyük bir başarı. Doğudaki potansiyele gelince, genel olarak birçok insanın çocuklarına bale ve dans eğitimi aldirmek istediklerini gözlemliyorum. Bunu kendi okullarımızda da görüyoruz. Ancak tabii ki estetik kazansın, disiplin kazansın biraz da deşarj olsun gibi ana başlıklar üzerinde sınırlanmış durumda bu istekler. Bana göre bu başlıklar balenin verdiklerinin yanında sığ kalıyor. Çünkü bale, mesleğimiz elbette bunları da kazandırıyor ama bunun yanı sıra neredeyse bir kitaba sığabilecek kadar avantajlar sağladığını da görüyorum.

Dansın çocukların duygusal ve fiziksel gelişimine katkısı üzerine konuşabilir miyiz biraz? Hatta zihinsel gelişime katkısından...
Genel anlamda bale, insanın

Diş sağlığını/temizliğini için neler dikkat ediyorsunuz? Düzenli aralıklarla dişçiyegider misiniz?

Düzenli olarak dişçiyegidiyorum elbette ki; ayda bir bazense ayda iki kez. Dikkat ettiğim hususlar ise, dişlerimi fırçaladıktan sonra muhakkak diş ipi kullanıyorum. Diş fırçama ise iki ayda bir değiştiriyorum. Böylece ağız ve diş sağlığım için gerekli olan ne varsa yapmış olduğumu hissediyorum.

Kızınız Ada’nın diş sağlığı için neler yapıyorsunuz?

Ağaç yaşken eğilir derler, malumunuz; bu yüzden kızım Ada’nın diş sağlığına gerekli hassasiyeti göstermesi ve önemini anlaması için şimdiden dişlerini fırçalamayı öğrettik. O da yetişkin bir birey gibi her yemekten sonra dişlerini fırçalıyor; hem de kendi başına...



algılarını çok daha fazla açan ve empati kurmasını sağlayan, daha disiplinli çalıştıran bir eğitim sunuyor. Katkılarını kendi üzerimizden görmek bu eğitime çok ufak yaşlarda başladığımız için çok zor. Diğer türlü nasıl olunur bilemiyoruz. Bunu ancak kendi öğrencilerimizde gözlemleyebiliyoruz. Senelerdir çocuklarını okulumuza getiren aileler de bu eğitimin çocuklarının hayatlarında, derslerinde evin toplanmasından tutun da çok az bir çalışma ile bile yüksek not alınmasına kadar çok çeşitli noktalarda olumlu yönde belirgin farklar yarattığını söylüyorlar.

Televizyon dizilerinde ve iki sinema filminde oynadınız... Çok büyük ilgi gören ve dansı sevdiyen yarışmalarda jüri üyeliği yaptınız... Kamera karşısında yeni projeler var mı?

Yepyeni ve çok farklı bir projeye karşındayım. Geçen yıl neredeyse bir yıldır üzerinde büyük bir özen ve hassasiyetle çalıştığımız ve Doğan Egmont Yayıncılık işbirliği ile klasik bale eserlerinin masallaştırılarak anlatıldığı iki kitabımız ve klasik bale adımlarının muhteşem fotoğraflarla anlatıldığı bir kitabımız olmak üzere toplam üç kitabımız çıktı. Bu gerçekten şimdiye kadar düşünülmemiş ve eksikliğini olduğunu gördüğümüz bir fikir oldu. Satış rakamları çok çok iyi gitti. Şimdi devamını getirmeyi planlıyoruz. Bunun dışında önümüzdeki yıl sanat hayatımın 35. yılı ve okullarımızın 15.yılı. Bunu çok büyük bir gösteri ile kutlamayı düşünüyorum. Trabzon’dan Diyarbakır’a bütün öğrencilerimin katılacağı büyük bir gösteri hazırlığı içerisindeyim. Kamera karşısında yeni bir proje yok açıkçası. Ama iyi bir proje gelirse neden olmasın...



