



Bu sayıda

Diş Hekimliği Fakültesi

D Vitamini Çürük Riskini Azaltır mı?

Sayfa 2-4

Ortodontik Tedavi İçin Başlangıç Rehberi

Sayfa 5-8

Çene Eklemi Tedavisi

Sayfa 9-13

Fakülte ve Bülten Yönetimi

Sayfa 14

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 olmaktadır.

D Vitamini Çürük Riskini Azaltır mı?

Ağız hijyeni iyi olan bireylerde çürük teşhisi koyduğumuzda sordukları sorulardan biri "Hocam, benim eşim dişlerine doğru düzgün bakmaz ama çürüğü yoktur. Ben bu kadar bakıyorum ama hala çürük oluşabiliyor. Nasıl oluyor bu?" şeklindedir. Bakmasaydınız çok daha kötü olurdu diyoruz.



Resim 1: Diş çürüğü oluşumunda kişinin ağız hijyeni büyük önem taşımaktadır. Ancak kişinin beslenme tarzından tükürüğünün kalitesine kadar pek çok etkene de bağlıdır.

Diş çürüğü oluşumu, kişinin beslenme tarzından tükürüğünün kalitesine kadar pek çok parametreyi içerir. Bu konularla alakalı olarak da sayısız yayın mevcuttur. Bu yayınları incelediğimizde D vitamininin de diş çürüklerinin önlenmesinde önemli bir rolü olduğunu görüyoruz.

Son yıllardaki Covid-19 salgınıyla beraber, D vitamininin adını daha çok duymaya başladık. D vitamini, yağda çözünen bir vitamindir. Ülkemizde de eksikliği sık görülmektedir.

Hamile bireylerdeki D vitamini eksikliğinin doğan çocukta mine hipoplazisi dediğimiz, mine dokusundaki yapım yetersizliklerine ve onun doğal bir sonucu olarak çürüğe yatkınlığı arttırdığı ile ilgili yayınlar mevcuttur.



Resim 2: Mine hipoplazisi çürük riskini artırabilen mine bozukluklarından biridir.

Bu dönemde D vitamini eksikliği yaşayan anne adayları hemen ümitsizliğe kapılmamalıdır. Yaşamın ilk 13 senesinde D vitamini seviyesinin yeterli düzeyde olması da çürük riskini %47 oranında azaltmaktadır.



Resim 3: D-vitamini eksikliği, diş eti ve implant çevresi hastalıklarının görülme sıklığını arttırmaktadır.

On üç yaştan sonrasındaysa D-vitamini eksikliği diş eti ve implant çevresi hastalıklarının görülme sıklığını arttırmaktadır. Bu sebeple D vitamini seviyelerimizi ölçtürmeli ve eksiklik olduğu durumda doktor kontrolünde uygun takviyeleri kullanmalıyız.

Doç. Dr. Fâtıma Betül Baştürk

Ortodontik Tedavi İçin Başlangıç Rehberi

Ortodontik Tedaviye Yeni Başlayanlar

Çocuklardan yetişkinlere kadar herkesin yaşayabileceği diş ve ağız problemleri ortodontik tedavilerle çözülebilmektedir. **Ortodonti tedavisine yeni başlayanlar** tedavinin ilk zamanlarında birtakım sorunlar yaşayabilmektedir. Tedavinin ilk haftalarında **ağrı, yeme-içme, mum kullanımı ve diş fırçalaması** gibi birçok konu hakkında hasta bilgilendirilmesi oldukça önemlidir.

