

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ VE DİŞ HASTANESİ

# 7 TEPE DİŞ

OCAK 2012 - YIL: 1 - SAYI: 2



Uykunuzda dişlerinize  
zarar veriyor olabilirsiniz

BEBEKLERDE VE ÇOCUKLARDA

## AĞIZ BAKIMI

Doğu ve Batı müziğinin  
muhteşem kucaklaşması

## Anjelika Akbar

Dünya standartlarında, çağdas donanımıyla öne çıkan bir bölüm

# Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi



**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 626 25 70

**YAPIM:**



www.viraistanbul.com  
Tel: (0546) 746 01 94



**Prof. Dr. Türker Sandallı**  
Dekan

Merhaba,

Ağız ve diş sağlığı konusundaki toplumsal bilinç düzeyini, arzu ettiğimiz noktalara taşımak için, 15 yıl önce büyük bir heyecanla yola çıkmıştık. Bir üniversite hastanesi olarak; eğitim her zaman en değerli rehberimiz oldu.

Diş sağlığı eğitimini, ailenin en küçük bireylerinden başlayarak toplumun en geniş kitlelerine yayabilmek amacıyla, daima koruyucu diş hekimliğinin önemini vurguladık. Ne mutlu ki, gösterdiğimiz çabaların en güzel ürünleri olarak gururla taşıdığımız, dünyanın kabul ettiği akreditasyon ve yüksek standartlarla uluslararası diş hastanesi kimliğimizi daha da güçlendiriyoruz. Geçtiğimiz aylarda katıldığımız IV. Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi'nin sonuçları, bu konudaki vizyonumuz için önemli bir adım oldu. Artık hastanemize yurtdışından da, kontrol veya tedavi amaçlı olarak ziyaretçilerimiz gelecek.

Bu sayıdaki "Hasta-Hekim" hikayemiz diş sağlığı alanında bilgilenmenin, bilinçlenmenin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha hatırlatıyor bizlere. Dergimiz tam da bu yöndeki bir çabanın ürünü. Sayfalarımız sizlerin ilgisi ve desteğiyle; ağız ve diş sağlığı hakkında akla gelebilecek soru ve sorunlara en doğru cevapları bulabileceğiniz, güvenilir bir platform.

İlk sayımız hakkında bizleri çok mutlu eden düşüncelerinize teşekkür ediyor, paylaşacağınız soru ve görüşleriniz ile değerli katkılarınızı bekliyoruz.

Sağlıkla gülümsemeniz dileğiyle...



# DİŞ HASSASİYETİ

DİŞ HASSASİYETİ, DİŞE AİT HERHANGİ BİR HASTALIK OLMASIZIN ISI, DOKUNMA VEYA ASİTLİ GIDALAR GİBİ KİMYASAL UYARANLAR KARŞISINDA ORTAYA ÇIKAN VE UYARAN UZAKLAŞTIKTAN SONRA ORTADAN KALKAN, KISA SÜRELİ VE KESKİN AĞRI İLE KARAKTERİZE KLİNİK BİR DURUMDUR.

Prof. Dr. Selçuk Yılmaz, Dt. Oğul Leman Tunar  
Periodontoloji Anabilim Dalı

## DİŞ HASSASİYETİNİN NEDENLERİ NELERDİR?

Diş hassasiyetinin iki ana nedeni dişeti çekilmesi ve diş aşınmasıdır. Dişeti çekilmesi diş hassasiyetine neden olan esas faktör olarak kabul edilmektedir. Dişeti çekildiğinde, dişin kök kısmını kaplayan sement tabakası kolaylıkla fiziksel kuvvetler ve/veya kimyasal yollar ile uzaklaşır hassasiyetin başlamasına neden olur. Yapılan araştırmalarda diş hassasiyetinin bütün diş tiplerinde görülebileceği belirtilmiş, görülme sıklığının en çok köpek dişleri ve küçük azılarda olduğu ve dişlerin en sık ön yüzeylerinde görüldüğü bildirilmiştir.

## KİMLERDE DAHA SIK GÖRÜLÜR?

Diş hassasiyetine bağlı ağrı süregelen bir problemdir. Her 7 hastadan birinde görülebilen bu problemin görülme sıklığı 30'lu yaşların sonu 40'lu yaşların başlarında üst seviyeye ulaşır. Kadınlarda erkeklere göre daha sık gözlenir.

## DOĞRU TEŞHİS NEDEN ÖNEMLİDİR?

Diş hassasiyeti ile ilgili tedavi yöntemlerini uygulamadan önce doğru teşhisi koymak ve ayırıcı tanıları ortadan kaldırmak büyük önem taşır. Diş aşınmaları, çürük dişler, gıdaya bağlı hassasiyet, kırık dişler, kırık restorasyonlar, yapılan restorasyonlar sonrası oluşan hassasiyetler, beyazlatma sonrası oluşan hassasiyet, apseli dişler gibi pek çok farklı dişle ilgili problem diş hassasiyetinde görülen benzer semptomları verebilmektedir. Bahsi geçen patolojilerin diş hassasiyeti ile

karışmasını önlemek için, hastanın hikayesi detaylı bir şekilde alınıp ayrıntılı bir klinik ve radyografik muayenenin yapılması gerekmektedir.

## DİŞ HASSASİYETİNİN TEDAVİSİ NEDİR?

Diş hassasiyeti teşhisi konulduktan sonra sebep olan faktörler belirlenmeli, bu faktörlerin tedavisi ya da önlenmesi esas amaç olmalı ve buna yönelik bir tedavi planı geliştirilmelidir. Hastaya doğru fırçalama tekniği gösterilmeli ve hasta, hassasiyete neden olabilecek

beslenme alışkanlıklarını bırakmasına yönelik motive edilmelidir. Hassasiyet gidericiler uygulanma yöntemlerine göre evde ve muayenehane ortamında kullanılan olarak 2 grupta incelenebilir. Evde kullanılanlar reçetesiz de temin edilebilen ürünler olup, diş macunu ve ağız gargarası formunda sunulmaktadır.

Muayenehane ortamında lazer tedavisi uygulamaları ve diş hekiminizin uygun göreceği tedaviler sunulur.



**DİŞ HASSASİYETİ İLE İLGİLİ TEDAVİ YÖNTEMLERİNİ UYGULAMADAN ÖNCE DOĞRU TEŞHİSİ KOYMAK VE AYIRICI TANILARI ORTADAN KALDIRMAK BÜYÜK ÖNEM TAŞIR.**





### HASSASİYET GİDERİCİ DİŞ MACUNLARI NE KADAR ETKİLİDİR?

Son yıllarda, teknolojik gelişmeleri takiben, diş hassasiyeti tedavisinde kullanılabilecek yeni diş macunları üretilmiştir. %8 arginin ve kalsiyum karbonat kombinasyonunu içeren hassasiyet önleyici diş macunu bunlardan biridir. Bu hassasiyet giderici Pro-Argin™ teknolojisinin diş hassasiyetini azalttığı, tükürüğün doğal kapatıcı ve tıkayıcı özelliğini taklit ettiği öne sürülmektedir. Geliştirilen bir diğer diş macunu Stabilize kalay ve florit'ten oluşan

Stannous Complex teknolojisidir. Araştırmacılar hassasiyete karşı anında ve uzun süreli rahatlama sağlayarak hassasiyeti azalttığını belirtmişlerdir. Buna ek olarak, dişeti problemleri ve bakteri plağı oluşumuna karşı koruma sağladığı, gıda asitlerine karşı koruma bariyeri oluşturduğu ve diş aşınmasına karşı gelişmiş bir koruma sağladığı da rapor edilmiştir.

