

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ VE DİŞ HASTANESİ

# 7 TEPEDİŞ

HAZİRAN 2013 - YIL: 2 - SAYI: 6

“Hastanenizi düzenli olarak  
ziyaret ediyorum”

**YAŞAR**

**DİYABETTE AĞIZ SAĞLIĞI  
NEDEN ÖNEMLİDİR?**

Estetik beklentilere en doğal yöntem

**GÖRÜNMEYEN TELLER**

Sağlıklı bir yaşam için

**DİŞETİ HASTALIKLARI 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 Eklemleri Rahatsızlıkları



YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ  
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ve  
DİŞ HASTANESİ

[www.7tepedishastanesi.com](http://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 Şençift  
Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. Dilhan İlgü  
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  
info@viraistanbul.com • www.viraistanbul.com

**YAPIM:**



VİRA İSTANBUL ARTI REKLAMCIKLIK 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**  
Doğa Basım İleri Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti.  
Erkan Eraslan  
İ.O.S.B. Turgut Özal Cad.  
Çelik Yenal End. Merkezi No: 117 2A-B  
İkitelli / Başakşehir - İst.  
Tel: 0212 407 09 00 PBX



**Prof. Dr. Türker Sandallı**  
Dekan

Haziranla birlikte sıcaklar artmaya başlarken ve çocuklarımız karne heyecanı yaşarken, bizler de yine bir tatil dönemine merhaba diyoruz. Bu tabii ki, yılın tüm yorgunluğunu üzerimizden atmak için beklediğimiz en güzel fırsat. Şimdiden pek çok evde tatil planları yapıldı, bavullar hazırlandı bile...

Tatil hazırlıkları sırasında hepimiz bir telaşa düşer, unuttuğumuz bir şey var mı diye birbirimize sorup dururuz. Çünkü unuttuğumuz, göz ardı ettiğimiz her şeyin tatilimizi gölgeleyeceğini, keyfimizi kaçıracağını biliriz. Listemizde güneş kremi, telefon şarj kiti tatilde okunacak kitap, güneş gözlüğü gibi... İhtiyaçlarımızın daima ilk sıralarda yer aldığını hangimiz inkar edebilir? Peki sağlığımız ile ilgili ihtiyaçlarımızı da aynı özenle dikkate alıyor muyuz? Örneğin; diş sağlığımızı unutarak uzun bir tatile çıkmamızın getireceği risklerin ne kadar farkındayız?

Bir tatilden beklediğimiz eğlence, huzur ve mutluluğun güzelliğini ancak sağlıklı olduğumuzda yaşayabiliriz. Düşünün; tatil başladı ve otel tam istediğimiz gibi... “Yer seçiminde bu yıl doğru karar vermişim, tatil güzel geçecek” derken, ansızın başlayan diş ağrısı veya yerinden çıkan diş dolgusu tatilimizi zehir edebilir. Gittiğimiz şehirde diş hekimi arayışları, yemek yeme problemleri ve ağrı kesicilerle geçen bir tatil... İşte bu nedenle; tatile çıkmadan önce diş sağlığımızı tekrar gözden geçirmeli, diş hekimimizi ziyaret ederek rutin kontrollerimizi mutlaka yaptırmalıyız. Böylece, tatile çıktığımızda dişlerimizle ilgili bir sorun yaşamaktan kurtularak hayal ettiğimiz tatili yapma şansımızı en iyi şekilde kullanmış oluruz. Özellikle çocuklarımız için de diş sağlığı kontrollerinin yapılması, aynı zamanda güzel bir tatilin de en sağlıklı garantisidir.

Bilinçli her aile -eğer çocuğunun şikayeti varsa-, ortodonti hekimini yine bu dönemde ziyaret ederek, çocuklarının diş teli tedavisini yaz döneminde başlatma kararı alır. Çünkü, çocuğunun ağızındaki bu yeni duruma alışması, diş teli vurukları, çocuğun çevresiyle olan uyum süreci yine bu dönemde geçirilir. 20 yaş diş çekimlerinin de yaz tatilinde yapılması; olası yüz şişliği ve iyileşme süreci açısından öğrencilerin okullarından geri kalmaması açısından önemlidir. Eğer çocuğunuzun diş sağlığıyla ilgili sorunları varsa okullar kapanır kapanmaz, henüz tatile çıkmadan sorunu çözmeniz daha keyifli bir tatil ve okul sürecine hazırlık için faydalı olacaktır.

Sağlıklı bir tatil hepimizin hakkı... Ancak, yaz günlerinin coşkusuna ve enerjisine kapılıp bir şeyi unutmamalıyız; bol bol ve sağlıklı gülümseyeceğimiz bir tatil, yapılacaklar listesinin en başına koyacağımız “ağız ve diş sağlığı kontrolleriyle” mümkündür.

Sağlıkla gülümseyeceğiniz bir tatil geçirmeniz dileğiyle...

## DİYABETTE AĞIZ SAĞLIĞI NEDEN ÖNEMLİDİR?

Son yılların en sık görülen hastalıklarından biri olan diyabet (şeker hastalığı), ağız sağlığı açısından da dikkat edilmesi gereken ciddi bir sorun...



Öğr. Gör. Dr. Nilüfer Ersan  
Ağız Diş Çene Radyolojisi Anabilim Dalı

Karbonhidrat ve lipid metabolizmasını etkileyen, Türkiye'de ve dünyada oldukça sık görülen diyabet, insülin hormonunun yokluğu, yetersizliği veya etkisizliği nedeniyle hiperglisemiyle birlikte, ciddi komplikasyonlara yol açabilen tehlikeli bir hastalıktır. Bugün rakamlara baktığımızda diyabet olgularının %95'inde Tip 2, yani erişkin diyabetin olduğunu görmekteyiz. Bu hastalarda insülinin yetersiz salgılanması veya fonksiyonunun az olması nedeniyle kanda glukoz (şeker) seviyesi yükselir. Uzun süre kan glukoz seviyesinin yüksek olması sonucunda ise zamanla kalp hastalıkları, felç, böbrek yetmezliği, ayak amputasyonu (ilgili bölümün, cerrahi müdahaleyle vücuttan tamamen uzaklaştırılması), gibi ciddi durumlar ortaya çıkabilir. Diyabet, bilindiği gibi bugünün tedavi anlayışında diyet, oral antidiyabetikler ve insülinlerle kontrol altında tutulabilmektedir.



## DİYABET HANGİ DİŞ HASTALIKLARINA NEDEN OLUR?

Diyabetlilerin ağız sağlığı, dikkat edilmesi gereken en önemli noktalardan biridir. Glukoz seviyesinin yüksek kalmasına bağlı bakteri artışı dişeti hastalığına neden olur. Dişeti hastalıkları uzun süre tedavi edilmezse hastalığın metabolik kontrolü bozulur ve kan glukoz seviyesi yüksek kalır. Bu durum bir kısır döngü halinde ilerleyerek devam eder. Dişeti kanaması, ağız kuruluğu, çürükler ve mantar enfeksiyonları diyabetin ağızdaki belirtileri olabilir. Bunun yanında hasta aşırı kilo kaybı, yorgunluk, bulanık görme ve sık idrara çıkma, kronik kötü ağız kokusu, ağız kuruluğu, ağız veya

dilde yanma gibi durumlardan şikayet ediyorsa kontrol altına alınmamış Tip 2 diyabet akla gelmelidir.