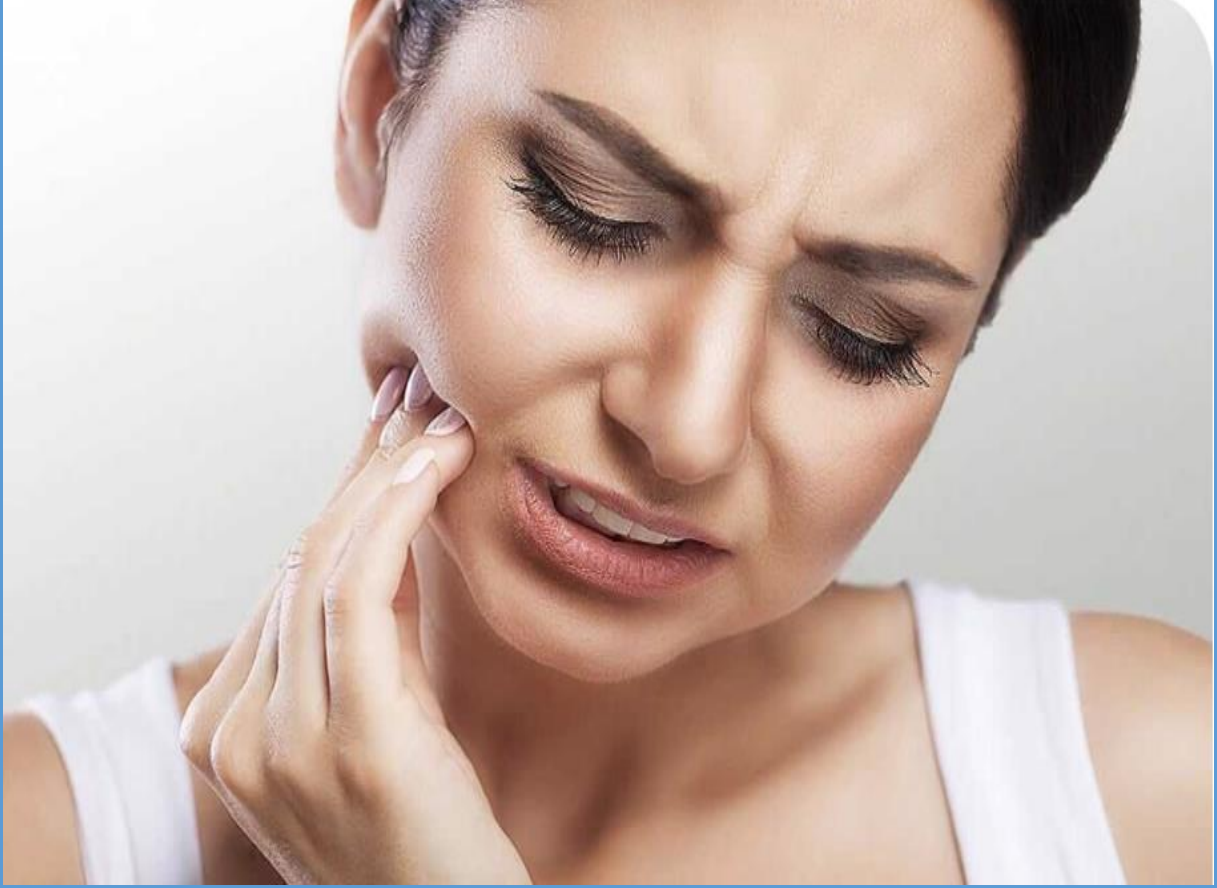
Ortodontik Tedavilerden Önce ve Sonrasında Dikkat Edilmesi Gerekenler

İşlevsel bozukluklara bağlı olarak gelişen durumlarda ve iskeletsel bozukluklarda ortodonti ve cerrahi müdahale gerekebilmektedir. Ergenlik döneminde olan alt- üst çene yapısının ilerde ya da geride olması ise ortodontik tedavilerle düzeltilebilmektedir. Bebeklikten bu yana gelen biberon, emzik emme, tırnak yeme gibi alışkanlıklar sonucunda yaşanan ortodontik bozukluklar çocukluk döneminde tedavi edilmediğinde de yetişkinlik döneminde ortodontik tedavilerle çözüme kavuşturulabilmektedir. Burada önemli olan ortodontik tedavinin erken yapılması ve tedaviden sonraki dikkat edilmesi gerekenlere uymaktır. Her hastanın şikâyeti kendine özel olacağı için tedavi de kişiye özel olacaktır. Bu nedenle, tedavinin zamanı da kişiye göre değişeceğinden mutlak suretle tedaviyi destekleyecek şekilde hareket etmek iyileşme sürecini kısaltmak açısından çok önemlidir.

Ağrı

Tedavinin ilk 1.haftasında ortaya çıkan baskı hissi olağan bir durumdur. Birçok hastanın şikâyet ettiği baskı hissi, ağrı olarak da algılanabilmektedir. Teller takıldıktan 4-6 saat sonra başlayan ve 3 ve 4.günlerde kaybolması beklenen ağrı yâda baskı hissi, sizi çok etkilemeyecek bir durum olup herkeste görülmeyebilir. Yaşam kalitenizi ne derece etkilediği

hususunda doktorunuza bilgi vermeniz halinde, size en uygun ağrı kesici tedavisi de başlanacaktır.



