

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ VE DİŞ HASTANESİ

7 TEPEDİŞ

EYLÜL 2011 - YIL: 1 - SAYI: 1

Onun gülüşü tescilli!

Tülin Şahin

**5 SORUDA
SAĞLIKLI DİŞLER**

**Gebelikte diş
tedavisi yapılır mı?**

**Protetik diş tedavisi anabilim dalı
ESTETİK VE BİLGİYLE GÜLÜMSETİYORUZ**



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
Diş Hastalıkları ve 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 Şençift
Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı

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

Doç. Dr. Figen Kaptan
Endodonti 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

Baskı

Ebat Basım
Tel: (0212) 482 98 98

YAPIM:



www.viraistanbul.com

Tel: (0546) 746 01 94



Prof. Dr. Türker Sandallı
Dekan

1996 yılında İstek-İstanbul Eğitim ve Kültür Vakfı tarafından kurulan Yeditepe Üniversitesi Diş Hastanesi olarak ilke edindiğimiz üstün hizmet anlayışıyla sağlık hizmeti vermeyi sürdürüyoruz. Hem ülkemizde hem de uluslararası alanlarda söz sahibi öğretim üyesi düzeyindeki diş hekimlerimiz, son teknolojiyle donatılmış kliniklerimizde 15 yıldır sizleri güler yüzle karşılıyor...

Yeditepe Üniversitesi Diş Hastanesi olarak sizleri şimdi de yepyeni bir dergiyle karşılayarak, diş hastalıkları hakkında merak ettiğiniz tüm konuları keyifle beğeninize sunuyoruz. Amacımız; sizleri ağız ve diş sağlığınızla ilgili hastalıklar ve tedavileri konusunda korkutmadan, sıkmadan bilinçlendirmek, diş hekimliğindeki güncel gelişmeleri paylaşabilmek ve dergimizin ailenizin takip ettiği bir yayın olmasını sağlayabilmek. Bu dergi ile daha güçlü bir iletişim kurabileceğimize inanıyorum.

Başarımızı uluslararası düzeyde belgeledik

Yıllar önce çıktığımız yolda bugün çok yol kat ettik. Öyle ki, 2009 yılında, sağlık sektöründe dünyanın en güvenilir kurumu olan JCI'dan ilk denetimde akreditasyon olarak kalitesini ve başarısını uluslararası düzeyde belgeleyen "ilk Türk Diş Hastanesi" olduk. Bu, hepimiz için büyük bir başarı ve gurur kaynağıdır. Elbette daha da gelişecek, daha da büyüyeceğiz. Bu süreçte, amacımız size hep daha iyi hizmet sunabilmek olacaktır. Hepimiz sağlıklı bir gülüşü hak ediyoruz.

Sağlıkla gülümsemeniz dileğiyle...

5 SORUDA SAĞLIKLI DİŞLER

DOĞRU DİŞ FIRÇASI SEÇİMİNDEN SAĞLIKLI FIRÇALAMA TEKNİKLERİNE AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞIMIZ İÇİN KRİTİK ÖNEMDE 5 SORU. KULAK KABARTMAKTA FAYDA VAR.

SAĞLIKLI DİŞLER İÇİN GÜNDE KAÇ KEZ DİŞ FIRÇALANMALI? NE KADAR FAZLA FIRÇALARSAK O KADAR İYİ Mİ?

Dışler iyi temizlenmeyecek olursa, üzerinde besin artıkları ve mikroplar birikir. Ağız içerisindeki bakteriler yiyecek artıklarındaki şekerli maddeleri kullanarak onu saydam, yapışkan bir madde haline getirir ve dişler üzerine yapışmasını sağlar. Bu birikintilere plak denir. Plaklar bakterilerin diş üzerinde tutunmalarını da kolaylaştırır. Düzenli ve etkili fırçalama yapılmaması sonucunda dişlerin bütün yüzeylerinde, diş-dişeti birleşiminde ve diş aralarında biriken bu plak, dişeti hastalıklarına ve çürüğe neden olur. Bu nedenle dişler, sabah kahvaltıdan sonra ve akşam yatmadan önce olmak üzere, en az günde iki defa etkin bir şekilde fırçalanmalıdır. Ayrıca ne kadar ideal fırçalama yapılırsa yapılırsa sağlıklı ve hastalıklı ağızlarda arayüz bölgelerindeki plak tamamen temizlenemez. Bu nedenle diş ipi ve arayüz fırçası gibi arayüz temizleyicileri kullanılmalıdır.



DİŞLER YEMekten HEMEN SONRA MI FIRÇALANMALI YOKSA BELLİ BİR SÜRE GEÇMELİ Mİ?

Yapışkan ve çürük yapıcı gıdaların tüketimini takiben dişler hemen fırçalanmalıdır. Limon, portakal, greyfurt türevi asit oranı yüksek meyva



ve bunların suları, kola gibi asitli içecekler, şarap, turşu ve sirke, efervesan C vitamin pastilleri tüketiminden hemen sonra diş fırçalamak, yüksek asit altında diş yüzeylerinde aşındırıcı etki yapacağı için doğru değildir. Asitli gıdaların tüketiminden 2-3 saat sonra dişler fırçalanmalıdır, aksi takdirde asit erozyonu oluşumu ile dişlerde aşınma başlar. Asitli gıdaların tüketimi sonrası hemen fırçalamak yerine, su ile çalkalama önerilebilir.

DİŞ SAĞLIĞI İLE İLGİLİ YAPILAN YENİ BİR ARAŞTIRMA VAR MI?

Son yıllarda moleküler biyoloji alanındaki ilerlemeler yumuşak dokunun korunarak kaybedilmiş kemik dokusunun kazanılması için biyolojik medyatörler, büyüme faktörleri ve kemik morfogenetik proteinleri kullanımını gündeme getirmiştir. Bu biyomateryallerin kullanılması, ileri kemik yıkımına bağlı sallanan dişleri olan bireylerin tedavisinde klinik sonuçların başarısını artırmaktadır. Bu yaklaşımlar klinikte uzamış dişler yerine, hem sağlıklı ve fonksiyonel, hem de hasta ve hekim tarafından kabul edilebilir estetik bir görüntü vermektedir.

DİŞ BEYAZLATMAK İÇİN KULLANILAN DİŞ MACUNUNUN RENGİ ÖNEMLİ Mİ?

Diş beyazlatma macununun rengi ile ilgili değil içeriği ile ilgilidir. Günümüzde; çürük, dişeti iltihabı, tartar, lekeler ve diş hassasiyeti gibi birçok problemle savaşmada yardımcı olması için tasarlanmış etken maddesi farklı çok sayıda diş macunu vardır. İhtiyacınıza uygun diş macununun hekiminiz tarafından belirlenmesi gereklidir.



DİŞ İPİ YARARLI MI, ZARARLI MI?

Ne kadar ideal fırçalama yapılırsa yapılsın sağlıklı ve hastalıklı ağızlarda arayüz bölgelerindeki plak tamamen temizlenemez. Bu nedenle diş ipi ve arayüz fırçası gibi arayüz temizleyicileri kullanılmalıdır. Temizleyici seçimi plak oluşum hızına, diş dizilerine, arayüzlerin genişliğine ve kontakt noktalarına, yüzey düzensizliklerine, ortodontik aparey ve sabit köprülerin varlığına ve hastanın el becerisine göre seçilir. İhtiyacınıza uygun arayüz temizleyicisinin hekiminiz tarafından belirlenmesi gereklidir.



DİŞ FIRÇASI NASIL SEÇİLMELİ?