Diş kliniğinde en çok karşılaşılan gruplardan olan diyabetlilere hekimlerin hassasiyetle yaklaşması gerekmektedir. Cerrahi operasyonlar sonrası hastalarda yara yeri iyileşmesinin zor olacağı düşünülmeli ve hastanın ağız hijyeni sürekli kontrol altında tutulmalıdır. Diyabetin, dişeti hastalıkları ya da ağız içi lezyona doğrudan sebep olmamakla birlikte, tükürük azalması ve dolaşım sisteminin bozulması sebebiyle bu riski artıran bir faktör olduğu unutulmamalıdır.

## 10 MİLYON

Güncel rakamlar ve araştırmalar, Türkiye'deki diyabetli sayısının 10 milyonu geçtiğine dikkat çekiyor. Uluslararası Diyabet Federasyonu ise yayımladığı raporunda, 2030 yılında dünyada 522 milyon diyabetli olacağı tahmininde bulunuyor.



## TİP 1 DİYABET

Sıklıkla çocukluk ve gençlik yaşlarında ortaya çıktığı için "Juvenil diyabet" adıyla da bilinir. Tip 1 diyabet, pankreasta bulunan ve insülin üreten beta hücrelerinin otoimmün bir süreç sonunda zedelenmesiyle meydana gelmektedir. Hastalar, mutlak veya göreceli bir insülin yetersizliği nedeniyle ömür boyu insülin hormonunu dışardan (enjeksiyon yoluyla) almak zorundadırlar. Bu nedenle Tip 1 diyabet, "İnsüline Bağımlı Diyabet" olarak da isimlendirilmektedir.

## TİP 2 DİYABET

Türkiye'de ve dünyada en sık görülen diyabet türüdür. Tip 1 diyabetten farklı olarak, daha çok 40 yaş üzeri kişilerde ortaya çıkmaktadır. Pankreas insülin üretir ancak vücut bunu gerektiği gibi kullanamaz. Antidiyabetik ilaçlar kullanan bu hastalar, hastalık kontrol altına alınmazsa insülin kullanmak zorunda kalabilirler.

# SORUN CEVAPLAYALIM



## SORU: Kanal tedavisi sırasında dişin içinde kırılan el aletleri çıkarılabilir mi?

CEVAP: Öncelikle birkaç açıdan dişin radyografisi alınarak aletin kanal içindeki konumu belirlenir. Aletin kanal içinde kırıldığı bölge, dişin tedaviden önceki durumu, aletin tedavinin hangi aşamasında kırıldığı gibi faktörler kırık aletle ilgili verilecek kararda önem taşır. Kök kanalının başlangıç kısmında kırılmış aletlerin çıkartılması nispeten daha kolaydır.

## SORU: Eksik diş ne gibi sorunlara yol açar?

CEVAP: Dişsizlik öncelikle psikolojik problemlere yol açar. Birey, gülmekten çekinir hale gelir ya da gülerken ağzını elleriyle kapatma yoluna gider. Dişsizliğin bir diğer olumsuz etkisi de iyi çiğneyememektir doğan sindirim sorunlarıdır. Protez yapılmazsa sağlam dişler ve dişetleri de sağlığını yitirmeye, bozulmaya başlar. Çocuklarda eksik diş konuşma ve beslenme gücüne, dişlerin boş alana kayarak yeni çıkacak dişlerin yerini almasına dolayısıyla diş diziminin bozulmasına yol açar.



## SORU: Protez tiplerinin üretimleri arasında bir fark var mıdır?

CEVAP: Porselen protezlerin ve daha ziyade zirkonyum destekli protezlerin yapılabilmesi için bilgisayar destekli makineler kullanılmaktadır. Protezlerin dizaynı bilgisayar programlarında yapıldıktan sonra bilgisayardan bu dizayna uygun komutlara göre özel makinelerde porselenin altyapısı işlenmektedir.



## SORU: Parmak emme alışkanlığının bırakılmasında ortodontist nasıl yardımcı olabilir?

CEVAP: Çocukların bu alışkanlıklarına engel olmak için, ortodonti hekimi tarafından damağa yerleştirilen aygıtlarla damak kapatılmaktadır. Gerekli durumlarda ise bu tedaviyi psikiyatrik destekle birlikte yürütmek daha sağlıklıdır.

## SORU: İlk muayene ve tedavi planlaması neden önemlidir?

CEVAP: Hastalara genel sağlıklarıyla ilgili hikayenin detaylı olarak sorgulanması hastalarımızın diş tedavileri sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonlara karşı, diş hekiminin gerekli tedbirleri alması açısından çok önemlidir. Tedaviler sırasında yapılacak uygulamalar ve kullanılacak ilaçların seçimi hastalarımızın sağlığına uygun olarak muayene esnasında edinilen bu bilgiler doğrultusunda düzenlenir. Bu nedenle sorulan sorular doğru bir şekilde yanıtlanmalıdır. Unutulmamalıdır ki eksik verilen bilgiler, hastanın sağlığını ve tedavisini zora sokacaktır.

İyi bir muayene ve tedavi planı yapılmadan başlanan tedaviler başarısızlıkla sonuçlanacağı gibi uzun ömürlü olamaz ve hastanın sağlık, zaman ve ekonomik kaybına sebep olabilir.



# DİŞETİ HASTALIKLARI BÖLÜMÜ İLE SAĞLIKLI YAŞAM

DİŞ HEKİMLİĞİNİN EN ÖNEMLİ HİZMET ALANLARINDAN BİRİ DE KUŞKUSUZ DİŞETİ HASTALIKLARI (PERİODONTOLOJİ)... HASTANEMİZİN PERİODONTOLOJİ BÖLÜMÜ'NÜ, YAPTIĞI ÇALIŞMALARI VE BU KONUDA EN ÇOK MERAK ETTİĞİNİZ HUSUSLARI, BÖLÜM BAŞKANIMIZ PROF. DR. SELÇUK YILMAZ'A SORDUK...

### DİŞETİ HASTALIKLARI (PERİODONTOLOJİ) BÖLÜMÜ HANGİ SORUNLARLA İLGİLENİR?

Periodontoloji Bölümü, dişleri ve implantları çevreleyen yumuşak ve sert dokuların durumlarını incelemekte; bu dokularda meydana gelen iltihabi hastalıkların teşhisi, tedavisi ve tedavi sonrası elde edilen sağlığın korunmasını amaçlamaktadır. Dişeti hastalığına sahip bireyler sıklıkla dişeti kanaması, dişetlerinde şişlik ve kırmızılık, ağızda kötü tat, kötü koku, dişlerinde sallanma ve aralanma gibi şikayetlerle bölümümüze başvurmaktadır.