Yeme – İçme

Tellerdeki kuvveti dişlere aktarmayı sağlayan braketlere iyi bakmak tedaviniz için çok önemli bir husustur. Braketlerin dişten kopması, tedavi sürecinizi ve ödeyeceğiniz tutarı etkileyeceği için yeme ve içme konularında oldukça dikkatli olmanız gerekiyor. Sert yiyeceklerden kaçınmalı ve minik parçalara ayrılabilen (patlamış mısır) gibi ürünlerden de uzak durmanız gerekiyor. İlk 1 ay boyunca dişinizle ısırarak değil bıçakla küçük parçalara ayırarak yemek istediğiniz gıdaları tüketmeniz en doğrusu olacaktır. Zeytinin çekirdeği ağız dışında çıkarılması bile tedaviyi olumlu yönde etkileyeceğinden braketler üzerinde sıyırma yâda güç gerektirecek her şeyden kaçınmanız çok önemlidir.



Mum Kullanımı

Ortodontik şikâyetleri için ortodonti tedavisine başlayanlar mutlaka mum kullanımını doktorundan yâda çevreden duyarlar. Braketlerin ağız dokularını tahriş edip rahatsızlık vermesi sonucunda yaşanan olumsuz durumlar için ortodontist, ortodontik mumları sizlere verecektir. Bu nedenle, ağız içinizde herhangi bir rahatsızlık yaşıyorsanız ortodontistiniz ile görüşmeli ve mum kullanımına başlamalısınız.



Dişlerin Fırçalanması

Dişlerini fırçalamak isteyen herkes ortodontik tedaviler sonrasında diş fırçalaması konusunu merak eder. Her yemek sonrası dişlerin fırçalanması plak birikiminin oluşmasını engellemesi açısından çok önemlidir. Ayrıca, dişler üzerinde oluşacak beyaz renklenmelerin de önüne geçen dişlerin fırçalanması, braketlerin zayıflamalarını da engelleyecektir. Eğer ki, ortodontik tedavileriniz sonrasında dişlerinizin ve ağzınızın bakımına özen göstermez iseniz braket ve diş arasındaki bağlantıların zayıflamasına yol açar ve tedavinizin de daha da uzaması durumu ile karşı karşıya kalabilirsiniz.