İyi bir diş fırçası ağzın tüm bölgelerine erişmeli, fonksiyonel olmalı ve hasta tarafından rahatça kullanılmalıdır. Diş fırçaları boyut, şekil, fırça kıllarının dizilimi ve sertliğine göre farklılık gösterir. İhtiyacınıza göre genellikle yumuşak veya orta sert, naylon kıllı, fırça kıllarının ucu yuvarlatılmış diş fırçaları tavsiye edilir. Dişeti hastalığına sahip bireylerde yumuşak kıllı fırçalar tercih edilir.

Yumuşak kıllar daha esnektir ve oluk temizleme yöntemi ile dişeti kenarının bir miktar altına inebilir, dişler arası bölgede daha iç kısımlara ulaşabilir. Diş fırçaları periyodik olarak değiştirilmelidir. Son yıllarda yapılan çalışmalarda bazı tipteki şarj edilebilir diş fırçalarının, manuel fırçalara göre plağı kaldırmada daha başarılı olduğu görülmüştür. İhtiyacınıza uygun olan tip hekiminiz tarafından belirlenmelidir.

İnatçı bakteri plağı olan, engelli, el manipulasyonu az ve yetersiz veya parkinson hastalığı olan bireylere şarj edilebilir diş fırçaları önerilebilir.



Oral-B®

Hep birlikte,
kalıcı bir ağız sağlığı için,
daha ileriye...



Oral-B Şarj Edilebilir Diş Fırçalarını hastalarınıza tavsiye etmeniz onların kalıcı ağız sağlığı hedeflerine ulaşmalarına yardım edebilir. Klinik araştırmalar ispatlamaktadır ki fırça başımızın benzersiz, küçük, yuvarlak dizaynı ve titreşimli döner temizleme hareketi sıradan bir manuel fırçayla karşılaştırıldığında, ulaşılması güç alanlarda bile çok daha etkin bir temizlik elde edilmesini sağlar.

Hastalarınıza birlikte verebileceğimiz etkin temizlik önerileriyle, ağız sağlıklarında fark yaratabileceğimize inancımız tamdır.

P10823



**DİŞ HEKİMİNİZİN TAVSİYE ETTİĞİ BENZERSİZ
AMBALAJ VE İÇERİKTE PROFESYONEL ŞARJ EDİLEBİLİR
DİŞ FIRÇASI PORTFÖYÜMÜZ SİZE ÖZEL FİYATLARLA!**

SİPARİŞ VERMEK İÇİN ŞİMDİ ARAYIN

TEL: (0212) 217 66 60

HER ANNE ADAYI İÇİN ÖNEMLİ BİR SÜREÇTİR GEBELİK. BU ÖNEMLİ DÖNEMDE EN ÇOK İHMAL EDİLEN VE SONUÇLARI BEBEĞE DE YANSIYAN KONULARDAN BİRİ DE DİŞ SAĞLIĞI...

GEBELİKTE DİŞ TEDAVİSİ YAPILIR MI?



Doç. Dr. Dilhan İlgü
Ağız Diş ve Çene Radyolojisi
Anabilim Dalı Başkanı

Gebelik, bazı geçici değişikliklerin ortaya çıktığı doğal, fizyolojik bir durumdur. Bütün gebe adayları ve gebe olanlar ağız-diş hastalıkları yönünden değerlendirilmeli, ağız hijyeninin üst düzeyde olması sağlanmalı ve gereken durumlarda da diş tedavileri gerçekleştirilmelidir. Bu

nedenle gebe kalınmadan önce tıpkı diğer sağlık kontrolleri gibi, ağız ve diş sağlığı da önemsenerek gerekli kontroller yapılmalıdır.

Gebelik sırasında, ağız ve diş sağlığında bazı değişikliklerin olacağı bir gerçektir. En önemli değişiklik, östrojen ve progesteron hormon düzeylerindeki artıştır; bu durum da dişetlerinde ödem ve kızarıklığa yolaçabilir.

GEBELİK DÖNEMİNDE DİŞETLERİ KANAR MI?

Diş üzerindeki plak uzaklaştırılmazsa dişeti iltihabına (gingivitis) neden olur. Dişeti kırmızı, hacim olarak artmış ve kanamalıdır. Daha çok birinci üç aylık dönemin sonunda görülür. Dişeti iltihabı önceden mevcutsa gebelik sırasında şiddeti artabilir. Gebe kadınlarda ağız içinde “gebelik tümörü” gelişme riski de mevcuttur. Bunlar dişetinin irritasyonu sonucu oluşan bir çeşit iltihabi lezyonlardır. Genellikle, doğum sonrasına kadar tedavi edilmez. Doğumdan sonra, çoğu kez kaybolabilir. Fakat, çok fazla büyür ve hastayı rahatsız ederse cerrahi olarak alınabilir.

**EĞER ANNE OLMAYI
DÜŞÜNÜYORSANIZ,
GEBE KALMADAN
ÖNCE MUTLAKA
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI
KONTROLLERİNİZİ
YAPTIRIN.**

GEBELİKTE DİŞLER DAHA MI ÇABUK ÇÜRÜR?

Gebelik döneminde karbonhidrat alımı artar. Bunun yanı sıra, diş fırçalama ihmal edilirse çürüme de hızlanabilir. İlk aylarda görülen kusmalardan sonra tükürük, asidik hale gelir ve diş çürükleri için uygun bir ortam oluşur. Genelde sabah bulantıları olan ve sık sık kusan gebelerde ağız içindeki asidik ortam dişlerde aşınma ve hassasiyetlere sebep olabilir.

ETKİN FIRÇALAMA ŞART!

Kusmanın hemen arkasından ağızdaki ortamın asitliği maksimuma ulaştığından bu sırada dişleri fırçalamak mine yüzeyinde aşınmalara sebep olur. Yapılması uygun olan, kusmadan sonra

ağız bol suyla çalkalayıp 20-30 dakika bekledikten sonra dişleri fırçalamaktır.

Diş sağlığı açısından rahat bir gebelik için dişeti iltihabı ve diş çürüğü gibi sorunlar dişlerin etkin olarak bakımı ve temizlenmesiyle önlenir. Günde en az iki kez, mümkün olan durumlarda her yemekten sonra dişler fırçalanmalıdır.

GEBELİK BOYUNCA NELERE DİKKAT ETMELİYİM?

Gebelikte diş tedavisi için en uygun zaman 4. ve 6. ayların arasındaki dönemdir. Şiddetli ağrının eşlik ettiği acil durumlarda tedavi, gebeliğin herhangi bir döneminde yapılabilir. Gerekli durumlarda ise hastanın kadın doğum uzmanı ile konsültasyon yapılmalıdır. Ertelenebilecek işlemlerin doğumdan

sonraya bırakılması çok daha sağlıklı olacaktır.

PEKİ YA DİŞ RADYOGRAFİSİ?

İyi bir klinik muayeneyle tedavi planı hazırlanmışsa gerekli olmadıkça radyografi almamak uygundur. Tedavi için çok gerekliyse ağız içinden radyografi alınabilir. Mutlaka kurşun önlük ve tiroid koruyucuların kullanılması gerekir.



GEBELİK BOYUNCA

Diş sağlığınız için gebeliğinizde hangi dönemde ne tür tedaviler uygundur?

Birinci 3 aylık dönem: Ağız hijyenini düzeltmeye yönelik işlemler yapılması uygundur; diş yüzeyi temizliği, ağız hijyeni eğitimi gibi.

İkinci 3 aylık dönem: En güvenli dönemdir. Basit işlemler yapılabilir. Uzun süreli diş tedavilerinden kaçınılır. Önemli olan, stres ve olası bir enfeksiyondan hastayı korumaktır. Diş çekimi için en uygun ve güvenli dönemdir.

Üçüncü 3 aylık dönem: Şikayete yönelik basit tedaviler yapılabilir. Acil olmayan tedaviler doğum sonrasına bırakılabilir.