### HASTALARINIZIN YAŞ VE CİNSİYETE GÖRE ORANLARI NEDİR? ŞİKAYETLER BU ÖZELLİKLERE GÖRE DEĞİŞİYOR MU?

Dişeti hastalıkları, her yaşta bireyde görülebilmektedir. 25-34 yaşları arasında her 10 kişiden 1-2'sinde, 55-64 yaşları arasında ise her 10 kişiden 5'inde dişeti problemi gözlenmektedir. Cinsiyet ayrımı gözetmeksizin gelişebilen bu hastalıklar, hormonal dengenin değiştiği ergenlik çağındaki çocuklarda ve gebelik dönemindeki

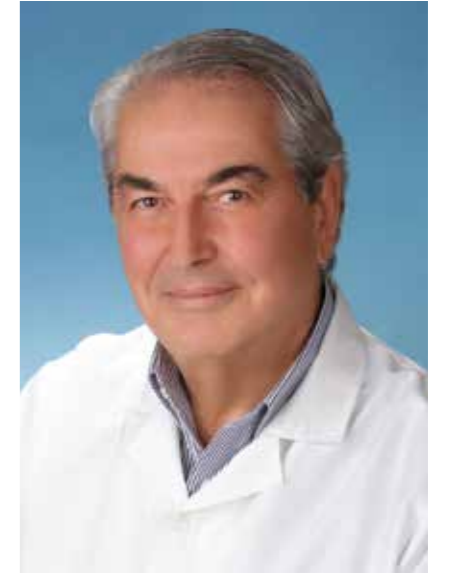
kadınlarda daha şiddetli olabilmektedir. Hastalığın kronik formlarının genellikle erkeklerde, hızlı seyreden genetik kökenli agresif formlarının ise kadınlarda daha sık görüldüğünü söyleyebiliriz.

### TEDAVİ EDİLMEYEN DİŞETİ HASTALIKLARI HANGİ SORUNLARA ZEMİN HAZIRLAR?

Kalp-damar hastalıkları, diyabet, akciğer hastalıkları, kronik böbrek hastalıkları, gebelerde erken doğum ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin dünyaya gelme riskini artırmaktadır. Ayrıca, kontrolsüz diyabet gibi bazı hastalıklar da dişeti hastalıklarının daha şiddetli seyretmesine yol açmakta ve kontrol altına alınmasını engellemektedir.

### DİŞ TAŞI NEDİR, NASIL OLUŞUR? TEDAVİ EDİLMEYEN DİŞ TAŞLARI NELERE SEBEP OLUR?

Dişlerin düzenli fırçalanmaması veya düzenli fırçalandığı halde etkili ve yeterli temizlik sağlanamaması sonucunda dişlerin, implantların, sabit ya da hareketli protezlerin yüzeyinde mikrobiyal dental plak birikir. İçinde çok sayıda mikroorganizma barındıran



### PROF. DR. SELÇUK YILMAZ KİMDİR?

1968'de İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldu. Yüksek lisansını 1973 yılında Bristol Üniversitesi Bristol Dental Hospital'da tamamladı. Doktorasını 1974 yılında Bristol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde (Ph. D.) ve iki yıl sonra, mezun olduğu üniversitede yaptı. 1979 yılında yrd. doçentlik unvanının ardından 1984 yılında Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde profesör oldu. Pek çok ulusal ve uluslararası bilimsel makaleye imza attı. Bugün Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı Başkanı olarak görevini başarıyla sürdürmektedir.

## BÖLÜMLERİMİZ

dental plak, tükürükteki minerallerin çökmesiyle sertleşir ve diş taşına dönüşür. Diş taşları oldukça pürüzlü bir yapıdadır ve temizlenmediğinde, temasta oldukları dişetinde iltihabın başlamasına yol açarlar. Mikrobiyal dental plağın ve diş taşlarının mekanik olarak etkin bir şekilde uzaklaştırılması, dişeti hastalıklarının gelişmesini önler ve mevcut hastalığın kontrol altında tutulmasını sağlar.

### DİŞETİ AMELİYATLARI HAKKINDA KISACA BİLGİ ALABİLİR MİYİZ?

Dişeti tedavisinin ilk aşaması, dişlerin düzenli fırçalanmaması sonucunda diş yüzeylerinde biriken mikropların (mikrobiyal dental plağın) ve diş taşlarının hekim tarafından temizlenmesi

yüzeyler elde etmek, eriyen kemikleri yeniden yapılandırmak ve dişeti çekilmelerini tedavi etmek amacıyla lokal anestezi altında yapılan cerrahi işlemlerdir.

Dişeti hastalığı sonucunda dişetlerinde şekil bozukluğu veya büyüme gelişmişse, büyümüş dişetleri ağız ortamından klasik yöntemler ya da lazerle uzaklaştırılır ve dişetleri yeniden şekillendirilerek doğal yapısına kavuşturulur. Hastalık daha derin dokulara ilerleyip kemik erimesi meydana geldiğinde daha farklı operasyonlar uygulanır. Derin dokulardaki iltihabi dokular temizlenir, kemik düzeltilir veya yeni kemik oluşturmak üzere çeşitli biyolojik olarak uyumlu materyaller (kemik tozu, membran, jel, hastanın kendi kanından

fonksiyon görececek şekilde ağızda kalması sağlanır.

### DİŞETİ ÇEKİLMELERİ NEDEN OLUR, ÖNLENEBİLİR Mİ? NASIL BİR TEDAVİ UYGULANIR?

Dişeti çekilmesi, dişeti kenarının yer değiştirmesi sonucu kök yüzeylerinin ağız ortamına açılmasıdır. Dişeti çekilmeleri farklı nedenlerle ortaya çıkabilmektedir. Hatalı ve sert diş fırçalama, dişeti iltihabı, dişlerin sıkılması ya da gıcırdatılması ve dişlerde görülen çapraşıklık dişeti çekilmesinde rol oynayan temel nedenlerdir. Ağız hijyeni seviyesi yüksek olan toplumlarda hatalı fırçalama alışkanlığıyla, ağız hijyeni seviyesi düşük olan toplumlarda ise dişeti hastalıkları sonucunda oluşan bu klinik durum, gerek estetik

**SAĞLIKLI DİŞETİ**, genellikle açık pembe renkli, sıkı kıvamlı, yakından bakıldığında yüzeyi pürüklü, fırçalandığında kanamayan, dişetinden diş doğru bıçak sırtı gibi incelerek sonlanan bir yapıdadır.

ve elde edilen bu ortamın hasta tarafından fırça, diş ipi veya ara yüz fırçası kullanılarak korunması esasına dayanan başlangıç tedavisidir. Bu tedavi, başlangıç halindeki dişeti iltihaplarında tek başına bir tedavi yöntemidir; ancak, hastalığın ilerlediği ve diş destekleyen kemiğin eridiği durumlarda dişeti ameliyatına hazırlık amacıyla kullanılmaktadır. Dişeti ameliyatları; dişeti hastalığı sonucunda meydana gelen dişeti büyümelerini şekillendirmek, diş destekleyen kemiğin erimesiyle diş-dişeti arasında oluşan ve içinde bakteri barındıran cepleri ortadan kaldırmak ve temizlenebilen

elde edilen ürünler) kullanılır. Daha sonra dişeti kemiği örtecek şekilde yerleştirilip dikilir ve doku iyileşmeye bırakılır. 1 veya 2 hafta sonra dikişler alınır. Operasyondan sonra 3-6 ay arayla hastanın kontrole alınması gereklidir. Yapılan tedaviyle iltihabın ortadan kalkması, hastalığın ilerlemesinin durması, hastanın kendi kendine etkili temizlik yapabileceği bir ortamın oluşması, kemiği yeniden yapılandıran materyaller kullanıldığında ise hastalık sonucu yıkıma uğrayan dokuların eski konum ve yapıda yeniden oluşması beklenir. Tüm bunların sonucunda dişlerin uzun yıllar boyunca

gerekse diş hassasiyeti problemleri oluşturması yönüyle güncelliğini korumaktadır.