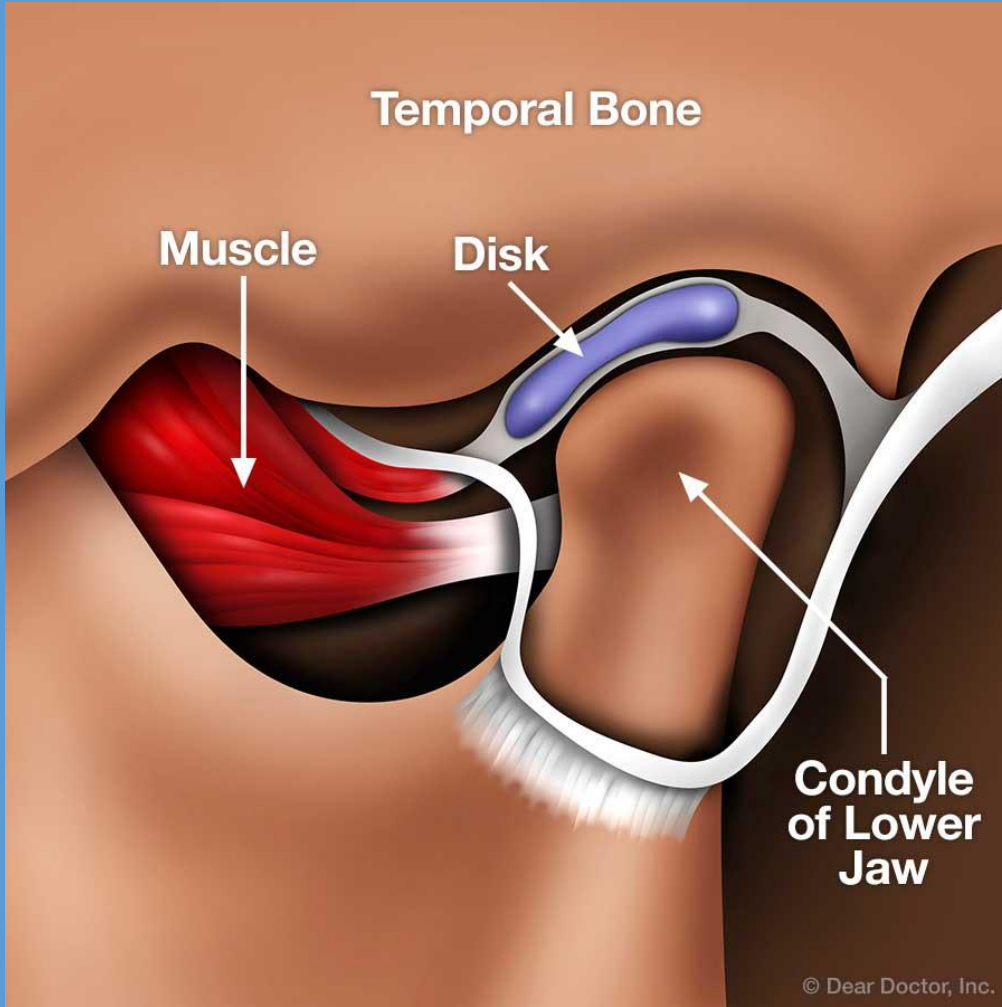


Dr. Öğr. Üyesi Ufuk OK

Çene Eklemi Tedavisi

Eklemin Yapısı

Tedavi ve korunma yöntemlerini daha iyi anlayabilmek için çene ekleminin yapısını kısaca bilmek gerekir. Temporomandibular eklem (TME); dış kulak yolunun hemen önünde, temporal kemiğin altındaki mandibular fossa ile mandibula kondili arasında yer alan diartrodial bir eklemdir. Morfolojik olarak kişiden kişiye ve aynı kişide sağ ve sol eklemlerin birbirlerine göre değişiklik gösterdiği, menteşe ve kayma hareketi yapan, kayma eksenli bileşik bir eklemdir.



TME hareketlerine katkıda bulunan 5 temel kas ise;

1.Temporalis

2. Massater

3. Medial pterygoid

4.Lateral pterygoid

5. Digastrik

Temporomandibular eklem dinlenme pozisyonu; ağız hafif aralık, dudaklar birleşik, dişlerin birbirine temas etmediği, dilin ilk yarısının sert damakta olduğu pozisyonudur.

Çene Eklemi Rahatsızlıklarının Sebepleri



Çene kaslarının aşırı çalışması, travma (doğrudan ekleme, çeneye veya çenenin başka bir yerine bir darbe), dişleri sıkma veya gıcırdatma, eklem içindeki kıkırdağın aşınması ve yırtılması, artrit, büyüme bozuklukları ve duruş bozukluklarıdır.

Belirtileri genellikle şu şekildedir; çene eklemlerinde ve yüz kaslarında ağrı, çenede tıklama, taşlanma veya kilitleme, baş ağrısı ve baş dönmesi, ağız rahatça açma veya kapamada zorluk, konuşma, çiğneme (özellikle sert yiyecekler) ve esneme sırasında ağrı, kulak ağrısı, kulak çınlaması (tinnitus) ve işitme kaybı. Ağrı, çene eklemi problemlerinin en sık görülen semptomudur.



Teşhis: Muayene yanında röntgen incelemelerinin de teşhiste önemini vurgulamak gerekir. Kemiklerle ilgili bozukluğu en iyi direkt filmler ve bilgisayarlı tomografi, yumuşak dokularla ve diskle ilgili bozukluğu en iyi Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRI) gösterir.

Tedavi: Uyguladığımız tedavi yöntemlerini kısaca özetlersek; amaç her şeyden önce hastanın bu konuda eğitilmesi ve buna sebep olan faktörlerin ortadan kaldırılmasıdır.

