



# mi adent

aktüel

güvenle gülümseyin

Nisan 2016  
Sayı 2



Siz Gülümseyin Diye

DİSİNİZE

ZEL

HASTANE

ö

# ASD Kirtasiye

BİLGİSAYAR KOPYALAMA ORGANİZASYON MATBAA



asdkirtasiye@gmail.com



(0312) 287 56 83



www.asdkirtasiye.com

Straumann® Bone Level Tapered Implant



More than  
primary stability.  
The new tapered standard.

In combination with:



**bati dental**

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

**straumann**  
simply doing more



**miadent**  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

**İMTİYAZ SAHİBİ**  
Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Adına Sahibi  
**ŞENER TAN**  
Sorumlu Yazışmaları Müdürü  
**EBRU ŞENKAL**

**Yayın Kurulu**

**DT. EBRU ŞENKAL (BAŞHEKİM)**  
**DT. ŞENER TAN (BAŞHEKİM YARDIMCISI)**  
**PROF. DR. HIŞAM DEMİRKÖPRÜLÜ**  
**DR. DT. CELAL ŞEHLAVER**  
**YRD. DOÇ. DR. DT. SERDAR SÜTÇÜ**  
**DT. BÜLENT SÜZER**  
**DR. DT. YALÇIN ERDİN**  
**DR. DT. MELTEM MİRZAOĞLU**  
**DR. DT. ÖZGE BATMAZ**  
**DT. ATILLA ALEXANDER AKGÖL**  
**DT. AHMET COŞKUN**  
**DT. BETÜL BÜŞRA ŞAHİN**  
**DT. ÖZGE ÖNCÜ**

# miadent

**Grafik Tasarım**  
**GÖKHAN TAHİNCİOĞLU**  
**EDA ÇELİK**

**Fotoğraf**  
**FİLİZ ÖNAY TAŞYARAN**

**Reklam Satış ve Pazarlama**  
**YASİN ÇELENK**  
İdari Ve Mali İşler Direktörü

**İçerik - Araştırma & Prodüksiyon**  
**FM DANIŞMANLIK YAPIMCILIK REKLAMCILIK**  
**MEDYA GRUBU**  
Tel: 0312 490 7 156 / 0312 490 7 256  
Faks: 0312 490 6 689

**Baskı ve Cilt**

**KLAS OFSET**

**İkitelli O.s.b.**

**Kat:4 No:408 BAŞAKŞEHİR İSTANBUL**

**Yönetim Yeri**

**Konya Yolu (Mevlana Bulvarı) 143/A BALGAT/ANKARA**

**Yayın Türü**

**Yaygın Süreli Yayın (3 Ayda bir)**

**Nisan 2016 Sayı:2**

**ISSN 2458-8598**

Dergimizde Yayınlanan Yazılardan Kaynak  
Belirtmeksizin Tamamen Veya Kısmen Alıntı Yapılamaz.  
Dergimizde Yayınlanan Reklam Ve Yazıların Doğruluğu  
Ve Sorumluluğu Yazarlara Aittir.



## Merhabalar...

Gelişmiş ülkelerde Evde Bakım Hizmetleri sağlık sektörünün önemli bir parçasıdır. Hekim kontrolünde hastalara, sosyal çevresinden ayrılmadan ev konforunda ailelerinin yanında tedavi ve bakımını sağlar.

Hizmet kişiye ulaştırılır. Hastanın maksimum rahatını ve güvenini sağlar. Hastane enfeksiyonlarından korur. Ailesinin de psikolojik desteği alınarak hasta kısa sürede tedavi edilerek sağlığına kavuşturulur.

İşte bu gerçeklerden hareket eden MIADENT ailesi olarak biz de; evde bakıma ihtiyacı olan yaşlılarımız, engellilerimiz, ameliyat sonrası evde bakılmakta olanlar, yeni doğum yapmış anneler, bebekler, çocuklar, kanser tedavisi görenler, nörolojik hastalar, ortopedi ve travma rahatsızlığı olan, başka bir deyişle diş tedavisi ihtiyacını merkezlere gelip karşılayamayacak bütün yakınlarımız için, "evde bakım hizmetinin" ne kadar önemli ve tartışmasız bir gerçek olduğunu düşünüyoruz.

Özellikle evden çıkamayan, yatalak olan veya bazı hastalıklardan dolayı hareket kabiliyetleri sınırlı olan büyüklerimiz ve engelli yakınlarımız için evde bakım ve tedavi hizmeti çalışmalarını gündeme getirip çalışmalarımıza başladık

Kuruluşumuzdan itibaren bu misyon bizim için bir sosyal sorumluluk projesi oldu.

Evde dental tedavi hizmetlerini hastalarımıza eksiksiz tam teşekküllü bir hastane standartlarında sunabilmek için diş koltuğu özelliği olan, taşınabilir bir diş ünitesi ile hastalarımızı evlerinde ziyaret edip, tedavilerini yapabilmek aslında hiç de zor değil.

Evde yapılabilecek işlemler sınırlı gibi görünse de yeterli malzeme ve deneyimli bir ekip ile hemen hemen her türlü tedavi uygulanabilir. Bu yüzden dileğimiz ve arzumuz, zaten bakıma muhtaç olan yaşlı ve engelli yakınlarımızın bir de ağzı ve diş sorunları yaşamamaları.

Evde yaşlı veya engelli olan yakınlarımızın rahatı için bize düşen görev; hekimliğin belki de en can alıcı noktası olan, yapılacak tedavi ve müdahaleler ile ağrının sonlandırılıp, hastalarımızın ve yakınlarının yüzünü güldürebilmektir.

Yaşlı, engelli ve bakıma muhtaç yakınlarımıza GÜVENLE GÜLÜMSESİN dileklerimiz ile sağlıklı ve mutlu günler diliyoruz.

DT. EBRU ŞENKAL  
Başhekim, Editör

# İçindekiler

## Biz Kimiz?

Miament Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nin uzmanlarını tanıyalım

6

## Ailemiz

Miament Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde hangi bilim dalları uygulanıyor?

8

## Sağlık Turizmi

Uygun fiyatlar ve dünya standartlarındaki tedavi yöntemleri ile Türkiye son yıllarda sağlık turizminin öne çıkan ve yıldızı parlayan ülkeleri arasına girdi.

24

## Miakids

En güzeli çocuğunuz oyununu oynarken tüm işlemlerin tamamlanmasıdır.

32

## Bir Hekim Bir Öykü

"Ağız ve diş hastalıkları ihmale gelmeyecek kadar önemli bir sağlık sorunudur."

42

## Nereye Gidelim

Güzel Atlar Ülkesi ve Periler Diyarı KAPADOKYA

44

## Mutluluğun Sırn Genlerde mi?

Peki kimler mutlu? Mutluluğun ne kadarı genlerden geliyor.

52

## Sıradışı Hekim

Bir ilginç ülkeler gezgini olan Dr.Dt.Serdar Sütçü'nün anlatımıyla, Uganda ve başkenti Kampala;

54

## Bir Sanat Bir Sanatçı

Ressam Çağatay Gökmen: " Sesimle kelimeleri fırçayla renkleri tonluyorum"

56

## Cevizin Muhteşem 10 Faydası

Ceviz, daha sağlıklı ve mutlu yaşamak isteyen herkesin günlük diyetine mutlaka eklemesi gereken bir meyve.

59

## Sıradışı Hekim

"Dünya bir kitaptır gezmeyenler sadece bir sayfasını okur." Böyle söylüyor Ortodonto Uzmanı Özge Batmaz.

60

## Stres, Kilo Artışının da Nedeni

Uzmanlar, artık dengeli beslenme durumunda dahi stresin kilo artışına yol açabileceği görüşünde.

62

## Kültürümüzün vazgeçilmezi Türk Kahvesi

"Gönül Ne Kahve İster Ne Kahvehane, Gönül Sohbet İster Kahve Bahane"

64

50

Dt. Betül Büşra Şahin Acil Diş Hekimliğinin konusunda bilgilendiriyor.



10

Miament Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Başhelâmi Ebru Şenkâl Diş Hekimi korkusu ile ilgili merak edilenleri anlatıyor.



22

Dr. Dt. Meltem Mirzaoğlu Kancal Tedavisi hakkında bilgilendiriyor

30

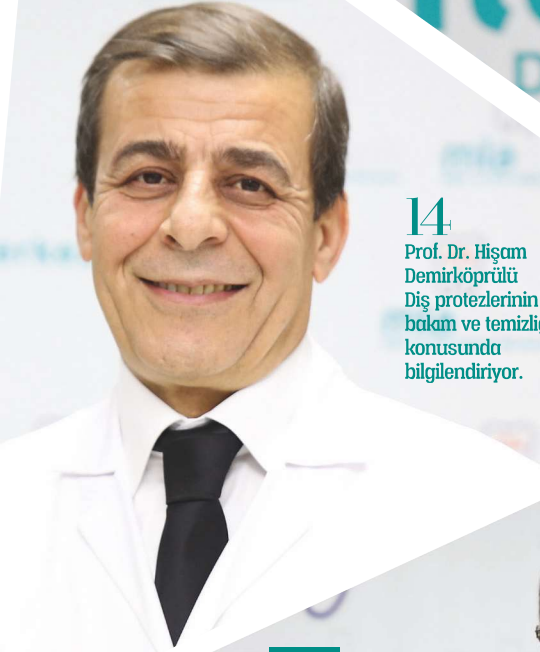
Dt. Ahmet Coşkun "Erken Çocukluk Çağı çürüklerinin oluşmamasında; annelerin hamilelik boyunca kapsamlı ağız ve diş muayenelerinden ve tedaviden geçmesi büyük önem taşır."



40

Dt. Özge Öncü Diş İmlalan hakkında bilgilendiriyor





**14**  
Prof. Dr. Hişam Demirköprülü Diş protezlerinin bakım ve temizliği konusunda bilgilendiriyor.

**16**  
Dt. Şener Tan Bilgilendiriyor Yaşlılar ve engelliler için evde diş sağlığı hizmeti



**18**  
Dr. Dt. Celal Şehlaver "Çene eklemi sorunları, hem hasta hem hekimler için ciddi uyarı aarektiren bir sorun."



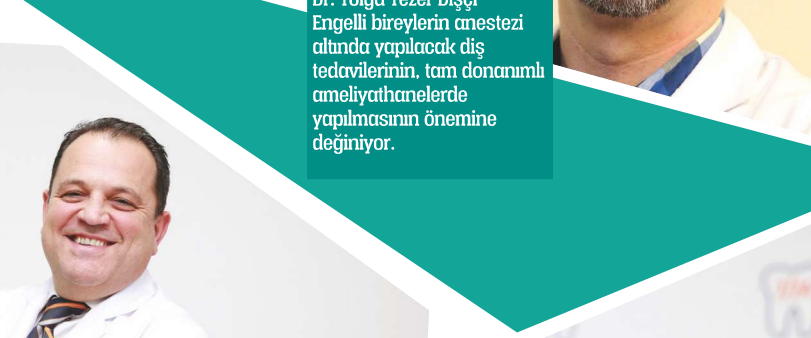
**26**  
Dt. Bülent Süzer Bilgilendiriyor Ağız kokusu nedir? Nasıl Önlenir?



**20**  
Dr. Dt. Serdar Sütçü "Hamilelikte, ağız, diş ve dişeti hastalıklarını ciddiye almak gerekir."



**28**  
Dr. Dt. Özge Batmaz "Her yaşta ortodontik tedavi ile güzel bir gülüşe sahip olabiliriz."



**48**  
Dr. Tolga Tezer Dişçi Engelli bireylerin anestezi altında yapılacak diş tedavilerinin, tam donanımlı ameliyathanelerde yapılmasının önemine değiniyor.



**38**  
Dt. Yalçın Erdin Dişlerde estetik ve fonksiyonel yeni bir restorasyon için Cam Fiber Post'ları anlatıyor.



**36**  
Dt. Atilla Alexander Akgöl "Dolgularınız artık hem estetik hem de sağlam olabilir."



**34**  
Dr. Dt. Cansu Büyük Oğan Engelli çocukların ağız ve diş tedavileri konusunu anlatıyor.



**miadent**  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi



### **Dt. Ebru Şenkal** Başhekim

İlk, orta ve lise eğitimimi TED Ankara Kolejinde tamamladıktan sonra Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde eğitime başladım. 1993 yılında üniversite eğitimimi tamamladım ve Ankara'da özel muayenehanesinde çalışmaya başladım. 2010-2015 yılları arasında Sağlık Bakanlığına bağlı Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinde görev yaptım. Halen Özel Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde görev yapan Ebru Şenkal, bir çocuk annesi.



### **Dt. Şener Tan** Başhekim Yardımcısı

İlk okulu Ankara'da, ortaokulu Tekirdağ, liseyi Çanakkale'de tamamladı. 1994 yılında Hacettepe Dişhekimliği Fakültesine başladığı eğitimini, 1999 yılında tamamladı. 2003 ve 2007 yıllarında Amerika'da implantoloji kurslarına katıldı. Birçok mesleki kurs ve kongre katılımlarından sonra 2014 yılında İtalya Marconi Üniversitesinde MMD MASTER PROGRAMINA başladı. Evli ve üç çocuk babası.



### **Prof. Dr. Hişam Demirköprülü** Protez Uzmanı

1984 yılında, Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden mezun oldu. 1989 yılında 'The Corrosion Potential of Dental Alloys. An Electrochemical Study' konulu doktora tezini savunarak bilim doktoru unvanını kazandı. Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalında, 1992 yılında Yard. Doç. Dr., 1993 yılında Doç. Dr., 2004 yılında Profesörlüğe yükseltilerek öğretim üyeliği yapmıştır. 30 yıllık Diş Hekimliği mesleğinde yaklaşık 50 civarında

orijinal araştırmaları ulusal ve uluslararası bilimsel dergilerde yayımlanmıştır.



### **Dr. Celal Şahlaver**

Ağız ve Çene Cerrahisi Uzmanı

Tahran'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini orada tamamladıktan sonra, Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ni 1990 yılında üçüncülükle bitirdi. Aynı yıl, üniversitenin Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları ve Cerrahisi üzerine doktora eğitimine başladı. 1994 yılında Bilim Doktoru unvanını aldı. İran Devletinin verdiği eğitim bursuna karşılık mecburi hizmetini yapmak için 1995 yılında Tahran'a döndü. Mecburi Hizmetle beraber 2 buçuk senelik hastane eğitimi ve sınavlardan sonra Çene ve Yüz Cerrahisi Uzmanı olarak, İran Ulusal Board Sertifikasını aldı. 2001 yılında Türkiye'ye kesin dönüş yaparak çeşitli klinik ve hastanelerde görevini sürdürdü. Evli ve bir çocuk babası.



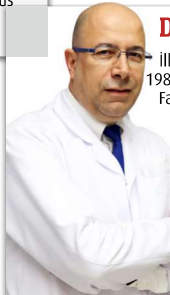
### **Yrd.Doç.Dr. Dt. Serdar Sütcü** Periodontoloji Uzmanı

1983 yılında Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'den mezun oldu. Aynı fakültede "Periodontoloji" doktorası yaptı. Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde öğretim üyesi olarak çalıştı. Periodontoloji, Adli Dişhekimliği, Tıp Hukuku, Ağız-Diş Sağlığı, Sporcu performansını konularında yurt içi ve yurt dışı yayınları bulunuyor. Adli Bilimler Fakültesi'nde "Criminal Odontoloji", Antropoloji Anabilim Dalında "Dental Antropoloji" konularında ders veriyor. Çeşitli Bilimsel dergilerde Yayın Kurulu, Bilimsel Değerlendirme Kurulunda görev yapıyor. Ulusal AIDS Komisyonu, Ulusal Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı programlarında Bilimsel Komisyon üyesi. Ankara Dişhekimleri Odası Başkan Vekili, Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkan Vekilliği görevlerinde bulundu. Halen Badminton Federasyonu'nda Yönetim Kurulu üyeliği görevini sürdürüyor.



### **Dt. Bülent Süzer** Diş Hekimi

İlk, orta ve lise eğitimini Ankara'da tamamladı. 1986 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldu. Askerlik görevini Bursa Çekirge Fizik Tedavi Hastanesi'nde diş hekimi olarak yerine getirdi. 1988 yılında diş hekimi Çiğdem Çalış ile evlendi. 1989 yılında Antalya'da kendi kliniğini açarak serbest diş hekimliği mesleğini icra etmeye başladı. Birçok ulusal ve uluslararası kongre, sempozyum ve seminerlere katılarak mezuniyet sonrası eğitim sürecini devam ettirmesi klinik başarılarına katkı sağladı. Meslek odasında yöneticilik ve bilimsel komisyon başkanlığı görevlerinde de bulunan Bülent Süzer, TDB (Türk Diş Hekimleri Birliği) bilimsel yayını olan TDBD'nin (Türk Diş Hekimleri Birliği Dergisi) yayınına üyeliği göreviyle bilimsel mesleki çalışmalarında bulundu. Bülent Süzer, evli ve 2 çocuk babası.



# Güvenle Gülümseyimin



**Dr. Dt. Meltem Mirzaoğlu**  
Endodonti Uzmanı

1987 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesini bitirdi. 1987 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Endodonti dalında doktora eğitimine başladı. 1994 yılında bilim doktoru ünvanı aldı. Sağlık Bakanlığı kararı ile bu ünvan 2011 yılında uzmanlık olarak belgelendi. 1994-2004 yılları arasında 75. Ağz ve Diş Sağlığı Merkezinde, 2004-2010-2016 yılları arasında özel muayenehanelerde konsültan endodontist olarak çalıştı.



**Dr. Dt. Özge Batmaz**  
Ortodonti Uzmanı

2001 yılında Denizli Anadolu Lisesi'ni bitirdi. 2006 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldu. Çeşitli özel diş kliniklerinde çalıştıktan sonra 2007-2012 yıllarında K.T.Ü.' de Ortodonti Anabilim Dalında öğretim görevlisi olarak ortodonti üzerine çalışmalarında bulundu. 2012 yılında Ankara'ya geri döndükten sonra çeşitli özel diş kliniklerinde Ortodontist olarak görev yaptı. 2013 yılından itibaren Özel Miadent Üniversitesi Diş Sağlığı Kliniği'nde çalışmaktadır. Invisalign (şeffaf plaklarla ortodonti) ve Incognito (dişlerin arkasından ortodonti) ilgili konular üzerine ulusal ve uluslararası kongre ve programlara devam etmektedir. Son olarak, 2015 yılında 14. ULUSLARARASI TÜRK ORTODONTİ DERNEĞİ KONGRESİ'ne katıldı. Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB) ve Türk Ortodonti Derneği (TOD) üyesidir.



**Dr. Tolga Tezer**  
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı

Tıp eğitimimi, 1994 - 1998 yılları arasında 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1998 - 2001 yılları arasında da Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yaptım. 2004 - 2005 yıllarında askerlik görevinden sonra, 2005 - 2010 yıllarında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD'da uzmanlık eğitimime başladım. Uzmanlık sonrası, 2010 yılı Temmuz ayında 1 ay süreyle GATA Askeri Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD'da Prof. Dr. Ercan KURT'un izni ve yönetimi eşliğinde "Ultrason Eşliğinde Periferik Sinir Bloğu" konusunda gözlemsel ve uygulamalı eğitim aldım. Mecburi hizmetimi 2010 - 2012 yıllarında, Aksaray Devlet Hastanesi'nde Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı olarak tamamladım. 2012 yılı Temmuz ayından beri Ankara Özel Güven Hastanesi, 2014 tarihinden beri de Özel Miadent Ağz ve Diş Sağlığı Merkezi uzman hekim olarak çalışıyorum.



**Dr. Dt. Cansu Büyük Oğan**  
Pedodonti Uzmanı

2005-2010 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde eğitim gördüm. Kocaeli'nde çocuklara hizmet veren bir klinikte, pratik diş hekimi olarak çalıştım. 2011 yılında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti (Çocuk Diş Hekimliği) Anabilim Dalı'nda doktora ve uzmanlık eğitimime başladım. 2014 yılının sonunda, ön dişlerde görülen beyaz lekelerin giderilmesi hakkında hazırladığım "Opak Lezyonların Maskelenmesinde Mikroabrazyon ve Rezin İnfiltrasyon Uygulamalarının Klinik Olarak Değerlendirilmesi" adlı doktora tezini tamamladım. 2015 yılında Ankara Memorial Hastanesi Ağz ve Diş Sağlığı Bölümü'nde Çocuk Diş Hekimi olarak görev aldım. Yurt içi/dışı çeşitli kongre ve eğitim seminerlerine katılan Cansu Büyük Oğan, dental fobisi veya engelli olan birçok çocuğun diş tedavisini de sedasyon altında gerçekleştirdi.



**Dt. Yalçın Erdin**  
Diş Hekimi

İlk, orta ve lise eğitimimi Balıkesir'de tamamladıktan sonra Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde eğitime başladım. 1999 yılında üniversite eğitimimi tamamladıktan sonra, askerlik görevini Diş Hekimi olarak Şanlıurfa'nın Suruç ilçesinde yaptım. 2002 yılından bugüne kadar muayenehane ve özel kliniklerde çalıştım. Genel Diş Hekimliği, Endodonti ve Estetik Diş Hekimliği konularında yoğun tecrübe sahibiyim. 2014 yılı Ocak ayında beri MIADENT Ağz ve Diş Sağlığı Merkezi'nde görev yapıyorum.



**Dt. Betül Büşra Şahin**  
Diş Hekimi

Dr. Rıdvan Ege - Dr. Binnaz Ege Anadolu Lisesi'nde lise öğrenimini tamamladım. Lisans eğitimimi, 2008 - 2014 yılları arasında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde tamamladım. Çeşitli özel kliniklerde çalıştım. Halen Miadent Ağz ve Diş Sağlığı Merkezi'nde çalışıyorum.



**Dt. Özge Öncü**  
Diş Hekimi

İlkokul ve lise öğrenimini Bursa'da tamamladım. Bursa Atatürk Anadolu Lisesi'nden 2009 yılında mezun oldum. 2010 yılında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde eğitime başladım ve 2015 yılında mezun oldum. Üniversite hayatı süresince estetik diş hekimliği, dental fotoğrafçılık ve gülüş tasarımı ile ilgilendim. 2013 yılında Türk Diş Hekimleri Birliği Öğrenci Kolu Ulusal Sempozyumuna, 2014 yılında ise ADO 1. Öğrenci Sempozyumuna katıldım. Dental fotoğrafçılık ve gülüş tasarımı workshopu katılım belgesi sahibiyim. Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 5. fotoğraf yarışmasında jüri özel ödülünü almaya layık görüldüm. Ayrıca aktif olarak fotoğrafçılık kulübünde çalıştım ve kayak yapıyorum.



**miadent**  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

# Güvenle Gülümse





# bilim odaları

# eyim



- ✓ AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ
- ✓ AĞIZ, DIŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ (Oral Diagnoz)
- ✓ ENDODONTİ (Kök - Kanal Tedavileri)
- ✓ ORTODONTİ (Diş ve Çene Bozukluklarının Düzeltilmesi)
- ✓ PEDODONTİ (Çocuk Diş Hekimliği)
- ✓ PERİODONTOLOJİ (Diş Eti Hastalıkları ve Tedavisi)
- ✓ PROTETİK DIŞ TEDAVİSİ (Protez)
- ✓ RESTORATİF DIŞ TEDAVİSİ



- İMPLANTOLOJİ
- ESTETİK DIŞ HEKİMLİĞİ
- DIŞ BEYAZLATMA (BLEACHİNG)
- BİLİNÇLİ SEDASYON VE GENEL ANESTEZİ İLE DIŞ TEDAVİLERİ
- ACİL DIŞ HEKİMLİĞİ
- KORUYUCU VE ÖNLEYİCİ DIŞ HEKİMLİĞİ

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Başhekim

# Ebru Şenkul



Diş Hekimi Korkusunu yenmede diş hekimine ve donanımlı merkezlere önemli görevler düşüyor!

*“Çocuklar ve yetişkinler ile fiziksel ve zihinsel engelli hastaların, kontrol edilemeyen diş hekimi korkusunun giderilmesinde, sedasyon ve genel anestezi uygulamaların tedavide değerli ve önemli bir çözüm yolu olarak karşımıza çıkıyor.”*

“Sizlerin veya çocuğunuzun diş hekimi korkusu aşılamıyorsa ve de tedavilerinizi aksatmak istemiyorsanız “sedasyon veya genel anestezi ile diş tedavisi” uygulama yetkisi bulunan, donanımlı ameliyathanesi, deneyimli anestezi uzmanı ve diş hekimlerinin bulunduğu ağız diş sağlığı merkezlerinde, sedasyon veya genel anestezi altında diş tedavilerini yaptırarak mümkündür.”

Diş hekiminden ya da diş sağlığı hizmetlerinden korkmak (Dentofobia) toplumda görülen önemli sağlık sorunu olarak karşımıza çıkıyor. Bu durum, hem diş hekimleri hem de hasta açısından oldukça sıkıntılı bir durum. Çünkü yaşanan korku, kişinin ağız ve diş sağlığı konusunda sorun yaşamasına rağmen diş hekimine hiç başvurmamasına ya da başvursa bile düzenli olarak gitmemesine neden oluyor. Bu da kişilerde başka hastalıkların tetiklenmesine sebep olabiliyor.