Günümüzde hastaların estetik beklentilerinin artması nedeniyle, dişeti çekilmesi sonucunda oluşan estetik problemlerin tedavisi önem kazanmıştır. Bu amaçla, dişeti çekilmeleriyle açığa çıkan kök yüzeylerini kapatmaya yönelik farklı cerrahi yöntemler uygulanmaktadır. Böylelikle, hastanın kendi dişeti dokusu ya da insan/hayvan kaynaklı yumuşak dokular kullanılarak, dişeti çekilmeleri başarılı bir biçimde tedavi edilebilmektedir.

**DİŞETİ SAĞLIĞINIZI KORUMAK İÇİN NE YAPMALISINIZ?**

1. Ağız hijyeninin sağlanması için en etkili araçlardan birinin diş fırçası olduğunu unutmayın ve bu alışkanlığınızı devam ettirin.

2. Plak temizliği ve kontrolü için diş fırçasının yanı sıra diş ipleri ve ara yüz fırçaları da dişeti sağlığınız için ideal araçlardır. Böylelikle diş fırçasıyla ulaşılması güç olan dişler arasındaki bölgelerde etkin temizlik sağlayabilirsiniz.

3. Ağız gargarası kullanın.

4. Ağız bakım alışkanlıklarınızı sadece dişeti tedavileri süresince değil, yaşam boyu sürdürün. Unutmayın! Dişeti hastalıklarının oluşumunun önlenmesi veya tedavi sonrası kazanılan sağlığın korunması; hastanın ağız bakımını, plak kontrolünü sağlaması ve düzenli kontrol programına katılmasıyla mümkün olabilmektedir.

Diş kaybına sebep olan büyük sorun

# KÖK UCU İLTİHAPLARI

Dişlerimizin başına gelebilecek en sıkıntılı durumlardan biri olan kök ucu iltihaplarının büyük bir kısmı, günümüzün teknikleri sayesinde başarıyla tedavi edilebilmektedir.



Doç. Dr. Jale Tanalp  
Endodonti Anabilim Dalı

## KÖK UCU İLTİHABI NEDİR, NASIL OLUŞUR?

Dişlerin yapısında, içinde pulpa adını verdiğimiz bağ dokusunun yer aldığı kök kanalları bulunur. Diş pulpası, çürük ve travma gibi belirli etkenlerle canlılığını yitirebilir. Bu durumda pulpa dokusu mikroorganizmaların yerleşmesi ve çoğalması için uygun bir ortama dönüşür. Diş tedavi

edilmezse enfeksiyon kök ucundan periodonsiyum adı verilen diş çevre dokularına ve alveol kemiğine kadar yayılabilir. Bu da ani bir reaksiyonun gelişmesine ve hastanın akut apikal abse adı verilen, yüzde şişlik ve ağrıyla belirti veren klinik bir tablonun karşımıza çıkmasına neden olabilir. Şişliğin derecesi iltihabın şiddetine, hastanın vücut savunmasına, periapikal kemiğin yapısına göre bölgesel bir iltihaptan yaygın abseye dek değişkenlik gösterebilir. Akut apikal abse olgularında hastanın ağrısının dindirilmesi ve absenin boşaltılması için girişimlerde bulunulmalıdır. Yüz boşluklarına yayılan ve hastanın yaşamını tehdit edebilecek abselerde mutlaka destekleyici antibiyotik tedavisi uygulanmalıdır.

Bazen kanaldan kaynaklanan enfeksiyon, kök ucunda akut olmayan, kronik seyreden ve hastaların farkında olmadığı bir

iltihaba da yol açabilir. Bu durum, alınan bir kontrol radyografisinde rastlantısal olarak ortaya çıkabilir. Ya da bazı durumlarda kök ucunda biriken iltihap kemik içinden kendine bir yol bulup kemiği delerek boşalabilir. Hastalarımız bu durumu “ara sıra dişetimdeki bir delikten apse akıyor” ifadesini kullanarak tarif ederler. Bu durumda herhangi bir ağrı olmaz; ancak tedavi girişiminde bulunulmazsa var olan iltihap daha da büyüyerek dişin çekimini gerektirecek boyuta ulaşabilir. Şekli ne olursa olsun dişten kaynaklanan kök ucu iltihaplarının büyük çoğunluğu başarılı bir kanal tedavisine yanıt verir.

## BU SORUN SADECE DİŞ SAĞLIĞINA ÖZEN GÖSTERMEYEN BİREYLERDE Mİ GÖRÜLÜYOR?

Kök ucu iltihabı çoğunlukla diş çürüğü ve bunun sonucu gelişen

## DİKKAT!

Antibiyotik uygulamasının, tek başına kök ucu iltihaplarının tedavisi için hiçbir zaman yeterli olmayacağı unutulmamalıdır.





pulpa hastalığının periapikal dokulara geçmesiyle karakterize bir süreç olmakla beraber bazı durumlarda farklı nedenlere bağlı olarak da gelişebilir. Örneğin; geçirilmiş bir diş travması diş pulpasının canlılığını yitirmesine yol açabilir ve belirli bir süre sonra kök ucu bölgesini etkileyerek apse oluşumuna yol açabilir. Benzer şekilde oklüzyon bozuklukları, diş gıcırdatma, diş sıkma, kötü alışkanlıklar (dişlerle sürekli olarak bazı cisimlerin sıkılması) da kökucu bölgesindeki dokuların zedelenmesine neden olabilir.

## **HANGİ ŞİKAYETLERLE MÜRACAAT EDİLİR, BELİRTİLERİ NELERDİR?**

Eğer iltihap akut bir evredeyse, şişlik ve ağrı şikayetleri görülür. Şişliğin lokalizasyonu ilgili dişe göre değişkenlik gösterir. Örneğin, “üst kanın” den (köpek dişi) kaynaklanan bir kök ucu absesi göze kadar ilerleyen şişliğe yol açabilir. Bazen şişlik veya ağrı olmadan hastalar daha önce de belirttiğimiz gibi, “dişetindeki bir delikten ara sıra cerahat geliyor” şeklindeki yakınmalarla da kliniğimize gelebilirler. Bu

durumda kronikleşmiş bir kökucu iltihabından söz edebiliriz. Bazı durumlarda da hiçbir belirti olmaz ve sadece rutin olarak alınan bir radyografide iltihabi lezyonlar rastlantısal olarak saptanabilir. Kök ucu iltihaplarının tanısında hem hastanın şikayetleri hem de klinik ve radyolojik muayeneden yararlanılır.