### GENÇLER DİŞ HASSASİYETİ AÇISINDAN HANGİ RİSKLERİ TAŞIMAKTADIRLAR?

Diş hassasiyeti, hastaların yaşam kalitesini düşüren oldukça ciddi bir klinik problemdir. Diş hassasiyeti görülme sıklığının gelecekte, ağız bakımına verilen önemin artmasına ve asidik yiyeceklerin alımındaki artışa bağlı olarak özellikle genç yaş gruplarında daha yaygın düzeyde olacağı düşünülmektedir.

Diş hassasiyetine sahip hastalar risk faktörleri göz önünde bulundurularak değerlendirilmeli, doğru bir teşhisi takiben iyi bir tedavi planı yapılmalıdır.

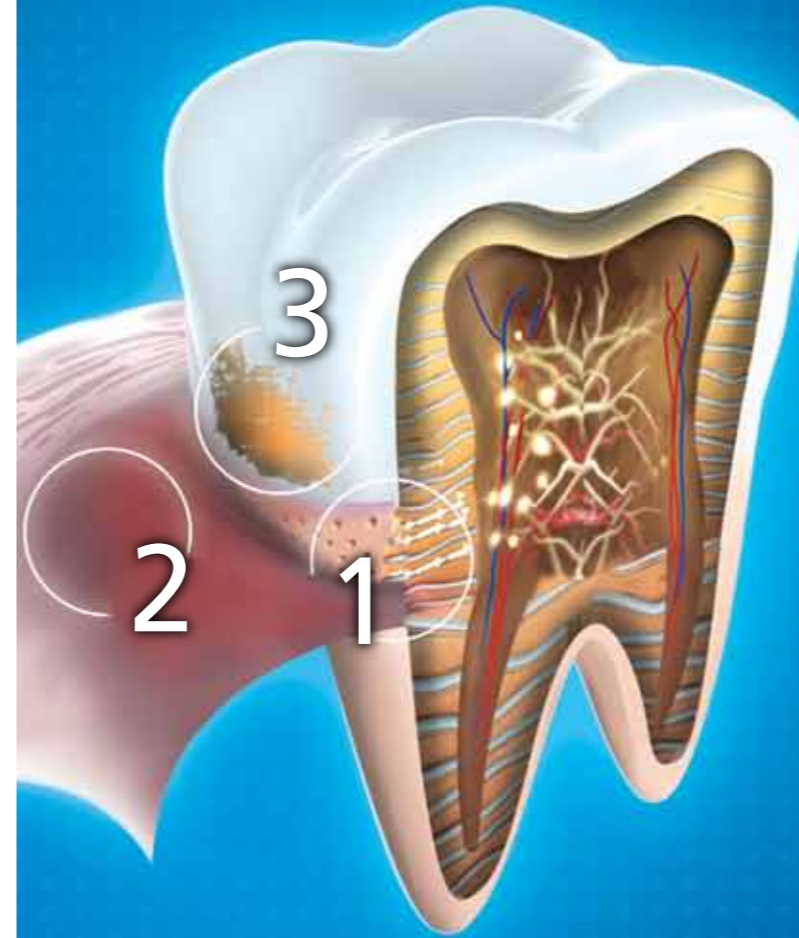
En ucuz ve en kolay tedavi yöntemi hassasiyet giderici macunların kullanımıdır. Diş hassasiyetinin şiddetine göre hassasiyet macunlarının yetersiz kaldığı durumlarda hekim kontrolünde yapılan, ofiste uygulanan, son teknoloji ürünler de tedavi seçenekleri olarak kullanılmaktadır.



### KAYNAKLAR

- 1.Holland GR, Narhi MN, Addy M, Gangarosa L, Orchardson R. Guidelines for the design and conduct of clinical trials on dentine hypersensitivity. J Clin Periodontol. 24:808-813,1997.
- 2.Markowitz K, Pashley DH. Discovering new treatments for sensitive teeth: Long path from biology to therapy. J Oral Rehabil, 35: 300-315, 2008.
- 3.Addy M. Etiology and clinical implications of dentine hypersensitivity. Dent Clin North Am, 34: 503-514, 1990.
- 4.Drisko CH. Dentine hypersensitivity. Dental hygiene and periodontal considerations. Int Dent J, 52: 399-410, 2002.
- 5.Drisko CH. Oral hygiene and periodontal considerations in preventing and managing dentine hypersensitivity. Int Dent J, 57: 299-393, 2007.
- 6.Orchardson R, Collins W. Clinical features of hypersensitive teeth. Br Dent J, 162: 253-256, 1987.
- 7.Graf H, Galasse R. Mobidity, prevalence and intraoral distribution of hypersensitive teeth. J Dent Res, 56: 2-7, 1977.
- 8.Addy M, Embery G, Edgar WM, Orchardson R (eds). Tooth Wear and Sensitivity: Clinical Advances in Restorative Dentistry. Martin Dunitz, London, 2000.
- 9.Pashley DH, Tay F, Haywood V, Collins M, Drisko C. Dentine hypersensitivity: Consensus-based recommendations for the diagnosis and management of dentin hypersensitivity. Inside Dent, 4: 1-35, 2008.
- 10.Matsumoto K, Kimura Y. Laser therapy of dentin hypersensitivity. J Oral Laser Appl, 7: 7-25, 2007.
- 11.Schwarz F, Arweiler N, Georg T, Reich E. Desensitizing effects of an Er:YAG laser on hypersensitive dentine. J Clin Periodontol, 29: 211-215, 2002.
- 12.Cummins D. Dentine hypersensitivity: From diagnosis to breakthrough therapy for everyday sensitivity relief. J Clin Dent, 20: 1-9, 2009.
- 13.Rees JS. The prevalence of dentine hypersensitivity in general dental practice in the UK. J Clin Periodontol, 27: 860-865, 2000.

# HASSASİYETİ HEM ANINDA GİDEREN, HEM DE ÖNLEYEN TEK DİŞ MACUNU!



### HASSASİYETİ TEDAVİ EDER:

1 ANINDA VE UZUN SÜRELİ RAHATLAMA

### ANA SEBEPLERİNE KARŞI KORUR:

2 DİŞ ETİ SORUNLARI  
3 MİNE EROZYONU



Devrim yaratan Stabilize Kalay ve Florür, şimdi İpana Clinic Line'da! Anında rahatlama ve temelinde yatan sebeplerden korunma tek bir macunda.



BEMBEYAZ DIŞLERLE  
GÜVENLE GÜLÜMSEYİN!

GÜZEL BİR GÜLÜŞÜN İLK ŞARTLARINDAN BİRİ DE BEMBEYAZ DIŞLERDİR. BİRKAÇ BASİT ÖNLEMLE VE OLDUKÇA KISA SÜREN BİR TEDAVİYLE, DIŞLERİNİZE ZARAR VERMEDEN SİZ DE GÜVENLE GÜLÜMSEYEBİLİRSİNİZ.

Doç. Dr. Esra Can  
Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı

Gülüş estetiğini bozan en önemli etkenlerden biri de kuşkusuz dişlerin rengidir. Diş rengi; her ne kadar kişinin ten, göz, saç rengi gibi kişisel olsa da; çeşitli sebeplerden dolayı giderek koyulaşabilir. Dişlerde meydana gelen bu renk değişiklikleri, hekim kontrolünde, dişin yapısına zarar vermeden beyazlatma tedavisiyle giderilebilir.

Diş beyazlatmayı kısaca; dişlerimizdeki renklemelerin dişin minesine üzerine uygulanan beyazlatma materyalleriyle hekim kontrolünde giderilmesi olarak tanımlayabiliriz. Bugün kullandığımız güvenilir tedaviler ışığında başarı oranına baktığımızda ise, beyazlama derecesinin kişiden kişiye değişiklik gösterdiğini ve tedavi sonucunda renkte en az 2-3 ton açılma olduğunu söylemek mümkündür.