Kurşun önlük giydirilmiş bir gebe hastada serigraf (10 adet periapikal radyografi) sonucu fetusa ulaşan doz < 0.25 µGy'dir. 500 mGy'den yüksek dozlarda ciddi fetal hasar riski vardır.

HANGİ İLAÇLARI KULLANABİLİRSİNİZ?

Bilinçsiz ilaç kullanımı bebeğin diş sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Annenin aldığı bir ilacın bebeği etkilemesi için plasentadan geçmesi gerekir. Çoğu ilaç plasentadan belirli ölçüde geçer. Ama her ilacın da bebeğe zarar verdiği söylenemez. Amerikan Gıda ve İlaç Komisyonu (FDA) gebelikte ilaç kullanımına ilişkin beş kategori saptamıştır:

A kategorisi: İnsanlar üzerinde yapılan çalışmalarda bebeğe zarar vermediği saptanmıştır.

B kategorisi: Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda bebeğe zarar vermediği saptanmış ama insanlar üzerinde denenmemiştir. Ya da hayvanlarda olumsuz etki saptanırken, insanlarda yapılan çalışmalarda risk bulunmamıştır.

C kategorisi: Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda olumsuz etki görülmüş fakat insanlar üzerinde denenmemiştir.

D kategorisi: İnsanlar üzerinde yapılan çalışmalarda olumsuz etki görülmüştür ancak annenin yaşamını tehdit eden bazı durumlarda kontrollü olarak kullanılabilir.

X kategorisi: İnsanlar üzerinde yapılan çalışmalarda bebeğe zarar verdiği saptanmıştır.

A ve B grubundaki ilaçlar güvenlidir. Penisilin ve türevleri, parasetamol grubu analjezikler kullanılabilir.

SORUN CEVAPLAYALIM



SORU Her 20 yaş dişi çekilmeli mi?

CEVAP Hayır. Ağızda tamamen sürmüş durumda olan 20 yaş dişleri, rahatça temizlenebilir durumda ve üzerlerinde herhangi bir derin çürük oluşumu yoksa çekilmelerine de gerek kalmaz. Ancak diş ipi ve fırçasıyla rahatça temizlenemeyen, tedavi edilemeyecek durumda çürüğü olanlar ve yanağa ya da dile doğru sürüp kişinin istemsiz olarak yanağını, dilini ısırmasına yol açabilecek durumda olan 20 yaş dişlerinin çekilmeleri gerekmektedir.

SORU Çürükler önenebilir mi?

CEVAP Diş çürükleri, doğru diş fırçası, diş macunu ve diş ipi kullanımı, dengeli beslenme, antibakteriyel gargaralar ve üç ila altı aylık düzenli diş hekimi kontrolleriyle önenebilir. Başlangıç çürüklerinin florür uygulamaları ve lazerle giderilmesi mümkündür.



SORU Antibiyotikle renkleşmiş dişlerin tedavisi mümkün mü?

CEVAP Hafif ve orta şiddetteki renkleşmeler, diş kliniklerinde özel ışık aletleriyle iki seansta giderilebilirken, antibiyotik kullanımına bağlı ileri dereceli renkleşmeler, buna ek olarak ev tipi beyazlatma tedavisi de gerektirebilir.



Dişeti hastalıklarının sebepleri nedir?

Düzenli ve etkili fırçalama yapılmaması sonucunda dişlerin bütün yüzeylerinde, diş-dişeti birleşiminde ve diş aralarında biriken, içinde pek çok mikroorganizma barındıran ve "mikrobiyal dental plak" adı verilen birikintiler oluşur. Bu plak temizlenmezse, mikroorganizmalar ve ürettikleri zararlı maddeler diş çürüklerine ve dişeti hastalıklarına neden olurlar.

EFSANE: Gebelikte, anne adayının dişlerinden kalsiyum kaybı olur ve her gebelikte anne bir dişini kaybeder.

BİLİMSEL GERÇEK: Kesinlikle yanlış. Gebelikteki diş çürüklerinin nedeni dişteki kalsiyum eksilmesi değildir; çünkü dişler sürdükten sonra minerden kalsiyum çözünmesi olmaz. Gebelik boyunca dişteki kalsiyum sabit kalır ve kemiklerdeki kalsiyum gibi değişiklik göstermez.

GÜLÜMSEYİN ÇEKİYORUM

TELEFONLARIMIZIN HER GEÇEN GÜN DAHA DA İYİLEŞTİRİLEN FOTOĞRAF ÇEKME ÖZELLİKLERİ SAYESİNDE; FOTOĞRAF ÇEKMEK ARTIK İYİDEN İYİYE GÜNLÜK YAŞAMIMIZIN BİR PARÇASI OLDU. İSTER BİR CEP TELEFONUyla ÇEKİLİP SOSYAL MEDYAYADA PAYLAŞIL SIN İSTER SON MODEL BİR FOTOĞRAF MAKİNESİYLE; FOTOĞRAF ÇEKMEK BİRAZ İNCELİKLİ İŞTİR. RUHUNU ORTAYA KOYMAK İSTEYEN AMATÖR FOTOĞRAF TUTKUNLARI İÇİN BİRKAÇ ÖNERİMİZ VAR.

Eğer, yeni bir fotoğraf makinesi aldıysanız ya da çevrenizde çekilen fotoğraflara özenerek bakıyorsanız bu makale işinize yarayacaktır. Öncelikle unutmayınız ki, fotoğraf makinenizi tanımanın ve fotoğrafçılığı öğrenmenin en iyi yolu fotoğraf çekmektir. Bu size bakış açınızı zenginleştirmek ve görmeyi öğrenmek için



fırsat tanyacaktır. Bir başka tavsiye de fotoğraflarınızı baskı aldıktan ya da bilgisayarınıza kopyaladıktan sonra hemen arşivlere kaldırmamanız olacaktır. Fotoğraflarınız için bir pano ya da dolabınızın bir yüzünü kullanabilirsiniz. Beğendiğiniz fotoğrafları görebileceğiniz bir yere asın ve onlara bakın.

Yakın çevrenizin fikrini alın, fotoğraflarınızı ve bilgilerinizi diğer fotoğrafçılarla paylaşın. Unutmayın ki tüm olumlu ya da olumsuz eleştiriler bakış açınızı zenginleştirecektir. Siz de fotoğrafçılığa ilgi duyuyor ve iyi fotoğraflar çekmenin püf noktalarını arıyorsanız yazımızı mutlaka okuyun.

5 GÜZEL FOTOĞRAF ÇEKMENİN YOLU



1 IŞIĞA DİKKAT EDİN Fotoğrafını çektiğiniz nesneden sonra fotoğrafın en önemli öğesi ışıktır. Işık çektiğiniz fotoğraftaki her şeyin görünümünü etkiler. Anneannenizi çekerken, yandan vuran parlak gün ışığı kırışıklıkları belirginleştirir. Oysa, bulutlu bir günün loş ışığı aynı kırışıklıkları gizler. Çektiğiniz nesne üzerine fazla ışık düşmesini istemiyor musunuz? O halde ya kendiniz yer değiştirin ya da çektiğiniz nesnenin yerini değiştirin. Manzara fotoğrafı çekerken, ışığın kavunüne çaldığı ve tüm arazi boyunca uzanıp gittiği sabahın erken ya da akşamın geç saatlerini deneyin.

2 KOMPOZİSYONUNUZU İYİ BELİRLEYİN. Güzel bir fotoğrafı, sıradan ve aceleyle çekilmiş bir fotoğraftan ayıran en önemli özelliklerden biri de güçlü ve iyi bir kompozisyondur. Kendine ait hikâyesi olan bir konu iyi bir kompozisyon oluşturur. Fotoğraf çekerken kompozisyonun öğelerini doğru bir biçimde yerleştirip bir farklılık oluşturduğunuzda iyi bir fotoğraf için ilk adımı atmış olursunuz. Kompozisyonu oluşturmada kullanacağınız öğelerin doğada çok sayıda örneği vardır. Bunlar çizgiler, dokular, hareket, sadelik, yinelemeler ve perspektif gibi araçlardır. Bu araçlar fotoğraflarınıza canlılık, denge ve kontrast sağlar.