## **NASIL BİR TEDAVİ YÖNTEMİ UYGULANIR?**

Kök ucu iltihaplarının, uygun yöntem ve aletler kullanılarak yapılan bir kök kanal tedavisiyle iyileşme şansı yüksektir.



Günümüzde endodonti bilim dalı çok ilerlemiştir ve teknolojinin gelişimiyle artık kanal tedavileri yüksek başarı oranlarıyla gerçekleştirilebilmektedir. Ağrılı olarak başvuran bir hastada ilk görevimiz hastanın rahatsızlığına bir çözüm getirmektir. Özellikle şişlik, yüz boşluklarına yayılabilecek abse oluşumu gibi olgularda derhal müdahale edilmesi son derece önemlidir. Akut abse şikayetiyle kliniğimize gelen hastalarda apikal bölgede birikmiş cerahatın mümkün olduğunca boşaltılması gerekir. Bu olgularda destekleyici antibiyotik tedavisi de düşünülür. Ancak antibiyotik uygulanmasının tek başına kök ucu iltihaplarının tedavisi için hiçbir zaman yeterli olmayacağı unutulmamalıdır. Hastanın akut şikayetleri geçtikten sonra kanal tedavisi mümkün olduğunca çabuk bir şekilde tamamlanmalı ve hasta takip edilmelidir. Kronikleşmiş ve hastada şikâyet gelişme de radyografik olarak saptanmış periapikal lezyonların da tedavisine mümkün olduğunca hızlı başlanmalı; hastaya, önlem alınmadığı takdirde ilerleyebileceği ve dişin kaybına yol açabileceği hatırlatılmalıdır. Bazı durumlarda kök ucu bölgesindeki lezyonlar ileri boyutta olabilir ve kanal tedavisine ilave olarak cerrahi bir girişimi de gerekebilir. Kesin karar endodonti ve ağız, diş ve çene cerrahisi anabilim dallarının konsültasyonu ile pek çok farklı perspektiften değerlendirilerek verilmelidir.

## **TEDAVİ EDİLMİYEN İLTİHAPLAR NELERE SEBEP OLUR?**

- İleri derecede kemik kaybına
- Dişin kaybedilmesine
- Komşu dişlere sıçramasına
- Yüz boşluklarına yayılarak hastanın yaşamını tehdit edecek boyutlara

## **TEDAVİ SONRASINDA, İSTENMEYEN DURUMLAR (KOMPLİKASYONLAR) GÖRÜLEBİLİR Mİ?**

Bu aslında diş hekimleri, özellikle endodontistler olarak sıkça karşılaştığımız bir sorudur. Endodontik tedavi sürecinde seanslar arasında hastalarda bazı alevlenmeler olabilir. Diş hekimliği terminolojisinde “flare-up” olarak adlandırdığımız bu durumlar, istatistiklere göre kök ucu iltihabı olan dişlerde daha da sıklıkla karşılaşılmaktadır. Bazen radyografik olarak tanısı konulan; ancak hastada daha önceden herhangi bir şikâyetle yol açmayan bir kök ucu iltihabı, kanal tedavisine başlandıktan sonra ağrı ve akut alevlenmeye yol açabilir. Bu durumda hastamız bir sonraki randevusundan önce şikâyet ile kliniğimize tekrar gelebilir. Hatta hastalarımız bazen hiçbir belirti göstermeyen bir dişe müdahale edildikten sonra ağrı geliştiği şeklinde şikâyetle bulunabilirler. Aslında bu durumun tedavi sürecinin bir sonucu olmadığı, zaten var olan bir sorunun belirgin hale geldiğinin hastalara aktarılması gerekir. Hastalar, seanslar arası bu tür geçici şikâyetlerin olabileceği, endişe edilmemesi ve böyle bir durumda bize başvurmaları gerektiği hakkında önceden bilgilendirilmelidirler. Şunun altını özellikle çizmek gerekir ki, “kanal tedavisi seansları arasında ağrı olması, tedavinin başarısız olacağı anlamına gelmemektedir.”

## **DIŞ KÖKLERİNDE KİST OLUR MU?**

Hastaların en çok merak ettiği konulardan biri de diş köklerinde “kist” olup olmadığıdır. Bu noktada özellikle vurgulanması gereken, kök ucundaki bir lezyonun kist olup olmadığına sadece klinik ve radyografik incelemeyle anlaşılamayacağıdır. Histolojik inceleme yapılmaksızın böyle bir tanı konulması mümkün değildir. Bunun klinik açıdan çok da büyük önemi yoktur; çünkü kistler de kaynağını kök kanalından alıyorsa tedaviye cevap verebilir. Yapılması gereken, kuralına uygun şekilde kanal tedavisini gerçekleştirmek olmalıdır.

Hastalarımız tedavi tamamlandıktan sonra periyodik aralıklarla kontrole çağırılmaktadırlar. Kök ucu iltihaplı dişlerin iyileşmesinin takibinde bu nokta özellikle büyük önem taşır. İyileşmenin izleme süreci 3-4 yıla dek uzayan sürelerde değişebilir. Bu sürenin sonunda lezyonda herhangi bir iyileşme gözlenmezse veya var olan lezyonun daha da büyüdüğü gibi olumsuz bir bulguyla karşılaşırsa, tedavinin tekrarına veya cerrahi girişime başvurulabilir.



## Estetik beklentilere en doğal yöntem GÖRÜNMEYEN TELLER

Dişlerindeki çapraşıklık nedeniyle diş teli kullanan pek çok insan aynı şeyden rahatsızlık duyar; gülümsediğinde diş tellerinin görünmesi... Oysa şimdi bu sorun, “görünmeyen” teller sayesinde ortadan kalktı bile!..



Doç. Dr. Didem Nalbantgil  
Ortodonti Anabilim Dalı

Güzel bir gülümsemeye sahip olmanın en doğal yöntemi olan ortodontik tedavilerde, protetik uygulamalardaki gibi dişlerin kesilmesi sonucu mine dokusunun kaybı olmaksızın sağlıklı ve güzel bir diş dizisine sahip olunmaktadır. Özellikle yetişkin hastalar, doğal yollardan düzgün dişlere ve güzel bir gülüşe sahip olmak istemelerine rağmen çoğu zaman sonuca ulaşmalarını sağlayacak olan dişlerin ön yüzlerine uygulanan telleri estetik kaygılarından dolayı taktırmak istemezler. Ortodontik tedavilerde kullanılan diş rengindeki seramik braketler de metal olanlara göre daha az görünseler de, hastaların bu kaygısını tam olarak ortadan kaldırmamakta ve tedaviyi reddetmelerine sebep olmaktadır. İşte hastaların çapraşık dişlerinin tellerle düzeltilmesindeki bu estetik beklentilerine cevap verebilecek en doğal yol, görünmeyen tellerdir.

### GÖRÜNMEYEN TELLER (LİNGUAL TEDAVİ) NEDİR?

Dişlerin çapraşıklığını düzelteren tellerin, dişlerin dudak tarafındaki ön yüzleri yerine dil tarafındaki arka yüzlerine uygulandığı yöntemdir. Böylece hastalar başkaları tarafından fark edilmeyecek bu teller sayesinde,

yaşam tarzlarından hiç ödün vermeden düzgün diş ve ağız yapısına sahip olmaktadır.