**Miadent Aktüel:** Sayın Şenkal, bu sayımızda toplumun hemen hemen her kesimini ilgilendiren bir konuyu Diş Hekimi Korkusunu sizinle konuşmak istiyoruz. Sayın Şenkal, çocuklarda sıkça görüldüğü gibi yetişkinleri de yakından ilgilendiren Diş Hekimi Korkusunun genel bir tarımını yapar mısınız?

**Ebru Şenkal:** Diş Hekimi Korkusunu genel olarak tanımlamamız gerekirse: psikolojik olarak diş hekimine gitmekten korkma veya hoşlanmama ile diş hekimine gitmeyi iğrenç bulma gibi mantıksız korkuları içerdiğini söyleyebiliriz. Bu korkuları tetikleyenleri ise, diş hekimini koltuğunda geriye doğru yatırılma, ellerin veya diğer diş aletlerinin ağız içine sokulması, (özellikle de diş hekimliğinde sıkça kullanılan delici aletin), iğne korkusu ve kullanılan aletlerin steril olmayacağı düşüncesiyle, HIV ve hepatit gibi bulaşıcı çeşitli hastalık ve mikropların kapılabileceği korkularından oluştuğunu da söyleyebiliriz.

**Miadent Aktüel:** Sayın Şenkal, burada hemen araya girerek sormak istiyoruz. Bu korkular normal midir?

**Ebru Şenkal:** Aslında bu korkular bir bakıma kabul edilebilir korkulardır ve kişinin bu tür korkular içinde olmasında kendine göre haklı nedenleri de bulunabilir. Ancak her şeye rağmen, yaşadığımız her zaman için diş hekimine gitme ihtiyacımızın bulunduğu ve hoşlanmadığımız bu gibi durumlarla karşılaşmak zorunda kalabileceğimiz gerçeği göz ardı edilmemelidir. Hoşumuza

gitmese de günün birinde mutlaka diş hekimine gitmemiz gerektiği unutulmamalıdır.

Ayrıca bildiğiniz gibi, en az altı ayda bir olmak üzere bir diş hekimine giderek ağızımızı ve dişlerimizi kontrol ettirmemiz gerçeğinden hareket edecek olursak, ağız ve diş sağlığımız için olduğu kadar diğer organlarımızın sağlığı için de gerekli olan bu durum, bazılarımız için büyük bir korku ve endişeye yol açabiliyor. Bu korku ve endişe; değil diş hekimine gitmek bu düşüncenin akla getirilmesiyle dahi yaşanabilmekte ve kişide panik hali yaratabilmektedir.



**Miadent Aktüel:** Diş Hekimi Korkusunu yenme konusunda hastanın ne yapması gerekir? Bu durumda hekimlere ve merkezlere düşen görevler de var mıdır varsa nelerdir?

**Ebru Şenkal:** Kişinin tüm bu kaygılardan ve korkulardan arınması için diş hekimine büyük görev düştüğü gibi hastalara da görevler düşüyor elbette.

Bu durumda hastaların öncelikle yapması gereken, bu korkusundan ve endişelerinden diş hekimine tedavi öncesi anlatması gerekir. Hasta, korkularının kaynağı ve sebepleri hakkında hekimine bilgi vermelidir. Böylece, hekimlerin konuyu hastaya telkinleri ile çeşitli sebeplerle ortaya çıkan ve çok çeşitli korkuları da içeren (iğne korkusu, kan görme korkusu, ağrı duyma korkusu, hastalık ya da mikrop kapma korkusu vb.) diş hekimisi korkusunun üstesinden gelinebilmektedir.

Ayrıca, hekiminin hastaya güven vermesi, tedaviyi detayları ile paylaşması, hiç ağrı duymayacağı ve uyuşmadan yeterince emin olmadan herhangi bir girişimde bulunulmayacağını paylaşması gerekmektedir. Tedavi odasında kişinin dikkatini başka yöne kaydırabileceği görsel bir yayın veya rahatlatıcı bir fon müzik olabilir. Diş hekimisi müdahale esnasında sıklıkla uygulamanın aşamaları hakkında bilgi verirse hastanın rahatlamasına yardımcı olacaktır.

**Miadent Aktüel:** Hemen hemen tüm diş hekimleri, diş hekimisi korkusu yaşayan hastalarla çalışmak durumunda kalmışlar ya da kalacaklardır. Başka neler yapılması gerekir?

**Ebru Şenkal:** Böyle durumlarda hasta açısından atılması gereken ilk adımlardan biri de, diş hekiminden randevu alınırken bu korkudan söz edilmesidir. Bu adım, alınacak randevu saatinin en uygun bir zaman için ayarlanmasını sağlayacak dolayısıyla randevu hem doktor hem de hasta için daha uygun bir hale getirilebilecektir.

İkinci olarak yapılması gereken, hastanın korkuları konusunda hekimleriyle açık bir şekilde konuşmasıdır. Hasta, diş hekiminden neden korkuyor ve bu konuda neler yapılabilir? Korku ve kaynakları konusunda doktorla hastanın konuşması ve bu anlamda alınacak önlemlerin yanı sıra yapılabilecek değişiklikler konusunda ortak kararlar alınması korkunun yenilmesinde önemli yararlar sağlayacaktır.

**Miadent Aktüel:** Peki Sayın Şenkal, hasta açısından baktığımızda donanımlı, teknolojik olarak yetkin iyi bir merkez ve iyi hekimlerin bu soruna olumlu etkisi olabilir mi?

**Ebru Şenkal:** Çok haklısınız. Diş hekimi korkusu olan hastaların daha önceden tanıdıkları ve iyi bir iletişim kurdukları doktorları tercih etmeleri gerekir. Donanımlı bir merkezde ve tanıdığı hekimle çalışmak yabancı bir hekimle çalışmaya göre daha rahatlatıcı ve korkuyu azaltıcı bir etkidir.

Öte yandan, diş hekimi ya da asistanının hastaya yumuşak yaklaşımı, sıcak ve içten tavrının yanı sıra sakinleştirici konuşmaların da duyulan korkuyu ve gerginliği gidermede yardımcı olabileceği gibi duyulacak ağrıyı hafifletmede de yardımcı olabilir. Tabii diş hekimi korkusunu gidermede tedavi sırasında önemli bir uygulama da sedasyon ve anestezi uygulamasıdır..

**Miadent Aktüel:** Merkezinde bu uygulama yapabiliyor mu?

**Ebru Şenkal:** Evet uyguluyoruz. Anestezi ve sedasyon önemli bir yardımcımızdır. Merkezimizde işlemleri bir Genel Anestezi uzmanımız görev yapıyor. Bu tip vakalarda ameliyathane koşullarında lokal anestezi ile bir grup diş veya bir çene bölgesi uyuşturularak dolgu, kanal tedavisi, çekim gibi işlemleri ağrısız olarak gerçekleştirebiliyoruz.

Korku, kaygı veya öğürme refleksi gibi nedenlerle tedaviye uyum güçlüğü çeken çocuk ve bireylerde, tedavi ihtiyacının karmaşık olmadığı, sadece diş çekimi gibi az alet ve kısa süre gerektiren durumlarda sedasyonun farklı dereceleri çözüm olabiliyor.

Özet olarak, önemli olan tıbbi geçmişi ve mevcut durumu ayrıntılı değerlendirilmiş olan hastaya uygun işlemin yeterli eğitime sahip, konunun uzmanı hekimler tarafından yeterli altyapıya sahip ameliyathane koşullarımızda kurallara uygun olarak her türlü tedavi uygulayabiliyoruz.

**Miadent Aktüel:** Sayın Şenkal, diş hekimi korkusu çocuk yaşlarda başlıyor. İstatistiklere baktığımızda, çocukların yüzde 94'ü diş tedavisinden ve diş hekiminden korkuyor. Bu yaşlarda başlayan korkuyu önlemek için neler yapılabilir?

**Ebru Şenkal:** Evet, sizin de belirttiğiniz gibi diş hekimi korkusu yani dentofobia 10 çocuktan 9'unda görülüyor. Bu korkuyu aşabilmenin yolu ise, çocuğun diş hekimi ile erken yaşta tanışmasından geçiyor.

Bu yüzden, çocuklarımızı 2 yaşını bitirmeden diş hekimi ile tanıştırmak gerekiyor.

Bu yaşta korku kavramını bilmedikleri için rahatlıkla diş hekimi koltuğuna oturacaklardır. Böylece büyüdüklerinde rahatça korkuları olmadan diş hekimine gideceklerdir.

Ayrıca,

-çocukları herhangi bir haylazlıkta diş hekimine götürmekle tehdit etmemek, korkutmamak gerekir. Bunlar yaşam boyu fobiye yol açabilir.

- çocuklarla konuşurken veya yanında diş tedavisi ile ilgili olumsuz deneyimlerden bahsetmemek gerekir.

- çocuk psikolojisi için dekor, müzik, özel odalar ve personel büyük önem taşır. Çocuk psikolojisine uygun dekoratif materyalleri, oyun odaları olan klinikler çocuklar için ilgi çekici olabilir. Bu yüzden uygun klinikler seçilmelidir.

- Doktora gitmeden önce neler olacağını çocuğa uygun bir dille anlatılması gerekir.

**Miadent Aktüel:** Sayın Şenkal, bütün bunların yaşanmaması için son olarak ne söylemek istersiniz?

**Ebru Şenkal:** Burada öncelikle belirtmemiz gereken konu, ağız ve diş sağlığımıza yeterince önem vermemizdir.

Ağız ve diş sağlığı bozulan kişiler, yediklerini yeterince öğütemez, konuşurken sesleri çıkarmakta zorlanır ve kaybedilen dişlerin yerine göre estetik olarak hiç hoş olmayan bir görünüm söz konusu olur. Bu nedenle sistemli ve yeterli bir ağız - diş bakımı gereklidir.

Yeterli zaman ayırarak sistemli bir şekilde ağız ve diş sağlığını yaptırdığınız bakım ile birçok sorunun oluşmasını engelleyebilirsiniz.

Biz diş hekimlerine düşen görev ise; 6 ayda bir yapılan kontrollerle yapılan bakımı denetlemek, gözden kaçan - ihmal edilen - bölgeleri izleyip temizlemektir.

Günümüzde, çağdaş ülkelerde Tedavi edici hekimliğin yerini Koruyucu hekimlik almıştır.

Özellikle diş hekimliği gibi mecbur olunmadıkça gitmekten kaçınılan, ancak son ana gelindiğinde de sevimsiz ve pahalı bir yığın tedavi gerektiren bir dalda, Koruyucu - Önleyici hekimliğin ne denli faydalı ve başarılı olacağı ortadadır. Bir kez daha tekrarlıyorum, bu yüzden 6 ayda bir donanımlı, yetkin merkez ve hekimlere ağız ve diş sağlığı kontrolünüzü yaptırın. Teşekkür ederim.





Miadent Bilgilendiriyor

# Dişim için gerekli tedavileri uyuyarak yaptırabilir miyim **EVET!**



Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde, her türlü cerrahi işlem intravenöz sedasyon veya genel anestezi altında donanımlı ameliyathanemizde yapılabilmektedir.

## SEDASYON

'Sadece gözlerini kapasın yeter'... uyandığında ona geçmiş olsun diyerek gülümseyebilirsiniz.

Anestezi ve bilinçli sedasyon; uzman anestezi ve reanimasyon ekiplerinin çalıştığı donanımlı ameliyathane katımızda hizmet vermektedir.





Uzman Köşesi



Ağız ve diş sağlığı bireyin yaşantısı boyunca koruması gereken en önemli bölgelerimizdendir. Bu güne kadar insanoğlunun edindiği deneyim ve çalışmalar sonucu göstermiştir ki; dişler ve onları çevreleyen dokuların sağlıklarının korunmasında ve sürdürülebilirliğinde temizlik, hijyen ve koruyucu önlemler, yapılması gereken en önemli yöntemlerdir.

## **DIŞ PROTEZLERİNİN BAKIM VE TEMİZLİĞİ; NORMAL DIŞLERİN TEMİZLİĞİ GİBİ DAHA ÖZENLE VE SAYICA ARTIRILARAK YAPILMALIDIR**

Dişler üzerinde ve aralarında biriken günlük gıda artıkları mekanik temizlik dediğimiz diş fırçası ile usulüne uygun bir şekilde diş üzerinden uzaklaştırılmalıdır. Fırçanın ulaşamadığı veya etkin olmadığı diş aralarında biriken gıdalar mutlaka diş ipi veya arayüz fırçaları ile uzaklaştırılmalıdır.

Günlük bakım olarak günde en az üç defa bu işlemler tekrarlanmalıdır.

### **DIŞ BAKIM VE TEMİZLİĞİ DAHA DA ÖZENLE YAPILMALI**

Herhangi bir sebeple kaybedilmiş bir dişin eksikliğini gidermek için yapılmış olan sabit porselen köprüler, implant destekli köprüler veya tek kaplamaların varlığı ile yukarıda bahsedilen bakım ve temizliği işlemleri daha fazla özenle ve sayıca artırılarak yapılmalıdır. Köprüler, birleşik üniteler olduklarından örneğin üç veya daha fazla diş birbirine bağlandığı için diş ipleri iki dişin arasından geçemeyeceğinden, bu amaca uygun iplikler üretilmiştir. Bu tür iplerin uç kısımları daha sert olduklarından ip kürdan gibi iki dişin arasından geçirilerek hatta köksüz olan gövde dişin altından rahatlıkla geçirilerek protezin temizliği yapılabilir.

İster sabit protezlerde, doğal dişlerde ister dolgulu dişlerde olsun dişler arasında normalin dışında ve rahatsız edici bir yiyecek takılması veya birikmesi söz konusu ise, bilin ki diş sağlığınıza tehlikeye sokan bir sorun söz konusudur.

Bu durum genellikle protez ya da dolguda bir tasarım veya teknik hata olduğunu gösterir. Sonuç olarak da mutlaka hekime başvurulmalıdır. Aksi takdirde ağız ve diş bakımı çok iyi olsa dâhil sorun hiçbir zaman kendiliğinde düzelmez ve nihayetinde dişeti dokularında harabiyete veya diş kaybına kadar gidebilir.

### **DIŞ PROTEZLERİNİ TEMİZLEMELİK İÇİN NELER YAPILMALIDIR?**

Hareketli protezler dediğimiz tam damak veya yarı dişli ve yarı dişsiz bölümlü hareketli protezlerde bakım ve temizlik nispeten daha kolaydır.

> Bu tarz protezler yemekten sonra ağızdan çıkarılarak lavabo içerisinde akar su altında bir diş fırçası ile güzelce temizlenmelidir..

> Protezi fırçalarken diş macunu kullanılmamalıdır. Tercihen sabun ya da sadece su ile fırçalamak yeterlidir.

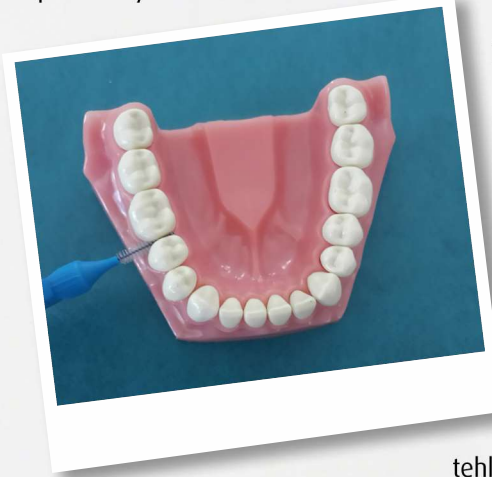
> Protezi akarsu altına parmakla ovalayarak temizleme yapılmamalıdır. Bu yöntem mikroorganizmaları tüm protez yüzeyine yaymaktan başka işe yaramaz.

> Ayrıca protez temizliği farklı amaçlar için kullanılan temizlik maddeleri (Çamaşır suyu, bulaşık ve çamaşır deterjanları vb.) kesinlikle kullanılmamalıdır. Bu maddeler protezin yapısını bozmakla beraber protezin metal aksamını kararmasına veya akrilik pembe kısımlarını beyazlatabilir. Daha önemlisi genel sağlık açısından da son derece tehlikelidir.

> Protez temizliği için özel olarak üretilen tablet veya solüsyonlar talimata göre uygulanmalıdır. Şayet protez yüzeyinde fırçalama ile çıkmayan renklenmeler ve kireçlenmeler oluşmuş ise mutlaka hekime başvurarak gerekli kontroller yapıldıktan sonra temizletilmelidir.

> İmplantlar tarafından desteklenen hareketli protezlerin temizliği ise, yukarıda belirtilen işlemlere ilaveten protez çıkarıldıktan sonra diş fırçası veya bu amaç için özel olarak üretilen implant fırçaları kullanılarak temizlik yapılmalıdır...

> Son olarak protezin altında kalan yumuşak dokular ve dil de fırçalanarak temizliği yapılmalıdır.



7/24 Uzman Köşesi



## YAŞLILARA DİŞ ETİ SORUNLARI, PROTEZ UYGULAMA VE ONARIMLARI, ÇÜRÜK TEDAVİSİ GİBİ PEK ÇOK HİZMET EVLERİNDE VERİLEBİLİYOR

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Başhekim Yardımcısı Şener Tan, "Evde Dental Bakım Hizmetleri" ile ilgili olarak Miadent Aktüel'e bilgi verdi.

Tan, özellikle evden çıkamayan, yatalak olan veya bazı hastalıklardan dolayı hareket kabiliyetleri sınırlı olan yaşlı ve engellilerin evde dental tedavi hizmetlerini hastalara tam teşekküllü hastane standartlarında sunma imkânı olduğunu anlattı. Diş Hekimi Şener Tan, diş koltuğu özelliği olan taşınabilir bir diş ünitesi ile hastaları evde ziyaret ederek pek çok tedaviyi yapabildiklerini söyledi.

# Dt. Şener Tan

Diş Hekimi  
Başhekim Yardımcısı

## Bilgilendiriyor

### EVDE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİ, YAŞLILAR VE ENGELLİLER İÇİN BÜYÜK KOLAYLIK SAĞLIYOR

#### EVDE YAPILABİLECEK DİŞ TEDAVİLERİ

Evde sağlık hizmetleri kapsamında verilebilecek diş hekimliği hizmetleri, klinik ortama taşınması mümkün ve gerekli olmayan hastalarda, hastalığın tipi ve derecesine göre ilgili uzman konsültasyonu sağlandıktan sonra;

- oral muayene,
- diş ve diş eti enfeksiyonları için medikasyon,
- hasta ve hasta yakınlarına oral hijyen eğitimi verilmesi,
- basit diş çekimleri,
- diş taşı temizliği,
- sabit restorasyon gerektirmeyen total/parsiyel protez,
- daha önceden yapılmış olan protez ve tedavilerin kontrollerinin yapılması,
- protez vuruğunun alınması,
- kırık tamiri ve benzeri işlemleri kapsar.

#### YAŞLILARIN DİŞ BAKIMI ÖZEL DİKKAT GEREKTİRİYOR

Ağız sağlığının bozulması yaşlanmanın doğal bir sonucu değildir. Bu durum koruyucu diş hekimliği hizmetlerinin yetersizliğine, sistemik hastalıklara, ilaç kullanımına, yanlış ve yetersiz beslenmeye ve uygun yapılmayan ağız bakımına bağlı olarak gelişir.

Genel olarak, yaşlanma ile ilgili olduğu düşünülen ağız içi değişiklikler; diş kaybı, dişlerin renginde koyulaşma, dişetlerinde çekilmeler, tükürük miktarının azalması, ağız dokusunda ve kaslarda zayıflama ve tat duyusunun azalmasıdır.

Yaşlı nüfusun önemli bir bölümü hareketli protez kullanmaktadır. Bu protezler, ağız içi dokuların hem görünümünü ve hem de bütünlüğünü etkileyen değişikliklere yol açabilir. Bu durum çiğneme fonksiyonunda ve beslenme alışkanlıklarında farklılaşmalara yol açar.

#### AĞIZ KURULUĞU YAŞLI DİŞ SAĞLIĞINI OLUMSUZ ETKİLİYOR

Diş Hekimi Şener Tan yaşlanmayla birlikte, sıklıkla kadınlarda olmak üzere bütün kemiklerde (Osteoporoz) kemik erimesi ortaya çıktığını söyledi. Tan, protez kullanmayan yaşlı hastalarda bu durumun yüzde ve dudaklarda çöküntüye, ağızda büzülme ve dudak köşelerinden başlayan kırışıklıklara neden olduğunu kaydetti.

Alt çenedeki kemik yıkımı ileri boyutlara ulaştığı zaman, çene kemiklerinin incelendiğini ve bıçak şeklinde keskin hale geldiğini anlatan Şener Tan bu durumun protezlerin kullanımını zorlaştırdığını söyledi.

Diş Hekimi Tan, yaşla birlikte tükürük akışkanlığının azaldığını ve buna bağlı olarak bakteriyel plak birikimi sonucu

çürük ve dişeti hastalıklarının daha kolay ortaya çıktığını belirtti.

Ağız kuruluşunun ağız içi dokuların darbelere karşı direncini azalttığını anlatan Şener Tan bunun sonucu olarak ağızda yaralara daha sık rastlandığını anlattı.

Şener Tan şunları söyledi;

“Ağız kuruluşu dilin üzerinde yiyecek artıklarından oluşan bir tabaka birikmesine neden olur buda tat alma duyusunda azalmaya neden olur. Dilde yanma, kaşıntı ve ağrı vardır. Tükürüğün mekanik temizleme ve nemlendirici etkisi azaldığı için özellikle ağız içinde ve dudak köşelerinde mantar tipi enfeksiyonlar görülebilir. Ayrıca, yetersiz tükürük salgısı sonucu, protezlerin tutuculuğu azalır bu nedenle hastaların çiğneme, yutkunma ve konuşma fonksiyonları olumsuz yönde etkilenir.”

#### YAŞLILARA EVDE AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ

Şener Tan yaşlı bireylerin ağız bakımı açısından altı ayda bir kontrolünün önemli olduğunu vurguladı. Tan, ağız bakımı iyi olmayan ve ağız dokularını etkileyen sistemik hastalığı olanlar yaşlılarda bu sürenin 1-3 ay olarak planlanması gerektiğini söyledi.

Implant uygulaması da dâhil olmak üzere basit cerrahi işlemlerin bile ev ortamında yapılabileceğini anlatan Diş Hekimi Şener Tan, diş tedavisi ve tanıda gerekli aletlerin yüzde 95’ini orta boy bir valiz benzeri özel çantada hastanın evine götürebildiklerini belirtti.

#### YAŞLILARA VE EVDE YAŞLI HASTASI OLANLARA ÖNERİLER

■ Yaşlıda dişeti mekanik kuvvetlere karşı dirençli olmadığı için, bu hastalarda yumuşak kıllardan oluşan diş fırçaları kullanılmalıdır.

■ Floridli diş macunları ve ağız gargaraları kullanmaları uygun olur.

■ Dişeti dokusunun kaybı sonucu oluşan dişler arası boşluklar, besin birikimine neden olacağı için, bu alanların temizliği ara yüz fırçası ve diş ipliği ile yapılmalıdır.

■ Ağız bakımını gerçekleştiremeyen yatağa bağımlı hastalarda bu işlem, hasta yakınları ve yardımcı sağlık personeli tarafından yapılır.

■ Yaşlıda diş kaybı fazla olduğu zaman kalan dişler sabit veya hareketli protezlerin tutuculuğunda önemli rol oynarlar. Bu yüzden, çürük dişlerin tedavisi gerekli ve önemlidir.

■ Protezler yemeklerden sonra protez fırçası ile temizlenmelidir.

■ Protezler gece mutlaka çıkarılmalıdır. Dişetlerinin de dinlenmeye ve havalanmaya ihtiyacı vardır. Çıkarılan protezler temizlenmeli ve soğuk su içinde tutulmalıdır. Ayrıca, protez temizleme tabletleri de protezlerin mikroplardan arınmasına yardımcı olur.





Uzman Köşesi

**Genellikle ağrı, ses ve ağız hareketlerinde kısıtlılığa yol açan ve birçok karmaşık işlevli narin bir eklem olan Çene Eklemi sorunları, hem hasta hem de hekimler için ciddi uğraş gerektiren bir sorun."**



# Dr. Celal Şehlaver

Ağız ve Çene Cerrahisi Uzmanı

## Cevaplıyor

SEBEPLERİ PEK DE BİLİNMEYEN VE OLDUKÇA KAPSAMLI BİR SAĞLIK SORUNU OLARAK KARŞIMIZA ÇIKAN ÇENE EKLEMİ RAHATSIZLIKLARI KONUSUNU İKİ BÖLÜMDE İNCELEYECEĞİZ.