SAĞLIĞINIZ HAKKINDA BİLGİ TALEP ETMEK BİR HAKTIR

SAĞLIK DURUMU İLE İLGİLİ BİLGİ ALMA HAKKI

- Hastalarımız sağlık durumu hakkında verilecek bilgilerin kendisini etkileyeceğini düşünüyor ise bu konuda kendisine ve ailesine bilgi verilmemesini talep edebilir.

Hastalarımızın Sorumlulukları

- Bilgi verilmesini yasakladığınız durum ve kişileri kurumumuz yetkililerine yazılı olarak bildirmelisiniz.

MAHREMİYETE SAYGI GÖSTERİLMESİ

- Hastalarımız ile ilgili bilgi paylaşımları genel ortamlarda ve başkalarının bulunduğu alanlarda yapılmaz.
- Hastalarımızın sağlık değerlendirmelerine yalnızca yetkilendirilmiş kişiler ulaşabilmektedir.
- Hastalarımızın sağlık harcamaları Muhasebe Birimi tarafından değerlendirilmektedir.
- Hastalarımızın mahremiyet hakları hiçbir koşulda bozulmaz.
- Hastalarımızın tüm muayenelerinde, işlemlerinde ve tedavilerinde mahremiyet gereksinimine saygı duyulur.

Hastalarımızın Sorumlulukları

- Hastanızla veya kendinizle ilgili size özel mahremiyet gereksinimlerinizi bize bildirmelisiniz.

YAŞAM

Eğlence ve adrenalinin bir arada!

KAYAK



Her geçen gün daha çok ilgi gören, özellikle ailelerin çocuklarıyla birlikte keyif alarak yaptığı bir spora dönüşen kayak için hazır kış mevsimi de gelmişken yola çıkma zamanı!



Hayatımız boyunca denemeyi çok istediğimiz bazı şeyler olmuştur. Sualtına dalmak, paraşütle atlamak, dünyayı dolaşmak ya da dans etmeyi öğrenmek... Kimisi eğlence kimisi adrenalindir bizim için. Zamanla tutkuya dönüşenler de olur ve artık yaşam biçimimiz haline gelir. Hepsinin ortak özelliği bizi “mutlu” etmesi, “yaşama daha sıkı bağlaması”dır aslında. Bir kış sporu olarak son yıllarda büyük ilgi gören kayak kaymak da işte o mutlu eden aktivitelerden biri... Kış mevsiminin hakkını vermek

için, hemen bir kayak merkezi araştırmanın tam zamanı! Ancak bir seçim yapmadan önce hangi kararları gözden geçirmeniz gerekeceğine kısaca bir göz atmanızda fayda var...

AİLECE Mİ GİDECEKSİNİZ?

Bu karar çok önemli; çünkü çocuklarınızla birlikte gidecekseniz, aktivite ve kayak okullarının, öğretmenlerinin daha çok olduğu merkezleri tercih etmelisiniz. Sadece yetişkinler olarak gidecekseniz, kayak sonrası aktivitelerin de

yetişkinlere uygun olması sizi daha çok mutlu edecektir.

HANGİ MERKEZ SEVİYENİZE DAHA UYGUN?

Eğer yeni başlayanlardansanız, düşük eğimli pistlerde yavaş kaymayı tercih etmeniz en sağlıklıdır. Dolayısıyla bu tip pistlere sahip bir kayak merkezini seçmek sizi daha çok motive edecektir. Eğer aranızda daha usta kayakçılar varsa, bu durumda her türden pisti içinde barındıran büyük kayak bölgelerini seçmeniz akıllıca bir karar olacaktır.

YAŞAM

EĞLENCE İÇİN Mİ, SPOR İÇİN Mİ?

Kayak kaymak bazılarımız için sporken bazılarımız için de sadece keyifli, eğlenceli bir aktivite olabilir. Eğer bir spor olarak kayak kaymayı düşünüyorsanız, gittiğiniz kayak merkezinde mutlaka kendinizi nasıl geliştirebileceğiniz konusunda profesyonel destek alabilirsiniz.

Yeni kayak şekilleri,
carving ayakkabıları ve yeni
öğretme teknikleri, yeni
başlayanların işini bir hayli
kolaylaştırıyor...