3 KONTRASTLAR OLUŞTURUN Birbirine zıt öğelerin birlikte kullanılması konunun belirginliğini artırabilir. Örneğin; bir insanın boyunun çok uzun olduğunu göstermeniz için yanına kısa boylu bir insanın görüntüsü gerekir. Bir cismin büyüklüğünü göstermek için kendi eş değerinde bir şeyle fotoğrafınması gerekir fakat fotoğrafta büyüklüğü vurgulamak istersek daha küçük bir öğe ile ele almak uygundur. Örneğin, bir basketbolcu uzun boylu bir kişinin yanında gerçek boyunda bir görüntü sergilerken, kısa boylu bir kişinin yanında boyu abartılı olarak vurgulanır.

4 SADE BİR ARKA PLAN KULLANIN Sade bir arka plan fotoğrafını çektiğiniz objenin daha iyi görüntülenmesini sağlar. Makinenizin vizöründen bakarken çektiğiniz objenin çevresini inceleyin. En sevdiğiniz yeğenin kafasından çıkan antenler, kulaklarından sarkan arabalar olmaması için özen gösterin.

5 PERSPEKTİFE DİKKAT EDİN. İnsan beyni objeleri bir zaman anında değil, bir zaman sürecinde algıladığından perspektif bozulmalarını zihinde düzelterek algılar. Örneğin, tren raylarına baktığımızda bu rayların belli bir mesafeden sonra birbirine birleşmiş gibi görülmelerine rağmen hiç kimse bu rayların birleştiğini düşünmez. Fotoğraf ise bir anın bir noktadan tespiti olduğundan aynı noktadan rayların fotoğrafı çekildiğinde, fotoğraf kâğıdında bu birleşme etkisi yok edilemez. Perspektif etkisinden yararlanarak bazı öğelerin vurgulanması sağlanabilir. 10-12 katlı iki binanın arasına girerek yerden gökyüzüne doğru çekilen bir fotoğrafta binalar gökyüzünde birleşiyormuş etkisi yaratılabilir.

ÇOCUĞUMUN DIŞ YAPISI

PARMAK

EMMEKTEN

ZARAR GÖRÜR MÜ?



PARMAK EMME ALIŞKANLIĞI, EĞER BEŞ YAŞ SONRASINDA DA DEVAM EDİYORSA SORUNU DAHA CİDDİ BİÇİMDE ELE ALMANIN ZAMANI GELMİŞ DEMEKTİR...



Prof. Dr. Tülin Arun
Ortodonti Bölümü Öğretim Üyesi

Parmak emme, her bebek için rutin bir davranış olmasa da çoğu bebekte karşılaşılan bir alışkanlıktır. Annelerin ilk etapta düşündüğü gibi aslında bebek, parmağını acıktığı için emmez. Anne rahminde öğrendiği bir refleksi doğduktan sonra da bir süre devam ettirmektedir. Çünkü o an için en gelişmiş reflekslerinden biri budur.

Kas kontraksiyonları, diş, çene-yüz iskelet büyümesi ve gelişimi üzerinde uyarı oluşturur. Bu etkenler arasındaki hassas dengeyi, parmak emme gibi bazı alışkanlıklar bozabilmekte, iskelet sistemi ve dişlerde bazı olumsuz durumlar ortaya çıkabilmektedir.

NE ZAMAN ENDİŞELENMELİYİM?

Parmak emme alışkanlığı eğer beş yaş sonrasında da devam ediyorsa sorunu daha ciddi biçimde ele almak gerekir. Emme esnasında ortaya çıkan basınçlar sonucunda üstteki dişler ileri itilirken, alttaki dişler de geriye itilir. Bu da alt



BEBEKLER NEDEN PARMAK EMER?

Parmak emme genellikle bir şeyin eksikliğiyle ilişkilendirilir. Örneğin, bebek uykuya dalarken parmağını emebilir. Bu da bebeğin keyif anını pekiştiren bir davranış stili olarak yorumlanabilir. Ancak, parmak emme ebeveyni korkutmamalıdır. Çünkü bebeklerin büyük bir kısmı bu alışkanlığı 14-15 aylık olduklarında kendiliğinden bırakırlar. Dolayısıyla, bu doğal süreç bebeğin ileriki yaşamı açısından, ağız ve diş sağlığını olumsuz etkileyecek bir noktaya varmaz. En sık baş parmak olmak üzere farklı parmak veya parmaklar değişik şekiller ve ağıza giriş açılarıyla emilebilir. Gün içinde olmakla beraber uykuya dalma esnasında ve uyku durumunda gözlenebilir. Emilen parmak daha ince ve çoğu kez kızarmıştır.

çenenin geride konumlanmasına yol açar, damak ve diş yapısının dengesini bozar. Bunun fizyolojik yansıması ise, konuşma bozukluğu ve kapanışının estetik açıdan kötü bir görüntüye bürünmesidir. Bu açıdan tedavi sürecine pedagoğ da dahil edilebilir. Çünkü, sorunu çocuğun psikolojisini olumsuz yönde etkileyebilir. Hatta sorunun kökeninde psikolojik bir neden dahi yatabilir. Bu dönemde alışkanlığın

Bu arada annenin, bebeğin günün hangi saatlerinde parmak emdiğini not etmesi ve bunu da diş hekimiyle paylaşması iyi bir takip yöntemidir. Bu detaylar, alışkanlığın gerçek sebebi hakkında diş hekiminize en doğru fikri verecektir.

ORTODONTİ BÖLÜMÜ BANA NASIL YARDIMCI OLABİLİR?
Çocuğu parmak emme alışkanlığı için kullanılan aygıtlarla çok erken



biraktırılması çok yerinde olur. Aksi halde süt dişlerinin yerine artık daimi dişlerin çıkmaya başladığı 6-7 yaş döneminde, çok daha komplike bir tedavi süreciyle sorunun giderilmesine çalışılacaktır.

BASİT ÖNLEMLER VAR MI?

Parmak emme alışkanlığı üç yaş sonrasında beş yaşa kadar devam ediyorsa bebeği bu alışkanlıktan vazgeçirmek için bazı ufak önlemler alabilirsiniz. Parmak emmesini engellemek için geceleri uyurken kolluk ya da eldiven kullanılabilir.

yaşlarda tanıştırmak uygun değildir. Ancak alışkanlık beşinci yaşın sonuna doğru uzanmışsa, o zaman bazı aygıtlardan mutlaka faydalanmak gerekecektir. Çocukla konuşarak onu ikna etmeye çalışmak, profesyonel yardıma başvurmak önemli bir noktadır. Bu süreçte, ikna olmuş çocuklara ortodontik tedavi amacıyla kullanılan alışkanlık kırıcı aygıtlar uygulanabilir.

Damağa parmağın ulaşmasını ve basınç oluşumunu engellemek için tel veya akrilikten yapılmış aygıtlar

BU DÖNEMLERE DİKKAT!

0-3 yaş

Endişelenmeniz için henüz erken.

3-4 yaş

Gözlemleyin. İkna etmek için basit önlemler alın.

5

Çocukların ortodonti muayenesine gidecekleri ilk yaş. Parmak emme alışkanlığı bu yaşta da devam eden çocuklar için ortodontik aygıt kullanımına gidilebileceğinden, muayene zamanı geciktirilmemelidir.