AĞIZ VE ÇENE CERRAHİSİ UZMANI DR.DT. CELAL ŞEHLAVER, BİRİNCİ BÖLÜM SORULARIMIZI YANITLADI:

**Miadent Aktüel:** Çene eklemi nedir, nerededir ve ne yapar?

**Dr. Celal Şehlaver:** Çene eklemi, latince Temporo Mandibular Eklem (TME), alt çene üst ucu ile kafatasının yan tarafı arasında yer alan çok özel bir eklemdir. Serbest hareket kabiliyeti ve eklem dokularının yük taşıyan diğer eklemlerden farklı olması açısından tektir. TME sayesinde alt çene rahatça öne-arka, yanlara ve aşağı-yukarı hareket eder, konuşma ve çiğneme gibi işlevleri yerine getirir. Alt çenenin kondil adındaki üst ucu, eklem içinde hem basit dönme hareketi yapar, hem de yuvasından çıkarak öne kayma diye tabir edilen bir hareket yapar. Bu yüzden ki TME'deki eklem diski de hareketlidir ve kondilin hareketini takip eder. Parmağınızı kulağınızın önüne koyup ağızınızı açarsanız, eklem nasıl hareket ettiğini hissedebilirsiniz. İşte bu karmaşık işlevli narin eklem sorunlu olması, hem hasta hem de sağlık personeli için ciddi uğraş gerektiren bir problemdir.

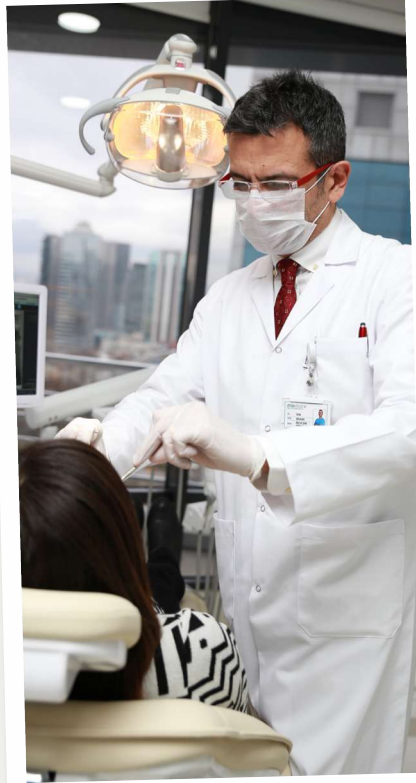
**Miadent Aktüel:** Temporo Mandibular Eklem bozuklukları nelerdir?

**Dr. Celal Şehlaver:** Çene eklemi problemleri, tek ya da her iki eklemi ve de etrafındaki kas/bağları ilgilendiren bir hastalıktır. Genellikle ağrı, ses ve ağız hareketlerinde kısıtlılık ile seyredir. Birçok etken çene eklemi problemlerine yol açabilir ancak çoğu zaman bu problemlerin nedeni bilinmez. Kesin olan bilgi, çene eklemi problemlerinin kadınlarda daha fazla görülmesidir. Bu orantı, hastalığın şiddetine göre, 9:1'e kadar yükselebilir.

Hastalığın kendisi de, hastayı nasıl etkilediği de çok değişkendir ancak genellikle 3 kategoride toplanır; çene hareketlerini sağlayan kas gruplarının ağrısı, eklem iç yapısının düzensizliği ve bozulması, romatizma gibi genel eklemleri ilgilendiren hastalıkların çene eklemine de tutmasıdır.

**Miadent Aktüel:** TME bozukluklarının sebebi nedir?

**Dr. Celal Şehlaver:** Alt çeneyi ilgilendiren bir travma hikayesi ki buna zeytin çekirdeğini ısırma dahildir, eklem sorunlarını başlatabilir ya da tetikleyebilir. Ama çoğu kez hasta rahatsızlığının ne zaman ve nasıl başladığını bilmez veya hatırlamaz. Daha önce de söylediğimiz gibi, birçok etken çene eklemi problemlerine yol açabilir ancak çoğu zaman bu problemlerin nedeni bilinmez. Bilimsel olarak



kanıtlanmış bir sebep veya mekanizma yoktur.

**Miadent Aktüel:** Bulguları nelerdir?

**Dr. Celal Şehlaver:** Çene eklemi rahatsızlıklarının birçok bulgusu olabilir ama en çok ses, ağrı ve ağız açıklığında kısıtlılık sayılabilir. Daha az rastlanmakla beraber, yüz ağrıları, çiğneme kaslarında sertlik ve hatta boyun ağrıları da görülebilir.

**Miadent Aktüel:** Tanısı nasıl konur?

**Dr. Celal Şehlaver:** Çene eklemi problemlerinin nasıl oluştuğu tam olarak bilinemediği için, bu problemlerin radyolojik yada laboratuvar testleri gibi kanıta dayalı bir tanı yöntemi yoktur. Geçen zaman içinde normal röntgenlerden ileri magnetik rezonans tekniklerine, elektriksel aktivite ölçümlerinden üç boyutlu hareket analizlerine kadar birçok yöntem ortaya çıkmış ve bazıları tamamen terk edilmiş. Günümüzde hastanın aktardığı hikâye ve muayene bulguları esas tanı yöntemini teşkil ediyor.

**Miadent Aktüel:** Tedavi seçenekleri nelerdir?

**Dr. Celal Şehlaver:** Geçmişte çene eklemi problemiyle dişhekimi veya çene cerrahisi uzmanına başvuran hastaların tedavisi için ilk seçenek olarak, cerrahiye kadar uzanan, ağır tedavi yöntemleri uygulanırdı. Oysa çene eklemi rahatsızlıkları çok geniş bir yelpazeye sahiptir ve bu nedenle çok yönlü araştırılması gereken durumlardır, örneğin bir çalışmada çene eklemi rahatsızlığı olan kadınlarda başka rahatsızlıklar da görülmüş. Kronik yorgunluk sendromu, endometriozis, fibromialji, kronik ağrı, irritable barsak sendromu ve romatoid artrit bunlardan bir kaçısıdır. Tahmin edileceği üzerine oluş şekli ve tanısı zor ve şüpheli bir hastalığın tedavisinde kalıcı değişiklikler yapan yöntemlerin benimsenmesi mümkün değildir. Günümüzdeki yaklaşım "mümkün mertebe uzak dur" şeklinde özetlenebilir. O yüzden koruyucu ve geri dönüşümü olan yöntemler tercih ediliyor. Çoğu eklem hastasının semptomları hafiftir ve bir kaç hafta ya da ayda kendiliğinden düzelir, ev önerileri bu seyri hızlandırabilir. Yapılan tedavilerin kesin sonuçları bilinmediği için geriye dönüşü olmayan agresif tedavilerden uzak durmak gerek, kalıcı eklem rahatsızlığı olan hastaların çoğunda bile böyle tedavilere gereksinim yoktur. Dilerseniz, tedavi yöntemlerini bundan sonraki sayınızda dile getirelim.



Uzman Köşesi



**Düşük Ağırlıklı Bebek(DAB) dünyaya getiren annelerde dişeti hastalıkları, Normal Ağırlıklı Bebek dünyaya getiren annelere kıyasla daha fazla görülüyor.**

# Yrd. Doç. Dr. Dt. Serdar Sütcü

Periodontoloji Uzmanı

## Bilgilendiriyor

# HAMİLE ANNELER DİKKAT!

HAMİLELİKTE AĞIZ, DIŞ VE DIŞETİ HASTALIKLARINI CİDDİYE ALIN!

**Düşük Ağırlıklı Bebek (DAB) dünyaya getiren annelerde dişeti hastalıkları, Normal Ağırlıklı Bebek dünyaya getiren annelere kıyasla daha fazla görülüyor.**

İlk sayımızda ağız içerisindeki enfeksiyonların, diş ve dişeti hastalıklarının tüm vücudumuzu ilgilendiren hastalıklar olduğunu " Kalp hastalıkları, felçler, solunum sistemi, endokrin sistem (Diabet) ve üriner sistemi" ilgilendiren sorunlara yol açabileceğinden bahsetmiştik. Diş ve dişeti hastalıklarının Üriner sistemi etkilemesi bunlar içerisinde en önemli sorunlardan bir tanesidir.

İstatistiklere göre yıllık doğum oranı yaklaşık 1 buçuk milyon civarında. Yine istatistiklere göre erken doğum oranları yüzde 8'lerde, bebek ölüm oranları ise binde 17 oranlarında.

Hamilelikte;

- sigara - alkol - ilaç kullanımı
  - uygun olmayan prenatal bakım
  - ırk
  - sosyoekonomik düzeyin düşük oluşu
  - hipertansiyon
  - uygun olmayan hamilelik yaşı
  - diabet
  - genito üriner enfeksiyonlar
- düşük ağırlıklı bebek doğurma riskini arttırmalar

Üriner sistem enfeksiyonları erken doğumların ve düşük ağırlıklı bebek doğumlarının en önemli sebeplerinden bir tanesidir (İdrarında bakteri bulunan hamilelerde erken doğum riski vardır, 2500 gramdan küçük, 37. haftadan önce).

Erken doğumlar ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde; konjenital anomaliler, respiratuvar bozukluklar ve nörolojik engeller görülebilir. Bu yüzden, Düşük Ağırlıklı Bebek'lerin (DAB) sosyal ve ekonomik açıdan yaratacağı sorunlar çok büyüktür.

Bakteriyel vajinozis, reproduktif dönemde en sık görülen vajinal hastalıktır, bu duruma vajinal mikrofloranın değişmesi yol açar. Bakteriyel vajinozis erken doğum, membranların erken ruptüre olması ve düşük ağırlıklı bebek doğumları için bir risk faktörüdür.

Erken doğum yapan kadınlarda amnion sıvısı kontrol edildiğinde en sık izole edilen bakteri F. nucleatum' dur.

F.nucleatum'un amnion sıvısında bulunması, enfeksiyonun ağız boşluğundan hematogen yolla buraya taşınmış olabileceğini gösterir.



Erken doğum yapan kadınlarda, amnion sıvısından kulture edilen F.nucleatum suşları ile ağızdaki (subgingival plakdaki ) F.nucleatum suşlarının çok benzer olduğu tespit edilmiştir.

Düşük Ağırlıklı Bebek(DAB) dünyaya getiren annelerde dişeti hastalığı,

normal ağırlıklı bebek dünyaya getiren annelere kıyasla daha fazla bulunmuştur.

Ayrıca, periodontitisin sigara ve alkolden daha çok DAB neden olduğu gösterilmiştir.

Düşük Ağırlıklı Bebek (DAB) dünyaya getiren annelerin ağızları incelendiğinde, dişeti iltihabına yol açan inatçı mikroorganizmalar daha yüksek oranda bulunmuştur. (subgingival alanda daha yüksek oranda Aa, Forsythus, P. gingivalis ve T. denticola bulunmuştur).

Hamilelikte gingivitis dediğimiz dişeti iltihabları, yüzde 30 ile yüzde 100 arasında görülmektedir. Dişeti iltihabı ile hamilelik arasında çok önemli bir ilişki vardır.

## HAMİLELİKTE DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

■ Hamilelikte dişeti kanaması önemlidir, dişeti iltihabını gösterir, mutlaka tedavi edilmesi gerekir.

■ Hamile kişiler değişen hormon seviyeleri ve bunun dişetlerinde yaratacağı olumsuz etki nedeniyle ağız diş sağlığı bakımlarına normalden daha fazla dikkat etmek zorundadır.

■ Hamilelik boyunca mutlaka dişhekimine görünmeli ve oral hijyen kontrolleri yaptırılmalıdır.



Uzman Köşesi



Hastalarımıza dişinize kanal tedavisi yapmamız gerekiyor dediğimizde ki yüz ifadelerini anlatmaya gerek yok sanırım. Şok, korku ve stres....

**DIŞLERİNDE OLUŞAN  
ÇÜRÜKLER VEYA TRAVMALAR  
YÜZÜNDEN GÜNÜMÜZDE MİLYONLARCA İNSAN  
KANAL TEDAVİSİ YAPTIRMAK  
ZORUNDA KALYOR!**

# Dr. Dt. Meltem Mirzaoğlu

Endodonti Uzmanı

## Kök Kanal Tedavisi hakkında Bilgilendiriyor

**“Doğal dişin yerini hiç bir maddenin veya tedavinin tutmayacağı bir gerçek ve bu nedenle doğal dişlerimizin bakımını ve tedavilerini zamanında yaptırarak son noktaya kadar korumalıyız.”**

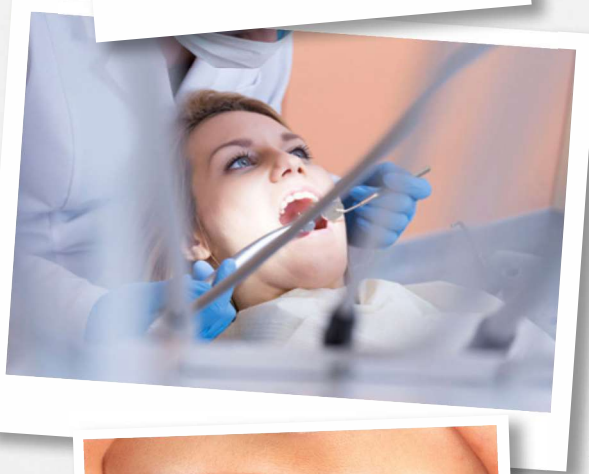
Endodonti Uzmanı Dr.Dt.Meltem Mirzaoğlu, kanal tedavisinde, dişin sinirleriyle uğraşılması fikrinin hastaları en çok korkutan düşünce olduğunu belirtiyor.

Bir defa kanal tedavisi tecrübesi yaşamış olanların bu düşüncenin çok abartılmış olduğunu anladıklarını anlatan Mirzaoğlu, kanal tedavisi korkusunun genellikle de tedavi sırasında kötü bir deney geçirmiş olanlarda bulunduğunu vurguladı.

Endodonti Uzmanı Dr.Dt.Meltem Mirzaoğlu'nun verdiği bilgiye göre, kanal tedavisi lokal anestezi altında, hastalıklı diş sinir ve damarların çıkarılarak ağrının ortadan kaldırılması için yapılır. Yoksa diş çekmek gerekir. Tedavide hedeflenen; kanal ağızdan kök ucuna kadar olan tüm kök boşluğunun üç boyutlu olarak temizlenmesi, şekillendirilmesi, doldurulmasıdır.

Tüm bu işlemlerde steril aletlerle çalışmak tabii ki esastır. Kanal tedavili diş, ağız içinde bakıldığında normal dolgulu bir diş görünümündedir.

Tedavi sırasında dişte yeterli uyuma sağlandıktan sonra, hasta için en rahatsız edici olan ağzın uzun süre açık kalma zorunluluğudur. Tedavi bitene kadar ağzın kapatılmamasının nedenleri ise ;



1 - Dişin sinir ve damarının geçtiği milimetrik tüp şeklindeki kanalların tükürük ile bulaşmasına engel olmak,

2 - Kanalların temizlenmesi ve şekillendirilmesi amacıyla, belli bir sırası olan kanal eğelerini kullanmanın zaman alması.

### KANAL TEDAVİSİNDE MODERN TEKNOLOJİ ÖNEMLİ

Kök kanalı şekillendirme ve temizleme ise tedavinin başarıya ulaşması yolunda her zaman en önemli aşamalardan birisidir. İşte tam bu noktada, en fazla 10-15 yıl mazisi olan ve sürekli geliştirilen elektronik endo motorlarla döner ege sisteminin kullanılmaya başlanması kanal tedavisinde yeni bir dönem açmıştır. Bu motorlarla kullanılan döner eğelerin ortak özelliği ise, eğelerin nikel -titanyum alaşımından yapılmış olmalarıdır. Kısaca Ni-ti dediğimiz eğeler klasik eğelere göre daha esnektir.

Hafızalı metal olan Ni-ti eğeler, kök kanalı içinde ne kadar eğilirse eğilsin, kanaldan çıkarıldığında eski konumlarına dönerler. Bu özellikleri nedeniyle eğri kök kanallarında bile rahatça kullanabilme avantajı sağlar.

Teknik açıdan yeni bir sistem olan endo motorlar ve döner eğelerle yapılan tedavi, hem hekim hem hasta açısından kolaydır diyebiliriz. İşlem daha kısa sürede ve daha donanımlı olmaktadır. Böylelikle hastanın koltukta kalma süresi azalmaktadır.

Tabii ki hangi sistemi kullanırsak kullanalım tekniğin kurallarına göre çalışmak esastır.

# BAŞKENT ANKARA, SAĞLIK TURİZMİNİN DE BAŞKENTİ HALİNE GELİYOR

Uygun fiyatlar ve dünya standartlarındaki tedavi yöntemleri ile Türkiye son yıllarda sağlık turizminin öne çıkan ve yıldızı parlayan ülkeleri arasına girdi.

Ankara'nın coğrafi konumu itibarıyla Türkiye'nin merkezinde bulunması ve ulaşım kolaylığı, Başkenti sağlık turizmi açısından cazip bir merkez haline getiriyor.

Özellikle de Ankara'ya sınır komşusu olan Konya, Kayseri, Eskişehir, Nevşehir, Kırşehir, Kırıkkale, Çankırı, Çorum, Yozgat'tan gibi il ve ilçelerinden gelen hastalar, Ankara'da özel sağlık merkez ve hastanelerinde şifa arıyor.

Sağlık turizmini, genel olarak sağlığın geliştirilmesi, sağlığın korunması ve sağlığın geri kazanılması amacıyla başlayan ve sağlık hizmetleri unsurlarının yanı sıra tatil unsurlarını da kapsayan seyahatler, konaklamalar ve organizasyonlardan doğan olay ve ilişkilerin bütünü olarak tanımlamak mümkündür.

Günümüzde sağlık turizmi, 100 milyar dolarlık hacmi ile dünya ülkeleri açısından oldukça önemli bir gelir elde etme aracı haline geldi. Dünyada, kendi ülkesi dışındaki bir başka ülkeyi sağlık amaçlı ziyaret eden kişi sayısında her geçen gün artıyor ve bu ülke ekonomilerine ciddi katkılar sağlıyor.

Türkiye'de de sağlık turizmi son yıllarda popüler bir alan haline geldi. Türkiye, gerek coğrafi yapısı, iklimi, doğal zenginlikleri, uygun fiyatlar ve dünya standartlarındaki kaliteli sağlık hizmet ve tedavi yöntemleri ile pek çok ülke vatandaşının dikkatini çekiyor.

Batı ülkelerinde hasta bekleme süresinin çok uzun olması, sağlık hizmetlerinin pahalı olması, sigorta kapsamının daralmaya başlaması ve son yıllarda sağlık alanında Türkiye'nin geçirdiği dönüşüm, ülkemizi yurtdışına hasta gönderen ülke olmaktan çıkarıp, yabancı ülkelere hasta kabul eden, şifa dağıtan ülkemizi cazip ve avantajlı konuma taşıyor ve bu da hastaların Türkiye'yi tercih etmelerinde etkin rol oynuyor.

Son yıllarda sağlık turizminde öne çıkan ülkeler arasına giren Türkiye, Medikal Turizm Değerlendirme Raporu'na göre her yıl yaklaşık 350 bin yabancı hastaya şifa dağıtıyor.

## SAĞLIK TURİZMİNDE HEDEF

Sağlık turizmi, hastaların ve hasta ailelerinin rahatlığını sağlamak için tıbbi seçenekleri sunmayı hedefliyor. Gelişmiş ülkelerdeki eğitim ve refah seviyesinin yüksek olmasına paralel olarak, sağlık hizmetlerinin maliyeti de oldukça yüksek seviyelerde seyrediyor. Gelişmiş ülkelerde yaşanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderlerinin payı her geçen



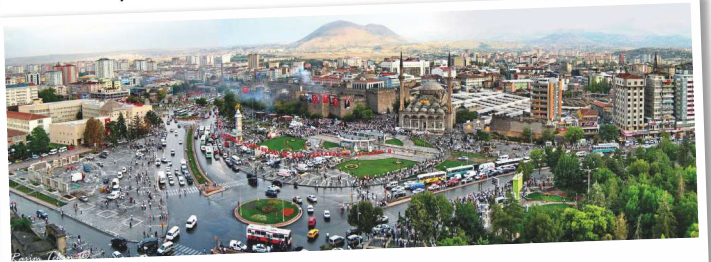
gün artmaktadır. Sosyal güvenlik maliyetlerinin artması, sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu sıkıntıları aşmak için, gelişmiş ülkelerde bulunan sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kuruluşları, kaliteli tıbbi hizmet sunan ve yakın mesafede yer alan ülkelerle paket anlaşmalar yaparak, sağlık hizmetlerini düşük maliyetle alma çabaları görülmektedir.

## AĞIZ VE DİŞ HEKİMLİĞİNİN SAĞLIK TURİZMİNDE, TÜRKİYE'NİN YERİ

Özel sağlık sektörü, lokomotif sektör olarak sağlık turizminde önemli bir rol oynuyor. Sağlık turizmi hizmetlerinin yüzde 91'ini özel sağlık sektörü sunarken, yüzde 9'unu kamu hastaneleri sunuyor. Sağlık turizminin en gözde alanlarından biri de Ağız ve Diş Sağlığı tedavileri sunan merkezler.

Öteki sağlık alanlarında olduğu gibi, yurtdışındaki diş tedavi maliyetlerinin yüksekliği, diş tedavilerinde de rotayı Türkiye'ye çevirmiş bulunuyor. Türkiye'ye son yıllarda Fransa, Belçika, Hollanda, Almanya ve İngiltere hatta ABD ve bazı Arap ülkelerinden özellikle implant ve estetik diş hekimliği için hasta geliyor.

Sağlık sektörünün her geçen yıl daha da geliştiği Türkiye'de firmalar, yurt dışına yönelik yaptıkları çalışmalarla ülkeye her geçen yıl daha fazla döviz kazandırıyor. Özellikle diş sağlığı konusunda gelişen sağlık turizmi umut veriyor.



Uzmanlar, Türkiye'nin turizm potansiyeli ve deneyimli sağlık kadroları ve işletmeleri ile dental turizmde dünya lideri olabileceğine işaret ediyorlar.

## BAŞKENT ANKARA, "SAĞLIK TURİZMİNİN DE BAŞKENTİ" HALİNE GELİYOR .



Ankara'nın coğrafi konumu itibarıyla Türkiye'nin merkezinde bulunması ve ulaşım kolaylığı, Başkenti sağlık turizmi açısından cazip bir merkez haline getiriyor.

Artık Ankara; Doğu, Güneydoğu, Güney ve Karadeniz'den sağlığa ulaşmak isteyenlerin Merkezi haline geldi.

Özellikle de Ankara'ya sınır komşusu olan Konya, Kayseri, Eskişehir, Nevşehir, Kırşehir, Kırıkkale, Çankırı, Çorum, Yozgat'tan gibi il ve ilçelerinden gelen hastalar, Ankara'da özel sağlık merkez ve hastanelerinde şifa arıyor.

Komşu turistik il ve ilçelerden Ankara'ya gelen hastaların, Ankara'yı tercih sebebi ise, ulaşım ve konaklama kolaylığı, tedavinin her aşamasına ulaşabilmeleri ile tedavi ve ameliyat fiyatlarının makul düzeylerde olması.



Başkent Ankara'da çalışmalarını sürdüren Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi de, ülkemizde özellikle de çevre il ve ilçelerde kalitesi ile vatandaşlarımızın yanı sıra herkesin ilgisini çekiyor.

Misafir hastalarımıza başta implant ve estetik diş hekimliği olmak üzere bütün ağız ve diş tedavi ve uygulamalarını başarıyla sunuyor.

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, topluma ağız ve diş sağlığı hizmeti sunarken; akademik hekim kadrosu, teknik ve medikal alt yapısı, hasta memnuniyetindeki başarısı, uluslararası alanlarda ki sağlık anlaşmaları ve farkındalık oluşturan sosyal sorumluluk projeleri ile tedavilerine ayrıcalıklı bir soluk kazandırmaktadır.

Sağlık Turizmi ile Türkiye'de ağız ve diş tedavi merkezlerini seçen hastalar, sağlık hizmeti maliyeti için Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa'da ayıracığı bütçenin çok daha altında ayıracakları bütçelerle tedavi olabiliyorlar. Diş Tedavilerinde yurt içi ve yurtdışından gelecek Miadent'i tercih eden hastalarımıza;

Kendi ülkelerinde ki hasta bekleme listelerinden kurtulup, profesör, doçent ve uzmanlardan oluşan hekim kadromuzla, en ileri teknolojik donanımlara sahip 8 Anabilim Dalına ait (Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Endodonti, Pedodonti, Periodontoloji, Ortodonti, Protetik Diş Tedavisi, Restoratif Diş Tedavisi) kliniklerimizde, daha kaliteli ve daha kısa zamanda hizmet olarak tedavi olmanın yanı sıra farklı ülkeler de tanımış olmanın ayrıcalığını yaşıyoruz.

## SAĞLIK BAKANLIĞI KAMPANYA BAŞLATTI.

Bu arada, Sağlık Bakanlığı, Türkiye'yi sağlık turizminde bir marka haline getirmek ve daha çok sağlık turisti çekmek amacıyla "Hayatınız ve Sağlığınız için Doğru Tercih Türkiye" başlıklı bir kampanya başlattı. Kampanya kapsamında Dişhekimliği de mevcut.

Bu kapsamda Bakanlıkça, Türkiye'nin sağlık turizminde hizmet verdiği "göz, kardiyojoloji, transplantasyon, estetik cerrahi, termal turizm, yaşlı turizmi, diş hekimliği, ortopedi, tüp bebek, onkoloji" gibi 10 farklı konuda kitapçık basılacak.

