



İSTANBUL  
**GELİŞİM**  
**ÜNİVERSİTESİ**



SAYI: HAZİRAN 2022

CİLT 2 SAYI 6



Bu sayıda

Diş Hekimliği Fakültesi

Son Şans: Apikal Rezeksiyon

**Sayfa 2,3**

Diş Hekimliğinde Sağlık Psikolojisi

**Sayfa 4-6**

Sabit Protezlerde Oral Hijyen ve Hasta  
Motivasyonu

**Sayfa 7-11**

Akademik Personel Gündemi

**Sayfa 12**

Fakülte ve Bülten Yönetimi

**Sayfa 13**

## Misyonu

Topluma karşı sorumluluk duygusuna sahip, mesleki bilgi, beceri ve diş hekimliği teknolojisindeki yenilikleri takip ederek üst düzeyde hizmet veren, kanıta dayalı diş hekimliği uygulamalarını meslek pratiğinde kullanabilen etik değerlere bağlı nitelikli diş hekimleri yetiştirmeyi üstlenmektedir.

## Vizyonu

Nitelikli araştırmalara ağırlık veren ve araştırmalarda ağız ve diş sağlığı uygulamalarının geliştirilmesinde katkıda bulunan, eğitim ve öğretim kalitesinden ödün vermeyen, kalite çalışmalarında öncü, etik ilkeler doğrultusunda, hasta haklarına saygı duyarak tedavi hizmeti sunan, bütün çalışanlarının gelişimine önem veren ve sürekli gelişim fırsatları sunan, ulusal ve uluslararası düzeyde önde gelen Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi olmaktır.

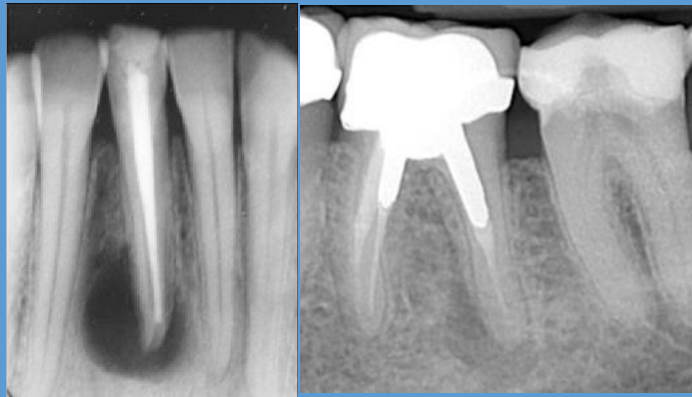
## Son Şans: Apikal Rezeksiyon

Apikal rezeksiyon işlemi diş kök ve etrafındaki dokulara uygulanan invaziv cerrahi müdahaledir.

Endodontik tedavi uygulanmış ve tedavi edilememiş enfeksiyon devam ettiği durumlarda uygulanır. İşlem diş kök ucu etrafındaki iltihabi iyileştirmek ve dişi ağızda tutabilmek için diş kök ucunun rezeke edilip iltihabi dokuların temizlenmesiyle sonuçlanır. Apikal rezeksiyon apisektomi olarak adlandırılmaktadır. Kısaca apikal rezeksiyon ilgili dişin çekimden önceki son şansı olarak değerlendirilebilir.