6-7

Süt dişlerinin, yerini daimi dişlere bıraktığı kritik dönem.

kullanılır. Çocuk, parmak emmek amacıyla elini ağzına götürdüğünde, aygıt hem vazgeçmesini hatırlatıcı görev görür hem de zevk almayacağı için söz konusu alışkanlık zaman içinde terk edilir. Ortodontik aygıtla eklenen unsurlarla meydana gelen üst çene darlığı gibi sorunların tedavisi de eş zamanlı olarak gerçekleştirilebilir. Alışkanlık kırıcı aygıtlar; bireyin yaşı, kooperasyonu ve etki mekanizması dikkate alınarak sabit ya da hareketli olarak hazırlanabilir.



HAKLARINIZI BİLİYOR MUSUNUZ?

HASTA HAKLARI, HEM HEKİM-HASTA İLİŞKİSİNİN KURALLARINI KOYAR HEM DE HASTALARIN SAĞLIK HİZMETİ ALIRKEN MAĞDUR OLMALARINI ENGELLER. HASTANELER VE HEKİMLER KADAR HASTALAR İÇİN DE BİLİNMESİ ZORUNLU OLAN BU HAKLARI HER SAYIDA ELE ALACAĞIZ.

ADALET VE HAKKANİYETE UYGUN OLARAK HİZMETLERDEN FAYDALANMA HAKKI

- Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ve Diş Hastanesi'nde, çalışan sağlık görevlileri hastalarımıza tıp uygulama kurallarına aykırı tanı ve tedavi uygulayamazlar. Bu konuda kurumumuz Hasta Hakları Komitesi tarafından izlenmektedir.
- Tüm hastalarımızın bakım ve tedavi sürecine katılımı yönlendirilmekte, eğitimleri ve katılımları için bilgilendirme broşürlerinden faydalanabilmektedirler.

HASTALARIMIZIN SORUMLULUKLARI

- Gerekli düzenlemelerin yapılması için kendiniz veya hastanızın tanı, tedavi ve bakım ihtiyaçlarını yetkili hastane çalışanlarına bildirmelisiniz.
- Bakım ve tedavi sürecine katılım için sağlık çalışanlarına sorularınızı sormalısınız.

BİLGİ İSTEME HAKKI

- Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ve Diş Hastanesi'ne başvuran her birey, fiziksel, ruhsal, düşünsel, sosyal ve dinsel özellikleri bakımaksızın, tanı, tedavi ve rehabilitasyon olanaklarından yararlanma hakkına sahiptir.
- İnternet sayfamızda hekimlerimizin hazırladığı güncel sağlık problemleri için oluşturulmuş alanlar mevcuttur.
- İnternet yoluyla gelen sorular, ilgili branş hekimine yönlendirilerek cevabın kişilere ulaştırılması sağlanır.

HASTALARIMIZIN SORUMLULUKLARI

- Kendiniz veya hastanız için gereksinim duyabileceğiniz bilgileri talep etmeli ve sorgulamalısınız.
- İnternet yolu ile yaptığınız sorgulamalarınızda ilgili branş hekimleri tarafından verilen cevapların tedaviyi başlatmak amaçlı olmayıp, sadece bilgilendirme amaçlı olduğunu bilmelisiniz.

Ağız kokusunun en büyük DÜŞMANI KİM?

AĞIZDAKİ KÖTÜ KOKUYA MEYDAN VERMEMEK İÇİN BESİN ARTIKLARINI VE BAKTERİLERİ YERLERİNDEN EDİP MİDEYE GÖNDERİYOR, GÜÇLÜ SİLAHLARIYLA ONLARI YOK EDİYOR. HEPSİNİ, FERAH BİR NEFES ALABİLMEMİZ İÇİN YAPIYOR. KİM Mİ? CEVAP YAZIMIZDA...

İçinde yemek parçacıklarını yerinden söküüp mideye gönderecek güçlü enzimler, güçlü bakteri öldürücü antibiyotiklere sahip doğal bir vücut sıvısı... Özellikle pek çoğumuzun çocukluk döneminde, büyük marifetlerinden habersizce bol bol harcadığımız; yine küçükken karşı mahallenin çocuklarını alt etmek için savaş aracı olarak kullandığımız bir sıvı... Nam-ı diğer, tükürük... Sabahları kalktığımızda ağızımızdaki kötü kokunun nedeni de onun yokluğu. Nasıl mı?

Gece boyunca tükürük salgımız azalıyor ve ağız içindeki yemek parçacıkları uzun süre burada duruyor. Bakteriler de onları kullanarak çürütüyor. Böylece sabahları kötü bir ağız kokusuyla karşılaşırız. İşte ağız kokusuyla hiç durmadan, 365 gün 24 saat çalışarak savaşan bir dostumuz var. Fakat, buna rağmen ağız kokusu hep varsa, o zaman kabahati tükürüğümüzün performansında aramamalıyız. Çünkü, işin içinde başka sebepler var...

AĞIZ KOKUSU TANISI NASIL KONUR?

Organoleptik ölçüm hastanın ağızdan verdiği havanın koklanması esasına dayanır ve testi yapacak kişi hastanın ağızından 10-15 cm. uzaklıktan değerlendirme yapar. Ağız kokusu 5 rakamlı bir skalada puanlandırılır. Halimetre, nefesteki sülfür içeriklerini tespit edebilen bir cihazdır ve ağız kokusu tedavisinde önemli rol oynamaktadır.

Literatürdeki adıyla "halitosis", yani ağız kokusu, yaygınlığına bakılırsa, pek çok insanın hayatının bir döneminde karşılaştıkları bir sorun. Özellikle sosyal ortamlarda

sıkça yer alan bireyler için kuşkusuz büyük bir kabus. Aslında, her insanda görülebilen bu sorunun farklı nedenleri mevcut. Bilindiği gibi yediğimiz bazı gıdalar da (soğan, sarımsak gibi) geçici olarak kokuya neden olabilmekte. Aynı şekilde sürekli sigara içen bireylerde de ağız kokusu görülebiliyor. Ya da kronik bir hastalığın getirdiği kokular da olabiliyor. Bunların dışında pek çok insanın sabah nefesi denilen ağız kuruluğu sorunu yaşadığını da unutmamamız gerekir. Çünkü bu sorun da yukarıda belirttiğimiz gibi kokuya neden oluyor. Uyku esnasında tükürük akışının azalması, asitlerin ve diğer kalıntıların ağızda çürümesiyle oluşan bu durumun, yatmadan önce ve sabah dişlerin fırçalanmasıyla ortadan kalktığını hatırlatalım. Peki başka hangi basit önlemlerle ağızdaki kokuyla baş edebiliriz? İşte yanıtlar...

Günde en az iki defa "dilinizi" fırçalayın

Ağız kokusuna neden olan yemek parçaları ve bakteriler diş ve diş etlerimizden çok dilimizin üzerinde birikiyor. Bu nedenle, ağız sağlığı için mutlaka dil temizliği de gerekmektedir.

Sakız çiğneyin

Şekersiz sakız çiğnemek tükürük salgınızı artırarak ağız temizliğinize yardımcı olur.

Bol su için

İçtiğiniz suyla kötü kokunun giderilmesine yardımcı olacaksınız. Böylece ağız içindeki bakteriler minimum düzeyde kalacaktır.

Dişlerinizi ve dişetlerinizi koruyun
Diş çürükleri, dişeti iltihapları ağız kokusunun önemli nedenleri

AĞIZ KOKUSU TÜRLERİ

Ağız kokusunu bir hastalık olarak tanımlamak zordur. Ancak ağız kokusu çok önemli hastalıkların işaretçisi de olabilir. Ağız kokusunu patolojik ve fizyolojik olmak üzere iki bölüme ayırmak mümkündür.