Toplam 48 sayfadan oluşan kitapçıklarda, diş hekimliği de dâhil söz konusu 10 alana ilişkin detaylı bilgiler, hasta görüşleri, araştırmalar, bu alanlarda hizmet veren akredite kuruluşların listeleri ve iletişim bilgileri, Türkiye'deki sağlık turizmi fırsatları yer alacak. Kitapçıklarda, Türkiye'nin kültür ve turizmi ile sağlık sektörü ve faaliyetler hakkında da bilgi veriliyor.

Sağlık turizminde Türkiye'nin daha çok adının duyurulmasını amaçlayan kampanyanın, Türkiye'nin 2018 yılındaki 5,6 milyar dolarlık hedefini 10 milyar dolara çıkarma yolunda katkı sağlaması bekleniyor. Sağlık turizminde dünya genelinde Dubai, Tayland ve Hindistan gibi ülkeler ön plana çıkarken, Türkiye bu ülkelerle kalite anlamında yarışmayı hedefliyor.

Sağlık turizminde Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye genelinde garanti verdiği 47 akredite kuruluş bulunurken, yılsonuna kadar bunun 100'e çıkması öngörülmüyor.

## SAĞLIK TURİZMİNDE YILLIK GELİR 5 MİLYAR DOLARA ULAŞACAK

Sağlık Bakanlığı Müşaviri Erol Afşin de, tıbbi operasyonların Avrupa'dan daha kaliteli ve ucuz yapıldığı Türkiye'nin, sağlık turizminden sağladığı gelirin tanıtımla artırılacağını belirterek, "Bir-iki yıl içerisinde sağlık turizminde yıllık gelirin 5 milyar dolara ulaşacağına inanıyorum" dedi.

Hükümetin bu alana çok önem verdiğini vurgulayan Afşin, Ekonomi Bakanlığının destek verdiği sağlık turizmi konusunda Sağlık Bakanlığının faaliyetlerine değindi.

Afşin, Türkiye'deki özel kuruluşların sağlık alanında çok başarılı olduğunu, Sağlık Bakanlığının da bu konuda çalışmalar yaptığını ve bakanlığa bağlı bazı sağlık kuruluşlarında sağlık turizmi için bölümlerin ayrıldığını aktardı.

Kamu-özel ortaklığı ile ilgili dernek ve birliklerin destekleriyle Türkiye'nin sağlık turizminin tanıtılarak çok daha ileriye götürülebileceğini aktaran Afşin, bu konuda verilen teşvik ve sağlanan avantajların önemine değindi.

## 'ORTALAMA YÜZDE 50 DAHA UCUZ'

Afşin, Türkiye'ye öncelikli olarak Irak'tan hasta geldiğini, Azerbaycan, Kazakistan, Türkmenistan, Gürcistan, Yunanistan, Özbekistan ve Bosna Hersek gibi ülkelere şifa bulmak için Türkiye'nin yoğun bir şekilde tercih edildiğini hatırlattı.

## 'AVRUPA'DAN DAHA HIZLI VE KALİTELİ'

Sağlık turizmi alanında hizmet veren ve dünyanın her yerinden hastanın geldiği bir kliniğin yönetiminde bulunan diş ve çene cerrahisi uzmanı Nihat Tanfer de, dünyada artık turizm konseptinin değiştiğini, özellikle Uzak Doğu'dan turistlerin ülkeye sağlık amaçlı gelmelerinin sağlanması gerektiğini vurguladı.

Türkiye'nin, Avrupa kalitesinin üzerinde ve yüzde 70 daha ucuza ağız ve diş sağlığı hizmeti verdiğinin altını çizen Tanfer, "Avrupa'ya göre tedaviler de çok kısa sürede tamamlanıyor." bilgisini verdi.

## SONUÇ OLARAK

Sağlık turizmi dünyada yaşanan küreselleşme süreci, ülke sağlık sistemlerinde yaşanan problemler (uzun bekleme listeleri, yükselen maliyetler ve hizmetlerde kalite problemleri gibi) tüketicilerin bilinçlenmesi sonucu hızla büyüyen bir sektördür.

Bugün dünyada birçok insan tedavi amaçlı olarak kendi ülkeleri dışındaki diğer ülkelere seyahat ediyor. Tedavi için tercih edilen bu ülkeler, sağlık turizmi sayesinde önemli miktarlarda gelir elde etmekte ve bu ülkelerin sağlık turizminden elde ettiği gelir her geçen gün artış göstermektedir. Türkiye'nin sağlık turizmi açısından bulunduğu coğrafik konumun elverişli olması, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, sağlık hizmetlerinde kalitenin artması, özel sağlık kurumları sayısında artış yaşanması, sağlık hizmetlerinin göreceli olarak diğer dünya ülkelerine göre daha ucuz olması gibi nedenler çok sayıda turisti tedavi amaçlı olarak ülkemize çekmektedir.

Son olarak, Türkiye'nin sağlık turizmi konusunda konumunu daha iyi sağlamlaştırabilmesi için sağlık turizmi ile ilgili uygun ve yerinde politikalar ve stratejiler belirlenmesi gerekmektedir. Bunun içinde hem Sağlık Bakanlığı ile Kültür ve Turizm Bakanlığı, hem de sağlık turizmi ile ilgili olan diğer kuruluşlar ve kişiler, üniversiteler, hastaneler, merkezler birlikte hareket etmeleri gerekiyor.





Uzman Köşesi

**“Boşanma nedenleri arasında da bulunan Ağız Kokusu’na neden olan diş eti hastalıkları, birçok olumsuz sonuçları da beraberinde getiriyor.”**

**Halk arasında ağız kokusu olarak bilinen halitosisin, zayıf ağız bakımı alışkanlıklarından diğer sağlık problemlerine kadar birçok sebebi olabilir. Yenilen yiyeceklerin türü ve sağlıksızlığı gibi yaşam tarzına bağlı faktörler de ağız kokusuna yol açabilir.**



# Dt. Bülent Süzer

Diş Hekimi

## Bilgilendiriyor

### Günümüzün önemli bir rahatsızlığı Ağız Kokusu nedir? Nasıl önlenir?

Yaygın bir ağız bakımı rahatsızlığı olan Ağız Kokusu, geçici ya da kronik olabiliyor. Ağız kokusu genellikle geçici olsa da, %30'luk bir kesimin kronik ağız kokusu şikâyeti olduğu tahmin ediliyor.

#### AĞIZ KOKUSUNUN SEBEPLERİ

Yenilen her türlü yiyeceğin sindirimi ilk aşamada ağızda başlar. Yiyecekler sindirilip kan dolaşımına emilirken, aynı zamanda da akciğerlere taşınır ve nefes alış veriş ile dışarı taşınır. Güçlü kokuya sahip yiyecekler (soğan, sarımsak) yenildiğinde, diş fırçalamak, diş ipi kullanmak ve hatta gargaralar bile kokuyu sadece geçici bir süreliğine baskılayabilir. Yiyecek tam olarak vücuttan atılmadığı sürece de bu kokudan tamamen kurtulmak mümkün değildir.

Aynı zamanda, dişler her gün fırçalanmaz ve diş ipi ile temizlik sağlanmazsa, yemek parçacıkları ağızda kalabilir ve dişler arasında, diş etlerinde ve dilde bakteriyel gelişime yol açabilir. Bu da ağız kokusuna sebep olur. Anti bakteriyel ağız yıkama solüsyonları bakterileri azaltmakta etkili olabilir.

Ayrıca, kokuya sebebiyet veren bakteriler ve yemek parçacıkları eğer ağız bölgesi iyi bir şekilde temizlenmezse ağız kokusuna yol açabilir. Sigara içmek, puro içmek veya tütün bazı ürünleri çiğnemek de dişleri lekelemenin ve ağız kokusuna sebep olmanın dışında, yiyeceklerden alınan tadı azaltabilir ve diş etlerini de irrite edebilir.

#### DIKKAT! AĞIZ KOKUSU, BAŞKA SAĞLIK SORUNLARININ HABERCİSİ

Yenen yemeklerin ve dental hijyenin dışında, ağız kokusu aynı zamanda bazı sağlık problemlerine de işaret edebilir. Bu hastalıklardan ilki periodontal (diş eti) hastalığıdır. Diş eti hastalığının sebebi dişte biriken plak tabakasıdır. Bu plak tabakasında barınan bakteriler, toksinlerin oluşumunu tetikler ve diş etinden çene kemiğine kadar ağız bölgesinde birçok alana zarar verebilir.

Ağız kokusunun başka dental sebepleri ise diş etiyle uyumu bozulmuş kaplamalar, ortodontik teller, ağızdaki mantarsal oluşumlar veya çürükler olabilir. Dental sebeplerin haricinde, örneğin ağız kuruluğu olarak bilinen xerostomia hastalığı da kötü bir ağız kokusuna sebep olur. Tükürük, ağız içini nemlendirme amacıyla üretilir ve aynı zamanda plak tarafından üretilen asidik kimyasalları nötrlerken dil, diş, diş eti ve yanak içinde biriken ölü hücreleri de dışarı atmaya

yardım eder. Bu ölü hücreler de, eğer tükürük tarafından dışarı atılmazsa ağız kokusuna sebebiyet verebilir. Ağız kuruluğu adı verilen hastalık da, bu etkilere sahiptir ve birçok ilaç, tükürük bezi problemleri veya ağızdan nefes alma sonucunda oluşur.

#### AĞIZ KOKUSUNU ÖNLEMELİK İÇİN YAPILABİLECEKLER

- > Ağız hijyenine özen göstermek
- > Ağızdaki plak ve yemek artıklarını gidermek için günde en az 2 kez dişleri fırçalamak
- > Dili fırçalamayı unutmamak
- > Kullanılan diş fırçasını 2-3 ayda bir yenilemek
- > Günde en az iki kez anti bakteriyel gargara ile ağızı çalkalamak
- > Protezleri gece yatmadan çıkarıp temizlemek
- > Günde en az iki kez diş ipi kullanmak
- > Bol bol su içmek
- > Sigara içmemek, tütün ürünleri kullanmamak





Uzman Köşesi

Ortodontik tedavi sadece çocuklar ve gençler için değildir, günümüzde yetişkin bir hasta ortodontik tedavi görmek için geç kalmışım olarak düşünmemelidir. Hastalarımızın büyük bir çoğunluğunu yetişkin hastalar oluşturmaktadır.

**HER YAŞTA  
ORTODONTİK TEDAVİ  
İLE GÜZEL BİR GÜLÜŞE  
SAHİP OLABİLİRİZ**



Dişhekimliğindeki gelişmeler gösteriyor ki insanlar artık dişlerini daha fazla ağızda tutmak istiyor. Mademki hayatımızın geri kalanında diş kayıplarını önlemek için her türlü önlemi alıyoruz peki neden kendi dişlerimizle daha güzel estetik bir gülüşe sahip olmayalım ki? Sağlıklı diş ve dişeti olan bireylerde yaşa bakılmaksızın, ortodontik tedavi için gerekli diş hareketi süreçleri ve biyolojik yapıları ayırır.

**Miadent Aktüel : Ortodontik tedavi sadece estetik amaçlar ile mi yapılmalıdır?**

**Dr.Dt. Özge Batmaz :** Yetişkinlerdeki ortodontik tedavide hedefimiz; dişlerin görünümünü, estetiğini düzeltmenin yanı sıra, diş ve dişeti sağlığına da birçok olumlu katkıda bulunur. Yaşa bakılmaksızın ortodontik tedavi kişiye güzel bir gülüş ve bununla beraber özgüven kazandırır.

Dişlerinize ait problemler, çapraşıklık, dişler arası aralıkların olması ve asimetrik kapanış bozuklukları düzeltilmediği takdirde yaşla beraber gittikçe şiddetleri artabilir ve kötüleşebilir. Özellikle dişlerde çapraşıklık, diş yüzeylerinin temizliğini zorlaştırır, biriken plaklar çürüklere dişeti hastalıklarına ve ilerleyen dönemde diş kayıplarına neden olur. Aynı zamanda asimetrik kapanış bozuklukları, çiğneme ile ilgili sıkıntılar oluşturarak dişlerde aşınmalara ve çene eklemesinde ağrı ve rahatsızlıklara neden olur.

**Miadent Aktüel : Kişinin ortodontik tedaviye ihtiyacı olup olmadığı varsa ve ilk yapması gereken nedir?**

**Dr.Dt. Özge Batmaz :** İlk yapılması gereken ortodontistine muayenedir. Doktorunuz sizden bir takım ölçüler ve röntgenler aldıktan sonra dişlerinizi çevreleyen kemik ve dişeti sağlığını inceleyerek ortodontik tedavinizi planlar ve tedaviyle ve süresiyle ilgili size bilgileri verir.

**Miadent Aktüel : Ağız içerisinde bulunan kaplamalar, ortodontik tedavi görmeyi engeller mi?**

**Dr.Dt. Özge Batmaz :** Yetişkin hastalarımızda, ağız içerisinde kaplama ve köprülerin varlığı ortodontik tedavi için bir engel teşkil etmez. Kaplama yapılmış dişler de restorasyon yapılmamış bir diş gibi hareket edecektir.

**Miadent Aktüel : Eksik dişlerin yerine implant yaptırmak istenildiğinde, yeterli yer yoksa ortodontik tedavi bu problemi çözer mi?**

**Dr.Dt. Özge Batmaz :** Evet. Çekilmiş dişlerin yanındaki dişler zamanla öne doğru kayarak çekim boşluğunu zamanla daraltır. Yetişkinlerde eksik dişler olduğunda, ortodontik tedavi kalan dişlerin uyumu ve implant için yeterli boşlukların açılması konusunda yardımcı olacaktır.

**Miadent Aktüel : Ortodontik tedavi görmek isteyenler, diş tellerinin görünümünden çekinirler, bunun çözümü var mıdır?**

**Dr.Dt. Özge Batmaz :** Günümüzde ortodonti alanında diş sağlığı ve estetiği konusundaki uygulamalar gün geçtikçe gelişmekte ve tedavi seçenekleri çoğalmaktadır.

Ortodontideki teknolojik gelişmeler, diş üzerine uygulanan diş tellerinin boyutlarını küçülmüş böylelikle kullanımı kolaylaşmış, estetiği kabul edilebilir hale getirmiştir. Aynı zamanda ortodontik sistemlerdeki gelişmeler tedavi sürelerinin de kısalmasına sebep olmuştur.

Ortodontik tedavilerde estetik yaklaşımlardan ilki; ŞEFFAF DİŞ TELLERİ olarak tanımlanan dişler ile aynı renkte şeffaf tellerin kullanımı içeren ortodontik tedavilerdir.

İkinci yaklaşım; İNVİSALİGN olarak da bilinen ŞEFFAF PLAKLARLA yapılan ortodontik tedavilerdir. Bu yöntemde herhangi bir tel ya da braket yoktur. Sistemin temeli, birkaç seri halinde üretilen şeffaf plakların, sıra ile kullanılmasına ve her plağın, dişte bir miktar harekete sebep olması ilkesine dayanır. Bu plaklar her iki haftada bir değiştirilir. Toplam plak sayısı ve tedavi süresi, çapraşıklığın durumuna göre değişir. Plakların şeffaf olmasının yanı sıra en önemli avantajı; istendiği zaman geçici olarak çıkartılabilesidir.

Son yaklaşım ise; LINGUAL ORTODONTİ tedavisi olarak bilinen görünmeyen diş telleri , tel ve braketlerin dişin arka yüzeyine takılması işlemidir. Kişiyeye özel olarak laboratuvar ortamında üretilen bu tellerin karşıdan bakıldığında görünmesi imkansızdır. Görünmeyen diş telleri tedavi bitimine kadar estetik kaygıyı minimum düzeyde tutmaktadır.

**Miadent Aktüel : Ortodontik tedavi kişilerin sosyal ve iş yaşamını etkiler mi?**

**Dr.Dt. Özge Batmaz :** Ortodontik tedavi başladıktan sonra 1 hafta-10 günlük alışma süreci içerisinde hassasiyetler ve baskı tarzında ağrılar oluşabilmektedir ancak günlük aktiviteler veya sosyal yaşamı etkileyen problemlerle karşılaşılmaz.

**Miadent Aktüel : Yetişkinlerde de diş ve yüzü ilgilendiren her türlü problem ortodontik tedavi ile düzeltilebilir mi?**

**Dr.Dt. Özge Batmaz :** Dişlere ait ortodontik problemler ile tedavileri aynı çocuklar ve gençlerdeki gibi güzel ve ideal sonuçları ile tamamlanır. Ancak yetişkinlerde büyüme faktörü artık olmadığı için çenelerin farklılıklarına yönelik tedaviler (alt veya üst çenenin çok önde veya geride olması gibi) ve yüze ait görünüm problemleri ancak ortodontik tedaviye ek cerrahi desteği ile düzeltilebilirler.



Uzman Köşesi

## Erken çocukluk çağı çürükleri, çocuklarda en sık görülen hastalıklardan birisi

*Erken çocukluk çağı çürükleri, 71 aylık veya daha küçük çocuklarda süt dişlerinin en az birisinde çürük, çürük nedeniyle kayıp veya dolgu yapılmış yüzey varlığı olarak tanımlanır Erken çocukluk çağı çürükleri lezyonları, aktif olarak ilerleyebilir veya inaktif olarak kalabilirler. Çürük aktivitesi, lezyonun 6 ay - 1 yıl içerisinde ilerleyip ilerlemediğine bakılarak takip edilebilir.*

# Dt. Ahmet Coşkun

Diş Hekimi  
(Çocuk Diş Hekimliği)

## Bilgilendiriyor

### ERKEN ÇOCUKLUK ÇAĞI ÇÜRÜKLERİ HAKKINDA EBEVEYNLERE ÖNERİLER

Ebeveynlerin, erken çocukluk çağı çürüklerinin etyolojisi ve önlenmesi konusunda, diş hekimleri tarafından bilgilendirilmesi gerekiyor.

■ Ebeveynlerin kaşık, bardak gibi, mutfak eşyalarının ortak kullanımından ve yere düşen emzik veya oyuncakların kendi ağızlarında temizlenmesi gibi durumlardan kaçınılması konusunda bilgilendirilmesi

■ Annelerin, hamilelik boyunca kapsamlı bir oral muayene ve tedaviden geçmesi .

■ Ebeveynlerin profesyonel ağız bakımlarının yapılması ve optimal oral hijyenin sağlanması.

■ Ebeveynler tarafından dişlerin fluorürlü diş macunu ile fırçalanması ve diş ipi kullanımı, gıda artıklarının uzaklaştırılması ve bakteri plaklarının azaltılması, çok önemlidir.

■ Ksilitol içeren sakızların günde 2 veya 3 kez kullanımının anneden bebeğe bakteri geçişini ve çocuklarda çürük riskini azalttığı kanıtlanmıştır.

■ Bunlara ilaveten, 6 aylık üzeri her bebek birinci basamak sağlık kuruluşu veya nitelikli sağlık profesyoneli tarafından ağız ve diş sağlığı risk değerlendirilmesinden geçmelidir.

Dişlerin sürmesi çocuklarda lokalize, onları huzursuz eden alanlara neden olur. Beraberinde



salivasyon artışına neden olur. Bazı çocuklar hiç zorluk çıkarmazken ancak bazı çocuklarda huzursuzluklara neden olur.

Tüm bebekler ve çocuklar için fluorürün optimal dozu önemlidir. Fluorürün yönetimini ilgilendiren kararlar her hasta için o hastaya özgü şekilde verilmelidir. Koruma ve çürük kontrolü için fluorür kullanımının güvenli ve etkili olduğu belgelenmiştir. Fluorürlü diş macunları doğru miktarlarda günde 2 kez kullanılmalıdır. 3 yaşından küçük çocuklarda kullanılan fluorürlü diş macunu miktarı sürüntü veya pirinç büyüklüğünü geçmemelidir. 3 ila 6 yaş arasında ise bu miktar bezelye büyüklüğünü geçmemelidir. Profesyonel topical fluorür uygulamaları, fluorür cilaları gibi, çürük riski olan tüm çocuklar için düşünülmelidir

Diş hekimleri, çocuğun yaşına uygun olarak orofasiyal travmadan korumak amacıyla tavsiyelerde bulunabilir. Oyuncaklar, alışkanlık kırıcı aparatlar, araba koltukları ve elektrik kabloları da travma yaratabilecek faktörlerdendir.

Ebeveynlere düşen en önemli görev; çocukları erken çocukluk çağı çürüğüne karşı korumalarıdır.

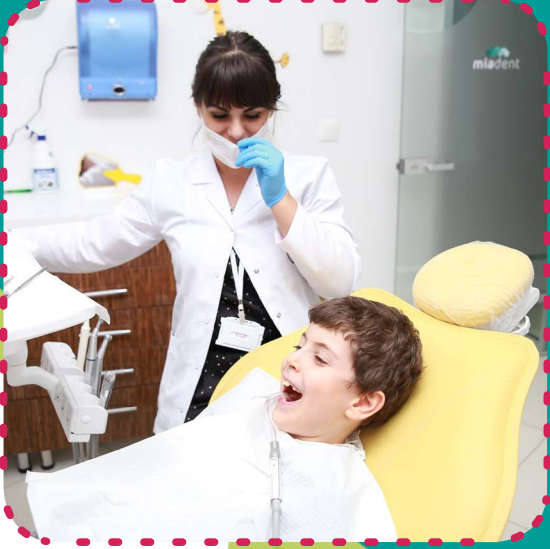
# MiaKids

## Pedodonti nedir

Çocukluk çağında süt ve kalıcı dişlerde oluşabilecek çürük, travma ya da kalıtsal deformasyonların tedavisinin ve yine çocuklarda koruyucu diş hekimliği tedavilerinin yapıldığı, diş hekimliği bilim dalıdır.



# Çocuğunuzunuz diş kliniği Gülererek



## Kliniklerde yapılan tedaviler nelerdir

*Oluşmuş problemlerin giderilmesine yönelik tedaviler*

- Çürük diş tedavileri
- Diş Çekimi
- Travma sonucu oluşmuş diş kırıklarının tedavileri
- Kanal tedavisi



## Koruyucu uygulamalar

- Çocuklara ve ailelerine ağız hijyen eğitimi verilmesi
- Sağlıklı beslenme alışkanlığının diş sağlığına etkisi hakkında bilgilendirme
- Flor uygulamaları
- Fissür örtücü uygulamalar
- Yer tutucu uygulamaları



En güzeli onlar oyununu oynarken tüm işlemlerin tamamlanmasıdır. Bu ancak pedodontistler ve özel tasarlanmış pedodonti kliniklerinde gerçekleştirilir.

artık  
mümkün  
gelecek

# Hipokrat:



Uzman Köşesi

mia  
Ağız ve Diş



Zihinsel, gelişimsel, fiziksel engeli bulunan bazı çocuklar, dişlerinde hassasiyet veya ağrı hissettikleri anda bunu ebeveynlerine ifade edemeyebiliyorlar. Özel durumu olan bu çocuklarda, diş muayenelerinin sık sık yapılması; çürükten koruyucu önlemler alınmasını ve başlangıç çürüklerinin veya daha farklı diş sorunlarının ilerlemeden tespit edilmesine imkan veriyor.

# “Ağız, sağlığın aynasıdır”

**Dr. Dt. Cansu Büyük Oğan**

Pedodonti Uzmanı

## Engelli Çocuklarda Ağız ve Diş Sağlığı hakkında bilgilendiriyor

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Pedodonti Uzmanı Dr.Dt. Cansu Büyük Oğan, engelli çocukların genel sağlık sorunları ile uğraşırken, ağız ve diş sağlığının çoğu zaman geri planda kalabildiğini vurguluyor.

Oysaki Hipokrat, yüzyıllar önce, ‘Ağız, sağlığın aynasıdır.’ diyerek ağız sağlığı ile genel vücut sağlığı arasındaki ilişkinin direkt bağlantılı olduğunu özetlediğini belirten Cansu Büyük Oğan, dolayısıyla, yüksek yaşam kalitesi için, ağız sağlığının korunarak devam ettirilmesinin engelli çocuklarda daha da önem kazandığını söylüyor.

Dr.Dt. Cansu Büyük Oğan’ın verdiği bilgiye göre, diş çürüğüne neden olan en önemli faktör, dişlerin temizlenmesinin yetersiz yapılması sonucu dişler üzerinde oluşan diş plağıdır. Ayrıca;

■ Püre gibi yumuşak besinlerle beslenmek zorunda olma ve bu besinlerin dişler üzerine daha çok yapışması, temizlenmesinin zor olması,

■ Ebeveynlerin, dişlerini etkin temizleyemeyen çocuklarına diş temizliğinde yardımcı olmaması,

■ Şeker ve karbonhidrat içeriği yüksek besinlerin fazla tüketilmesine izin verilmesi,

■ Yiyeceklerin ağızda uzun süre yutulmadan bekletilmesi,

■ Bazı hastalıklarda kullanılan ilaçların dişeti problemlerine neden olması; böylece şiş dişetlerinden dolayı dişler üzerinde daha fazla plak birikimi meydana gelmesi,

■ Burun yerine ağızdan nefes alma sonucu tükürüğün buharlaşması ve böylece tükürüğün dişler üzerindeki koruyuculuk etkisinin azalması,

■ Yutkunma-yanak-dil hareketlerinin yetersiz olması, böylece dişlerin üzerindeki yemek artıklarının kendi kendisine uzaklaştırılmaması gibi birçok sebepten dolayı özel durumu bulunan çocuklar yüksek çürük riski grubundadır.