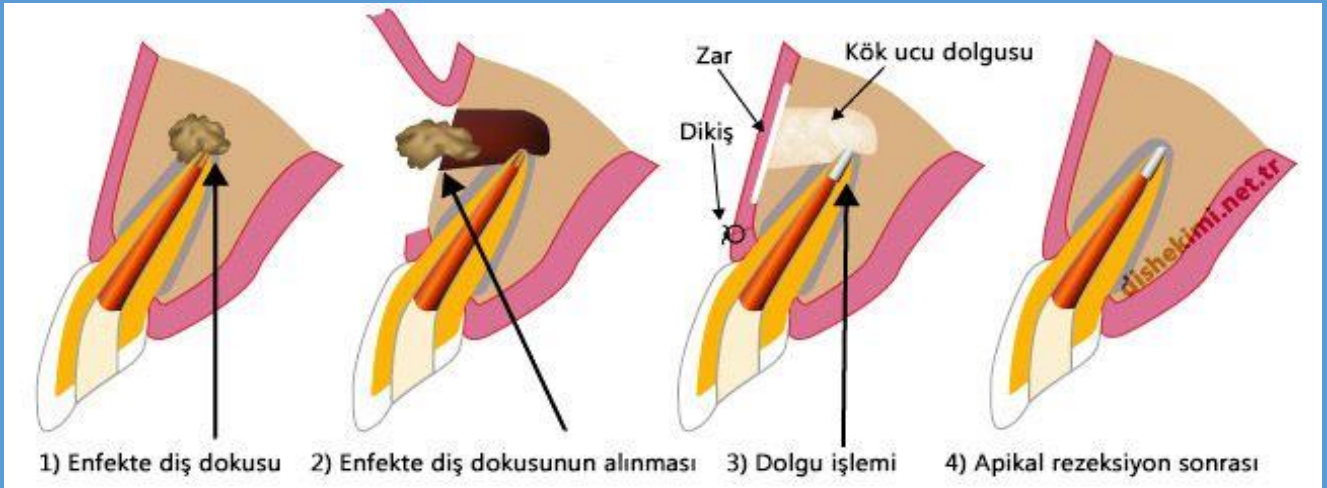
Apikal rezeksiyon başarısız endodontik tedavi olan diş haricinde;

- anatomik varyasyon sebebiyle kök ucuna ulaşamadığı durumlarda
- kanal için alet varlığında
- apikal bölgedeki kök kırık ve çatlaklarında
- taşkın kanal dolgusu varlığında-kök ucu etrafında kistik vb. Dokuların varlığı gibi durumlarda da uygulanabilir.



Tedavinin uygulanabilmesi için hastanın sistemik durumunun uygun olması gerekmektedir. Çeşitli iyileşmeyi etkileyen, kanamayı etkileyen hastalıklarda uygulanması uygun değildir. Ayrıca ileride tekrar enfeksiyon gelişebileceği ihtimali göz önünde bulundurularak riskli hastalarda uygulanmasından kaçınılmalıdır. Ayrıca büyük lezyonlarda, dişin lükse olduğu durumlarda, çeşitli anatomik bölgelere yakın olan dişlerde ve aşırı kuvvet gelebilecek dişlere uygulanmasından kaçınılmalıdır.

Apikal rezeksiyon işlemini esnasına kök ucu 2-3 mm kesilerek sızdırmazlık sağlayan bir materyalle retrograt olarak doldurulması gerekmektedir. Çıkarılan dokunun büyüklüğüne göre greft ve membranla kapatılabilir.



Yapılan retrospektif çalışmalar uygun endikasyon konulmuş apikal rezeksiyon görmüş dişlerin tedavisinin başarısının yüksek olduğu görülmüştür. Her ne kadar implantoloji ve protetik yaklaşımlarla kaybolmuş bir dişin fonksiyon ve estetiği yakalabiliyorsa da doğal dişin yerini tutamayacağı bilinmektedir. Dolayısıyla dişlerin çekilmeden ağızda tutulması için her türlü tedavi seçeneği hastanın lehine kullanılması gerekmektedir.



## Diş Hekimliğinde Sağlık Psikolojisi

Sağlık psikolojisi konularında, diş hekimliği uygulamaları, muhtelif alternatiflerine kıyasla daha az yer bulmaktadır. Bunun sebebi, alternatif medikal hususların daha öncelikli tercih edilmesidir. Ayrıca sağlık konularında diş hekimliğinin acil ve hayati olma hususunda daha geriden geliyor olması da bir sebep olabilir.

Diş hekimliğinde sağlık psikolojisi hakkında çalışmanın tercih edilmesinin en temel nedeni ise üzerinde az çalışılmış olmasıdır. Diş hastalarının, ağız sağlığı hakkındaki algı ve yaklaşımları, ağız-diş bakımı ile ilgili alışkanlık ve davranışları bu konuların merkezinde yer alabilir. Bunlara ek olarak diş hekimlerinin ilgili süreçleri kendi öznel yaklaşımları ile şekillendirmeleri de önemli bir husustur.