SORUDA DIŞ BEYAZLATMA

DIŞLER NEDEN  
RENK DEĞİŞTİRİR?

Dişlerimiz sigara, pipo, çay, kahve ve kırmızı şarap gibi renklendiriciler; yaşın ilerlemesi, kanal tedavisi, gelişim çağında alınan antibiyotikler (tetrasiklin renklemesi) veya çeşitli sistemik rahatsızlıklar sonucu renk değiştirebilir.

BEYAZLATMA TEDAVİSİNİN  
DIŞE ZARARI VAR MI?

Hekim kontrolünde, hastaya uygun konsantrasyonda materyallerle yapılan beyazlatma tedavisi dişlerde herhangi bir zarara (aşınmaya, çürümeye, kırılmaya) neden olmaz. Sadece tedavi sırasında soğuğa karşı hassasiyet meydana gelebilir ki; bu durum da hekim tarafından uygulanan hassasiyet gidericilerle ortadan kaldırılır.



# 3

## BEYAZLATMA TEDAVİSİ NASIL YAPILIR?

Hastane ortamında lazer veya ışık kaynaklarının kullanılmasıyla yaklaşık 30-45 dakikalık bir seansla tedaviye başlanır ve daha sonra evde veya hastane ortamında kendi kendine aktive olan ürünlerle beyazlatma işlemine devam edilir. Lazer kullanımının avantajı, tedavi süresini kısaltması ve hassasiyetin az olmasıdır.

## BEYAZLATMA TEDAVİSİ NE KADAR SÜRER?

Beyazlatma tedavisi hastane ortamında 1-3 seans ve evde 7-14 günlük uygulama süresi gerektirir. Tedavinin ömrü, kişinin alışkanlıklarına bağlı olarak değişkenlik gösterse de 1-3 yıl arasındadır. Bu nedenle elde edilen rengin korunması için periyodik aralıklarla tekrarlanması gerekir. Tedavi esnasında ve sonraki 2 hafta boyunca, boyar madde tüketiminin engellenmesi ve sonrasında da bu konuya dikkat edilmesi tedavinin başarısını ve süresini artıracaktır.



# 5

## ANTİBİYOTİK KULLANIMINA İLİŞKİN RENKLEŞMELER, FLOROZİS RENKLEŞMELERİ BEYAZLATILABİLİR Mİ?

Hekim tarafından teşhis konmuş renklemeler beyazlatılabilir. Ağır vakalarda beyazlatma ile kompozit veya porselen lamina tedavisi birlikte uygulanmaktadır.



## “BEYAZLATICI” ÜRÜNLER GERÇEKTEN BEYAZLATIYOR MU?

UNUTMAYIN! Eczanelerde satılan diş macunu, bant, oje şeklindeki beyazlatıcı ürünler, hekim tarafından gerçekleştirilen tedavinin devamında elde edilen rengin korunmasında “hekim önerisiyle” kullanılabilir. Kontrolsüz kullanımlar istenilen beyazlatmayı sağlayamadığı gibi, dişetlerinde ve dişlerde probleme yol açabilmektedir.

### MİNİ BİLGİ

GENÇ BİREYLER VE DİŞİ SARI TONDA OLANLAR, BEYAZLATMA TEDAVİSİNE DAHA HIZLI VE İYİ YANIT VERMEKTEDİRLER.

# SORUN CEVAPLAYALIM

## **SORU** Kanal tedavisi ağrılı bir işlem midir?

**CEVAP** Kök kanal tedavisi sanıldığı kadar aksine, lokal anestezi altında gerçekleştirilen, tamamen ağrısız ve konforlu bir işlemdir. Bazı vakalarda hiç anestetik gerekmeden de ağrısız ve rahat bir şekilde kanal giriş kavitesi açılarak kanal tedaviniz gerçekleştirilebilir. Bu vakalar diş sinirinin öldüğü durumlardır. Diş siniri tamamen ölü ve dejenere olduğu için ağrılı uyarıyı iletmez ve tüm kanal tedavisi işlemi anestezi gerektirmeden tamamen ağrısız olarak yapılabilir.

Günümüzde, çağdaş endodontik tedavi işlemleri genellikle güvenli lokal anestezikler uygulanarak tamamen ağrısız şekilde gerçekleştirilmektedir.



## **SORU** Çocuklarda erken yaşlarda başlayan çürük oluşumunun sebebi nedir?

**CEVAP** Yanlış beslenme alışkanlıklarına bağlıdır. Gece sütü verilmesi, yalancı emziğin reçel, bal gibi birtakım tatlı gıdalara batırılarak verilmesi ve diş fırçalanmasına özen gösterilmemesi nedenler arasındadır. Erken yaşlarda çürük başlamasının nedeni dişlerin bu yaşlarda karbonhidratlarla uzun süre temasına bağlı olabilmektedir.

## **SORU** Ortodontik tedavinin yaşı var mı? Erişkinler de ortodontik tedavi görebilir mi?

**CEVAP** Ortodontik tedavi günümüzde artık her yaşta yapılabilmektedir. Erişkin hastalarda çocuklara göre daha estetik teller kullanılmaktadır.



## **SORU** Kırık dişlerin tedavisi mümkün müdür?

**CEVAP** Kırık dişlerin tedavisinde ışıklı dolgular veya porselen laminardan yararlanılır. Işıklı dolgularla tek seansta 1 ila 4 dişin tedavisi mümkündür.



# İLK DİŞLERİ KUTLAYALIM

## DİŞ BUĞDAYI VE DİŞ KURABIYESİ

BEBEKLERİN BÜTÜN İLKLERİ GİBİ “İLK DİŞLER” DE BÜYÜK HEYECAN YARATIR. ANADOLU’DA DÜNDEN BUGÜNE ÇEŞİTLİ RİTÜELLERLE KUTLANAN İLK DİŞLER, ARTIK DİŞ KURABIYESİ PARTİLERİYLE KARŞILANIYOR.

Bu sayımızda sizlere hem bir hobi öneriyor hem de bebeğinizin ilk dişleri için keyifle hazırlayacağınız diş kurabiyelerinin tarifini veriyoruz.

İlk dişlerin kutlanması adeti aslında günümüzden çok öncesine dayanıyor. Anadolu’da bebeklerin ilk dişleri “diş buğdayı” ile kutlanıyor. Hedik, diş aşı, diş bulguru isimleriyle de anılan diş buğdayı; esasen kaynatılmış buğdayın şekerle harmanlanması ve son olarak da kuruyemiş ve meyveyle süslenmesi işlemi.

Diş buğdayına ait önemli ritüellerden biri de kaselerden birine bir eşyanın gizlenmesi. Yüzük, madeni para vb. bu eşya kime çıkarsa; bebeğin ailesinden minik bir hediye almaya hak kazanır. Ama o da yeni diş çıkaran bebeği tepeden tırnağa giydirecektir. Kimi yerlerde; ilk diş gören kişinin de bebeği giydiren, kuşandırmaya adettendir.

Diş buğdayı partisinin bir başka eğlenceli yanı ise “meslek seçme oyunu”dur. Bebeğin önüne, makas, top, ayna, oyuncak, kitap gibi çeşitli mesleklerle eşleştirilebilecek nesnelere getirilir. İlk uzandığı nesneye göre de meslek tahmini yapılır.

Diş buğdayı partisi; şarkıların söylenip, oyunların oynandığı, güzel

yemeklerin ikram edildiği keyifli bir eğlencedir.

Bebeklerin artık “öğütmeye” başlayabileceğinin işareti olan ve gerçekten de büyük önem arzeden ilk dişler; günümüzde ise diş buğdayına rakip diş kurabiyeleriyle kutlanıyor.

Şeker hamuruyla hem tatlanan hem de birbirinden estetik görünüme kavuşan kurabiyeler; iş dünyasının, büyük şehrin stresinden bunalmış kişiler için de güzel bir hobi tercihi.