### HANGİ YAŞ GRUBUNDA VE HANGİ VAKALARDA UYGULANABİLİR?

Günümüzde tüm dünyada yaygın bir şekilde kullanılan görünmeyen tellerle, genç ya da yetişkin fark etmeksizin hemen tüm vakalar tedavi edilebilmektedir. Hastaların tel taktığı dışarıdan fark edilmediği için, özellikle estetik kaygı taşıyan bireylerde tam bir tatmin sağlanabilmekte ve tedavi gördüğü anlaşılmayan birey yaşam tarzına normal bir şekilde devam edebilmektedir.

### ALIŞMA SÜRESİ DİĞER DİŞ TELLERİYLE AYNI MIDİR?

Uygulandıkları bölge sebebiyle tedavi başında hastalara biraz daha fazla rahatsızlık verebilmektedir. Dişlerin dış yüzlerine yapıştırılan braketlere bir hafta içinde alışılırken, görünmeyen tellerde bu süre iki haftayı bulabilmektedir.

### UYGULAMADAN SONRA NE TÜR RAHATSIZLIKLARLA KARŞILAŞILABİLİR?

Bu teller dişlerin iç yüzlerinde buldukları için dilde tahrişler meydana gelebilir. Bu durumun

iyileşmesi ortalama bir haftayı bulmakta ve bu süre içinde hekim tarafından verilen koruyucu mumlar kullanılmaktadır. Konuşma sırasında meydana gelebilecek problemler de (özellikle “S” harfinin telaffuzu) dilin braketlere adaptasyonu ve tahrişlerin geçmesiyle birlikte kademeli olarak yaklaşık 1-2 hafta içinde normale dönmektedir.

### TEDAVİ SIRASINDA NELERE DİKKAT EDİLMELİDİR?

Dişlerin ön yüzlerine uygulanan tellerde olduğu gibi ön dişlerle yumuşak veya sert hiçbir gıda (sandviç, hamburger, tost, haşlanmış mısır, meyve çeşitleri gibi) ısıarak yenmemelidir. Sert (cips, ekmek kabuğu, kızarmış ekmek, patlamış mısır, kabuklu veya kabuksuz kuruyemişler) ve yapışkan (sakız, karamel, yapışkan şekerler gibi) gıdalar da tedavi boyunca tüketilmemelidir.

### GÖRÜNMEYEN TELLERİN AĞIZ BAKIMI NASIL YAPILMALIDIR?

Diş hekiminizin önerdiği ortodontik fırça, ara yüz fırçaları ve diş duşu (waterpick), gösterilen fırçalama teknikleriyle birlikte kullanıldığında herhangi bir sorun yaşanmamaktadır.

Görünmeyen tedavi yöntemiyle dişleriniz mükemmel dizilimlerine kavuşurken, hayata rahatça gülümseyebilmek için ortodonti uzmanınıza danışın!

### TÜM HAZIRLIKLAR SİZİN İÇİN!

Görünmeyen tedavi yönteminde kullanılacak braket ve teller her hasta için özel olarak üretilmektedir. Hastanın beklentilerine uygun bir tedavi planı oluşturulduktan sonra çeneden ölçüler alınır ve bu ölçüler ortodontist tarafından yurtdışındaki laboratuvara gönderilerek, hastanın diş yapısına uygun olarak hazırlanır. Kişiyeye özel hazırlanan bu tellerle tedavi yürütülür ve tamamlanır. Hastalar tedavi sırasında 4-6 haftalık aralıklarla takip edilirler.

# ÇENEMDEN GELEN “TIK” SESİ KULAĞIMDAN GİTMİYOR

“Çene eklemi rahatsızlıkları konusunda diş hekimine gelinmesi gerektiğini daha önce hiç duymamıştım.”

*“Eşim ve dostlarımla bir yemek masasında, çenemden ‘tık’ diye bir ses geldi. O an ‘fazla konuşmaktandır’ diye gülüp geçmiştik hep beraber. Oysa ki, ertesi sabah kalktığımda ağzımı açamadığımı ve bir şey yiyecek kadar dişlerimi aralayamadığımı fark ettim. Durum çok ciddiydi...”*



Eşi ünlü bir ressam olan Asuman Hanım böyle anlatıyor rahatsızlığının başladığı ilk anları. Eşinin önemli bir sergi hazırlığında rahatsızlığı nüksedince acilen bir hekime gidip tedavi olma kararı almış. Asuman Hanım da birçok hastada olduğu gibi bu şikayetlerle hangi bransa gideceğini bilememiş. “Tedavinin plastik cerrahlar tarafından yapılacağını düşünerek, özel bir hastanenin plastik cerrahisinin kapısını çaldık” diyor ve anlatıyor: “Cerrahımız bize tedavi için yapılacak olan uzun ve zor ameliyatı anlatmaya başlayınca çok korkmuştum. Açılmayan ve yemek yiyemediğim çene eklemim için ameliyat olma düşüncesi beni ürkütüyordu. Ancak cerrahımız Yeditepe Üniversitesi Diş Hastanesi’ne de gitmemizi tavsiye etti. Orada çene eklemi rahatsızlıkları bölümünün

olduğunu ve onların tedavi planlarıyla ilgili hastalarından güzel şeyler duyduğunu söyledi. Ameliyat olma fikrinin yanında başka tedavi olasılığı, klinik şartlarınız ve tabii ki güvenilir hekim kadronuz nedeniyle kendimi hastanemizde buldum. Açıkçası çene eklemi rahatsızlıkları konusunda diş hekimine gelinmesi gerektiğini daha önce hiç duymamıştım.”

İşte Asuman Hanım’ın hastanemizle olan ilişkisi böyle başladı... Öğr. Gör. Dr. Burcu Bal Küçük’ün hastası olan Asuman Hanım, bekleme salonunda tedavi süreçleriyle ilgili olarak hayıflanmış hastalara ders verirken, muayene sonrası tam bir yıl süren oldukça sabırlı bir tedavi süreci sonucunda sağlığına kavuştu. Dr. Burcu Bal Küçük, hastaların

şikayetlerini tıpkı Asuman Hanım gibi tanımladıklarını söylüyor ve ekliyor: “Bir grup hasta, çenemden ‘tık’ sesi geldi diye şikayetlerini anlatmaya başlarken, bazı hastalarımız da yataktan kalkınca baş ve boyun bölgelerindeki ağrıdan veya sabah kahvaltısında ağzını zor açabilmekten ve yemek yerken çenesindeki şiddetli ağrıdan bahsediyor.”

Asuman Hanım tedavi boyunca hekiminin önerilerini özenle dikkate almış; zaman zaman sıcak havlu kompresleriyle rahatlamış zaman zaman da telefonla hekimine danışmış. Tedavisi sonrası üst ve alt çenede, çene eklemine uyumlu olarak yapılan protezleriyle artık hem daha rahat ve estetik gülümsüyor hem de keyifli sohbetlerine devam edebiliyor...