### **Sağlık Psikolojisinde Diş Tedavisi Korkusu**

Yaygın olarak gözlenen diş tedavisi korkusu yetişkin bireylerde toplumun %12'sine karşılık gelecek seviyelere kadar görülebilmektedir. (NHS Sağlık ve Sosyal Bakım Bilgi Merkezi, 2011). Diş hekimi dahil ilgili tüm paydaşları olumsuz etkileyen bu durum, bireylerin ve toplumun hayat kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (Özkan 2020). Ağız sağlığının kötüye doğru ilerlemesi, tüm vücut sağlığı olumsuz etkilemekte ve psikolojik ve sosyal sorunlara da yol açmaktadır. Bu durumun doğal olarak bireylerden sonra tüm topluma da negatif etkileri izlenmektedir (Buchanan & Coulson, 2007).

Bireylerde meydana gelen olumsuz benlik algısı, çarpan etkisi yaparak şahısta çok farklı biçimlerde negatif tezahürlere yol açmaktadır (Schuurs ve ark., 1988).

Diş hekimliği ile ilgili anksiyete ve fobilerin, negatif etkilerinin incelenmesi ile sağlık psikologlarının araştırmaları söz konusudur. Konu ile ilgili olarak çocuk hastaların incelenmesinde Buchanan'ın (Buchanan & Niven 2002) ve yetişkin hastaların değerlendirilmesinde Humphris'in (Humphris, Morrison & Lindsay 1995) ölçekleri mevcuttur. Söz konusu ölçekler çok sayıda araştırmada teknik olarak tercih edilmiştir ve hatta İskoçya da tüm ülkede uygulanacak kadar yaygın bir kullanım alanına sahip olmuştur (Humphris ve ark., 2008).

Sağlık psikolojisi alanında çalışan araştırmacılar diş hekimliği alanındaki sorunları giderme amaçlı uygulamalara da yönelmiş ve özellikle bilişsel davranışçı teknikleri kullanarak ilgili anksiyete ve fobilerin giderilmesine odaklanmışlardır. Bu uygulamaların ilklerinden olan Tim Newton, Suzanne Scott ve Koula Asimakopoulou terapileri Londra'da King's College London (KCL) Diş Enstitüsünde 2008 yılında tatbikata başlamış ve ilgili hastaların diş tedavisi korkusunun üstesinden gelmelerine yardımcı olmuştur. Bu tedaviler çok başarılı olarak kabul edilmiş ve gayet popüler olmuştur.



Bu çalışmalar araştırma açısından da sağaltım açısından da diş hekimliğinde sağlık psikolojisinin etkili ve verimli olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca bu uygulamaların, yapılan klasik bilişsel davranışçı terapilerden veya sedasyon uygulamalarından daha pratik ve daha az zaman alır nitelikte bulunmuştur.

Son söz olarak diş hekimliği sağlık psikolojisi çalışmaları temel sağlık psikolojisi uygulamalarının ağız bölgesine özelleşmiş hali olup, uzun vadede diş hekimliği disiplinde çok müstesna bir yere sahip olacağı ön görülmektedir. Bununla ilgili olarak İngiliz Psikoloji Derneği dört üniversite (Nottingham, Sheffield, Birmingham ve KCL) ile Nisan 2011 tarihi itibari ile bir çalışma başlatmıştır. Ülkemizde de 2016 yılında İstanbul Diş Hekimleri Odasına konu ile ilgili bir proje taslağı sunulmuştur.

#### Referanslar

- 1- Özkan H. Psikoloji ve Diş Hekimliği Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.
- 2- Buchanan, H. & Coulson, N.S. (2007). Accessing dental anxiety online support groups: An exploratory qualitative study of motives and experiences. *Patient Education & Counselling*, 66, 263–269.
- 3- Schuurs, A.H., Duivenvoorden, H.J., Makkes, P.C., Thoden van Velzen, S.K. & Verhage, F. (1988). Personality traits of patients suffering extremedental anxiety. *Community Dentistry & Oral Epidemiology*, 16, 38–41.
- 4- Buchanan, H. & Niven, N. (2002). Validation of a facial Image Scale to assess child dental anxiety. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 12,47–52.
- 5- Humphris, G.M., Morrison, T. & Lindsay, S.J. (1995). The modified dental anxiety scale: Validation and United Kingdom norms. *Community Dental Health*,12, 143–150.
- 6- Humphris, G.M. & Ozakinci, G. (2008). The AFTER intervention: A structured psychological approach to reduce fears of recurrence in patients with head and neck cancer. *Special Issue. British Journal of Health Psychology*, 13, 223–230



## Sabit Protezlerde Oral Hijyen ve Hasta Motivasyonu

Ağız hijyenini sağlamak, sadece diş-diş eti dokularının değil, aynı zamanda genel sağlığın korunması açısından da oldukça önemlidir.