Kurabiye kursları büyük atölyelerce verildiği gibi, işin ehli ustalar tarafından 2-3 kişilik özel kurslarla da verilebiliyor. Tek yapmanız gereken bu kurslardan birini internette bulup, kurabiyelerin renkli ve keyifli dünyasına adım atmak. Eğitimin uzun sürmemesi, ürünün hemen ortaya çıkması ve hem tadıyla hem görüntüsüyle büyük beğeni toplaması en büyük motivasyon kaynakları.

Kurslardan birine giderek, kendi kendinize evde öğrenerek hazırladığınız ya da butik pastacıardan sipariş ettiğiniz kurabiyeler aslında işin küçük bir parçası. Bu özel günü, renkli davetiyeler, internet grupları, ev süsleri, minik anı hediyeleri ile daha da unutulmaz hale getirebilirsiniz.

### DİŞ KURABIYESİ NASIL YAPILIR?

**Malzemeler:** 220 gr margarin, 110 gr pudra şekeri, 1 yumurta, 1 çorba kaşığı süt, 400 gr un.

**Yapılışı:** Hamuru elle yoğurduktan sonra streçleyip buzdolabında 3 saat kadar bekletin. Merdane yardımıyla yaklaşık 3 cm kalınlığında açın ve diş şeklindeki kurabiye kalıplarıyla keserek, yağlı kağıt serilmiş fırın tepsinine dizerek 175 derecede 25 dk. pişirin. Kurabiyeler soğutulduktan sonra aynı diş kalıbından kestiğiniz şeker hamuruyla kaplayarak son süslemeleri yapın. İşte kurabiyeleri özel kılan işlem burada başlıyor. Pastacının tecrübesine, el becerisine ve hayal dünyasına bağlı olarak ortaya çıkan sağlıklı ve kişiye özel kurabiyeler...

Tarif ve bilgiler için Lady Fi Cakes’e teşekkür ederiz.

[www.ladyficakes.com](http://www.ladyficakes.com)





UZMAN GÖZÜYLE

# BEBEKLERDE VE ÇOCUKLARDA AĞIZ BAKIMI

ÇOCUKLARDA ÇÜRÜK OLUŞUMUNU ENGELLEMELİK İÇİN AİLENİN ÜZERİNE DÜŞEN ÇOK ÖNEMLİ GÖREVLER VAR Kİ, BUNLAR DA ÇOCUĞUN DOĞUMUYLA BİRLİKTE BAŞLAR.



Prof. Dr. Nüket Sandallı  
Pedodonti Anabilim Dalı Başkanı

Bebeklerin en az ilk dört ay anne sütüyle beslenmeleri, yani emme fonksiyonlarını yerine getirmeleri, ağız ve çevresindeki kas fonksiyonlarının normal gelişimlerini yapabilmeleri açısından önemlidir. Anne sütünün yetersiz olduğu durumlarda annenin meme ucunu taklit eden başlıklı biberonları kullanmak faydalı olacaktır.

#### BEBEĞİMİN AĞIZ BAKIMINA NE ZAMAN BAŞLAMALIYIM?

Bebeklerin ilk süt dişleri ağızda görüldüğünde (yaklaşık 6-8 aylık iken) dişler günde iki kez temizlenmeye başlanmalıdır.

#### BEBEĞİMİN AĞIZ BAKIMINI NASIL YAPMALIYIM?

Sabah kahvaltı sonrası ve gece uzun uykuya geçmeden önce dişler mutlaka parmağa sarılacak steril bir gazlı bez ya da günümüzde satışa sunulan parmak fırçalarıyla temizlenmelidir.

#### ÇOCUĞUM DIŞLERİNİ KAÇ YAŞINDA NORMAL FIRÇALAMAYA BAŞLAMALIYIM?

Bunun için 2-2,5 yaş idealdir. Çocuğun ağız büyüklüğüne uygun küçük başlı, yumuşak ve naylon kıllardan üretilmiş fırçalar kullanılmalıdır.

Çocuklar diş fırçalamanın önemini bilemezler ve motor becerileri henüz tam bir fırçalama yapabilecek kadar gelişmemiştir. Bu nedenle önce anne-baba tarafından, daha sonra da yine onların kontrolü ve yardımıyla yapılması gerekir. Bu nedenle biz pedodontistler günümüzde neredeyse 4-5 yaşlarına kadar inen erken çocukluk dönemi çürüklerinden ebeveynleri sorumlu tutmaktayız.

#### BEBEĞİNİZE ÖZEL: PARMAK FIRÇALARI

Parmak fırçaları, parmağa takılacak şekilde dizayn edilmiş yumuşak silikon fırçalardır. Kesik eldiven parmağı gibi düşünülebilir ve bir yüzünde kısa, sık silikon fırçası çıkıntıları kapsar. İşaret parmağına geçirilerek yuvarlak hareketlerle kucağa yatırılan bebeklere uygulanır. Temizliğin, kaynatılıp soğutulmuş suya parmağın batırılarak yapılması uygun olur. Kullandıktan sonra akarsu altında temizlenmeli ve kurumaya bırakılmalıdır. Hassas, kontrollü bir uygulama sağlar ve tüm dünyada diş hekimlerinin güvenle önerdiği bir üründür. Toksik olmayan emzik ve biberonlarda kullanılan silikon esaslı materyalden üretilmişlerdir ve kaynamış suda sterilize edilebilirler. Bu fırçalarla bebeğin dişetlerine de masaj yapılabildiği için dişlenme sırasındaki rahatsızlıkları ve huzursuzlukları gidermeye de yardımcı olur. Bu fırçanın kullanımına çocuğun arka dişlerinin sürmesine kadar (ortalama 1,5-2 yaş) devam edilebilir.



### DİKKAT!

Bebekler ve çocuklar diş macununu yutarlar. Bu yüzden 4-5 yaşın altındaki çocuklarda fırçalamayı suyla yapın.

#### FIRÇALAMADA DIŞ MACUNU KULLANMAYA NE ZAMAN BAŞLAYABİLİRİZ?

Bebekler ve çocuklar diş macununu yutarlar. Çünkü henüz yutmama refleksleri gelişmemiştir. Bu nedenle 4-5 yaşın altındaki çocuklarda fırçalama suyla yapılmalıdır. Özellikle florür içeren diş macunlarının yutulması hem çene içerisinde gelişmekte olan dişler hem de çocuğun genel sağlığı bakımından sakıncalıdır.

Diş macunu kullanmaya geçilen dönemde de macun miktarı bir bezelye tanesini geçmemelidir.

#### ÇOCUĞUMU DIŞ HEKİMİYLE NE ZAMAN TANIŞTIRMALİYİM?

Annenin daha hamilelik döneminde diş hekimlerinden bebeğiyle ilgili tavsiyeler alması yerinde olur. Doğumdan hemen sonra da bir pedodontiste danışarak karyojenik (çürük yapıcı) olmayan beslenmenin esaslarını öğrenmesi ve koruyucu uygulamalara ne zaman geçileceği hakkında bilgi sahibi olması gerekir.

Unutulmamalıdır ki anne-pedodontist işbirliği çocuğun çürüksüz geleceği için en doğru yoldur.



## HAKLARINIZI BİLİYOR MUSUNUZ?

BU SAYIMIZDA; “SAĞLIK KURULUŞUNU SEÇME VE DEĞİŞTİRME HAKKI” İLE “DIŞ HEKİMİNİ SEÇME VE DEĞİŞTİRME HAKKI”NI ELE ALIYOR; HASTA VE HEKİMLERE DÜŞEN SORUMLULUKLARI PAYLAŞIYORUZ.