1. Fizyolojik ağız kokusu: Açlıkta ve beslenme alışkanlığına bağlı olarak yemeklerden sonra fark edilen ağız kokusudur.

Yüksek protein içerikli; kırmızı et, balık, peynir ve süt ürünleri gibi gıdalarla bakterilerin etkileşimleri sonucunda oluşur. Soğan, sarımsak, turp gibi odoriferöz yiyecekler ve bazı baharatlar, sigara, alkol, kahve kullanımı da ağız kokusu yapabilir. Fizyolojiktir ve tedavi gerektirmez.

2. Patolojik Ağız Kokusu: Daha şiddetli ve kolaylıkla geri dönüşümü olmayan kokulardır.

Patolojik halitosis vakaları 3 kategoriye ayrılır:

Tip-1: Ağızının koktuğunu hastanın kendisi tespit eder. Böyle hastaların %24.1'i dişhekimine müracaat ederler. Genellikle ağızlarındaki kokuyu kabullenmişlerdir. Halitosisden farklı bir şikayet ile dişhekimine müracaat ederler. Dişhekiminin uyarısı ile tedavi edilirler.

Tip-2: Koku, hastanın kendisinin değil, yakınlarının tespitidir. Böyle hastaların %50'si dişhekimine müracaat ederler.

Tip-3: Ağız kokusu, hastanın kendisi veya yakınlarının tespiti değil, şüphesi veya tahminidir. Veya hastanın aralıklı dönemlerde şilik yakınmaları olmaktadır. Böyle hastaların daha büyük bir kısmı dişhekimine müracaat eder.

ÇÖZÜM

DİYET YAPANLARA
Özellikle zayıflama dönemlerinde eğer düşük karbonhidratlı diyet yapıyorsanız bir başka kötü nefes sorunuyla karşılaşabilirsiniz. Çünkü bu tip diyetlerde vücut, enerji kaynağı olarak “keton” adı verilen maddeleri üretir ve kullanır. Bu madde de nefeste kötü kokuya sebep olabilir. Diyetisyen kontrolünde zayıflayarak bu tip sorunların önüne geçebilirsiniz.

arasında. Ağız içi herhangi bir enfeksiyon bakterisi üremesini artıracığı için daima ağız kokusunu da beraberinde getirir. Bu nedenle diş hekiminizin önerilerini mutlaka dinleyin.

Asla burnunuz tıkalı uyumayın
Sinüzit gibi hava yolu rahatsızlıkları ve burun tıkanmasına neden olan diğer durumlar geceleri ağızdan nefes almamıza neden olur. Böylece oluşan ağız kuruluğu bakterilerin üremesine yol açar.

Basit şeker tüketiminizi azaltın
Beyaz un, beyaz şeker, glukoz/fruktoz şurubu ile tatlandırılmış tüm hazır gıdalar ağız içindeki bakteriler için büyük bir hazinedir. Bu tür şekerleri çok kolay kullanarak hızla çoğalırlar. Basit şekerler (atıştırma tüm şekerli gıdalarda olduğu gibi) diş çürüklerine neden olur ve ağız sağlığını büyük bir süratle bozar

İyi ve çok çiğneyin
Daha çok çiğneme hareketi daha çok bakterinin yerinden koparak mideye gitmesine yardımcı olur.

Diş ipi kullanın
Diş ipi sayesinde fırçanın ulaşamadığı yerlerdeki bakteri ve yemek artıklarını temizleyebilirsiniz. Özellikle dişlerin ara yüzeylerinde biriken yemek artıkları hızlı bakteri çoğalmasına neden olabilir.

Sigara içmeyin
Sigara onlarca nedenle birlikte kötü ağız kokusuna da neden olur.

DİKKAT!
Fırçalama ve diş ipiyle giderilemeyen sürekli ağız kokusu probleminiz varsa, kapsamlı bir muayene için diş hekiminizi ziyaret edin.



NEDEN AĞIZ KOKUSU?

- Yetersiz ağız hijyeni
- Dişeti hastalığı
- Soğan ya da sarımsak gibi koku yapan gıdaların tüketimi
- Tütün ve alkol kullanımı
- Ağız kuruluğu
- Diyabet, karaciğer ve böbrek rahatsızlıkları gibi kronik sorunlar.

KAYNAKÇA

*Astor FC, Hanft KL, Giocon JO. Xerostomia: a prevalent condition in the elderly. Ear Nose Throat J. 1999 Jul;78(7):476-9.

*Greenman J, Duffield J, Spencer P, Rosenberg M, Corry D, Saad S, Lenton P, Majerus G, Nachani S, El-Maaytah M. Study on the organoleptic intensity scale for measuring oral malodor. J Dent Res. 2004 Jan;83(1):81-5.

*Pedrazzi V, Sato S, de Mattos Mda G, Lara EH, Panzeri H. Tongue-cleaning methods: a comparative clinical trial employing a toothbrush and a tongue scraper. J Periodontol. 2004 Jul;75(7):1009-12.

*Sreenivasan PK, Gittins E. Effects of low dose chlorhexidine mouthrinses on oral bacteria and salivary microflora including those producing hydrogen sulfide. Oral Microbiol Immunol. 2004 Oct;19(5):309-1



“ESKİ PROTEZLERİMİ BİR GÜN ÇAMAŞIR SUYUNDA BEKLETTİM. ERTESİ SABAH DEĞİŞTİRMEME GEREK KALMAYACAK, BEMBEYAZ OLACAK ÜMİDİYLE KALKTIĞIMDA, FORMU BOZULMUŞ DİŞLERİMİ GÖRÜNCE ÇOK ÜZÜLDÜM.”

“KURUYEMİŞ YEMİYİ ÖZLEDİM”

“Tam 25 yıl aynı protezimle yaşadım” diyerek hikayesini anlatmaya başlıyor Mübeccel Teyze. 80 yaşında, dünya tatlısı bir hanımefendi... “Henüz 18 yaşındayım, daha çok uzun yıllar var önümde yemek yemek için” diyor. Kuruyemiş ve meyveyi ısırarak yemeyi o kadar özlemiş ki...

25 yıl önce yaptırdığı protezlerinden hiç vazgeçmemiş. Yıllarca, aynı konforu bulamam endişesini taşımış. Denemiş de bu arada; birkaç tane yaptırdı kullanmadığı, evde öylece duran protezlerim var” diyor... Daha sonra gittiği bir diş hekimi Mübeccel Teyze’ye, “alt çene kemiğiniz çok erimiş, yeni yapılacak protezinizi tutmaz” demiş. Başka hekimlere de danışmış. Sonunda ümidi biraz kırılmış. Yıllar dişlere de acımasız davranıyor haliyle. “Yemek yedikten sonra, mutlaka ağızımdan çıkarıp yıkamam gerekiyordu. En çok kuruyemiş yemeyi özledim” diyor gülerek...

Mübeccel Teyze son bir ümit için Yeditepe Diş Hastanesi’ne geldi. Sadece, “olur mu, olmaz mı diye soracaktık” diyor anlatırken. Bir anda kendisini muayene koltuğunda bulduğunu söylüyor. Dr. Oya Hanım, Mübeccel Teyze’nin umutlarını yeniden yeşerterek tedaviye başladı. Mübeccel Teyze’mizin keyfi artık yerinde.

“Oya Hanım çok gülyüzlü, çok sevdim ve hiç tereddüt etmeden ikna oldum. Şu anda ağızımdaki dişlerim 15 günlük ve ben küçük parçalara böldüğüm her şeyi yiyebiliyorum. Önümüzdeki hafta sıra ete geliyor.” diyor.

Öğr. Gör. Dr. Oya Öztan Peker hastasını anlatırken, protez hastalarının hekimle uyumlarının son derece önemli olduğunu söylüyor: “Protez hastalarımız belirli bir yaşın üstünde proteze uyum sağlamak zaman istiyor. Öncelikle, hastalarımıza bunu anlatmalı ve

ikna etmeliyiz. Hastalar dişleri ağızına takılır takılmaz kendi dişleri gibi yemek yiyebileceklerini zannediyorlar. Oysa, alışma süreci çok önemli, sabırlı olmak gerekiyor. Mübeccel Hanım bu süreci son derece uyumlu yaşıyor.”