Ağız hijyeninde asıl amaç diş plağını ortadan kaldırmaktır. Diş plağı; diş ve diş eti sınırına tutunan, gıda artıkları ve bakterilerin birleşmesi sonucu oluşan beyaz-sarı renkli yumuşak yapışkan bir tabakadır. Ağız hijyeni ihmal edildikçe oluşan plak, diş etlerinin üstünde ve diş-diş eti arasında birikmeye başlar. Sonrasında tükürükteki minerallerle birleşerek diş taşlarının oluşumuna sebep olur.

Dişlerin üzerinden uzun süreli temizlenmeyen plak varlığı; diş çürüklerine, diş eti hastalıklarına neden olur. Diş çürükleri ve diş eti hastalıklarının tedavi edilmemesi sadece dişlerin kaybına sebep olmaz, aynı zamanda genel sağlığı da olumsuz yönde etkiler.

Sabit protez ağızda simante edildikten sonra, hastanın dental sağlığını devam ettirmek için kontrol randevuları ile tedavi devam etmelidir. Bu kontrol randevuları, dikkatli bir plak kontrolü alışkanlığı sağlamak, başlangıç aşamasındaki herhangi bir hastalığı tespit etmek ve geri dönüşümü olmayan bir durum oluşmadan önce gerekli olan koruyucu tedaviyi yapmak amacıyla yapılmaktadır.

Koruyucu tedavinin ilk zamanlarında, sabit protez çevresindeki hastalığı tespit etmek zordur. Aynı zamanda, çürükler de ancak irrsversible pulpa irritasyonu oluşuktan sonra teşhis edilebilir. Eğer gözden kaçarsa, hastalık hızlı bir şekilde ilerler ve diş kaybına veya yeni bir protez yapımının kaçınılmaz olduğu durumlara yol açabilir.



### **Simantasyon Sonrası Randevular**

Diş hekimi, protezin fonksiyon ve rahatlığının yanı sıra, hasta tarafından doğru bir plak kontrolü yapılıp yapılmadığını görmek için, genellikle sabit protezi taktıktan 1 hafta sonra hastayı kontrole çağırır.

Gingival olukta gözden kaçmış herhangi bir siman artığı olup olmadığını ve bütün yönlerden oklüzyonu dikkatli bir şekilde kontrol eder.

### **Periyodik Randevular**

Ağzında döküm restorasyon olan hastanın her 6 ayda bir kontrol edilmesi tavsiye edilir. Daha sıklıkla yapılan kontroller, tekrarlayan carieslerin veya gelişen bir periodontal hastalığın gözden kaçmasını engeller. Ağzında çok fazla sayıda sabit protez taşıyan hasta, özellikle de ilerlemiş periodontal hastalığı varsa, daha sık kontrol edilmelidir. Bu kontroller restoratif diş hekimi veya periodontolog tarafından koordine yapılmalıdır.

### **Dental Cariesler**

Dental cariesler döküm restorasyonların en yaygın başarısızlık nedenidir. Bu cariesin belirlenmesi, özellikle full kaplamalarda oldukça zordur. Her randevuda dişler düzgün bir şekilde kurtulmalı ve görsel olarak incelenmelidir. Actinomyces viscosus varlığında çok dikkatli



olunmalıdır. Bu organizmalar, dilin filiform papillaları arasında çoğalmaktadırlar ve dilin günde iki kez fırçalanmasının yaşlı hastalarda oluşan kök carieslerini önlemede etkili olduğu düşünülmektedir.