### SAĞLIK KURULUŞUNU SEÇME VE DEĞİŞTİRME HAKKI

- Hastamız, hekimini ve / veya sağlık kurumunu seçme ve tedavinin herhangi bir evresinde değiştirme hakkına sahiptir. Ayrıca kurumumuzda, ikinci bir hekimden görüş alma hakkınız vardır.
- Hastalarımız, uygulanacak olan tedavi ve bakımı kabul etmemesi halinde kurumumuzdan Tıbbi İşlemi Red Formu’nu imzalayarak ayrılabilir veya farklı bir kurumda tedavisine devam edebilir.

#### HASTALARIMIZIN SORUMLULUKLARI

- Hastalarımız, tedavi sürecinde kurumu değiştirmek istedikleri zaman, hizmet aldıkları dönem içerisindeki işlem ücretlerinin tamamını ödemek durumundadır.
- Hekiminizi ismiyle tanımalı, onun size önerdiği tedaviyi anlamalı ve reçete ettiği ilaçları uygulamalısınız. Yeterince açıklama yapılmadığını hissettiğiniz zaman konu hakkında tamamen aydınlanıncaya kadar soru sormalısınız.

### DIŞ HEKİMİNİZİ TANIMA, SEÇME VE DEĞİŞTİRME HAKKI

- Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ve Diş Hastanesi tüm doktor ve yardımcı personeli Hastane Kimlik Kartını sürekli takar, hizmet öncesi kendilerini tanıtır.
- Tanı ve tedavi hizmetleri devam ederken hastamız sorumlu hekimi gerekli görmese dahi konsültasyon isteme hakkına sahiptir.

#### HASTALARIMIZIN SORUMLULUKLARI

- Hekiminizi değiştirme ve konsültasyon isteme haklarınızı kullandığınızda, mevzuat ile belirlenen ücret farkını karşılamalısınız.
- Size hizmet veren tüm sağlık çalışanlarının ismini sormalı, yaka kartını kontrol etmelisiniz.







## UYKUNUZDA DİŞLERİNİZE ZARAR VERİYOR OLABİLİRSİNİZ

DİŞLERİN ÜZERİNDE AŞINMALARA NEDEN OLAN VE ÇOĞUNLUKLA GECELERİ ORTAYA ÇIKAN DİŞ GICIRDATMASI, UYKU HALİNDEYKEN BİLİNÇSİZ YAPILDIĞI İÇİN, SORUNU YAŞAYANLARIN NEREDEYSE TAMAMI TARAFINDAN FARK EDİLMEMEKTEDİR.



Prof. Dr. Koray Oral  
Çene Eklemi ve Yüz Ağrıları Merkezi

Genellikle uyku esnasında dişlerin bilinçsiz olarak birbirine sürtünmesi veya kenetlenmesi olarak tanımladığımız diş gıcırdatması (bruksizm), pek çok faktörün sebep olduğu sağlık sorunudur. Dişlerde aşınmalar ve hassasiyet, baş-yüzde ağrılar, hatta görsel değişikliklere kadar giden bu sorun uzun süre farkına varılmadan ilerleyerek tedavisi karmaşık ve zor olacak sonuçlar meydana getirebilir.

Diş sıkma ve gıcırdatma gündüz de görülebilmeye rağmen çoğunlukla bireyler tarafından farkına varılmamaktadır. Diş gıcırdatması dişler üzerinde olumsuz sonuçlara yol açtığı gibi, bazı durumlarda çene eklemi problemlerinin ve dişeti hastalıklarının ortaya çıkmasına da neden olabilmektedir.

Diş gıcırdatmasına neden olan faktörler içinde stres en başta gelirken, uyku sorunu da önemli bir faktör olmaktadır. Son yapılan araştırmalar uyku bozukluklarının bruksizime neden olduğunu desteklemektedir.

Dişlerde görülen aşınmalarının sadece diş gıcırdatmalarından kaynaklandığı söylenemez. Örneğin, karbonatlı içecekler, asit miktarı fazla gıdaların fazla tüketilmesi, reflü ve anoreksiya gibi hastalıklar da dişlerin mine tabakasında aşınmalar meydana getirebilir.

Diş gıcırdatması sorunu toplumun yüzde 80'inde görülürken, sadece yüzde 6'lık bir bölüm sorunun farkındadır. Toplumda çoğunlukla diş gıcırdatmalarının ses meydana getirdiği kanısı hakimdir. Oysa diş gıcırdatma sırasında ses gelme olayına çok nadir rastlanmaktadır. Bu nedenle muayene esnasında diş gıcırdatması olduğu tespit edilen hastaların çok büyük bir bölümü, bunu kabul etmeme yönünde davranışlar sergiler ve doktora “ben dişlerimi gıcırdatmıyorum,

bu aşınmalar diş gıcırdatmasından olamaz” demektedirler. Ancak dişlerde görülen aşınmaların gerçek sebebinin diş gıcırdatmasından olup olmadığı uzman bir diş hekimi tarafından saptanması çok zor değildir.

### NASIL FARK EDERİZ?

Sabahları kalktığınızda baş ve yüz bölgesinde ağrı ve yorgunluk hissediyorsanız diş gıcırdatmasından şüphelenerek diş hekiminize müracaat etmeniz yarar vardır. Bu amaçla, özellikle ağız içinde üç belirtiye dikkat edecek olursanız dişlerinizi gıcırdattığınız veya sıkıştığınızı belirleyebilirsiniz (Diş gıcırdatmalarında ses





Diş gıcırdatması fark edildikten sonra mutlaka önemsenmelidir. Sorunun ilerlemesi baş-yüz bölgesindeki kas ağrılarına ve bir süre sonra çene kitlenmelerine dahi neden olabilmektedir.

meydana gelme olasılığı az olduğundan ses çıkmamasını diş gıcırdatmanız olmadığı şeklinde yorumlanmamalıdır).

**Dikkat edilecek bulgular:**

- 1- Dişlerin üzerindeki yerel parlaklıklar (Bazı ileri durumlarda üst mine tabakası tümüyle aşınır ve altından dentin tabakası denilen sarımsı görünüm ortaya çıkar).
- 2- Dilin etrafında oluşan, dikkat ederseniz görebileceğiniz kıvrımlı girintili çıkıntılı şekillenmeler,

3- Yanağın iç kısmında oluşan çizgiler.

Belirtiler daha çok orta yaş üstündeki kişilerde görülüyor olsa da, diş gıcırdatmasının herhangi bir yaş grubunda daha fazla görüldüğünü destekleyen bilimsel bir çalışma yoktur.

Çocuklarda görülen diş gıcırdatması, genellikle süt dişlerinin ağız ve çene yapısındaki yerlerini almasıyla ilgili olup, patolojik bir sorun değildir ve geçici bir durumdur.

Diş gıcırdatması fark edildikten sonra mutlaka önemsenmelidir. Sorunun ilerlemesi baş-yüz bölgesindeki kas ağrılarına ve bir süre sonra çene kitlenmelerine dahi neden olabilmektedir. Eğer bu tip belirtilerin sizde de olduğu yönünde bir kuşkunuz varsa, diş hekiminizi bu konuda mutlaka uyarıp, gerekli kontrolleri yaptırarak önlemini almanız fayda sağlar.

**TEDAVİ**

Günümüzde diş sıkma ve gıcırdatma sorunun kesin tedavisi mevcut değil. Ancak, korumaya yönelik tedavilerin uygulanması yarar sağlar. Koruyucu tedavi dişlerin ve çene eklemi sisteminin korunmasını kapsayan yaklaşımdır. Bu amaçla özel olarak yapılan ve dişlerin üzerine yerleştirilen apareylerin (koruyucu kılıflar) doğru ve sürekli kullanılması, dişlerdeki aşınmayı ve diğer oluşması mümkün olan sorunları kontrol eder.