## SİZE DAHA YAKIN OLABİLMEK İÇİN

Twitter



Fakültemiz



Googleplus



Hastanemiz



Facebook



## YAYINDAYIZ!

# “Diş hekimim ne derse uyguluyorum” YAŞAR

Elinde gitarı, kendine has sesi ve şarkılarıyla ilk kez 1996 yılında çıkmıştı karşımıza... İspanyol ritimleriyle harmanladığı enerjik şarkısı “Divane” ile tanıdığımız geçen yıllar içinde çok sevdiğimiz başarılı sanatçı Yaşar ile, hastanemizi ziyaretinde müzik ve ağız-diş sağlığı üzerine konuştuk.

## Müzikle tanışmanız nasıl oldu?

Müziğe olan ilgim lise yıllarıdayken başladı. Okul orkestrasındayken yaşadığım o dönem, çok keyifli bir başlangıçtı benim için. Enstrüman olarak da gitara merak duyuyordum. O yaşların verdiği enerji ve duygusallığın getirdiği ruh halinde müzik, benim için severek ilgilendiğim, kendimi ifade ettiğim önemli bir uğraş olmuştum. Sonuçta müzik, dili olmayan bir sanat ve insanın ırkını, rengini, eğitimini, cinsiyetini bir tarafa bırakıp doğrudan kalbe geçen bir güce sahip. Sanırım o yıllarda da benim kalbime geçmiş olacak ki, o günden bu yana müzikten kopamadım...

## Peki kendinizi, müziğinizi en iyi ifade edebildiğinize inandığınız albümünüz hangisi?

Aslında her albümde birkaç parçada bunu hissedebiliyorum. O yüzden, özel olarak her şeyiyle bir

albümümün zihnimdeki müziği tam olarak yansıttığı olmadı.

## Web sitenizde bazı eskizler

**gördük, sizin çizimleriniz mi?**

Evet, böyle bir merakım da var...

Boş zamanlarımda bir hobi olarak eskizler çiziyorum. Bu bana



inanılmaz iyi geliyor ve çizerken müthiş bir keyif alıyorum. Bu nedenle de halen devam ediyorum çizmeye. Bugüne kadar, saymasam da sanırım 1000'i geçti...

## DÜZENLE SOKAMADIĞIM TEK ŞEY SPOR!

**Konserler, turneler derken sağlığınıza yeterince dikkat edebiliyor musunuz; örneğin uyku düzeniniz, beslenme tarzınız nasıl, spor yapıyor musunuz?**

Maalesef düzenli spor yapamıyorum. Fakat her ne kadar müzik çalışmalarım zorlarsa da uykuma dikkat etmeye çalışıyorum. Aynı şekilde beslenmem de mümkün olduğunca özen gösteriyorum. Genetiği bozulmuş gıdalar arasında da yer alan şeker





ve undan yapılan her şeyden uzak durmaya çalışıyorum. Diyet konusu çok büyük bir pazar ve suistimale de çok açık bir alan. Çünkü pek çoğumuz halen bu konuda bilinçli değiliz; zayıflamak, daha iyi görünmek uğruna bazı şeyleri göremeyebiliyoruz. Fakat ben Karatay diyeti tavsiyelerinin dikkate alınması gerektiğini düşünüyorum.

## “ŞU SIRALAR DİŞ HEKİMİME ÇOK SIK UĞRUYORUM”

**Ağız ve diş sağlığınız için neler yapıyorsunuz? Dişlerinizi iyi koruduğunuzu düşünüyor musunuz?**

Bu konu benim için çok önemli. Sadece göz önünde olan sanatçılar için değil, herkes için önemsenmesi gereken bir konu aslında. Ben özellikle diş hekimimin tavsiyelerine mutlaka uyuyor ve dişlerimi düzenli olarak fırçalıyorum. Ancak ağız ve diş sağlığı için bunlar yetmiyor tabii ki; periyodik olarak muayenelerimi de yaptırıyorum. Diş Hastanemizi düzenli ziyaret eden bir hastayım.



Dişlerimde halen devam eden tedavilerim var.

**Diş fırçası ve macunu seçiminizi kendiniz mi yaparsınız, bu konuda nelere dikkat edersiniz?**

Hekimimin özel bir tavsiyesi olmadığı sürece seçimlerimi kendim yapıyorum. Orta sertlikte diş fırçaları kullanıyorum. Diş macununda ise mentollü olanları tercih ediyorum. Tabii ağız gargarası da kullanıyorum.

**Diş sağlığınızla ilgili keyifsiz bir hikayeniz oldu mu?**

Kanal tedavileri ve implantlardan

keyif aldığım söylenemez (Gülüyor). Ancak bu tedavilerde de son yıllarda önemli gelişmeler olduğunu, bu işin hasta açısından artık daha konforlu hale geldiğini de görüyorum ve mutlu oluyorum.

**Diş hekimi seçiminizde hangi kriter sizi hastanemize yöneltti?**

Çok eski bir arkadaşım Endodontist Doç. Dr. Hakkı Sunay, hastanemizde hizmet veriyor. Hem arkadaşıma olan sonsuz güvenim hem de hastanemizin bu alanda verdiği güven ve kaliteli hizmet anlayışı beni buraya getirdi diyebilirim.



## SAĞLIĞINIZ HAKKINDA BİLGİ TALEP ETMEK BİR HAKTIR

### KAYITLARIN DÜZELTİLMESİNİ İSTEME HAKKI

- Hastalarımız tıbbi evraklarda açıklama ya da düzeltme talep ederler ise; hasta dosyası idari işlerden sorumlu dekan yardımcısı ve onun belirleyeceği bir kişi tarafından incelenir. Uygun bulunur ise düzeltme yapılır ve kişiye bildirilir.

### Hastalarımızın Sorumlulukları

- Yasal yeterliliğiniz ve yetkinliğiniz çerçevesinde tüm kayıtlarınıza bakmak, takip etmek, ilave açıklama yazılmasını istemekle sorumlusunuz.

### BİLGİ VERMENİN USULÜ

- Hastalarımızın ihtiyaç, beklenti ve gereksinimlerine göre eğitimler planlanır ve gerçekleştirilir.
- Kurum içerisinde tercüman ihtiyacı olur ise imkan dahilinde destek verilir.
- Tıbbi kadromuz tarafından yapılan bilgilendirmelerde yalın ve sade bir dil kullanılır.

### Hastalarımızın Sorumlulukları

- Size verilen bilgileri yetersiz bulursanız bu durumu yetkili kişilere iletmenizdir.

Bir zamanların “hobi atı”

# BİSİKLET

Daha ne isteriz ki; iki kocaman tekerlek üzerinde hem sağlıklı kalıyoruz hem de çevreyi kirletmiyoruz. Yollara ilk revan olduğu günlerde “hobi atı”, hatta “züppe atı” olarak tanınan bisiklet bugün artık bir tutku, bir spor ve en çevreci zamane aracı...

Koşu makinesi, yaya at arabası, hobi atı, hatta züppe atı... Zamanın karikatüristleri bu araca binenlerle alay eder ve bisiklete de “züppe atı” derlermiş. O züppe atı bugünün sanayileşmiş toplumunun çok daha güçlü anlamlar yüklediği; adına turnuvalar, şampiyonalar düzenlediği, kupalar verdiği bir ulaşım aracına dönüşmüş durumda...