### MUAYENE VE TEDAVİLERDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER NELERDİR?

Bütün çocuklarda olduğu gibi özel durumu bulunan çocuklarda da diş muayene ve tedavilerinde dikkat edilmesi gereken bazı hususlar vardır. Bunlar;

■ Randevular kısa ve stresten uzak ortamda olmalıdır.  
■ Randevu verilirken, çocuğun günlük programı muhakkak göz önüne alınmalıdır. (Örneğin, randevunun çocuğun uykusu saatinde olması, çocuğun huzursuz olmasına yol açabilir.)

■ Özel durumu olan çocuklarla ilgilenen diş hekiminin, bu konuda yeterli teknik donanıma sahip bir ortamda çalışması, anlayışlı, sabırlı ve ilgilendiği konu hakkında detaylı bilgiye sahip olması gerekir.

■ Yapılacak tedavinin, çocuk tarafından anlaşılır, kabul edilebilir ve onun tolere edebileceği bir tedavi olmalı, tedavi güven içerisinde tamamlanmalıdır.

### ENGELLİ ÇOCUKLARIN TEDAVİLERİ UYUTARAK YAPILABİLİR Mİ?

Diş hekimini ile çocuk arasında iletişimin ve güvenin sağlandığı durumlarda, fiziksel durumu elverişli engelli çocuklar da yaşlıları gibi diş tedavilerini klinik ortamda yaptırabilirler. Ancak bazı durumlarda; diş hekimini ve çocuk arasında iletişim kurulamayabilir, çocuk, yapılacak işleme karşı korku duyabilir veya vücut hareketlerinin kontrolünü sağlayamayabilir. Kısacası, diş

tedavilerinin güvenle ve eksiksiz yapılmasına engel olan durumlar ortaya çıkabilir. Bu durumda çocuk diş hekiminiz, diş hekimini korkusu olan ve diş tedavilerinin yapılmasına izin vermeyen çoğu çocukta olduğu gibi, çocuğunuzun diş tedavilerinin genel anestezi veya sedasyon altında yapılmasını önerebilir.

Zihinsel, gelişimsel, fiziksel engelli çocuklar, dişlerinde hassasiyet veya ağrı hissettikleri anda bunu ebeveynlerine ifade edemeyebilirler.

Bu sebeple diş çürüklerini ilerlemeden, başlangıç aşamasında ortaya çıkarma ve tedavi etme fırsatı çoğu zaman kaçmış olur.

Dolayısıyla özel durumu olan çocuklarda, diş muayenelerinin sık sık yapılması, çürükten koruyucu önlemler alınmasını ve başlangıç çürüklerinin veya daha farklı diş problemlerinin ilerlemeden tespit edilmesine imkan verir.

Çürük riskini azaltmak için; çocuklar tarafından kolaylıkla tolere edilebilen bazı koruyucu uygulamalar vardır. Dişleri çürüğe karşı daha dirençli hale getiren flor uygulamaları ve dişlerin çürüme riski yüksek girintili çıkıntılı yerlerine koruyucu dolguların sürülmesi kısa süreli ve uygulanması kolay koruyucu işlemlerdir.

### ENGELLİ ÇOCUKLARIN AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞINI NASIL KORUYABİLİRİZ? İŞTE ÖNERİLER...

■ Dişler ağızda ilk görüldüğü andan itibaren, her beslenmeden sonra, nemli, temiz bir tülbent veya gazlı bezle silinmelidir.

■ Çocuğunuz, yaşı büyük olsa bile dişlerinin, özellikle çürük riski yüksek, girintili çıkıntılı azı dişlerinin temizliğini etkin bir şekilde yapamıyor olabilir. Ona yardımcı olun ve her öğünden sonra dişlerini, doktorunuzun önerdiği diş fırçalarıyla uzaklaştırın.

■ Kolay ve etkin bir kullanımı olduğu için, çocuğunuzun dişlerini şarjlı diş fırçasıyla fırçalayabilirsiniz.

■ Çocuğunuzun yaşına ve durumuna uygun olarak, diş hekiminizin önerdiği diş macunlarını, belirtilen ölçülerde kullanın.

■ Diş temizliğinin bazı çocuklarda daha zor sağlandığını farkındayız. O yüzden çocuğunuzun şeker ve karbonhidrat içeren besin tüketimini olabildiğince azaltın ki çürüğe sebep olan bir başka etkeni daha ortadan kaldırmış olun.

■ Diş hekimleri tarafından yapılan çürük önleyici uygulamalardan, beslenme ve diş temizliği önerilerinden faydalanın.

■ Unutmayın, ilerlememiş problemler daha hızlı ve daha kolay çözülebilir.

Bizler Miadent Ailesi olarak, özel durumu bulunan çocuklarımızın diş muayenelerinin 3 ayda bir yapılmasını önermekte ve diş muayenelerinden herhangi bir ücret almamaktayız.



Uzman Köşesi

**Teknolojideki gelişmeler ve toplumun hep daha iyiye olan arayışı sayesinde yüksek estetik beklentiler son bulmuyor. Dolgularınız artık hem estetik hem de sağlam olabilir.**

**Yöntemi basitçe tarif edecek olursak; dolgu yapılacak dişin hassas ölçüsü, bilinen geleneksel yöntemle veya CAD/CAM tarayıcısıyla alınır. Laboratuara gönderilir veya mevcut ise klinikte CAD/CAM tornası ile porselen kaplamalar gibi elde edilir. Çürük nedeniyle açılan boşluğa veya kırık nedeniyle meydana gelen eksik kısma elde edilen anatomik olarak tam uyumlanmış porselen yapı yapıştırılır. Elbette porselen dolguları yaparken alınan ölçünün hassasiyeti, deneyimli teknisyenlerce laboratuvar aşamalarının eksiksiz ve titizlikle gerçekleştirilmesi ve estetik nosyonu güçlü dişhekimlerince uygulanması önemli.**

**Dt. Atilla Alexander AKGÖL**

Diş Hekimi

**Bilgilendiriyor**

# DOLGUNUZ PORSELEN Mİ OLSUN?

Diş Hekimi Atilla Alexander Akgöl'ün verdiği bilgiye göre, porselen dolguların en büyük avantajı amalgam ve kompozit dolgulara göre uygulandıkları dişlerin komşusundaki ve karşısındaki dişlerle anatomik olarak çok daha fazla uyum göstermeleri.

■ Dişten gerektiğinden fazla yontulmasına gerek kalmaz, dolayısıyla minimum doku kaybıyla maksimum sağlam doku muhafaza edilmiş olur.

■ Yapıları çok serttir, dolayısıyla ömürleri daha uzun ve çiğneme kuvvetlerine daha dayanıklıdır.

■ Madde kaybı çok fazla olan dişlerde sağlam kalan diş kısmı koruyanak kaplama yapılmasına gerek kalmaz.

■ Amalgam dolguda zamanla olan korozyon ile kompozit dolgudaki renklenmeler porselen dlguda olmaz. Cilalanması mükemmel olduğundan lekeler ve bakteriler tutunamaz.

■ Dokularla biyolojik olarak daha uyum içindedir, alerjik reaksiyonlara neden olmaz.

■ En büyük dezavantajları ise amalgam ve kompozitlere oranla 4-5 kat daha maliyetli olmaları.

■ Deneyimli ve hassas bir ekip çalışması gerektirir.



Dolayısıyla diş aralarına gıda artıklarının birikmesi daha az görülür.

■ Dişe mükemmel uyum sağladığından estetik beklentileri tamamen karşılar, doğal dişten ayırt edilmesi mümkün değildir.

■ Laboratuvar koşullarında hazırlandığından ağız içinde çalışma süresini kısaltarak hem hasta için hem hekim için büyük konfor sağlar. Hastanın dişhekimine koltuğunda oturma süresi kısalmır. Kısa sürede fazla sayıda dolgu yapılabileceğinden zamandan büyük tasarruf sağlanır.





Uzman Köşesi



**Günümüzde; neredeyse hiç sağlam duvarı kalmamış dişlerde bile, sağlam kök içine yerleştirilen postlar sayesinde hem estetik hem fonksiyonel yeni bir restorasyon uygulanabiliyor.**



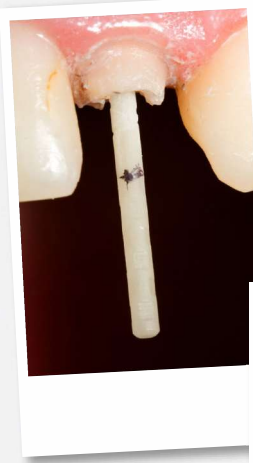
# Dt. Yalçın Erdin

Diş Hekimi

**Bilgilendiriyor**

## Cam Fiber Post Nedir?

Kuron kısmı fazla harap olmuş dişlerde, yeteri kadar sağlam dolgu ya da kaplama yapılacak diş dokusu kalmadığında, dolgu ya da kaplamanın tutuculuğunu ve sağlamlığını sağlayabilmek için bazen dişin kökünden destek almak gerekmektedir. Kanal tedavisi yapılan dişin kökü içerisine post adı verilen vida ya da çubuk şeklinde altyapılar yerleştirilir.



Neredeyse hiç sağlam duvarı kalmamış dişlerde bile, sağlam kök içine yerleştirilen postlar sayesinde hem estetik hem fonksiyonel yeni bir restorasyon uygulanabilmektedir. Bu sayede tamamen kaybedilmek üzere olan kökler bile hastanın ağızında uzun yıllar kullanılabilir hale dönüşür.

Genellikle kullanılan iki tip post çeşidi vardır.

1. Metal post
2. Fiber post

Metal postlar dişe fiziksel olarak tutunurken, fiber postlar rezin simanlar aracılığı ile kimyasal olarak tutunur.

Döküm metal postlar, ölçü gerektirdiğinden en az 2 seanslık bir işlemdir. Fiber postların uygulaması kolaydır. Yaklaşık 10-15 dakikalık bir işlem süresi yeterlidir.

Fiber postlar çok sağlam ve estetikdir.

Günümüzde kanal tedavili dişler kuronla restore edilirken en çok kullanılan post tipleri fiber postlardır.



## POST NASIL UYGULANIYOR?

Kanal tedavisi yapılmış dişin, bir ya da birkaç kanalı içerisine özel drilllerle post için boşluk açılır. Daha sonra tutuculuk için gereken işlemlerin uygulanmasının ardından özel rezin yapıştırıcılar aracılığı ile fiber post kanal içine sabitlenir. Tamamen ağrısız bir işlemdir.

Sonrasında fiber postun kök dışında kalan kısmına



kompozit dolgular kullanılarak dişin kron kısmı şekillendirilir. Daha sonra bu kron kısmı hastanın kendi dişi gibi kaplamaya hazır bir kesik diş haline getirilir.

Sonrasında ölçü alınarak gereken kaplama işlemi gerçekleştirilir.

## FİBER POST UYGULANAMAYACAK DURUMLAR

- Kanal tedavisi ideal bir şekilde yapılamadığında,
- Kökler tıkalı ya da eğri olduğunda,
- Kök ucundaki enfeksiyon temizlenemediğinde,
- Kök etrafındaki kemik dokuda kayıp olduğunda post işlemi uygulanmaz.



Uzman Köşesi

# EN

**Günlük hayatımızda, hepimiz çeşitli kaza ve yaralanmalara maruz kalıyoruz. Özellikle ağız ve yüz bölgesine alınan darbeler, yumuşak dokular ile dişlerin periodontal ve sert dokularında kalıcı hasarlar bırakabilmekte, hatta diş kayıplarına kadar giden ciddi problemlere yol açabilmektedir. İşte tam olarak bu konu "dental travmatoloji" nin ilgi alanına giriyor.**



# VAH!

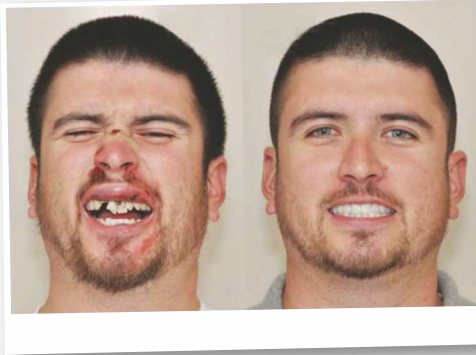
Dental travma, her yaş grubunda karşımıza çıkabileceği gibi, travma görülme sıklığının yaş küçüldükçe artıyor.. Özellikle yürümeye yeni başlamış, dengesini tam olarak sağlayamayan 1-2 yaş grubu çocuklarında ve oyunun, hareketliliğin ve dikkatsizliğin had safhada olduğu ilkökul çağı çocuklarında diş yaralanmalarının yaşanma sıklığı oldukça fazla. Anatomik pozisyonları sebebiyle en çok hasar gören dişler, haliyle üst çenede bulunan ön kesici dişlerimiz oluyor. Ancak çenelerin birbirine sert çarpması sonucu oluşan yaralanmalarda küçük ve büyük azı dişlerinde de sıkıntılar yaşanabilmektedir. Travmanın başlıca sebepleri arasında düşme, sert bir şekilde çarpma, trafik kazaları ile yüz bölgesinde yoğunlaşan iş kazalarını sayabiliriz.

## DİŞİM KIRILDI!

### PEKİ, BU YARALANMALARIN ÇEŞİTLERİ VAR MI?

Ağzımızın içinde, dişler, diş etleri, dişleri saran kemik dokusu ve dişleri kemiğe bağlayan periodontal ligament tek bir ünite halinde çalışır. Bu kompleks üniteye gelen zararlı kuvvetler, kuvvetin hangi doku tarafından karşılandığına bağlı olarak o dokuda problem yaratır.

Travma vakaları, basit bir diş çatlağından, daha karmaşık bir kök kırığına, hatta dişin tamamen içerisinde bulunduğu kemik yuvadan çıkmasına kadar geniş bir yelpazede karşımıza çıkmaktadır. Çocuklarda en çok lüksasyon(sarsılma), yetişkin hastalarda ise en çok pulpanın da açığa çıktığı kron kırıkları görülmektedir. Diş yaralanmalarına, çoğunlukla dudaklarda ezilme ve yırtılmalar, daha şiddetli durumlarda ise alveol kemik kırıkları eşlik etmektedir.



süresi ve taşınma ortamı da son derece önemli.

Yuvasından bütünüyle çıkmış yani avülse bir dişin, en uygun taşınma ortamı 4 derece santigrattaki süttür. Süt, serum ve tükürük periodontal dokuların ve dişin pulpasının diş hekimine ulaşana kadar canlı kalmasına fırsat veren ortamlardır. Dişin gelişim yaşı; süt dişi mi, kalıcı diş mi olduğu, süt dişiye alttaki kalıcı diş germine zarar verip vermediğine bakılarak, alveol kırığı olasılığı değerlendirilerek tedavi planlaması yapılır.

Ayrıntılı bir radyolojik ve klinik muayenenin ardından yukarıda sayılan bütün faktörler göz önüne alınarak (dişin getirildiği ortam, kazanın üzerinden geçen zaman, süt dişi mi daimi diş mi olduğu, ne tip bir yaralanma oluştu) en uygun tedaviye karar verilir. Genel tedavi prensibi dişleri en ez 2 hafta sabitlemeyi ve endodontik bir tedaviyi içermektedir.

### PANIĞE, KORKUYA GEREK YOK :)

Hastalar kırılan, kanayan, sallanan, ağrıyan hatta tamamen yuvasından çıkmış olan dişlerini gördüklerinde haklı olarak korkmaktadırlar. Güncel yöntemlerle dişleri fonksiyonel ve estetik olarak neredeyse tamamen eski haline getirmek artık mümkün. Her zaman olduğu gibi bu durumda da erken müdahale hayat kurtarıyor. Ağız ve yüz bölgesine gelen darbenin ardından yapılabilecek en iyi şey, hiç vakit kaybetmeden bir diş hekimine gitmek. Ne kadar erken müdahale edilirse dişin eski sağlığına kavuşması o kadar mümkün olabilmektedir. Ancak erken müdahale kadar ağızdan tamamen çıkmış olan dişin, diş hekimine getirilme

### TAKİP, TAKİP, TAKİP

Travma sonrası yaralanma tipi veya uygulanan tedavi ne olursa olsun en önemli faktör takiptir. Takiplerin ilk hafta, ikinci hafta, 1'inci, 3'üncü ve 6'ıncı aylarda rutin olarak yapılması büyük önem taşır. Çünkü, kaza sonrası cansız gibi semptomlar veren diş birkaç hafta sonra damar sinir bağlantısının tekrar sağlanmasıyla canlılığını geri kazanabilir. Tam tersi olarak da birkaç hafta içinde diş tamamen cansızlığa gidebilir. Duruma göre tedavi süreci tekrar gözden geçirilmelidir. Özellikle takip aşamasında ebeveynlere çok iş düşmektedir. Travma sonrası, çocuklarını, diş hekimlerinin tavsiye ettiği tarihlerde kontrole getirmeleri gelecekteki ağız sağlıkları için de çok çok önemlidir.



Bir Hekim Bir Öykü

# BASED ON A

## Ağız ve diş hastalıkların ihmale gelmeyecek kadar önemli bir sağlık sorunudur

Ağız ve diş sağlığının önemi ile ilgili bir gündem söz konusu olduğunda hem bir çocuk hekimi hem de bir eğitimci olmanın mesleki yan etkisi ile uzun, oldukça didaktik ve de kaçınılmaz olarak da sıkıcı bir nutuğa başlayabilirim. Öncelikle gerçekçi bir tespit ve itirafla başlayalım. Organ ve sistemlerimiz içerisinde bir türlü hak ettiği özeni göstermediğimiz; bu açıdan da vücudumuzun en mazlum ve cefakâr parçasıdır aslında ağız ve dişlerimiz. Bedenimizin ana giriş kapısı ile ilgili meseleler genellikle “hayatı doğrudan tehdit etmediği” için ihmal edilmeye mahkûm kalmışlardır hep. Oysa modern tıpta en önemli kavram “sağlığa bağlı yaşam kalitesi”dir. Ve zamanında çözülemeyen ağız ve diş sorunlarının bireyin yaşam kalitesine etkisini “hayatı çürütmek” tabiri ile özetlersek sanırım net bir tespit olacaktır... Hem de içten içe ve kimi zaman geri dönülmez bir çürüme...

Burada filmlerin başında “based on a true story” notunu gördüğünüzde nasıl şöyle bir koltuğunuzda doğrulup daha bir ilgiyle o filmi izliyorsanız, o şekilde okuyacağınız tamamı gerçeklere dayanan ve ilkini daha önceki sayımızda yayınladığımız vakalarımızın ikincisi üzerinden de mesleki bir özeleştiri bulacaksınız. Bundan sonra belki de sağlığınıza vücudun giriş yerinden, ağızınızdan başlayarak farklı bir bakış açısıyla bakacaksınız. Kendinize sorun..Neden daha kaliteli bir hayat için yapmanız gerekenlerde gecikesiniz ki?

Doç.Dr. İbrahim Murat Hırfanoğlu



# TRUE STORY-2

Gelin öykü kuşağımızın 2'inci bölümünü, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim üyelerinden Doç. Dr. İbrahim Murat Hırfanoğlu'nun anlatımı ile dinleyelim.

**Vaka:** 43 yaşında kadın hasta

**Yer:** Özel bir hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum kliniği

**Tıbbi Özet:** Uzun yıllar bir çocuk sahibi olmak için çabalamış olan çift sonunda takip edildikleri tüp bebek merkezinden güzel haberi almışlardı. In vitro fertilizasyon (tüp bebek) yoluyla sağlıklı bir gebelik gerçekleşmişti. Düzenli olarak gebelik takiplerine başlayan anne adayının tüm kontrolleri yolunda gitmekteydi. Gebelik artık iyiden iyiye ilerlemiş ve doğuma birkaç ay kalmıştı.

Ancak bugün ters giden bir durum vardı ne yazık ki.

Annede ateş ve genital bölgeden kötü kokulu bir akıntı mevcuttu.

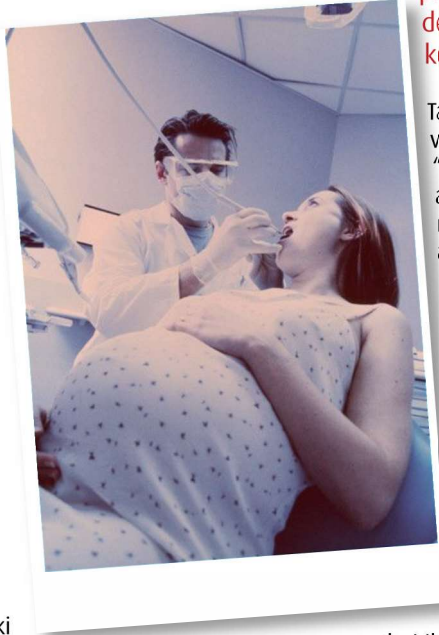
Üstelik daha doğuma haftalar varken şu anda uterusu (rahim) kontraksiyonlar (doğum sancıları) hissetmeye de başlamıştı.

Sonuç olarak çiftimiz apar topar hastaneye gelmiş, hızlı bir muayene sonrasında şu anda dikkat kesilmiş doktorun söylediklerini dinlemekteydiler.. Sürekli takiplerini yapan Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanının yüzü ilk defa bu kadar ciddiye...

Doktor tane tane ve üzgün bir ifadeyle bebeğin beklenenden çok daha erken doğacağı haberini verdi onlara. Anne için de bebek içinde çok ciddi riskler vardı. Bebek henüz 24 haftalık ve böyle bir bebek için en gelişmiş merkezlerde bile yaşama olasılığı oldukça düşüktü. Çiftimiz için bu anlatılanlar adeta bir kâbus senaryosuydu. Konuşmalar, sesler sanki çok uzaktan geliyordu kulaklarına. Kadın Doğum Uzmanı vakit kaybetmemeleri gerektiğini belirterek doğum için gereken organizasyonu ayarlamaya başlamıştı bile. Aslında şu noktada yapılması gereken tek şey de buydu. Uzmanımız açısından da durum can sıkıcı olmakla birlikte ne yazık ki bu belli bir sıklıkla karşılaşılan tıbbi bir problemden ibaretti. Sonuçta bu bir prematüre doğum olup ülkemizde her yıl 150 bin civarı bebeğin başına geliyordu ve birçoğunun da sebebi net olarak bilinmiyordu. Bu bebek

de ilerleyen saatlerde prematüre olarak doğdu. Sadece 530 gram ağırlığında idi ve ciddi solunum sıkıntısı vardı. Ne yazık ki yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki tüm çabalara rağmen gelişimini tamamlayamadan doğmuş olan bu bebek kaybedildi. Ailenin belki de başka bir çocuk sahibi olma şansı olmayacaktı.

**Doktorumuz açısından bu noktada dosya kapanmıştı. Peki tüm bu olanlar bir çok başka ailenin başına gelebilecek, kabullenilmesi gereken "tıbbi bir problem"den mi ibaretti gerçekten de? Dosya kapanmış mıydı? Bu dosya kesinlikle bundan ibaret değildi.**



Tabii ki daha önceki takiplerinde ve doktor ziyaretlerinde (ne yazık ki bunların tamamında "herşeyin" normal olduğu rapor edilmişti!) aslında kolayca dikkati çekebilecek bir riskin annede mevcut olduğu hiç kimsenin aklına gelmemişti bile. Zamanı geri alıp gebelik takiplerini en baştan yapma şansımız olsaydı annenin muayenelerinde gözden kaçan ve küçük gibi görünmekle birlikte tüm bu trajediye neden olabilecek önemdeki patolojiyi saptayabilirdik. Annenin gebeliği boyunca taşıdığı ve kendisi dâhil hiç kimsenin bir şeyler yapmadığı bu büyük risk neydi peki? Çok zor değil sadece hastanın ağız ve diş sağlığı durumunun değerlendirilmesi yeterliydi aslında...Annenin ağzında derhal tedavi gerektiren birçok ciddi problemi vardı...Çürükler ve enfekte diş etleri ile ağız adeta alarm veriyordu.

Kontrollerinde gebelik muayeneleri titizlikle yapılıyor; üç boyutlu ultrasonografilerden genetik tarama testlerine dek hiçbir şey ihmal edilmiyordu belki...Ama ağız ve diş sağlığı ile ilgili bir sorgulama ya da değerlendirme nedense her seferinde ihmal edilmişti...Açıkçası kendisi de sorunlarını ertelemişti... Tamamen bilgi eksikliğinden dolayı gebeyken birşeyler yapılmasından çekinmiş ve ufaklık doğduktan sonra kapsamlı bir diş muayenesinden geçirim diye düşünmüştü.

**Meraklısı için bu vakadan çıkardığımız tıbbi notlar :**

**Diş ve dişeti problemleri prematüre doğumların önlenilebilir nedenleri arasında başta gelenlerdendir. Annenin tedavi edilmemiş dental sorunları sadece erken doğuma değil doğum sonrası bebeğin hayatını tehdit eden enfeksiyonlara sebep olabilmesi açısından da oldukça önemlidir.\*\***

\*Mechanisms Involved in the association between Periodontitis and Complications in Pregnancy. Zi MY et al. Front Public Health. 2015 Jan 29;2:290.