İlginç bir bilgi; migreni olan kişilerde eğer diş gıcırdatması da tespit edilmişse, bu tip hastalarda aparey kullanımının migren ataklarını azalttığı görülmüştür. Apareyler dışında yine koruyucu tedavi amacı ile yapılan ağız ve çene egzersizlerinin de, sorunu yüzde 60-70 oranlarında azalttığı bilinmektedir.



SEKİZ YAŞINDAKİ BERRA, ARTIK DİŞ HEKİMİNDEN KORKMUYOR VE DİŞLERİNİ FIRÇALAMADAN ASLA YATAĞINA GİTMİYOR...

**DİŞ HEKİMİNDEN KORKMUYORUM!"**

Berra Karadöller; sekiz yaşında ve diş tedavisi için ağustos ayından beri hastanemize geliyor. Babası, Berra'yı bir yıl önce diş ağrısı nedeniyle diş hekimine götürdüğünü ve diş hekiminin, "dişini çekmemiz gerekiyor" dediği günden beri kızını o koltuğa oturtamadıklarını anlatıyor. Çocuk diş hekiminin olduğunu bilmedikleri için kendi diş hekimlerine götürdüklerinde karşılaşacakları sorunları da tahmin edememişler: "Diş hekimini, 'Çocuk durmuyorsa genel anesteziyle dişini çekelim' dediğinde düşünmek için zaman istedik ve klinikten ayrıldık. Berra çok uyumlu ve sakin bir çocuk. Bir diş çekimi için genel anestezi riskine değer mi? Genel anestezi her klinikte uygulanabilir bir işlem mi?, genel anestezi için steril bir ameliyathane ortamı gerekmez mi? gibi sorular kafamızı kurcalıyordu." Berra'nın hikayesi işte böyle başlıyor... Birçok anne-baba gibi onlarda çocuklarının sağlığı için çocuk hastalıkları uzmanı, çocuk göz hekimini gibi branşlaşmaların olduğunu biliyor fakat, diş tedavilerinde çocuk diş hekimliğinin (pedodontinin) ayrı bir branş

olduğunu bilmiyorlardı. Üstelik, gelecekte ortaya çıkacak diş hekimi korkusunun temellerinin bu yaşlarda atıldığından da habersizlerdi.

Berra'nın babası bir türlü Berra'yı ikna edemediklerini ve 1.5 yıl ağzında çürükle gezdiklerini söylüyor ve şöyle devam ediyor: "Aslında çocuk diş tedavisi için güvenilir bir klinik de bulamadık. Ta ki, Yeditepe Diş Hastanesi'ne gelen bir yakınımızın tavsiyesiyle çocuk diş hekimliğinin varlığını öğreninceye kadar. İlk muayene için geldiğimizde Berra, Dr. Didem Hanım karşısında adeta büyüldü. Berra'yı koltuğa nasıl oturttuğunu, ağzını nasıl açtırdığını bir türlü anlayamadık. Kızımız, Didem Hanım ne derse yapıyor, ağzını açıyor, tedavi aletlerinin ağzına sokulmasına izin veriyordu. Biz ilk muayenede dişinin çekileceğini sanmıştık ve şimdi Berra koltuktan fırlayacak diyorduk. 'Hayır' dedi Didem Hanım, 'bu tanışma günü.' Elimizde balonla o gün mutlu bir şekilde eve döndük. Anne-baba olarak çocuğumuzun sağlığı için vermiş olduğunuz kararın doğruluğunu görünce, içimizdeki

huzuru size anlatamam. Bu klinikte adeta ayrı bir lisan var. Çocuk ile iletişime geçmenin, koltuğa oturtmanın, ağzını açtırmanın farklı bir yolu..."

**BEŞ DİŞİ ÇEKİLDİ!**

Daha önce, "çocuk durmuyor, genel anesteziyle tedavi edilmeli denilen Berra'nın, Yeditepe Diş Hastanesi'nde bugüne kadar tam beş dişi çekildi; hem de lokal anesteziyle. Babası, lokal anestezi için o iğnenin Berra'ya gösterilmeden nasıl ağzının içine sokulduğunu halen anlamış değil. Bugün Berra'nın ağzında, henüz sürmemiş olan sürekli dişleri için çok önemli olan boşluklar, özel tedavi yöntemleri ile korunuyor.

Berra, Didem Hanımın öğrettiği gibi dişlerini fırçalıyor, dişlerini fırçalamadan da asla gece yatağına gitmiyor. Hepsinden önemlisi, Berra artık diş hekiminden korkmuyor ve korkan arkadaşlarına da Yrd. Doç. Dr. Didem Özdemir Özenen'i anlatıyor; "Yeditepe Diş Hastanesi'ne gidin, doktorlar hiç acıtmıyor, hem de balon veriyorlar..."





## DOĞU VE BATI MÜZİĞİNİN MUHTEŞEM KUCAKLAŞMASI

# ANJELİKA AKBAR

Henüz 2,5 yaşındayken piyanonun başına geçtiğinde ve ilk bestesini 5 yaşında yaptığında yakın çevresi, onu geleceğin müzik dahilerinden

biri olarak görmeye başlamıştı bile. Anjelika Akbar, müzikle başlayan ve yine müzikle devam eden yolculuğunda bugün dünyaca ünlü bir sanatçı. Türkistan, Hindistan, Rusya, Almanya ve Türkiye’de sayısız konserler veren Akbar ile, kendisinin ve çocuklarının diş sağlığı üzerine keyifli bir sohbet gerçekleştirdik...

**Çok yoğun bir sanat yaşamınız var. Bu tempoda sağlığınıza dikkat edebiliyor musunuz?**

Mümkün olduğunca dikkat etmeye çalışıyorum. Özellikle doğru beslenme ve sağlıklı uyku benim için çok önemli. Çünkü yaptığım iş, belki biraz doğası gereği

beslenmemi ve uyku düzenimi olumsuz etkileyebiliyor. Bilirsiniz, konserlerden sonra sanatçılar genellikle kutlamalar yapıp geç saatlere kadar yemekte olurlar. Ancak ben, eğer İstanbul’daysam konser sonrası hemen eve dönüyorum. Şehir dışında yada yurtdışındaysam, yemeğimi otel odasında yiyorum ve biraz kitap okuduktan sonra erken yatmaya özen gösteriyorum.

**Peki diş sağlığınıza için nelere dikkat ediyorsunuz?**

Düzenli olarak, günde 2-3 kez dişlerimi fırçalıyorum. Mutlaka diş ipi ve ağız gargarası kullanıyorum. Ayrıca, sık sık ağızımı suyla

BU SAYIMIZIN  
ÖZEL KONUĞU,  
DOĞU İLE BATI  
KLASİK MÜZİĞİNİ  
MUHTEŞEM  
YORUMUYLA  
SENTEZLEYEN,  
BESTECİ, PİYANİST,  
MÜTEVAZİ VE  
DİSİPLİNLİ ÖZEL  
YAŞANTISIYLA İKİ  
ÇOCUK ANNESİ  
GÜÇLÜ BİR İSİM;  
ANJELİKA AKBAR...

çalkalamam da besin artıklarını temizlemek açısından faydalı oluyor.