MANZARA SİZİN İÇİN NE KADAR ÖNEMLİ?

Gittiğiniz merkezin doğal güzellikleri sizin için önemli midir? Kayak kayarken sadece eğlenmeyi, aynı zamanda doyumsuz bir manzaranın da tadını çıkarmak istiyorsanız, kayak merkezini seçerken nasıl bir yer olduğunu araştırmanızda fayda var. Harika bir gün batımı, karlı dağların büyüleyici manzarası sizi mutlu edecekse kararınızı bir kez daha gözden geçirin.

KONAKLAMA İMKANLARINI BİLİYOR MUSUNUZ?

Gideceğiniz kayak merkezindeki konaklama imkanlarını ve teknik altyapısının zenginliğini mutlaka araştırın. Öncelikle rahat edeceğiniz konforlu bir mekan tercih edin. Eğer çocuklarınızla birlikte gidiyorsanız, otel içi aktivitelerin zenginliğine dikkat edin. Böylece çocuklarınız oyun alanındayken siz de rahatlıkla kayak kayabilirsiniz. Tabii özel kampanyalar, aile indirimleri gibi fırsatları da değerlendirmeyi ihmal etmeyin.

TÜRKİYE'NİN EN İYİ 5 KAYAK MERKEZİ



Sarıkamış Kayak Merkezi



Palandöken Kayak Merkezi



Kartalkaya Kayak Merkezi



Uludağ Kayak Merkezi



Erciyes Kayak Merkezi

Kayak Merkezi

- 1-Sarıkamış Kayak Merkezi
- 2-Palandöken Kayak Merkezi
- 3-Kartalkaya Kayak Merkezi
- 4-Uludağ Kayak Merkezi
- 5-Erciyes Kayak Merkezi

Kayak için en uygun zaman

- Aralık - Mart
10 Aralık - 10 Mayıs
20 Aralık - 20 Mart
20 Aralık - 20 Mart
20 Kasım-20 Nisan

AVRUPA'DA AİLE KAYAK MERKEZLERİ



Les Gets (Fransa)



La Plagne (Fransa)



Val Gardena (İtalya)



Obergurgl (Avusturya)



Arosa (İsviçre)

MİNİ SÖZLÜK

AĞIZ HİJYENİ

En basit tanımıyla, ağız temizliğidir. Ağızın temiz kokması ve dişlerin sağlıklı olması anlamına gelmektedir.

AĞIZ KORUYUCU (MOUTH GUARD)

Özellikle futbol, basketbol ve güreş gibi kontakt sporlarla uğraşan sporcularda ve oyun çağındaki çocuklarda; diğer sporcuların, spor ekipmanlarının çarpması veya düşme sonucu yaralanmalar olabilmektedir. Spor yaralanmalarında diş, çene, dudak ve dil gibi ağız içindeki doku yaralanmaları önemli yer kaplamaktadır. Ağız koruyucuları kullanılarak bu yaralanmalar önemli ölçüde önlenmektedir.

DEBRİDMAN

Periodontal ceplerdeki bakteri, tartar gibi tahriş edici oluşumları temizleyerek, komşu dokuların iyileşmesini sağlamaya yönelik bir bakteriyel enfeksiyon tedavi yöntemidir.

OKLUZYON/KAPANMA

Alt çenenin tüm pozisyonlarında ve hareketlerinde alt ve üst dişlerin nasıl temas ettiğini ifade etmektedir.

PERİODONTİT

Alveol/çene kemiğinin erimesine yol açan bir tür dişeti hastalığı.



Sağlıklı gülüslere altın damga



Joint Commision International Acreditation

JCI sağlık hizmetleri kalite standartlarını belirleyen ve denetleyen bağımsız bir Amerikan akreditasyon kuruluşudur. Yeditepe Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi ve Dış Hastanesi, Türkiye'de ve dünyada bu akreditasyonu alan ilk dış hastanesidir. Hastanemiz JCI tarafından halen düzenli olarak denetlenmektedir.



**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ve
DİŞ HASTANESİ**