Her çocuğun rüyası değil midir bir bisiklet? Tıpkı yürümeyi öğrenmek için önce emekleyen sonra tay taylayıp kendi dengesini sağlayarak adım atmaya başlayan bir bebek gibi olmuştur onu öğrenmek. Üç tekerlekliyle başlayan serüven, dengede durmayı öğrenmemizle birlikte iki tekerlek üzerinde devam etmiş, yediden yetmiş herkesin ortak tutkusu olmayı başarmıştır. Bizi bir yerden bir yere taşımak değil; vaat ettiği en güzel şey eğlencedir aslında.

Bugün büyük şehirlerimizde her ne kadar doya doya, özgürce bisiklet kullanmak için yeterli alanlarımız olmasa da, çocukluğumuzun en eğlenceli dostunu yanımızdan ayırmaya hiç niyetimiz yok. Yaşadığımız şehrin bize sunamadığı imkanlara rağmen, hem spor yapmak hem eğlenmek hem de çevreye karşı duyarlı olmanın hazzını yaşamak için yapılacak bir şeyler var...

## İSTANBUL'DA EN GÜZEL BİSİKLET TURU NEREDE YAPILIR?

Eğer İstanbul'da yaşıyorsanız ya da küçük bir tatil için İstanbul'a geldiyse Adalar'a, özellikle Büyükada'ya mutlaka uğramanızı tavsiye ediyoruz. İskeleden iner

inmez tercihinize, tarzınıza ve bütçenize uygun bisiklet kiralamak için pek çok alternatifi burada rahatlıkla bulacaksınız. Şehrin motor gürültüsünden uzakta, Büyükada'nın nefis manzarası eşliğinde sadece bisikletiniz ve siz... Tabii bir de yanınızdan geçen ve bisikletinizin bir zamanların züppe atı olduğundan habersiz dörtlüye koşan faytonlar.

## UZUN BİSİKLET TURUNA ÇIKACAKSANIZ...

Uzun bir tur için eğer rotanızı belirlediyseniz ilk olarak ihtiyacınıza ve tarzınıza uygun bir bisiklet seçmeniz gerekiyor. Şehir için asfaltta ve bazen de uzun turlarda kullanacaksanız 28 inç tekerlekli amortisörsüz tur bisikletlerini deneyebilirsiniz. Ancak araziye de gireceğim diyorsanız, o zaman özellikle ön amortisörlü dağ bisikletlerini incelemenizde fayda var. Tabii var olan dağ bisikletinizin lastiklerini daha ince ve düz asfalt lastikleriyle değiştirip, bir de bagaj takarak tur bisikletine dönüştürme şansınızın olduğunu da unutmayın.

Bisiklet seçiminizin yanı sıra bakım konusu da bir hayli önemli. Tura çıkmadan önce bisikletinizin tüm bakımlarını tamamlamalı, gerekli kontrolleri yapmalısınız. Sorun yaratabilecek küçük onarımları öğrenmek ve gerekli aletleri yanınıza almanızda da fayda var. Örneğin, el pompası, zincir anahtarı, alyan takımı ya da yedek iç lastik gibi... Özel eşyalarınızı taşımak için ise, sizi yoracak ve terletecek bir sırt çantası kullanmak





yerine, bisiklete takılabilen çantaları tercih edebilirsiniz.

## BİSİKLETİN DE MODASI VAR!

Bisiklet sporunun da bir modası var. Elbette ki bu moda, sizin sürüş konforunuz ve güvenliğinizi için... Uzun bir tura çıkarken güvenlik için mutlaka kask ve eldiven takmanız gerekiyor. Bisiklet kaskları, diğer kasklara göre oldukça hafiftir ve bu nedenle de sizi rahatsız etmeyecektir. Bisiklet eldivenleri ise avuç içinizin güvenliğini sağlayacak, böylece herhangi bir düşme anında refleks olarak yere ilk temas edecek bu bölgeniz herhangi bir yaralanmaya karşı korunacaktır. Bir diğer önemli malzemeniz ise kilitli özel bisiklet ayakkabısıdır. Bu ayakkabılar, altı sert olduğu için pedala daha güçlü basmanızı sağlayarak bileğinizin burkulmasını da engeller. Alacağınız bisiklet forması ve taytı da sizi rahat ettirecek diğer malzemeler. Son

olarak ise, güvenliğinizi için mutlaka gözlük kullanmanızı tavsiye ediyoruz. Malum, hızla giderken gözünüze çarpacak haşereler ve kum parçaları hem canınızı acıtabilir

hem de sürüş güvenliğinizi tehlikeye atabilir.

Hadi! Pedallarınıza kuvvet, yollar sizin...



## KARAYOLLARI TRAFİK KANUNU'NDAN...

- Karayolu'nda ikiden fazla bisiklet yan yana sürülmez.
- Bisikleti karayolunda sürmek için 11 yaşını bitirmiş olmak yeterlidir.
- İşaret verme dışında, çift elle sürülmesi ve genel kurallara uyulması zorunludur.

# MİNİ SÖZLÜK

## A

### APİKAL REZEKSİYON

Kök ucundaki bir enfeksiyonu tedavi etmek için dişin kök ucunun çıkartılması.

## Ç

### ÇENE KEMİĞİ (ALVEOL KEMİĞİ)

Diş kökünün etrafını kaplayan kemiksi yapı. Diş kökünün çene kemiğine tutunmasını sağlar. Dişeti hastalıkları bu kemiğin erimesine yol açar.

## D

### DENTAL VERNİK

Aşırı hassas dişler için sodyum florür içeren bir tedavi yöntemi. Diş yüzeyine uygulanan vernik, dentinin dış yüzeyini kaplar ve dişlerde ağrıya neden olan uyarıcıların diş özüne ulaşmasını engeller.

## İ

### İNFLAMASYON

Çeşitli mikrobik ajanlar veya toksinlerine karşı vücudun gösterdiği; hararet artması ve kızarıklıkla karakterize iltihabi reaksiyon.

## P

### PELİKÜL

Bakteri plağı oluşumundaki ilk adım. Pelikül, tükürükte bulunan yağ ve proteinleri içeren, şeffaf ve ince tabakadır. Dişleri temizledikten sonraki birkaç saniye içinde Pelikül tabakası oluşur.



YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ  
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ve  
DİŞ HASTANESİ



Joint Commission International  
Accreditation

SAĞLIKLI VE ESTETİK  
PROTEZLERİM İÇİN  
JCI'A  
GÜVENİYORUM

Çünkü; JCI sağlık hizmetleri kalite standartlarını belirleyen ve denetleyen bağımsız bir Amerikan akreditasyon kuruluşudur. Kâr amacı gütmeyen, belirli aralıklarla yenilenir ve kalite standartlarından, hasta haklarından asla taviz vermez.

Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ve Diş Hastanesi, Türkiye'de ve Dünyada bu akreditasyonu alan ilk ve tek diş hastanesidir. Hastanemiz JCI tarafından halen düzenli olarak denetlenmektedir.