**Diş macunu ve fırçası alırken seçim yapar mısınız? Hangi özellikleri sizin için önemlidir?**

Samimi söylemem gerekirse, diş fırçası konusunda bilgi ve tavsiyeleri diş hekimimden alıyorum. Diş hekimimin tavsiyeleri benim için çok değerli. Fakat, diş fırçası konusundaki kişisel tercihim, fırçanın çok sert olmaması. Bu yüzden orta sert diş fırçası kullanıyorum. Belki garip gelecek ama, diş fırçasını rengine göre seçtiğim de oluyor. Belirli bir model olsa da, uzun süre fırçaları birbirleriyle kıyaslayıp en çok beğendiğimi alıyorum. Biri o anda beni görse, sanki çanta veya giysi alıyormuşum zanneder. :)

**Diş hekiminize kontrole gitmek için zaman bulabiliyor musunuz?**

Maaalesef, bu konuyu biraz ihmal ediyorum. Genellikle diş hekimine kontrol için değil, tedavi için gitmem gerekiyor. Her şeyden önce günlerim çok yoğun geçiyor; televizyon çekimi, röportaj, konser, şehir dışı ve yurtdışı seyahatler... Dolayısıyla, ağız ve diş sağlığımla ilgili herhangi bir işlem sonrası oluşabilecek ve işimi etkileyebilecek komplikasyonları da düşünmek zorundayım. Bu nedenle, yoğun iş dönemlerimde riske

girmemeyi tercih ediyorum ve zaman zaman rutin kontrollerimi ertelemek durumunda kalabiliyorum.

**Aileniz, çocukluğunuzda size diş sağlığıyla ilgili eğitimler verir miydi?**

Ailem bu konuyu çok önemserdi, özellikle de annem... Beni diş doktoruna, kontrollere hep annem götürürdü. Diş fırçalamayı ve diş sağlığımı nasıl korumam gerektiğini de ondan öğrendim. Annemin şu sözleri halâ kulağımdadır: “Dişlerimizi mutlaka sabah kahvaltısından sonra ve akşam yatmadan önce 3 dakika boyunca fırçalamamız gerekir...”

**Bugün çok mutlu ve güzel bir aileniz var. Sanırım şimdi de siz annenizin öğretilerini çocuklarınıza aktarıyorsunuz...**

Evet, bu doğru. Aslında büyük oğlumda biraz zorlandım; küçükken nedense diş fırçalamayı sevmiyordu. Neyse ki, beş yaşından itibaren fırçalamaya başladı. Şu anda bu konuda çok titiz ve hatta evde kalmadığı geceler için çantasında mutlaka bir diş fırçası bulunduruyor. Küçük oğlum ise, aksine dişlerini fırçalamayı çok seviyor. Özellikle, sevdiği renklerde veya şekillerde fırça ve diş macunu aldığım için diş fırçalamak, onun için harika bir eğlence! Tabii bu da benim işimi kolaylaştırıyor. Bu yaşlarda kendisi fırçayla oyun oynadığı için dişlerini ben fırçalıyorum. Ona, dişlerin tümüne ulaşılacak şekilde fırçalanması gerektiğini anlatıyorum.



## ANJELİKA AKBAR KİMDİR?

400’den fazla bestenin sahibi Anjelika Akbar, Kazakistan’da doğdu. 2,5 yaşında nota biliyor ve piyano çalabiliyordu. Beş yaşında beste yapmaya başladı. Üstün yetenekli öğrencilerin yetiştirildiği Taşkent Devlet Uspensky Müzik Okulu’nda 11 yıl eğitim gördü. 1993’te T.C. vatandaşlığına geçti ve Hacettepe Üniversitesi’nden master derecesi aldı. 1997-1999 yılları arasında Ankara Üniversitesi Devlet Konservatuvarı’nda öğretmenlik yaptı. Özbekistan’ın UNESCO Milli Komitesi’ne davet edildi.

2002’de yayınladığı Vivaldi’nin Dört Mevsim keman konçertosunun piyano uyarlaması albümü, Sony Classical kataloğuna giren ilk Türk klasik müzik albümü oldu.



## BÖLÜMLERİMİZ



değişikliklerin de (herhangi bir şişlik, renk değişikliği) fark edildiği an diş hekimine gidilmesi gerekmektedir.

### **Daha çok hangi hastalar cerrahi bölümünün kapısını çalıyor?**

Hastalar cerrahi bölümümüze sıklıkla, diğer kliniklerde tedavi edilmeleri risk taşıyorsa veya mevcut sorunları başarısız bir tedaviyle sonuçlanmışsa başvurmaktadır. Burada basit bir diş çekiminden, implant cerrahisine kadar her türlü cerrahi işlem tam donanımlı bir ameliyathane ortamında yapılmaktadır. Örneğin kliniklerde çekimi yapılan 20 yaş diş çekimini biz, ameliyathane ortamında gerçekleştiriyoruz. Yani, tamamen steril bir ortam sağlıyoruz ve enfeksiyon riskini ortadan kaldırıyoruz.

Karşılaştığımız bir diğer önemli hasta grubu ise implant uygulanacak hastalardır. İmplant uygulamasının tecrübeli bir cerrah tarafından ameliyathane ortamında yapılması gerekir. Her hasta implant için uygun olmayabilir. Yeterli kemik yüksekliği var mı? Çene kemiği uygun mu? Hasta sigara içiyor mu? gibi kriterler implant kararı almamızı etkiler. Bu konuda hastalar tarafından

özellikle merak edilen iki husus: “Vücut, implantı kabul eder mi?” ve “İmplant hayat boyu düşmeden kalır mı?”dır. Her şeyden önce implant vücuda uyumlu, doku dostu bir malzemedir. Titanyum, bugüne kadar özellikle ortopedi hekimleri tarafından protez ameliyatlarında çok sıklıkla kullanılan bir malzemedir. Dolayısıyla, yeteri kadar tecrübe edilmiş bir malzemedir. İmplant uygulaması cerrahi prensiplere dikkat etmeden gerçekleştirilmez, implant kaybedilir. İmplant uygulamasında tıbbi açıdan belirli kriterleri gözetip, bunun hastaya faydası var mı, uzun vadede başarılı olur mu diye düşünerek hareket etmeliyiz. Eğer hekim cerrahi prensiplere uygun hareket eder, hasta da ağız ve diş bakımına gereken özeni gösterirse, uzun yıllar herhangi bir sorun ortaya çıkmayacaktır.

**Hastaların cerrahi bir işlem öncesindeki korku ve endişelerini gidermek için neler yapıyorsunuz?** Ameliyata girmeden önce hastalarımıza, yapılacak işlemin neden ameliyathane koşullarında olması gerektiğini, steril bir ortamın bu işlem için ne kadar önemli olduğunu anlatıyoruz. Ayrıca olumsuz



### **PROF. DR. KEMAL ŞENÇİFT KİMDİR?**

1987 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldu. 1997'de aynı üniversitede doçentlik unvanını aldı ve bir yıl sonra, Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ve Diş Hastanesi'nde hizmet vermeye başladı. 2003 yılında ise profesör oldu. Halen, Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ve Diş Hastanesi'nde, Ağız Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı ve Fakülte Dekan Yardımcısı olarak görev yapmaktadır.

## DÜNYA STANDARTLARINDA, ÇAĞDAŞ DONANIMIYLA ÖNE ÇIKAN BİR BÖLÜM: AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

DIŞ HEKİMLİĞİNİN ANABİLİM DALLARINI TANITMAYA DEVAM EDİYORUZ... BU SAYIMIZDA, BİLİMSEL VE TEKNİK GELİŞMELERLE HASTALAR İÇİN KONFORLU BİR HİZMET SUNAN AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI'NI TANITIYORUZ. ANABİLİM DALI BAŞKANI PROF. DR. KEMAL ŞENÇİFT KONUYLA İLGİLİ SORULARIMIZI YANITLADI.