Dr. Oya Öztan Peker, hastaya protezleri takılınca verilen bilgilendirme kitapçığında, yiyeceklerin küçük parçalara bölünerek yenmesinden, ayna karşısında yapılacak konuşma çalışmalarına kadar her şey detaylarıyla anlatılıyor. Hastanın bu kitapçığı okuyarak uygulaması ve sabırlı olması uyum sürecini kısaltıyor. Keşke her hastamız Mübeccel Hanım gibi olsa...

Hastalarımızın tedavi sonrası mutluluk ve konforları bizim için en büyük motivasyon kaynağı. Bu sayıdaki hastamız da işte bunlardan biri.

Onun gülüşü tescilli!

TÜLİN ŞAHİN

BU YILIN BAŞINDA BİR DERGİNİN YAPTIĞI ARAŞTIRMA SONUCUNDA TÜRKİYE'NİN EN GÜZEL GÜLEN ÜNLÜ İSMİ SEÇİLEN TOP MODEL TÜLİN ŞAHİN, DERGİMİZİN İLK SAYISININ ÖZEL KONUĞU OLDU. HASTANEMİZ DOKTORLARINDAN, PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI BAŞKANI PROF. DR. ENDER KAZAZOĞLU'NUN DA JÜRİ ÜYESİ OLDUĞU ARAŞTIRMANIN SONUÇLARINA GÖRE ŞAHİN; EN ÇEKİCİ, EN ENTELEKTÜEL VE EN SPORTİF GÜLÜŞ KATEGORİLERİNDE TOPLAMDA EN ÇOK PUANI TOPLAYARAK BİRİNCİ OLMUŞTU. KISACASI ONUN GÜZEL VE SAĞLIKLI GÜLÜŞÜ, KUSURSUZ DİŞLERİ BİLİMSEL OLARAK TESCİLLENMİŞ DURUMDA...



Diş sağlığınıza için nelere dikkat ediyorsunuz?

Her ne kadar çok yoğun bir tempoda çalışıyor olsam da diş sağlığımı elbette çok önemsiyorum. Diş muayenelerimi hiç aksatmam ve doktorumun tavsiyelerine kulak veririm.

Diş fırçam ve diş macunum seyahatlerde hep çantamdadır. Gün içinde çok yoğun çay-kahve tüketimi olduğu için dişlerimi fırçalamayı ihmal etmem. Eve çok yorgun gelsem de makyajımı sildikten sonra mutlaka dişlerimi fırçalarım.

Danimarka'da doğup büyüdünüz... Orada çocuklara diş sağlığı ve bakımı konusunda nasıl bir eğitim veriliyordu?

Çocuklara ağız ve diş bakımı alışkanlığının, çok küçük yaşlardan itibaren kazandırılması gerekiyor. Danimarka'daki okullarda hem doktor hem de diş hekimi klinikleri vardı. Dolayısıyla diş ve ağız sağlığı eğitimi diş doktoru tarafından veriliyordu. Her şey küçük yaşlarda bu kadar profesyonelce aktarıldığı için, bireyler büyüdüklerinde de bu alışkanlıkları kazanmış oluyorlar.

Yaz döneminde de yoğun tempodan devam etti... Bu tempoda daha sağlıklı, daha iyi dinlenebilmek için neler yapıyorsunuz?

Evet, öyle oldu; çünkü yaz aylarında kış koleksiyonlarının fotoğrafları çekiliyor, kış aylarında ise yaz koleksiyonlarının fotoğrafları çekiliyor. Dolayısıyla her yaz tam anlamıyla bir tatil yapamıyorum maalesef.

Herkesten daha az tatil yapabiliyorum. Fakat yaptığım zaman da sakın, gözlerden uzak yerlerde olmayı tercih ediyorum. Çünkü tatilimi yaparken göz önünde olmak istemiyorum.

Peki sağlıklı beslenme için neler uyguluyorsunuz?

Yaz aylarında meyve ve sebzeyi bol bol tüketmeye özen gösteriyorum. Üstüne bir de güneşten alınan D vitamini eklenince hepimiz kendimizi daha iyi hissediyoruz. Tabii yıl boyunca hep böyle görünsek diye de hayıflanıyoruz.

Gülüşünüz tescillendikten sonra dişlerinizi sigortalattınız mı?

Hayır, ama yapmam gerekiyor sanırım. Bunu düşüneneğim... :)

Yeni yayın döneminde televizyon için bir sağlık ya da moda üzerine projeniz olacak mı?

Televizyon yok ama eylül ayında mankenlik üzerine yeni bir kitabım çıkacak. Adan Z'ye mankenlik üzerine önemli bilgiler içeren bir çalışma. Onun dışında çıktığım defileler, moda çekimlerim, marka yüzü çalışmalarım devam ediyor. Ayrıca moda, makyaj, bakım, backstage gibi konuları ele alan www.tuliss.com adlı web sitemde de üyelerimiz için faydalı bilgiler sunuyoruz. Buraya üye olunabiliyor.

Üye olan herkese her hafta benden bahsettiğim konularla ilgili bültenler geliyor. Yine www.tulinsahinfan.com aracılığıyla da tüm işlerimi takip etmek mümkün.

“DİŞ MUAYENELERİMİ HİÇ AKSATMAM VE DOKTORUMUN TAVSİYELERİNE KULAK VERİRİM. DİŞ FIRÇAM VE DİŞ MACUNUM SEYAHATLERDE HEP ÇANTAMDADIR.”

BÖLÜMLERİMİZ



Estetik ve bilgiyle GÜLÜMSETİYORUZ

DERGİMİZİN BU SAYFALARINDA SİZLERİ DİŞ HEKİMLİĞİNİN ANABİLİM DALLARIYLA TANIŞTIRMAK İSTİYORUZ. İLK OLARAK, ASLINDA ÜZERİNDE ÇOK KONUŞTUĞUMUZ PROTEZLERLE İLGİLİ BRANŞI, “PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALINI” VE BÖLÜM BAŞKANIMIZ PROF. DR. ENDER KAZAZOĞLU’NU DAHA YAKINDAN TANIYORUZ...

PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI TAM OLARAK NELERİ İÇERİYOR?

Protetik anabilim dalı aslında diş hekimliğinin temel bölümüdür. Diş hekimliği öğrencilerine birinci sınıftan beşinci sınıfa kadar ders anlatan ve onların el kabiliyetini geliştiren tek branştır. Anabilim dalımız ağırlıklı olarak protezlerle

ilgilenen, yani diş kayıplarında başvurulana, estetiğin ve bilginin birleştiği bir alandır. Protez dendiği zaman hem estetik hem de fonksiyonel olarak eksik dişleri ve dokuları yerine koymakla yükümlüsünüz.

ÜLKEMİZDE DİŞ BAKIMI VE TEDAVİ BİLİNCİ KONUSUNDA

GÜNCEL ARAŞTIRMALAR NELER GÖSTERİYOR?

Türkiye’de bu konudaki bilinç düzeyi maalesef çok gelişmemiştir. Ülkeler bazında kişi başına kullanılan diş fırçası miktarına bakıldığında İngiltere’de 3.5, İsviçre’de 3 ve İtalya’da 2.5 iken; ülkemizde ise 1 diş fırçasına 2 kişi düşmekte. Bunun yanında dişhekimine gitme oranımız da çok

düşük. Örneğin; İstanbul’da yapılan bir araştırmada katılımcıların yüzde 10’u hayatlarında hiç dişhekimine gitmezken, bir yıldan fazla süredir diş hekimine gitmeyen kişi oranı ise yüzde 50 bulunmuştur. Peki dişinize bakmazsanız ve diş hekimine gitmezseniz ne olur? Onu da rakamlarla söyleyelim; örneğin, 6 yaşındaki çocuk grubunun yüzde 83’ünde çürük diş saptanmıştır. Yine bir başka araştırmada 20-24 yaş grubundaki bireylerde kişi başına 5.5 dişin tedaviye ihtiyacı varken, 25-29 yaş grubunda bu oran 7’ye çıkıyor. Sokakta gördüğümüz her 10 kişiden 9’unun diş tedavisine ihtiyacı olduğunu düşündüğümüzde, protetik anabilim dalının önemi daha net anlaşılacaktır.