### Periodontal Hastalık

Sabit protez takıldıktan sonra, özellikle cavosurface marjin ( bitiş çizgisi ) subgingival olarak bitirilmişse veya protez aşırı konturlu yapılmışsa, sıklıkla periodontal hastalık oluşmaktadır. Kötü uyumlu restorasyonlarda inflamasyon daha ciddidir, fakat buna karşılık mükemmel uyumlu olanlarda da periodontitis görülebilir.

Kontrol randevularında, periodontal hastalığın belirtisi olan gingival cepte hemoraji, furkasyon problemleri ve diş taşı oluşumları dikkatle incelenmelidir.

Sabit protez ömürlük olmamasına rağmen, iyi bir plak kontrolü, hasta motivasyonu ve hastalığa karşı ortalama bir dirençle, iyi planlanmış ve iyi yapılmış bir restorasyon uzun yıllar hizmet verebilir. İhmal edilirse mükemmel yapılmış bir protez veya restorasyon bile hızlı bir şekilde başarısız olacaktır. Bazen de, olağanüstü bir bakım sayesinde şüpheli restorasyonlar dahi uzun süre hizmet verebilir.

### Ağız hijyenini sağlamak için çok çeşitli araçlar bulunur:

**Diş Fırçası:** Sabah kahvaltıdan sonra ve akşam yatmadan önce olmak üzere günde iki defa dişlerin fırçalanması gerekmektedir. Diş fırçalamanın amacı, tüm dişlerin ön-arka ve çiğneme yüzeylerinde biriken plağın etkili bir şekilde uzaklaştırılmasıdır.



**Diş İpi:** Diş fırçaları, dişlerin ara yüzlerine giremediği için, bu alanların temizliğinde yetersiz kalmaktadır. Dişlerin ara yüzlerinin temizlenmemesi ise uzun vadede ara yüz çürüklerine sebep olmaktadır. Diş ipi ile dişlerin ara yüzlerine rahatlıkla girilmekte ve böylece dişlerin arasındaki plak ve gıda uzaklaştırılabilmektedir. Günde bir defa kullanılmalıdır.

Super floss, köprü proteze sahip veya ortodontik tedavi gören hastaların kullanması gereken, fırça ve diş ipiyle ulaşılamayan alanların temizlenebilmesini sağlayan özel diş ipleridir.

**Diş Arası Fırçalar (Ara Yüz Fırçaları):** Diş arası fırçaları, daha çok diş eti çekilmesi olan hastalarda tavsiye edilir. Küçük fırça demetleri şeklindedir. Bir yandan dişlerin arasındaki

plağın ve gıdaların uzaklaştırılmasını sağlarken, diğer yandan diş etlerine masaj yaparak bu alanlardaki kan dolaşımını artırır. Böylece, diş eti çekilmesini yavaşlatır.



**Ağız Duşu:** Sabit protezi olan hastaların, plağı ve gıda artıklarını basınçlı su ve hava ile uzaklaştırabilmesini sağlayan cihazlardır.

**Ağız gargaraları:** Ağız gargaraları, tek başına ağız hijyenini sağlamak için kullanılamazlar. Diş fırçalanması ve ara yüz temizliğinden sonra ağız hijyenine destek olarak kullanılırlar. Eczanelerde tıbbi amaçla satılan ağız gargalarının kullanım süresi ve şekli ise hekimin önerdiği doğrultuda olmalıdır.

**Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye CANSEVER KEŞKÜŞ**



İSTANBUL  
**GELİŞİM**  
**ÜNİVERSİTESİ**



## Akademik Personel Gündemi

Sayın rektörümüz Prof. Dr. Bahri ŞAHİN'in katılımlarıyla 2021-2022 Eğitim ve Öğretim Yılı Akademik Kurul toplantısını gerçekleştirdik.





İSTANBUL  
GELİŞİM  
ÜNİVERSİTESİ



Fakülte ve Bülten  
Yönetimi

**Dekan**

Prof. Dr. Mahir GÜNDAY

**Dekan Yardımcıları**

Dr. Öğr. Üyesi Edibe EGİL

Dr. Öğr. Üyesi Burçin Alev TÜZÜNER

**Bülten Editörü**

Dr. Öğr. Üyesi Özge ÖZDAL ZİNCİR



<https://dishekimligi@gelisim.edu.tr>



İSTANBUL  
GELİŞİM  
ÜNİVERSİTESİ