### **Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi hangi tedaviler ile ilgilidir?**

Ağız boşluğu içinde yer alan yumuşak doku (yanak, damak, dil, dudak) ve sert dokuları (dişler, kemikler)

ilgilendiren her türlü olağan dışı durumun teşhisini ve cerrahi tedavisini ameliyathane ortamında sedasyon, lokal veya genel anestezi altında operasyonlarla gerçekleştiren

bölümdür. Gömülü dişlerin çekimi, kistler, iyi huylu tümöral oluşumlar ve implant uygulamaları gibi konularda ağız, diş ve çene cerrahisi devreye girmektedir. Yumuşak doku dediğimiz yanak, damak, dil ve dudak gibi bölgelerdeki olağan dışı sorunlar da yine bizim alanımız içinde yer alıyor. Bazı bulguları, daha küçük ölçekli cerrahi müdahalelerle henüz iyi huylu bir yapıdayken ortadan kaldırebiliyoruz. Örneğin, yanaktaki bir şişlik hasta tarafından sürekli ısırlırsa yıllar içinde kötü huylu bir olguya dönüşebilir. Bu yüzden sadece dişler için değil, ağızda görülen diğer



Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ekibi bir arada.



## BÖLÜMLERİMİZ

tecrübelerden dolayı heyecanlanan, endişe duyan hastalarımıza daha konforlu bir anestezi yöntemi öneriyoruz.

### **Bu önemli bir nokta... İnsanlar genel anesteziden biraz çekiniyorlar. Sizin önerdiğiniz yöntem nedir?**

Lokal anestezi yöntemiyle kombine ettiğimiz sedasyon uyguluyoruz. Sedasyon: yarı uyku halidir. Hasta işlem sırasında sorulara cevap verebilir fakat işlem sonrası yapılanları hatırlamaz. İşlem öncesi anestezi doktorumuz mutlaka hastayı görerek genel sağlık durumu ile ilgili birtakım sorular sorar ve kan tahlilleri ister. Operasyon aşamasında, anestezi doktoru tarafından damar içinden verilen ilaçların sağladığı sedasyon sayesinde hastanın bilinci açık kalıyor. Bu yönüyle yöntem, genel anesteziden farklı bir durumdur. Sedasyonun en iyi yönü; hastanın ağrı eşiği yükseliyor, ameliyattan sonra 24 saat boyunca ağrı şikayeti olmuyor. Tüm bu yönleriyle sedasyon, hastalar için büyük bir konfor getirerek, genel anestezideki “ya bir daha uyanamazsam” endişesini ortadan kaldırıyor. Dolayısıyla, cerrahi işlemlerimizde lokal anestezinin yetersiz kaldığı veya bunun dahi yapılamadığı hasta gruplarımızda daha çok bu yöntemi tercih ediyoruz.

### **Bu yöntemle birden fazla cerrahi işlem aynı anda yapılabilir mi?**

Elbette. Birden fazla işlemi bu yöntem sayesinde tek bir operasyonla rahatlıkla uygulayabiliyoruz. Örnek olarak, dört yirmi yaş dişini aynı anda çekebiliyoruz.

### **Bir diş veya ağız içi problemin ameliyathane koşullarında yapılmasını hangi faktörler belirliyor?**

Öncelikle hastanemizde hangi işlemlerin ameliyathane koşullarında olması gerektiğiyle ilgili bir prosedürümüz var. Cerrahi bölümde çalışan herkes bu kurallara sıkı sıkıya bağlıdır. Hastanın endişeli olması, basit bir diş çekimini bile ameliyathane koşullarında yapmayı zorunlu hale getirebilir. Ayrıca

hastamızın tansiyon, kalp, diyabet gibi kronik bir hastalığı olması nedeniyle monitörize edileceği bir ortama ihtiyaç duyulabiliyor. Örneğin, hastanemizdeki ameliyathanemiz 4 odalı olup, işlem sonrası için de 3 yataklı bir dinlenme odasına sahip. Bir ameliyathanede olması gereken tüm gerekli tıbbi donanım ve personel burada mevcuttur. Cerrahi işlemlerin yapıldığı her klinikte bu standartların olması gerekir.

### **Bahsettiğiniz gibi kalp tansiyon ya da diyabet gibi hastalıkları olanlar için ameliyat öncesi nasıl bir süreç söz konusu?**

Daha önce teşhis edilmiş kronik bir hastalık varsa, ameliyattan önce hastamızın ilgili doktorundan konsültasyon istiyoruz. İlgili doktora, hastamıza yapmayı düşündüğümüz işlemi anlatıyor ve kendisinden bu işlemin, hasta açısından olası riskleri hususunda görüşlerini aktarmasını bekliyoruz. Diyelim ki, hastamızda ciddi bir kemik erimesi problemi var ve çürüğü olmadığı halde dişleri sallanıyor. Şüphelendiğimiz bu tip olgularda bizler, diğer doktor arkadaşlarımızla dayanışma içine girerek, onların görüşlerini de alıp hastayı yönlendirici bir görev üstleniyoruz. Bu nokta çok önemli; diş hekimleri olarak hastayı çok iyi muayene etmeli, kronik bir hastalık şüphemiz varsa gerekli tetkiklerin yapılması konusunda ısrarcı olmalıyız. Böylelikle hastamızı ilgili branşlardaki doktorlara yönlendirmemiz ve tekrar bize gelmelerini sağlamamız gerekiyor.

### **Apse için, cerrahi bir işlem gerekiyor mu?**

Dişteki çürümeyle birlikte ortaya çıkan ve toplumda yaygın olarak

görülen apse, cerrahi tedavi gerektiren bir sorundur. Bu rahatsızlığın giderilmesi hususunda en sık yapılan hata, hastaya sadece antibiyotik verilmesidir. Antibiyotik tedavisi ilk aşamada apsenin kontrol altına alınması açısından doğrudur; ancak hemen sonrasında küçük bir kesikle doku altında biriken iltihabi sıvının boşaltılması gerekir. Eğer bu işlem yapılmazsa; iltihap, doku altında kalır ve antibiyotiğin de etkisiyle baskılanarak sert bir dokuya dönüşür. Dolayısıyla antibiyotik, çözüm aşamalarının başlangıcıdır ve tek başına yeterli değildir. Kist tedavisinde de aynı durum söz konusudur...

### **Protez yaptırmak isteyen bir kişi için de cerrahi bölüm mü devreye giriyor?**

Her hastada olmasa da bazı hastalarda protez öncesi cerrahi müdahale yapmak gerekli görülebilir. Özellikle uzun zaman önce dişlerini kaybetmiş veya ileri yaştaki hastalarda, ağızda protezin oturacağı kemik alan olmayabilir. Kimi zaman da eski protez ağızda vuruklara veya birtakım doku düzensizliklerine sebep olabilir. Dolayısıyla bunlar düzeltilmeden sağlıklı bir ölçü alıp, uygun bir protez yapmak mümkün olmayacaktır.

### **Olası enfeksiyon risklerine karşı bölümünüzdeki önlemler nedir?**

Bu konuda özel olarak çalışan bir Enfeksiyon Kontrol Komitesi var. Operasyonlarda kullandığımız tüm aletler, tek bir merkezde steril oluyor ve bu komite tarafından ciddi bir biçimde takip ediliyor. Enfeksiyon Kontrol Komitesi, ameliyat sonrası enfeksiyon risklerini de aynı ciddiyetle kontrol altında tutuyor. Dolayısıyla bu anlamda riskler tamamen minimize edilmiş durumdadır.

## **CERRAHİ ÇEKİM SONRASI NELERE DİKKAT ETMELİYİZ? DİŞ ÇEKİMİ SONRASINDA YÜKSEK ATEŞ, DURMAYAN BİR KANAMA, KÖTÜ KOKU VE AĞRILI KIZARIKLIK İLE ŞİŞLİK ŞİKAYETİNİZ VARSA,**

**DİŞ ÇEKİMİNDEN 4-5 GÜN GEÇMESİNE RAĞMEN TÜKÜRÜK İLE KARIŞIK KAN, ŞİŞLİK VE AĞIZ AÇMADA ZORLANMA GİBİ ŞİKAYETLER DEVAM EDİYORSA, VAKİT KAYBETMEDEN DİŞ HEKİMİNİZE BAŞVURUN.**