\*\*Etiopathogenetic, clinical and histopathological aspects regarding the involvement of dental focal infection in premature births with fetal hypotrophy. Rica GR et al. Rom J Morphol Embryol. 2014;55(3 Suppl):1123-7

GÜZEL ATLAR ÜLKESİ VE PERİLER DİYARI

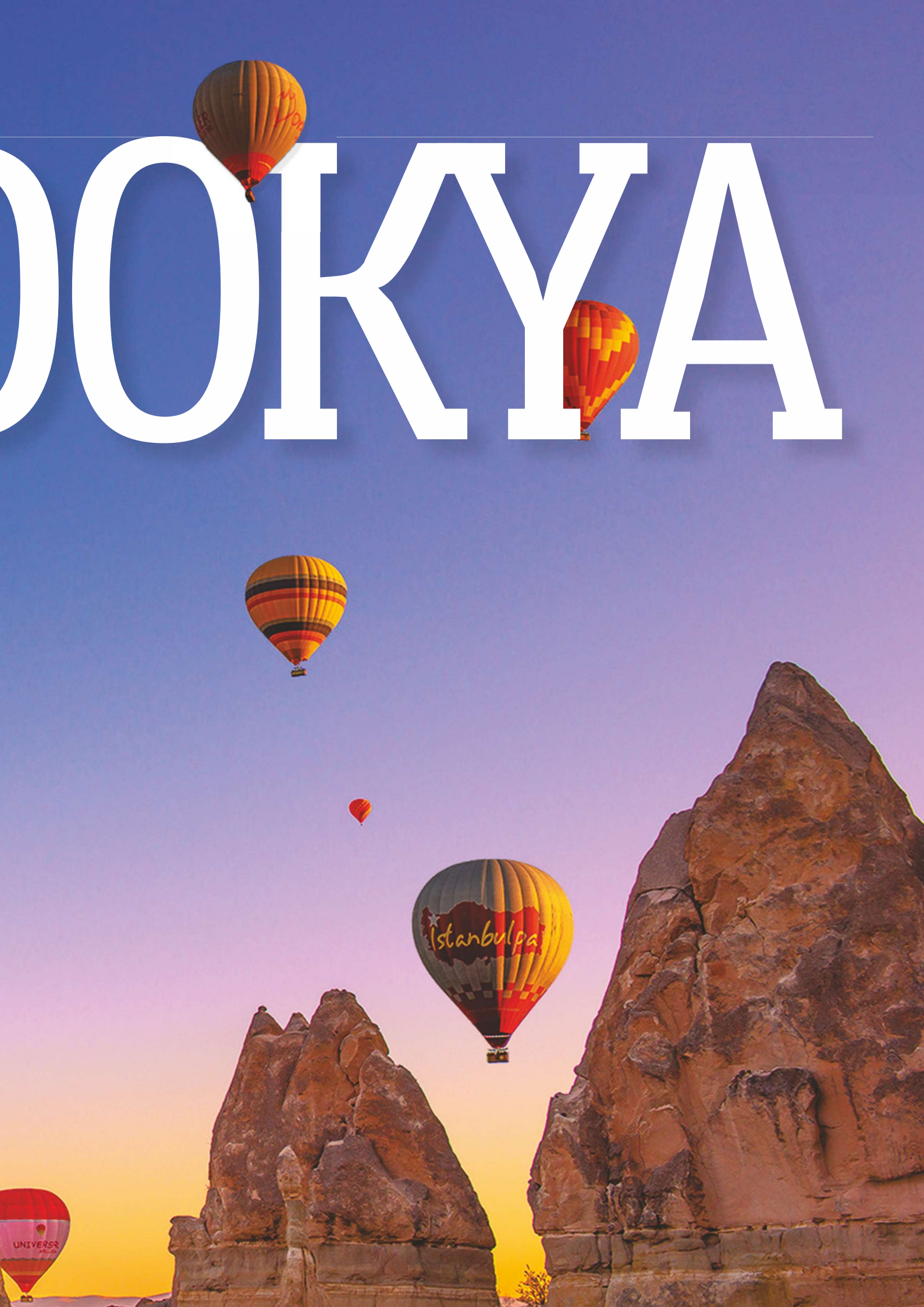
# KAPAD

KAPADOKYA'YI KEŞFE  
HAZIR MISINIZ?

Güzel Atlar Ülkesi ve Periler Diyarı olarak da anılan Kapadokya; sadece doğanın yeryüzündeki en eşsiz güzelliklerine sahip olmakla kalmamış, aynı zamanda binlerce yıl boyunca antik uygarlıkların bizlere miras bıraktığı muhteşem eserlerle de bezenerek, Dünyanın en önemli doğal ve kültürel miraslarından biri olarak her yıl milyonlarca ziyaretçinin uğrak yeri olmuştur.



# DOĞUYA



Kapadokya bölgesi, doğa ve tarihin dünyada en güzel bütünleştiği yerlerden biridir.

Peri bacaları, içinden ırmaklar akan vadileri, volkanik oluşumları, görkemli dağları, krater gölleri ve daha pek çok doğal güzellikleri ile Kapadokya, gerçekten sadece ülkemiz için değil tüm Dünya için eşsiz ve tektir.

Binlerce yıllık kadim uygarlıkların Kapadokya'ya seçmesi de elbette tesadüf değil. Kapadokya'nın büyüğü onları da etkilemiş olmalıdır. Anadolu'nun ilk köylerinden birisi olan Aşıklı Höyük aynı zamanda Dünya da ilk beyin ameliyatının yapıldığı yerdir.

Turizmle uğraşın veya uğraşmasın hemen herkesin üzerinde mutabık olduğu görüş; Kapadokya'nın, Dünya'nın en önemli "Kültür Turizmi" destinasyonlarından biri olduğudur.

Genelde; Peri Bacaları'nın hâkim olduğu coğrafyayı ifade eden bölge, Nevşehir il sınırları içinde olsa da, başta ulaşım sebepleri olmak üzere çeşitli turistik noktalarla birlikte komşularıyla da anılıyor. Bugünkü Kapadokya Bölgesi, Nevşehir, Aksaray, Niğde, Kayseri ve Kırşehir illerinin kapladığı alandır.ve yakın mesafeler olarak Konya, Kırıkkale, Ankara, Sivas eklenebilir. Daha dar bir alan olan kayalık Kapadokya Bölgesi ise Uçhisar, Ürgüp, Avanos, Göreme, Derinkuyu, Kaymaklı, İhlara ve çevresinden ibarettir.

## Kapadokya'nın en merak edilen sorusu: Peri Bacaları nasıl oluştu?

Coğrafi olarak Kapadokya vadi konumundadır. Volkanik birer dağ olan Erciyes ve Hasandağı ikilisi, yaklaşık 60 milyon yıl önce Güllüdağ ile birlikte püskürttükları lavlarla bölgenin bugünkü eşsiz yapısını oluşturan görünümü sağladılar. Milyon yıllar boyunca rüzgâr ve yağmur başta olmak üzere birçok doğa olayı ile birlikte peri bacaları şekillendi. Lavların ve küllerin oluşturduğu yumuşak doku doğanın sanatçı elleri rüzgârlar ve yağışlarla şekillendi. Günümüzde de bu değişim ve şekillenme devam ediyor.

## Bölgenin Tarihi Yapısı

Kapadokya'daki ilk yaşam kalıntıları, Paleolitik döneme (Yontma Taş Devri) kadar uzanıyor. Günümüzden 2 milyon yıl önce başlayıp, M.Ö. 8 bine kadar uzanan bu dönemin ardından, Hititlere kadar uzanan yaşam biliniyor.

Günümüzde Kapadokya'da ziyaret edilen yapıların çoğunun oluşumunda önemli olan tarihi an ise Hristiyanlık dönemine dayanır. Kayalara oyulan evler ve kiliseler, bölgeyi Roma İmparatorluğu baskısından kaçan Hristiyanlar için dev bir sığınak ve önemli bir din merkezi haline getirmiştir.

Özette tarih boyu Kapadokya'da kimler yaşamıştır dersek, sırasıyla; Hititler, Persler, Romalılar, Bizanslılar, Selçuklular ve Osmanlılar diyebiliriz.

## Masalsı bacaların arasına gizlenmiş Kapadokya'nın kalbi Göreme

Bölgedeki ilk dönem yerleşim Hristiyanlıktan Roma dönemine kadar uzanır. Göreme'deki Ortahane, Durmuş Kadir, Yusuf Koc ve Bezirhane kiliseleri, Uzundere, Bağildere ve Zemi Vadisine kadar kayalardan oyulmuş evler ve bacalar tarihin mistik yanını günümüze taşır.

### Gezilecek Yerler

- > Göreme Milli Parkı
- > Göreme Kiliseleri: Tokalı Kilise, Rahibeler ve Rahipler Manastırı, Aziz Basil Şapeli, Elmalı Kilise, Azize Barbara Şapeli, Yılanlı (Aziz Onuphrius) Kilise, Karanlık Kilise, Çarıklı Kilise, El Nazar Kilisesi, Saklı Kilise, Meryem



Ana (Kılıçlar Kuşluk) Kilisesi, Aziz Eustathios Kilisesi, Durmuş Kadir Kilisesi Göreme Milli Parkı içindedir.

> Kılıçlar Vadisi

**Volkanik orijinli jeolojik bir yapıya sahip olan, yağmur ve rüzgâr erozyonunun meydana getirdiği ve peribacası olarak tanımlanan ilginç doğal oluşumların sıkça ve tipik örneklerinin yoğun olarak yer aldığı bölge Ürgüp**

Nevşehir'in 20 km doğusunda olan Ürgüp, Kapadokya Bölgesinin en önemli merkezlerindedir. Göreme'de olduğu gibi tarihsel süreç içerisinde çok sayıda isme sahip olmuştur. Bizans Döneminde Osiana (Assiana), Hagios Prokopios; Selçuklular Dönemi'nde Başhisar; Osmanlılar zamanında Burgut kalesi; Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren de Ürgüp adıyla anılmıştır. Vadi yamaçlarından akan yağmur sularının ve daha sonra rüzgârların aşındırması sonucu oluşan yarıklar arasında yükselen peribacaları bu bölgeye has çok ilginç bir peyzaj görüntüsü oluşturmuştur.

## Gezilecek Yerler

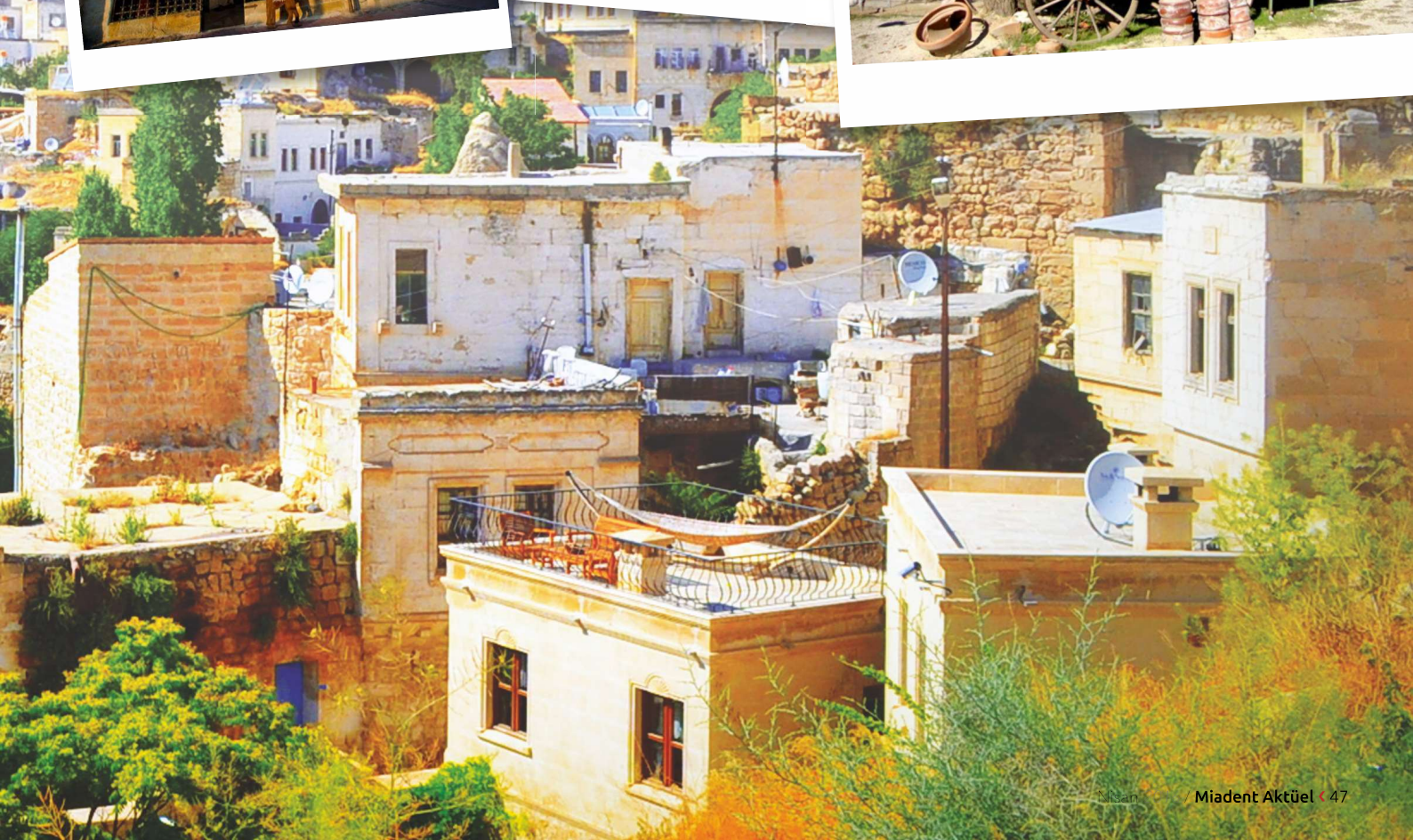
> Pembe Vadi , Kızılçukur, Mustafapaşa, Sarıhan, Halacdere, Fıratkan, Ortahisar, Aziz Theodore (Tağar)Kilisesi, Pancarlık Kilisesi,Ala Kilise ve Kepez Kiliseleri, Balkan Kiliseleri, Taşkınpaşa Cami, Kadı Kalesi, Temenni (Anıt Mezar ), Altıkapı (Anıt mezar), Damsa Barajı

## Antik Dönemin Venessa'sı Avanos

Nevşehir'in 18 km kuzeyinde olan Avanos'un antik dönemdeki adı Venessa'dır. Çok sayıda çanak çömlek atölyesi bulunan ilçede seramik yapım geleneği Hititlerden beri süregelmektedir. Çömlekçilik:Avanos'ta da Hititler'den beri çarkla çanak-çömlek yapıldığı bilinmektedir.Bu el sanatı kavimden kavime,babadan oğula geçerek günümüze kadar gelmiştir.

## Gezilecek Yerler

> Zelve, Çavuşin (Nicephorus Phocas) Kilisesi, Güllüdere (Aziz Agathangelus) Kilisesi, Özkonak Yeraltı Şehri

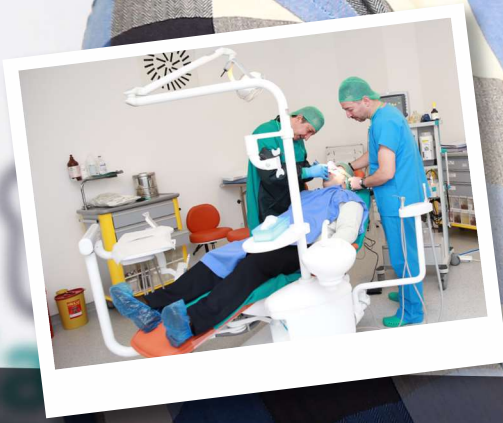




Uzman Köşesi

miadent  
Ağız ve Diş

Merkezi



Yapılan araştırmalara göre, Türkiye nüfusunun yaklaşık %12'si engelli kişilerden oluşuyor. Ülkemizde 5378 Sayılı Engelliler Kanunu'nda belirtilen tanım ile; doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi "Engelli" olarak tanımlanıyor.

# Dr. Tolga Tezer

Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı

## Bilgilendiriyor

**Engelli bireylerin anestezi altında yapılacak diş tedavilerinin, tam donanımlı ameliyathanelerde yapılması büyük önem arz ediyor. Bu tedavilerde bir başka önemli nokta da bu hastaların anestezi açısından işlem öncesi dönemde dikkatli ve detaylıca değerlendirilmesi, gerekli konsültasyonların sağlanması..**

### ENGELLİ BİREYLERİN, DIŞ TEDAVİ HİZMETLERİNE ULAŞABİLMELERİ GÜNÜMÜZDE DAHA KOLAY!

Engelli kişilerin ağız hijyeni ve ağız sağlığının sağlanması oldukça zordur. Bu kişiler genellikle özbakımları açısından bağımlı olduklarından kendilerinden sorumlu olan kişilerin ekstra özen göstermesi gerektirmektedir.

Günümüzde sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliğin artması, sosyal destek programları ile engelli ailelerin bilinç düzeylerindeki artış ve diş hekimlerinin engelli hastaların tedavisi ile sedasyon/genel anestezi konusundaki önyargılarındaki gelişmeler engelli hastaların diş sağlığı hizmetlerine daha yoğun şekilde ulaşabilmesine olanak sağlamıştır. Diş hekimlerinin müdahaleleri sırasında en sıklıkla zorluk yaşadıkları engelli grubu zihinsel ve bazı ortopedik engelli hastalardır.

Kooperasyon kurulamaması nedeniyle yeterli muayene veya tedavi uygulanamamasına bağlı sedasyon veya genel anestezi ihtiyacının klinikte en sıklıkla gerektiği hastalıklar şunlardır:

- > Down Sendromu (Trizomi 21),
- > Otizm,
- > Serebral palsi.

Bu hastalıklara sıklıkla çeşitli organ sistemlerinde anomaliler eşlik edebilmesi sedasyon/anestezi işlemini de komplike hale getirmektedir.

### TÜM HASTALARDA OLDUĞU GİBİ ÖZEL DURUMU OLAN BU HASTALARDA DA ANESTEZİ ALTINDA YAPILACAK DIŞ TEDAVİLERİNİN TAM DONANIMLI AMELİYATHANELERDE YAPILMASI ŞARTTIR

**DOWN SENDROMU:** DS'li çocukların yaklaşık yarısında konjenital kalp problemleri görülmektedir. En sıklıkla karşılaşılanları; ventriküler septal defekt, A/V iletim bozukluğu, atrial septal defekt ve damar yapısı bozuklukları olup bebeklik çağında cerrahi müdahale ile düzeltilebilmektedir. Mailgn hastalıklardan lösemi DS'larda sık görülmektedir. Ağız içindeki geçmeyen lezyonlar ve spontan diş eti kanamaları gibi karakteristik bulgular diş hekiminin dikkatinden kaçmamalıdır.

DS'li çocuklarda, boyun omurlarının kemiksel çıkıntısı ile

atlas kemiği arasındaki yatay bağlarda gevşeklik saptanmıştır. DS'larda damak; uzunluk, yükseklik ve derinlik açısından gelişimini tamamlayamamıştır. Öte yandan bu hastaların dilleri de büyüktür (makroglossi)<sup>1</sup>.

Tüm bu anomaliler DS'li hastaların anestezi açısından riskli grupta yer almasına ve solunum yolu kontrolünün daha zor olmasına neden olabilmektedir. Bu hastalar yaygın sistemik problemleri nedeniyle işlem öncesi dönemde anestezi doktoru tarafından görülmeli ve gerekli tüm branşlar tarafından multidisipliner olarak değerlendirilmelidir.

**OTİZM:** Otizm sosyal gelişim bozuklukları, iletişim problemleri, tekrarlayan stereotipik hareketler ve hiperaktivite varlığıyla karakterize gelişimsel bir sinir sistemi hastalığıdır. Otistik hastaların günlük yaşantıları oldukça sabit özellikler içerip günlük rutinlerindeki en ufak değişiklik hasta için büyük bir stres kaynağı olabilmektedir. Bu hastaların ameliyathane gibi farklı bir ortam ve yabancı yüzlerle karşılaşması oldukça sıkıntılı olabilmektedir. Bu stres kaynağı hastada ameliyat sonrası dönemde adaptasyon problemlerine yol açabilir. Bu nedenle kendi isteğiyle damar yolu açtırmayı veya yüz maskesinden kendi isteğiyle irrite edici anestezi gazını solumayı ret edecek olan bu hastalarda işlem öncesinde oral yoldan sedatif (sakinleştirici) ilaçlar verilerek hastanın anksiyetesi önlenir.

**SEREBRAL PALSİ:** Serebral palsi, gelişimini sürdüren beyinde oluşan ve ilerleyici olmayan bir hasara bağlı kalıcı postür ve hareket bozukluğudur. Nörolojik gelişme geriliği ile seyreden; güçsüzlük, sertlik, yavaşlık, titreme ve denge bozukluğu gibi pek çok sorun gözlenebilir. Kas-iskelet sisteminde kas güçlerinin dengesiz dağılımı nedeni ile genellikle eklem kontraktürleri şeklinde ikincil bozukluklar gelişir. Serebral palsili hastalarda kimi zaman lokal anestezi uygulamasıyla tedaviler yapılabilmesine rağmen sıklıkla ağız bakımı ve diş fırçalamanın düzenli olmasına bağlı tedavi edilecek diş sayısının çok olması ve yetersiz kooperasyon nedeniyle dental tedavileri sıklıkla sedasyon veya genel anestezi altında yapılmaktadır.

Özetle kooperasyon kurulmasında güçlük çekilen veya özel durumları nedeniyle lokal anestezi altında diş tedavileri yapılamayan pek çok engelli hasta sedasyon veya genel anestezi altında kolaylıkla tedavi edilebilmektedir. Burada önemli olan nokta bu hastaların anestezi açısından işlem öncesi dönemde dikkatli ve detaylıca değerlendirilmesi, gerekli konsültasyonların sağlanması ve hepsinden önemlisi anestezi altında yapılacak diş tedavilerinin tam donanımlı ameliyathanelerde yapılması önem arz etmektedir.



Uzman Köşesi

*“Düşmeler, kazalar, çeşitli darbeler ve her ne sebep ile olursa olsun meydana gelen sorunlarda, en kısa zamanda acil diş hekimliği hizmeti veren merkezlere başvurulmalıdır.”*



# ACIL DIŞ HEKİMLİĞİ

# Dt. Betül Büşra Şahin

Diş Hekimi

## Bilgilendiriyor

Ağız ve diş sağlığı ile ilgili problemlerin günün hangi saatinde karşımıza çıkacağı belli olmaz. Ağrı kesici kullanılmasına rağmen geçmeyen hatta hastaları gece uykularından uyandıran ağrılar sık karşılaşılan bir durumdur. Böyle bir durumda sabahı beklemek işkence olacaktır. Bazen de kazalar ile meydana gelen travmalar; sarsıntılar, çatlaklar, kırıklar, hatta dişin yerinden çıkması acil diş hekimi müdahalesi gerektirir. Ağız içinde ya da yüzde şişlikler, durdurulamayan kanamalar, çeşitli dişeti problemleri basit acil işlemlerle tedavi edilebilir.

### GECE DİŞİMİZ AĞRIR İSE NE YAPMALIYIZ?

Şiddetli diş ağrıları genellikle derin çürükler, kırıklar, diş ve çevre dokularının çeşitli enfeksiyonları, gömülü dişlere bağlı problemler nedeniyle oluşur. Bilinçsiz ağrı kesici ve antibiyotik kullanılmamalıdır. Ağrıyan bölgeye herhangi bir bir ağrı kesici ilaç ya da bilimsel geçerliliği olmayan maddeler uygulanmamalıdır. Bu gibi maddeler ağrıyı geçirmeyeceği gibi uygulandığı bölgede tahribata sebebiyet verebilir.

Diş hekiminiz hem ağrınızı geçirip hem de tedavinize başlayabilir. Böylece hem günlük yaşamınız etkilenmezken hem de tedavinin gidişatı olumlu etkilenir.

### DÜŞMELER, KAZALAR VE ÇEŞİTLİ DARBELER İLE MEYDANA GELEN SORUNLARDA NE YAPILMALI?

Bu gibi durumlarda sakin olunmalı, mümkün olan en kısa zamanda diş hekimine ulaşılmalıdır. Diş sallanıyorsa elle daha fazla hareket ettirilmemelidir. Diş hekimi bu dişi yandaki dişlere sabitleyebilir. Bazen de kanal tedavisi gerekli olabilir.

Eğer dişin bir parçası kırıldı ise, kırık parça temiz bir şekilde hekime ulaştırılmalıdır. Bu sayede eğer



mümkünse diş tam olarak eski görüntüsüne kavuşturulabilir.