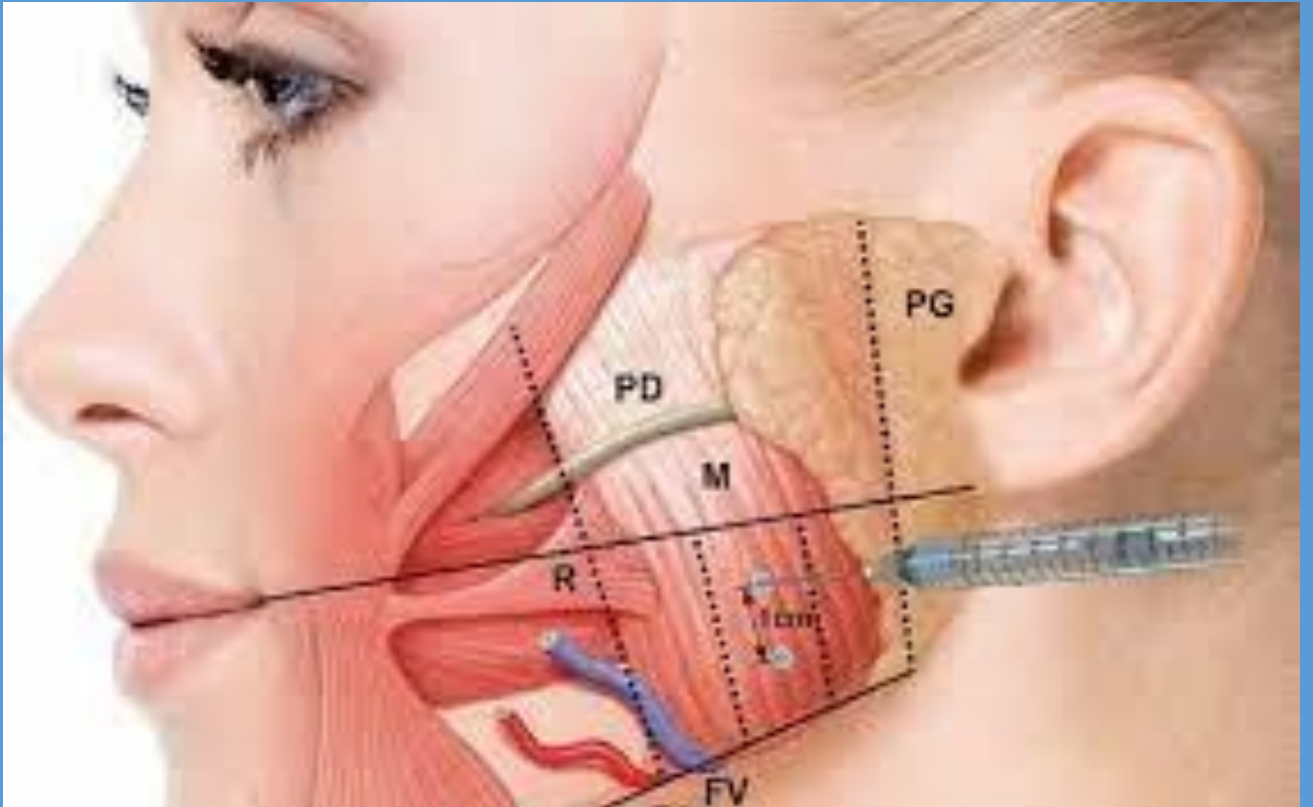
Hangi tedavi yöntemlerini ne amaçla kullanıyoruz?

1. İlaç tedavisi: Ağrıyı kesmek, kasları gevşetmek ve hastayı ruhsal olarak rahatlatmak amacı ile verilir.

2. Fizik tedavi yöntemleri: Burada ağrı kesici elektrik akımları, yüzeysel ve derin doku ısıtıcıları kullanılır. Böylece hastanın ağrısı azalır, kasılmış bulunan kaslar gevşer, kısalmış dokuların gerilmesi için iyi bir zemin hazırlanmış olur.

3. Soğuk tedavisi: Özellikle darbeler ve ameliyat sonrası girişimlerden sonra önem kazanır. Şişlik ve ağrıyı azaltır.

4. Eklem içine enjeksiyon: Ağrı kesici maddeler verilebildiği gibi, eklem düzensizliğinin arttığı durumlarda eklem kayganlığını arttırıcı maddeler verilmektedir.



6. Splint tedavisi: Disk yer değiştirmelerinde diski normal konuma getirmek amacı ile kullanılan ağız içi plağıdır. Bir diğer kullanım nedeni, kasları gevşetmek, kapanış bozukluklarını düzenlemek ve gece olan diş gıcırdatmalarında, fonksiyon bozukluğunu en aza indirmektir.



7. Manipülasyon: Yer değiştirmiş bulunan disk elle normal konuma getirilmeye çalışılır. Ağız açıklığının çok kısıtlandığı durumlarda da normal hareket açıklığını sağlamak amacı ile yapılır.

Dr. Öğr. Üyesi Özgür ÖZTÜRK

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>