PROF. DR. ENDER KAZAZOĞLU KİMDİR?

1985 yılında Marmara Üniversitesi (MÜ) Diş Hekimliği Fakültesi’nden mezun oldu. Doktorasını 1985-1991 yılları arasında, Londra’da protez üzerine yaptı ve 1991-1992 yılları arasında aynı hastanede araştırma görevlisi olarak çalıştı. Türkiye’ye döndüğünde MÜ Diş Hekimliği Fakültesi’nde 1993’ten 2003’e kadar görev yaptı. 1996’da yarı zamanlı olarak hizmet vermeye başladığı Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nde, 2003’ten itibaren tam zamanlı çalışma sistemine geçti. 2003 den itibaren dekan yardımcılığı, 2010’dan bu yana fakültenin protetik anabilim dalı başkanlığı görevini ve ayrıca 2010-2012 13. dönem İstanbul Diş Hekimleri Odası başkan vekilliğini sürdürmektedir. Bugüne kadar toplam 168 adet ulusal ve uluslararası bilimsel konuşma ve yazıları bulunmaktadır.



Ayaktakiler sırayla: Doç. Dr. Saip Denizoğlu, Yard. Doç. Dr. Özlem Malkondu, Dr. Oya Öztan Peker, Yard. Doç. Dr. Ceyhan Canpolat, Dr. Zeynep Özkurt, Dr. Ender Akan, Dr. Burcu Bal Küçük, Yard. Doç. Dr. Nuray Çapa, Doç. Dr. Temel Köksal

Ön sıradakiler: Prof. Dr. Ender Kazazoğlu, Doç. Dr. İdil Dikbaş, Prof. Dr. Senih Çalılıkocaoğlu (emekli öğretim üyemiz) Doç. Dr. Pınar Kuroğlu, Prof. Dr. Türker Sandallı (Dekanımız), Prof. Dr. Koray Oral

BÖLÜMLERİMİZ

SON SÖYLEDİĞİNİZ VAHİM BİR RAKAM...

Ne olursa olsun toplumun yüzde 90'ının dişlerinde sorun olması gerçekten sıkıntılı bir tablo. Bir de belirli bir yaştan sonra zaten fizyolojik sebeplerle diş tedavisi görmeniz gerekiyor. Dolayısı ile her insanın yaşamında bir gün proteze ihtiyacı olacak... Tabii yine de bu rakamın asıl sebebi, dişlerimize gereken özeni göstermememiz. Ağız hijyeni konusunda koruyucu önlemleri yeterince uygulamıyoruz. Bu konuda çok daha güçlü sosyal politikalara da ihtiyaç var.

ÇENE YA DA YÜZ PROTEZLERİ DE PROTETİK ANABİLİM DALI İÇİNDE Mİ?

Kesinlikle. Bizler sert doku dediğimiz dişleri yerine koyarken aynı zamanda yumuşak doku hasarlarını da tedavi ediyoruz. Örneğin, kanser nedeniyle dişetleri ya da damakların eksik olduğu vakalar var. Bu tip hastalarla da ilgilenen geniş bir alandan söz ediyoruz.

MALZEME SEÇİMİ VE KULLANIMI DA ÖNEMLİ SANIRIM SİZİN BRANŞINIZDA...

Bunu çok önemsiyoruz. Öğrencilerimize de bu bilinci veriyoruz ve aynı zamanda hastanemizde hastalarımıza bu bilinçle yaklaşıyoruz. Hastalarımıza diş yapımında üst düzey ve en kaliteli malzemeleri kullanıyoruz ve öğrencilerimize de niçin bu tip malzemeleri kullanmaları gerektiğini anlatıyoruz.

BÖLÜMÜNÜZE GELEN HASTALARIN PROTEZLE İLGİLİ NE GİBİ İSTEKLERİ OLUYOR?

Öncelikle, hastalarımız çok sabırsızlar. Yıllardır ağızda duran dişlerin kaybedilmesiyle yaşanan panik ve psikolojik bir sıkıntı var. Hastalarımız tarafından bu eksikliğin iki-üç gün içinde giderilmesi bekleniyor. Bunun dışında bize ünlü isimlerin fotoğraflarıyla gelenler oluyor. Örneğin, dişleri güzel olan ünlüler bizim alanımızda popüler. Fakat her

“TÜRKİYE’DE, AĞIZ HIJYENİNİN YETERİNCE ÖNEMSENMEMESİ NEDENİYLE PROTEZ DİŞLER ARTIK DAHA ERKEN YAŞLARDA YAPILIYOR.”

diş her insanın ağız ve yüz yapısına uymayabiliyor. Bir elbise düşünün, herkesin üstünde aynı durması mümkün mü? Hepimizin farklılıkları var ve biz de hastalarımıza bunu anlatmaya; onların yüz, ağız, dudak, hatta gülüş tarzlarına en uygun dişleri tasarlamaya özen gösteriyoruz. Bazen hastalarımızın dişlerine herhangi bir müdahalede bulunmadan özel malzemeler kullanarak diş maketleri yapıyor ve hastalarımıza gösteriyoruz böylece hastalarımız diş yaptırmadan önce dişlerinin neye benzeyeceği hakkında görsel olarak fikir sahibi oluyorlar.



PROTEZ TEDAVİSİNDE NELER DEĞİŞTİ?

İmplantlar (Titanyum çiviler): Takıp çıkarılabilen hareketli protezlerdeki en yeni gelişme implant tedavisi. Çene kemiğine konulan çiviler sayesinde hastanın protezi sabitleniyor ve hastalar için büyük bir konfor elde ediliyor. Bu tedavi aynı zamanda kısmi diş eksikliği olan hastalarda da uygulanıyor ve böylece sağlam dişlerinin kesilmesinin önüne geçiyor.

Metalsiz porselenler: Sabit protezlerdeki en büyük gelişme ise kullanılan malzemelerde yaşandı. 1950’lerde keşfedilen, grimsi metal porselenler yerini metalsiz, ışık geçirgenlikleri yüksek ve estetik açıdan çok iyi sonuçlar veren porselenlere bıraktı.

CAD-CAM sistemleri: Bu yüzyılın buluşu hemen hemen her alanda yaygın olan bilgisayar sistemi vasıtası ile tasarım ve üretim anlamına gelmekte. Protezleri yapan teknisyenlerin yerini alacak bir sistem. Burada özel bir bilgisayar programı tarafından dişler tasarlanıyor ve ardından da üretiliyor. Ancak sistem şimdilik çok pahalı olduğu için henüz çok yaygınlaşmış değil ve aynı zamanda sürekli gelişme içinde.

Ölçü alan kameralar: Hastaların işlem sırasında en çok rahatsız oldukları konulardan biri de ölçü alma. Ölçü hastalarımızın bulantı refleksini uyarmakta dolayısı ile bazı hastalarımızdan genel anestezi altında ölçü almak mecburiyetinde kalıyoruz. Fakat, çok yakında minik kameralar aracılığıyla ağız içinin fotoğrafı çekilerek kolayca ölçü alınabilecek. Bu toplanan bilgiler CAD-CAM vasıtası ile direk olarak hastaya yapılacak protez üretilecek.