### DİŞ TAM OLARAK YERİNDEN ÇIKMIŞ İSE;

Bu durumda acele etmek dişin kurtarılmasını sağlar. Yarım saat içinde müdahale edildiğinde ,diş uygun koşullarda saklandıysa başarı şansı yüzde 90'dır. Eğer sizin ya da çocuğunuzun dişi tam olarak yerinden çıkarsa;

■ Dişi dikkatlice ağız içinde görünen kısmından tutun. Kök bölgesine dokunmamaya çalışın.

■ Eğer yere düştü ise ve kirli ise yine üst kısmından tutarak süt içinde temizleyin. Kurulamayın.

■ Diş hekimine ulaşana kadar diş süt içinde ya da ağız içinde; dil altında, yanak dişeti arasında tutun.

■ Bu şartlarda diş hekiminiz gerekli tedavi ile dişinizi kurtarabilir.

### AÇIL MÜDAHALE GEREKTİREN DİĞER DURUMLAR;

Yanak, dil, dudak yaralanmaları, cerrahi işlemler sonrası durmayan kanamalar, çeşitli şişlikler acil diş hekimi arama sebebi olabilir.

Bu durumlarda öncelikle bilinmelidir ki ağız bölgesi çok fazla küçük damarcıklar içerir ve fazla kanaması genellikle normaldir. Ağız içindeki kanamalar tükürük ile birleşerek sanki çokmuş gibi görüntü verebilir.

#### Durdurulamayan kanamalarda;

■ Gazlı bez ile yaraya basınç uygulayın.10 dakika bekleyin.

■ Çekim ya da çeşitli cerrahi işlemler sonrası sızıntı şeklinde kanama normaldir. Tükürmeyin,ağzınızı su ile çalkalamayın.

■ Eğer kanama durmuyor ise şiddetli, kalp atımına benzer ritimle devam ediyorsa acilen diş hekimine başvurun.



# MUTLU

## HEPİMİZ MUTLU BİR YAŞAM SÜRMEK İSTİYORUZ

Peki kimler mutlu? Mutluluğun ne kadarı genlerden geliyor. Hepimiz başka insanların yüzlerini inceler, onları tanımak için kendilerini nasıl hissettiklerini tespit etmeye çalışırız.

Fakat ne aşırı mutluluklar ne de aşırı mutsuzluklar sonsuza kadar bizimle kalıyor.

Yaşam, lunaparklardaki trenler gibi inişler ve çıkışlarla dolu. Kimi zaman mutluluktan uçuyor, kimi zaman üzüntünün, acının ve kederin derinliklerinde kaybolup gidiyoruz. Fakat ne aşırı mutluluklar ne de aşırı mutsuzluklar sonsuza kadar bizimle kalıyor. Mutluluğu parada, aşkta, mal mülkte veya başarıda arayanlarımız var. Modern psikoloji bilimi ise mutluluğu çoğunlukla yanlış yerlerde aradığımızı, aslında mutlu olmanın elimizde olduğunu gösteriyor. Bu yüzden de, mutluluğun sırlarını öğrenmek gerekiyor.

## MUTLULUĞUN GENLERİ VAR MI?

Los Angeles'taki Kaliforniya Üniversitesi'nden Shelley Taylor'un liderliğindeki bir araştırma grubu da, 2011 yılı Eylül ayında Proceedings of National Academy of Sciences dergisinde yayımladıkları bir makale ile oksitosin reseptör geninin (OXTR) stres ve depresyonla baş etmede en önemli psikolojik özelliklerle -hayata pozitif bakış, kendine güven, kişinin kendi hayatı üzerindeki kontrolün elinde olması gibi- ilişkili olduğunu bildirdi.

Bir hormon olan oksitosin, özellikle üremedeki işlevi ile bilinir.

Fakat son yıllarda yapılan bilimsel çalışmalar oksitosinin orgazm, sosyal tanımlama, sadakat, kaygı ve annelik gibi değişik durumlar üzerinde de etkisi olduğunu gösterdi. Diğer yandan oksitosin eksikliğinin empati eksikliğine neden olduğu ve sosyopati, psikopati ve narsizm gibi kişilik bozukluklarıyla da ilişkili olduğu bulundu.

# MUTLULUĞUN SIRRI GENLERDE Mİ?

Bu konuda daha önce yapılan bir çalışmada da, oksitosin hormonunun miktarındaki artışın özellikle stres altındaki kadınlarda daha fazla sosyal ilişkiye neden olduğunu bulunmuş. OXTR geninin yapısı ile yukarıda bahsedilen psikolojik özellikler arasında güçlü bir bağlantı olduğu bulunmuş olsa da çalışmanın lideri Taylor, genlerin kader olarak algılanmasının yanlış olacağını, "AA" varyantına sahip insanların da depresyonu yenebileceğini, stresle baş etmeyi öğrenebileceğini belirtiyor. Çünkü insanın yaşamı boyunca maruz kaldığı çevresel faktörlerin genlerin yapısında değil ama çalışmada önemli rol oynadığının bilindiğini, örneğin sevgi ve anne şefkati ile büyüyen bir çocuğun gen yapısından dolayı taşıdığı riskin tamamen elemine edilmesinin bile söz konusu olabileceğini belirtiyor.

Çalışmanın lideri Jan Emmanuel De Neve, bir önceki çalışmanın lideri Taylor gibi bu sonuçların kader gibi algılanmaması gerektiğini ve mutluluğun tek bir genin değil çok sayıda genin bileşik etkilerinin kontrolü altında olduğunu bildiriyor.

The How of Happiness: A Scientific Approach to Getting the Life You Want adlı kitabın yazarı ve mutluluk konusunda en tanınmış bilim insanlarından olan Kaliforniya Üniversitesi psikoloji profesörlerinden Sonya Lyubomirski de, mutluluk konusunda yapılan bilimsel çalışmaların, mutluluğun Yüzde 50 sinin genetik yapımızca belirlendiğini, beklenenin aksine sadece Yüzde 10'unun yaşam şartları (zengin veya fakir olmak, hasta veya sağlıklı olmak, güzel veya sıradan olmak, evli veya bekâr olmak vb) tarafından kontrol edildiğini gösterdiğini belirtiyor.

Geriyeye kalan Yüzde 40'ı ise "kendi davranışlarımızın" belirlediğini öne sürüyor. Bir diğer değişle mutluluğumuzun Yüzde 40'ı elimizde ve günlük yaşantımızdaki davranışlarımız tarafından belirleniyor. Lyubomirski bu gerçeğin davranışlarımızı kontrol ederek, doğru şeyler yaparak, mutluluk eşliğimizi yükselterek daha mutlu olabileceğimizin kanıtı olduğunu belirtiyor.

Lyubomirski'ye göre, Yüzde 40 gibi önemli bir oran üzerinde bizim kontrolümüz varsa, o zaman mutluluk eşiği doğuştan yüksek olan, yani yaşamları boyunca mutlu olan insanların davranışlarına bakıp onları kendi yaşantımıza uygulayarak daha mutlu olabiliriz.

Bu düşünceyle yolan çıkan bilim insanları mutlu insanları incelediklerinde ortak bazı özelliklerin olduğunu belirlemişler:



-Mutlu insanlar aile ve arkadaşlarına önemli miktarda zaman ayırıyor ve bu ilişkilerini taze tutup onlardan zevk alıyorlar.

-Sahip oldukları şeyler için minnettarlık duyuyorlar.

-Birlikte çalıştıkları insanlara veya yoldan geçenlere ilk yardım eli uzatanlar genellikle onlar oluyor.

-Geleceğe olumlu bakıyorlar.

-Hayattan zevk alıyorlar ve "şimdide yaşıyorlar.

-Düzenli bir günlük veya haftalık egzersiz programı uyguluyorlar.

-Belirledikleri hedeflere, yapmak istediklerine kesinlikle bağlı kalıyorlar (örneğin çevre için, insan hakları için mücadele etmek, ahşap mobilya yapmak, çocuklarına kendi inançlarını öğretmek)

-Onlar da diğer insanlar gibi yaşamlarında stres yaşıyor, ama stresle baş etmede soğukkanlı ve güçlü olmak gibi bir silahları var.

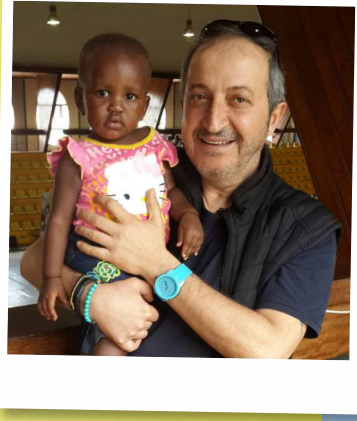




Sıradışı Hekimler

## BİR İLGİNÇ ÜLKELER GEZGİNİ OLAN YRD. DOÇ.

**DR.DT. SERDAR  
SÜTCÜ:** “Uganda  
ve başkenti  
Kampala; şirin,  
ilginç, heyecan  
verici bir yer  
ve çok sıcak  
dostluklar  
kurduğum bir  
ülke oldu benim  
için” diyor. Gelin, bu gizemli ülkeyi Dr.Dt.  
Serdar Sütcü'nün anlatımıyla gezelim.



Kampala, yedi tepe üzerine kurulu, gece 1 buçuk milyon, ama gündüz çalışmaya gelen, malını satmaya gelen kişilerle 2 buçuk milyon nüfusa ulaşan bir kent.

Bu yüzden günün her saatinde sokaklarda ve yollarda insan görmek mümkün. Şehirde modern yapı fazla yok. Birçok yer toprak. Trafik ışıkları yok. Nüfus yoğunluğu fazla olan bir ülke.

Kampala' da en büyük sorun, ulaşımı sağlayan çok sayıda minübüs ve Bodo bodo 'lar yüzünden trafiğin yoğun ve sıkışık olması.

Bodo-bodo'lar, ülkemizdeki paketçi kurye motorlarının benzeri.

Bunlar, Kampala'da şehir içi ulaşımı sağlıyorlar, hem de taksilere göre ucuz bir fiyata. Biraz riskli, ama heyecanlı, ucuz ve hızlı bir şekilde ulaşmak isteyenler için tek çözüm.

## Gezilecek Yerler

Nakasero Bölgesi'ndeki Ulusal Tiyatro ve yanındaki Afrika El sanatları Merkezi ile merkezdeki Ovino Pazarı görülebilecek yerleri arasında sayılabilir. Özellikle Ovino Pazarı, geleneksel Uganda yaşam tarzı hakkında bir fikir sahibi olunabilmesi açısından görülmeye değer bir mekân.

Uganda'nın bir başka önemli kenti Entebbe, Kampala'nın yarım saat uzaklığında bulunan Entebbe, küçük ama yemyeşil bir kent.

İsmi daha çok, bir İsrail yolcu uçağını kaçıran Filistinlilere yapılan operasyonla duyurmuştu yıllar öncesinde. Ünlü Entebbe Baskını... Entebbe'den Mpanga Adası'na günlük şempanze turları düzenleniyor. Şehrin yakınında Botanik Bahçesi bulunuyor. Burası Tarzan filmlerinin çevrildiği, yüksek ağaçlarla kaplı ormanlık bir alan. Botanik Bahçesi'nin biraz ilerisinde Hayvanat Bahçesi kurulmuş. Bahçede, Afrika'nın safari bölgelerindeki hayvanların pek çoğunu görmek mümkün.



# AFRİKA' UGANDA

Kampala'nın 1 buçuk saat doğusuna gidildiğinde, tek katlı, birbirine yanaşık vaziyette, renk renk binalardan oluşan bir yerleşim merkeziyle karşılaşılır. Burası Uganda'nın önemli bir sörf merkezi Jinja Kenti'dir.

Jinja, Afrika'nın en büyük gölü Victoria Gölü'nün kenarına kurulmuş. Aynı zamanda Jinja, Nil Nehri'nin doğduğu ve Victoria Gölü'yle birleştiği yere de tanıklık ediyor. Göl ile nehrin birleştiği yer, Jinja'nın hemen kıyısında bulunuyor ve her ikisi birbirinden bir taş yığınıyla ayrılıyor. Bu yönüyle Jinja, turistlerin önemli bir gezi noktası durumundadır.

## Uganda'da Ekvator Çizgisi ve Coriolis Kuvveti Deneyi

Kampala'nın 75 km doğusunda Ekvator yer almakta, araba ile yoğun trafikte yaklaşık 2 saat süren bir yolculuk ile ulaşılmakta. Çok heyecan verici ve mutlaka görülmesi gereken yerlerden. Hemen suyun akış yönü ile ilgili deney yapıyor o bölgenin yerlileri. Yorgunluğunuzu gidermek için oturduğunuz restoranın tam ortasından geçiyor Ekvator Çizgisi. Hatta masanızın karşısında oturanlar Kuzey kutbunda, diğer tarafta oturanlar Güney kutbunda.

T-shirt ve hediyelik eşyaların satıldığı küçük dükkânlar var, ayrılırken size Ekvator'u geçtiğinize ait bir belge veriyorlar.

Uganda, ekonomisi zayıf, daha çok günlük ticaretle hayat sürmeye çalışan bir Doğu Afrika ülkesi. Halkı, gösterişten uzak, sade bir hayat yaşıyor. İnsanları, son derece sıcak ve yardım sever.

Cafe Javas çok lezzetli özgün yemeklerle güzel bir mekân. Menüde hergün değişik bir çorba var, Coconut çorba mutlaka denemeniz gereken nefis bir tad.

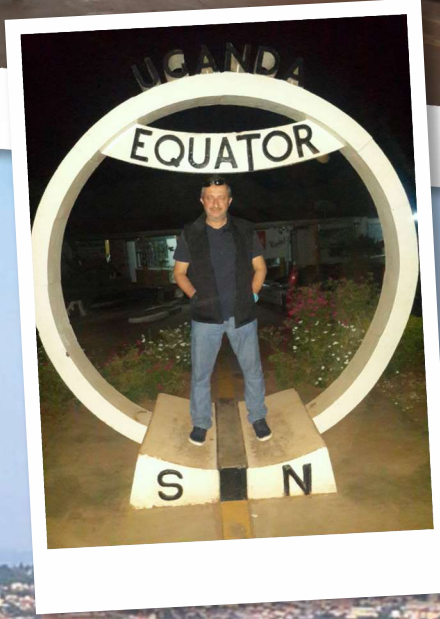
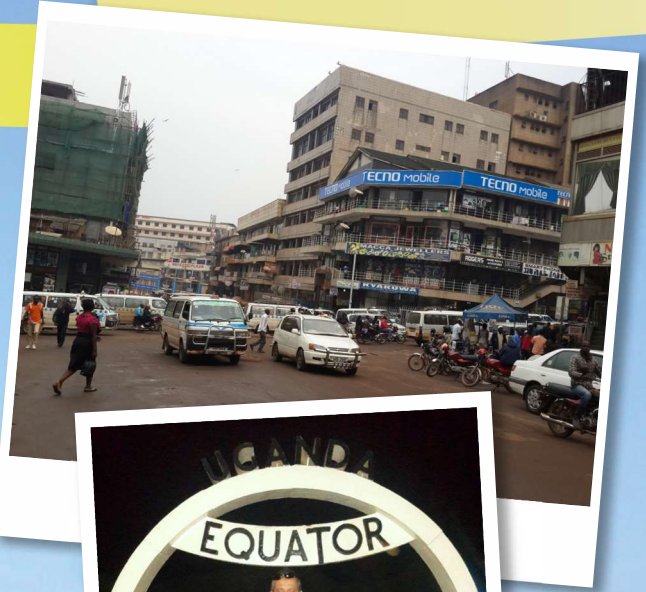
> Uganda, 236.800 km<sup>2</sup> yüz ölçüme sahip, 27,5 milyonluk bir ülke.

> Halkının yüzde 33'ü Katolik,

> Yüzde 33'ü Protestan,

> Yüzde 16'sı Müslüman.

> 1962'de bağımsızlığına kavuşan ülkenin resmi dili İngilizce



İNİNCİSİ

ND A



Tonları kimi zaman mikrofonla kimi zaman da fırçayla konuşturan TRT spikeri  
Çağatay Gökmen

# “SESİMLE KELİMELERİ, FIRÇAMLA RENKLERİ TONLUYORUM”

“Seslerin ve renklerin tonuyla oynamak, beni mutlu ediyor.” diyen ve aynı zamanda TRT Spikeri de olan Ressam Çağatay Gökmen, Miadent Aktüel’in bu ayki BİR SANAT BİR SANATÇI KÖŞESİ’nin konuğu



**Miadent Aktüel:** Resim ile nasıl tanıştınız?

**Çağatay Gökmen:** Aslında kendimi bildim bileli resimle uğraşıyorum. Ben resim sanatını ilkokul yıllarımdan beri ciddiye aldım. Yaptığım resimler kimi zaman okulumun duvarlarını süsledi kimi zaman da ödüller getirdi. Annem öğretmendi ve onun resim öğretmeni olan arkadaşlarıyla birlikte çok zaman şövalenin karşısına geçip resim çalışmalarını yaptığımızı hatırlarım.

**Miadent Aktüel:** Bugüne kadar kaç tane kişisel serginiz oldu? Sanat yaşamınızdaki yolculuğunuzdan biraz bahsedebilir misiniz?

**Çağatay Gökmen:** Fun&Art Galerisi’de açtığım bu son sergimle, on dört oldu. Sanat yaşamımdaki yolculuğuma gelirse de; Lisans eğitimimin bir bölümü Ankara Bilkent Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Grafik Bölümünde geçti. Öncesinde Hacettepe Üniversitesi’nde yaklaşık 1 ay desen kursları, ayrıca çok değerli ressamlardan takviye resim dersleri aldım. Bu kurslar bana çok şey kattı. Resim yapma hevesi hep içimdeydi. Gelincikleriyle ünlü ressamımız Hikmet Çetinkaya ve semazen resimleriyle anılan ressam Erdoğan Seçil benim fırçama can ve güç verince resim sanatına daha profesyonel bakmaya başladım ve renkçi-lekeci tarzları da ister istemez benim resimlerime de damgasını vuruyor diyebilirim.

**Miadent Aktüel:** Sizin için ressamlık ve spikerlik ne ifade ediyor. Resim sizin için sadece bir hobi mi? Hayatınızın neresinde?

**Çağatay Gökmen:** Bir spiker olarak biz metinleri nasıl ki tiz, orta, pes tonlarla vurgulayarak izleyiciye ulaştırıyorsak, ressamın da bu işi tuvalinde renklere açık, orta, koyu tonlar vererek yaptığını düşünüyorum. Spikerlik mesleğimle metinleri, ressamlık yönümlü de renkleri tonlandırmak hayatıma farklı bir boyut katıyor. Resim sanatı artık benim için hobi olmaktan çıktı daha profesyonel bir hale geldi. Artık kendi tarzım var ve resimlerim sanatseverler tarafından hemen fark ediliyor. Ayrıca yurtdışında başta Paris olmak üzere açtığım sergiler, resimlerimin müzayedelerde boy göstermesi ve Bilkent Sanat Sokağı’nda adımın yazdığı bir galeri de eserlerimin yer alması, resim sanatının, benim için artık bir hobi değil, profesyonel noktaya geldiğini belirtebilirim.

**Miadent Aktüel:** Hem spikerlik hem ressamlık. İkisi bir arada zor olmuyor mu? Spikerliğin yoğun temposu içinde resim yapmaya nasıl vakit buluyorsunuz?

**Çağatay Gökmen:** Tabii ki de zor oluyor, ama zamanla iki alanı da artık iyi yönetiyor ve birbirine katkılar sağladığını düşünüyorum. Spikerliğin yoğun temposu içinde resim yapmak bir elinde mikrofon bir elinde fırçası olan biri olmak kolay değil. Zamanımı ayarlamaya, iki alanda da, zamanın müdürü olmaya çabalıyorum.





**Miadent Aktüel:** Fransa ve Bulgaristan'ın da aralarında bulunduğu birçok ülkede çalışmalarınız oldu. Önümüzdeki dönemde yurtdışı sergilerinize yenileri eklenecek mi?

**Çağatay Gökmen:** Evet açtığım bu ülkelerdeki sergilerim ses getirdi, basın da ilgisi çok fazlaydı diyebilirim. Eserlerimi Avrupalı sanatseverlerin beğenisine sunmak güzeldi, heyecanlıydı. Şimdi sıra, Amerika kıtasına geldi. Ve ilk durak Kanada olacak. Bu ülkede, sergi açma çalışmalarım sürüyor. Avrupa dışında okyanus ötesi bir ülkede sergi açmak, farklı bir kıtadan sanatseverlerin eserlerimi görmesi, daha da heyecan verici olacak. Küratörüm Rahmi Çoğendez ile birlikte, oradaki kontaklarımızla görüşmeler halindeyiz.

**Miadent Aktüel:** Resimlerinizde ağırlıklı olarak mavi tonlarını kullanıyorsunuz. Bu Ankara'da yaşayan bir izmirli olarak maviye duyduğunuz özlem mi?

**Çağatay Gökmen:** Evet, Başkentlilerin denize özlemi olarak da bakabiliriz. Ama gelin bu derin maviye başka açılardan bakalım. Başımızı yukarıya gökyüzüne çevirelim, ne görürsünüz, kocaman bir mavi, masmavi bir gökyüzü. Dünyamız uzaydan mavi gözükür, denizlerdir bu algıyı yaratan. Yaradan maviyle sarmıştır bizleri. Ve ben, o yüce maviliğin içinde kendimi kaybediyorum, bu renk beni benden alıyor, resimlerime etki ediyor. Tarihte de öyle değil mi? Medeniyetler hep deniz kenarında kurulmuş ve insanlar enerjilerini o mavilikten almamışlar mı? Ya da nazar boncuğu neden mavidir? Çünkü mavi renk, diğer renklere göre daha baskındır, kötü enerjiyi üzerine çeker, yok eder. Su enerjidir ve temas ettiğiniz anda bütün negatifliğinizi o maviliğe bırakırsınız. Ya da bedenimiz nasıl sudan ibaret ise, içinde dolaşan o maviliktir aslında. Sudan alırsınız enerjinizi ve size erdemli olmayı düşündürür, insan-ı Kamil olma erdemini. Benliğini yüceltme aslında o maviliğin sırlarında gizlidir, perdelenmiş bir biçimde. Ben resimlerimde işte bu derin ezoterizmin hikâyesini arıyorum. Adam gibi adamlığı arıyorum o mavilikte... Ve o yüzden kayboluyorum, o yüce renkte, MAVİ de...

**Miadent Aktüel:** Ayrıca Kadın ve Venedik temalı resimleriniz var. Bu konuları seçmenizin özel bir nedeni var mı?

**Çağatay Gökmen:** Kadın figürlü resimlerimi Paris sergimde resmettim. Sebebi ise Paris'in kadınlar üzerine etkilerini düşünerek kullanmam. Bir aşk şehri olan Paris, hangi kadını etkilemez ki? Evlenme teklifini başkentin sembol kulesi Eyfel'de alacağını hangi kadın duysa bu teklife hayır diyebilir mi? Simge kule Eyfel bir kadın gibi şehrin üzerine hükmetmiyor mu? Dişi kuş yuvayı yapar gibi kadın figürünü çağrıştıran bu kule, Fransa'nın bir şemsiyesi gibi durmuyor mu, sizi etkilemiyor mu? O yüzden kadın figürlerini bu sergimde öne çıkardım.

Venedik'e gelirsek eğer... Denizin üstünde yükselen lagün aşk şehri Venedik'i, iki kez İtalya Büyükelçiliği himayelerinde ve Kültür Merkezi etkinlikleri kapsamında resmettim ve sergisine imza attım. Venedik, aynen damarlarınızda dolaşan kan gibi, sanki kanallarında dolaşan suyuyla yaşıyor. Venedik'e gittiniz mi bilmiyorum ama ben çok kez gittim.

Su, bu şehire, can veriyor adeta. İşte Venedik bu yüzden bana bizleri, bir insanı çağrıştırıyor. Su, bu şehir de, bir kanaldan diğerine aynen damarlarımızdaki kan gibi gidiyor ve dolaşıyor. Kan nasıl organlarımıza hayat veriyorsa bu şehirde de, su, bu görevi yapıyor. Ve size çok büyük ilhamlar veriyor, kalbinizin bu şehir de atmasına neden oluyor. Ve bana da bu şehrin durmayan enerjisini, resmetmek kalıyor...

**Miadent Aktüel:** Etkilendiğiniz yerli ya da yabancı ressam var mı? Veya koleksiyonunu yaptığınız?

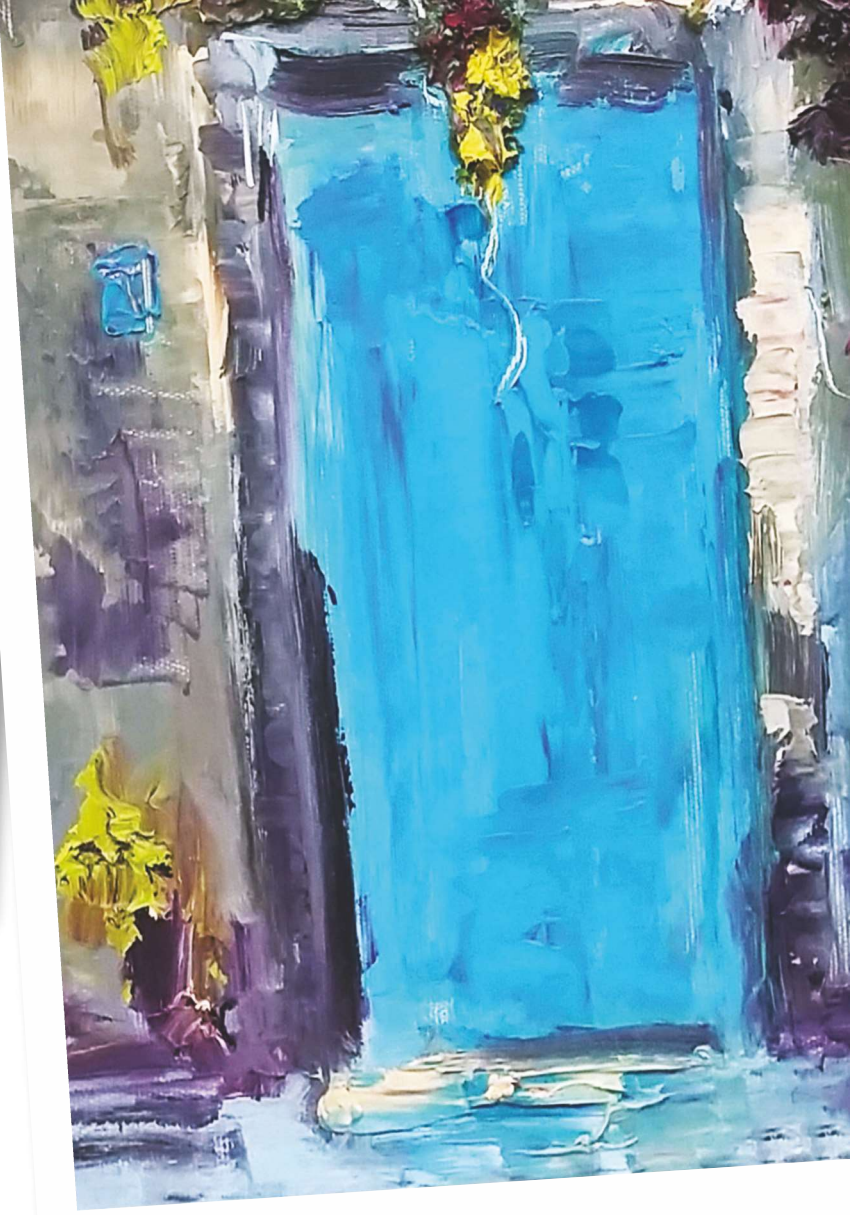
**Çağatay Gökmen:** Tabii ki etkilendiğim ressam var. Daha önce de söylediğim gibi gelincikleriyle meşhur ressamımız Hikmet Çetinkaya ve semazenleriyle meşhur ressamımız Erdoğan Seçil, benim fırçama can verdiren hocalarımdır. Renkçi-lekeci tarzlarının, benim resimlerimde çok etkileri olmuştur. Yine rahmetli Fikret Otyam, sevgili hocalarım Yalçın Gökçebaş ve Habip Aydoğdu benim resimlerime yine ilham veren sanatçılardır.





Türkiye'nin bu en önemli sanatçılarıyla sürekli konuşur onların görüşlerini fikirlerini alırım, öğütleri fırçama güç verir. Yabancı ressamlar ise, Eduard Manet, Claude Monet, Renoir gibi, ilk isimler olarak söyleyebilirim.

Bu arada Fun and Art Galerisi'deki sergimde emeği geçen başta bu sergiyi birlikte açtığım ressam sevgili Hikmet Çetinkaya hocam, galerinin sahipleri ve yöneticileri İskender Celebcioğlu ve Yasemin Polat'a ayrıca bu serginin yapılmasına vesile olan Bilkent Sanat Sokağı Yöneticisi ve Küratörüm Rahmi Çöğendez'e çok teşekkür ediyorum.



**Bir ressam olarak ilham benim için her yerde ve her zaman mevcut. Biz ressamlar, bakmaz görürüz ve o yüzden eserlerimizle bu farkı ortaya koyarız. Sanatseverler işte görmeyi bizim resimlerimizde arar ve algılar. Ben, gökyüzüne, bir dağa ve de bir ağaca, o farklılığı yakalayabilmek için saatlerce bakabilirim. İşte ilham orada gizli. Yani ilhamla kavuşma, o anla bir olabilmek için beklemek gibidir. Ve sonrasında bir daha bakmaz hafızanıza kazıdığınız o anı dondurur, tuvale aktarırsınız. Tıpkı bir keskin nişancının hedefine bakıp hafızasına kaydettiği o anı dondurup vurması gibi, ressamda bu işi kendi beyninde, bu şekilde nakşeder...**



Kolesterol dengelenmesinden, kalp damar sağlığına, çocukların zekâ gelişiminden kemiklerin güçlenmesine kadar

# 10 CEVİZİN MUHTEŞEM FAYDASI

*Ceviz, daha sağlıklı ve mutlu yaşamak isteyen herkesin günlük diyetine mutlaka eklemesi gereken bir meyve. Düzenli ve bilinçli bir şekilde ceviz tüketimi, insan sağlığına birçok yönde fayda sağlıyor. Cevizin içindeki yağın midede daha uzun süre kaldığı için emilim açısından tokluk hissini de uzatıyor. İşte cevizle ilgili 10 önemli nokta...*

Ceviz, Omega 3 (alfa-linolenik asit) açısından en zengin ağaç meyşisidir. Yüksek Omega 3 alımının, kalp-damar hastalıkları riskini azalttığı belirlenmiştir.

Yüksek miktarda ceviz tüketimi, kadınlarda tip 2 diyabet riskinde anlamlı bir azalmayla ilişkilendirilmiştir

Ceviz, yaygın olarak tüketilen yemişler ve yerbıstıkları arasında en yüksek oranda polifenol içeriğine sahiptir. Polifenollerin büyük çoğunluğu antioksidandır ve kalp hastalıkları ve kanserden korunmada güçlü bir rol oynadığı bilinmektedir.

Akdeniz tipi beslenmenin önemli bir parçası olan ceviz, kalp hastalıkları riskinin yüzde 30, inme riskinin ise yüzde 49 azalttığı Predimed çalışmasında da kilit bir gıda olarak öne çıkmıştır.

Günde 42 gram ceviz tüketmenin, kalp-damar hastalıklarının iki risk faktörü olan non-hdl kolesterolü ve apolipoprotein-b'yi anlamlı düzeyde azalttığı tespit edilmiştir.

Batının tipik beslenme şekline eklenen cevizin, sperm canlılığı, hareketliliği ve morfolojisinde iyileşme sağladığı belirlenmiştir.

Cevizin, kalp-damar hastalıklarında iki önemli risk faktörü olan düşük yoğunluklu lipoprotein kolesterolünü (yaklaşık yüzde 9-16) ve kan basıncını (diyastolik kan basıncını yaklaşık 2-3 mm hg) azalttığı ortaya koyulmuştur.

Günde 56 gram ceviz tüketmenin, organ yağlanması görülen aşırı kilolu bireylerde endotelial işlevi geliştirdiği görülmüştür. Beslenme düzenine eklenen ceviz, bireylerin kilo almasına neden olmamıştır.

Cevizin, kalp-damar hastalıklarında iki önemli risk faktörü olan düşük yoğunluklu lipoprotein kolesterolünü (yaklaşık yüzde 9-16) ve kan basıncını (diyastolik kan basıncını yaklaşık 2-3 mm hg) azalttığı ortaya koyulmuştur.

Ceviz dâhil olmak üzere daha yüksek miktarda yemiş tüketiminin, ileri yaşlarda Alzheimer hastalığı gibi hastalıkları önlemede etkili olduğu; genel bilişsel kabiliyette iyileşme sağlayabildiği ve halk sağlığı açısından kolaylıkla kullanılabilir bir ürün olduğu ifade edilmiştir.





Sıradışı Hekim

# Augustine'nin dediği gibi



Benim için seyahat, çıkmadan önce heyecan döndükten sonra huzur veren bir duygu." Böyle söylüyor Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Ortodonti Uzmanı Özge Batmaz...



Maldivler



Venedik



İsveç



Madrid



Phuket

# ünya Bir Kitaptır Gezmeyenler Sadece Bir Sayfasını Okur

**Miadent Aktüel:** Seyahat etmek nasıl bir duygu?

**Özge Batmaz:** Benim için seyahat, çıkmadan önce heyecan döndükten sonra huzur veren bir duygu. Sırt çantam ve spor ayakkabım ile hiç bilmediğim bir ülkede, hiç bilmediğim bir sokakta yürümek ve farklı kültürleri, farklı yaşama şekillerini görmek, benim için dünyadaki en büyük mutluluklardan biri. Yoğun ve stresli yaşamın içinde ruhu besleyen nadide aktivitelerden biri gezmek.

**Miadent Aktüel:** Seyahatlarınızın ana teması nedir?

**Özge Batmaz:** Biraz macera, biraz değişik mutfaklar, damak tatları, farklı kültürlerle tanışmak, mimari yapılar, tarihi, doğal güzellikler yani o ülkeye ait her şey bende çok merak uyandırıyor.

**Miadent Aktüel:** Seyahat etmek size neler katıyor?

**Özge Batmaz:** Araştırmacı yönümü ortaya çıkarıyor. Seyahat organize etmek ve yaptığım planları gerçekleştirebilmek beni ciddi şekilde disiplinli yapıyor. Hayatım boyu devamlı merak içerisinde olup keşfetme dürtüsüyle her an harekete geçmeye hazır oluyorum. Seyahat edebildiğim için kendini şanslı hissedip gördüğüm eşsiz manzaralarla çok mutlu oluyorum.

**Miadent Aktüel:** İlk nereye gittiniz, neler yaptınız?

**Özge Batmaz:** Portekiz'e gittim. Lizbon tıpkı İstanbul gibi tam yedi tepenin üstüne kurulmuş merdivenler, yokuşlar...Şehri keşif için tarihi tramvayları yada gotik görünümlü asansörler kullanılıyor. Bairro Alto sokakları iki insanın kol kola yürümekte zorlanacağı kadar dar. Gecelerin çoğunda bir fado kulübünde oturup o kedere ve alın yazısına ağıtlar yakan yanık sesler dinlenilir. (fado; sevgililerini veya eşlerini denize uğurlayan kadınların onların geri dönmemesi üzerine rıhtımda denize karşı yaptıkları ağıttır)

**Miadent Aktüel:** Gezileriniz için nasıl bir program yapıyorsunuz? Nereye gideceğinize nasıl karar veriyorsunuz?

**Özge Batmaz:** Ana hedefim tüm dünya ülkelerini en az bir kez görmek. Fakat birçok sıkıntıdan dolayı (savaşlar, salgınlar vb.) hepsini görme şansım ne yazık ki olmayacak. Bize yakın ve gidilmesi kolay ülkeleri ileri tarihlere ertelemeye çalışıyorum. Olabildiğince kıtalararası uzak ülkeleri bitirmeye çalışacağım.



Barcelona



Bangkok

**Miadent Aktüel:** Gitmekten en keyif aldığınız yer neresi idi?

**Özge Batmaz:** Tayland en keyif aldığım ülkelerin başında geliyor. Aslında Asya kültürü yemeklerini saymazsak çok hoşuma gidiyor. Gezilerde, gittiğim ülkelerde iki kriteri özellikle değerlendiriyorum. Yeniden bu ülkeye gelmek ister miyim? ve bu ülkede yaşamak ister miyim? Finlandiya (Helsinki) bu ülkelerden biri. Helsinki'de yaşamak istememin en büyük nedeni eşsiz doğası içerisindeki insanların günlük yaşamları ve sağlık dolu bir hayat. Mutfak konusuna gelince ise; en tatmin edici yemekler kesinlikle İtalya'da idi.



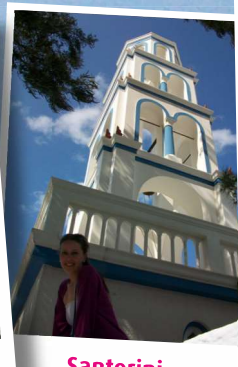
Singapur



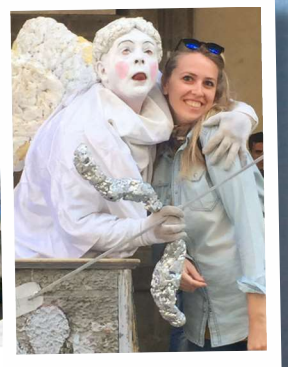
Rodos



Mykonos



Santorini



Floransa

GÜNÜMÜZÜN YAYGIN RAHATSIZLIĞI

# STRES, KILO ARTIŞININ DA NEDENİ

*Araştırmalar, stres durumunda insanın daha fazla yemek yediğini ve kilo aldığını söylüyordu. Ancak uzmanlar, artık dengeli beslenme durumunda dahi stresin kilo artışına yol açabildiği görüşünde.*

Bugüne kadar yapılan bilimsel çalışmalar; artık hayatımızın bir parçası haline gelen stresin, saç dökülmesi, halsizlik, yorgunluk, baş ağrısı, isteksizlik ve duygu durum bozukluklarına yol açtığı gibi kilo almanın da temel sebebi olduğunu gösteriyor.

Stres durumunda bazı hormon seviyelerinde değişiklikler de oluyor.

Özellikle adrenalin ve böbrek üstü bezinden salgılanan glukokortikoid hormonların seviyelerinde farklılıklar gözleniyor.

## DENGELİ VE DÜZENLİ BESLENME DE OLSA STRES KILO ARTIŞININ ÖNEMLİ NEDENLERİNDEN BİRİ

Uzmanlar, stres anında duygu durum bozukluğunun geliştiğini, dengeli ve düzenli beslenme olsa bile kilo alınabildiğini belirtiyorlar. Bölgesel yağlanmanın, özellikle karın bölgesi yağlanmasının temel nedenlerinden birinin de stres olduğunu belirten uzmanlar, "Birçok çalışma göstermiştir ki karın bölgesi yağlanması alt statüdeki bireylerde daha yüksek seviyededir ve vücuttaki depolanma şeklini de değiştirebilir. Stresle ortaya çıkan yağ vücut için en tehlikeli olanıdır." diyor.

Uzmanlar, bugün Dünyayı tehdit eden obezite sorununun da stresin önemli rol oynadığını vurguluyorlar.



Siz dünyadan değil dünya sizden haberdar olsun...



**Ceylin**  
REKLAM

0 537 399 35 67  
0 312 230 11 33

a.boyaci@ceylinreklam.com.tr  
www.ceylinreklam.com.tr

KÜLTÜRÜMÜZÜN VAZGEÇİLMEZİ

# TÜRK KAHVESİ

## “BİR FİNCAN KAHVENİN KIRK YIL HATIRI VARDIR”

Türk Kahvesi bizim vazgeçilmezimiz olmakla beraber, aynı zamanda kültürümüzün de bir parçası.

Dini Bayramlardan, kız isteme törenlerine, dostluğun keyifli sohbetlerinden sosyal ortamlara, hele lokumla ikram edildiğinde ayrıca bir şıklık ve tat içeren ve adı ile de tadı ile de Türkleri temsil eden KAHVE.

## ‘GÖNÜL NE KAHVE İSTER NE KAHVEHANE, GÖNÜL SOHBET İSTER KAHVE BAHANE’

Türk atasözünde de ifade edildiği gibi Atalarımız, daha önceden var olan sosyal ilişkilere Kahveyi bir bahane olarak nitelemişler..

Kahve sadece bir içecek değil elbette, önemli günlerin anlarını tanıdığı, sohbetlerin vazgeçilmezi. Kahvenin pişirilmesi, sunumu, bardağı hepsi ayrı bir ritüel.



Türk kahvesi kültürü ve geleneği, geleneği kuşatan değerler ve törenler tüm bireylere açık olduğu için kültürel çeşitlilik ve insanın yaratıcılığını desteklemektedir. Kahve öğütücü, kahve fincanları, tepsiler, soğutucular, havanlar, el değirmenleri, cezve, kahve çömleği, özel kaplar gibi birçok araç gümüş gibi değerli materyallerden yapıldığı için sanatsal değeri farklı kılmakta ve özgün sanat eserleri oluşturmaktadır ve insanlar bunları antika adı altında özel koleksiyonlarında sergilemeyi tercih etmektedir.

Yazılar kahveyi, kahvehaneleri ve kahve sanatını; edebiyat, el sanatı, şarkı sözleri vb. için ilham kaynağı haline getirmekte ve kahvehanelere kültürel çeşitlilik ve insan yaratıcılığı için eşsiz yerler olarak değer katmaktadır.

# KAHVESİ

## TÜRK KAHVESİNİN ÖZELLİKLERİ

- > Dünyanın en eski kahve pişirme yöntemi olduğu bilinir.
- > Espresso ile Türk Kahvesi yine Dünyaca en çok tüketilen iki kahve çeşididir.
- > Üzerindeki telvesi sayesinde bir süre kendi sıcaklığını kendisi koruyabilir.
- > Telvesi dibe çöktüğü için içimi kolaydır.
- > Damakta tat uzun süre tat bırakan bir kahvedir.
- > Yoğun kıvamı sayesinde ağızdaki tat alma tomurcuklarını uyardığı için hafızada yer eder.
- > Filtre edilmesine ve süzülmesine gerek kalmaz
- > Şekeri pişirilirken ilave edildiğinden isteğe göre hazırlanır.

Türk kahvesi kültürü ve geleneği 2013 yılı itibariyle ülkemiz adına UNESCO İnsanlığın Somut Olmayan Kültürel Mirası Temsili Listesine kaydedilmiştir.

## KAHVENİN HAYATIMIZDAKİ YERİ

Kahvenin asıl üretim yeri Güneybatı Etiyopya'dır. Burada bulunan Kaffa şehrinin kahveye adını verdiği söylenir.

Eskiden Habeşistan olarak bilinen Etiyopya'nın, Arabistan ile yaptığı savaşta burayı işgal ettiklerinde bu bitkiyi Arabistan'ın dağlık bölgelerine ektiği, kahvenin buralardan dünyaya yayıldığı söylenir.



Bir ya da daha fazla kahve takımı olmayan bir Türk evini hayal etmek neredeyse imkânsızdır. Aslında diğer içeceklerden farklı olarak Türk kahvesi, kahve içenlerin ve geleneği uygulayanların kahve içme isteğinden ziyade Türk hayat tarzının bir sembolü olarak algılanmaktadır.

Kahvenin asıl hazırlanma şekli birçok ve oldukça detaylı adım ve yetenek gerektirir.

Türk hayat tarzındaki derin etkisiyle Türk kahvesi, misafirperverlik ve arkadaşlığın işareti olarak kültürde merkezi bir rol oynar. Özel konuklara, saygılarını göstermek için, günlük hayatta kullanılanlardan daha özenli ve özel fincanlarla kahve sevisi yapılır.

Yaygın bir gelenek olarak, kahveyi içtikten sonra, fincan ters çevrilir, bir dilek tutulur, fincan tabağının üzerine ters bir şekilde koyulur ve kurumaya bırakılır. Bir eğlence aracı olarak, kahve fincanının içindeki anlaşılır şekiller falcılık 'kurallara' göre yorumlanır.

Türk kahvesinin edebiyat üzerinde çok büyük bir etkisi vardır; bu nedenle bu geleneğe ilişkin işlevleri ve duyguları tarif etmek için sayısız şiir ve şarkı yazılmıştır.

Ancak kahvenin Türk Kahvesi terimi Yemen'den gelmektedir. 1250 yıllarından itibaren Yemen'de kahve ekilmiştir. Kahveyi tüm dünyada yaygınlaştıran kişi ise Kanuni Sultan Süleyman'dır. Kanuni zamanında kahve Anadolu üzerinden dünyanın dört bir yanına yayılmıştır.

Türk kahvesi kültürü ve geleneği, kahvenin İstanbul'da kahvehanelerde servis edilmeye başlandığı 16. yüzyıla kadar uzanır.

Bir içecek türü olarak, Türk kahvesinin, özel hazırlama teknikleri vardır ve yıllar öncesine dayanan bu teknikler günümüzde hala kullanılır. Kahve hazırlamada kullanılan geleneksel yöntemler, sanatsal değeri olan, cezve, fincan, havanlar gibi özel araçların ve gümüş takımlarının gelişimine yol açmıştır. Zaman gerektiren hazırlama teknikleri sayesinde, Türk kahvesi damağımızda uzun süre tadını ve tazeliğini bırakır. Diğer çeşit kahvelerden daha yumuşak, aromalı ve yoğundur. Türk kahvesini kendine özgü olan aroması, telvesi ve köpüğüyle diğer kahvelerden ayırmak oldukça kolaydır.

Türk kahvesi sadece bir içecek değil aynı zamanda, sosyalleşmek için kültürel boşlukları, toplumsal değerleri ve inançları bir araya getiren toplumsal bir çalışmadır.





# miadent

Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

Miadent, Başkent Ankara’ımızda önemli bir ihtiyaca yanıt veren, her anlamda “ÖZEL” bir sağlık kuruluşu olarak çalışmalarını ciddiyetle sürdürüyor.

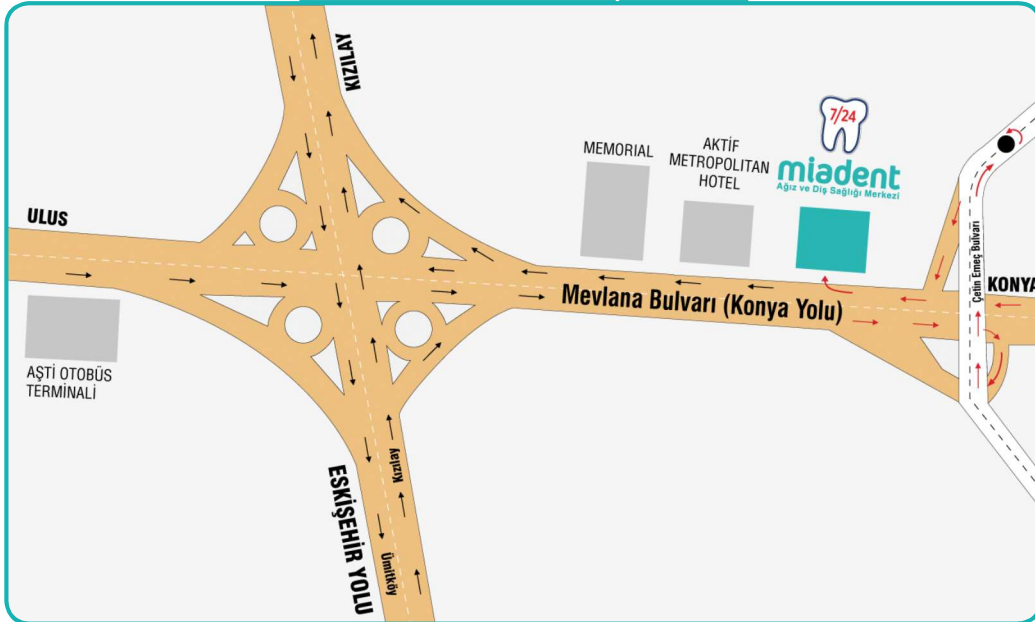
Miadent, ağız ve diş sağlığına ilişkin tam donanımlı tüm klinik ve cerrahi hizmetleri sunan bir merkez.

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi; 2500 metrekare kapalı alanı bulunan 7 katlı modern ve teknolojik binasında, ameliyathanesi, laboratuvarı, radyoloji ünitesi ile 7 gün 24 saat hizmet sunuyor.

Başkent’in önemli arterlerinin kesişme noktasında yer alan merkezimiz; çağdaş alt yapı ve üstün teknoloji olanakları ile donatılmış durumda.

Merkezimizde hastalarımızın araçları için özel otopark alanı da bulunuyor.

## KOLAY ULAŞIM



Konya Yolu No:143/A Balgat / ANKARA

444 5 642

info@miadent.com

www.miadent.com

# Güvenle Gülümseyin

**Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi**

**Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi**

Oral Diagnoz

**Endodonti**

Kök - Kanal Tedavileri

**Ortodonti**

Diş ve Çene Bozukluklarının Düzeltilmesi

**Pedodonti**

Çocuk Diş Hekimliği

**Periodontoloji**

Diş Eti Hastalıkları ve Tedavisi

**Protetik Diş Tedavisi**

Protez

**Restoratif Diş Tedavisi**

**miadent**  
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi



PC, Tablet, Notebook Satış

Teknik Servis Hizmetleri

Yazılım Çözümleri

Cep Telefonu ve Aksesuarları

Sarf Malzemeler

Microsoft  
Silver Partner

TOSHIBA  
BUSINESS SOLUTIONS

hp  
Business  
Partner

intel

Sektörde Bu  
Markalarla  
15.YIL

DELL

lenovo

ASUS®

eset

Apple®

Toptan Fiyatına  
Teknoloji



ÖZDAMAR

BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ

### İletişim Bilgileri

Ziya Gökalp Cad. İçel Sok. No: 7/5 Kızılay/ANKARA

☎ 0312 431 33 41 / 430 27 94

☎ 0312 431 33 42

✉ info@ozdamarbilgisayar.com

🌐 www.ozdamarbilgisayar.com

“Sözleşmeli Yemek Sektörünün Kalite Lideri”

**SARDUNYA**

“Yerinde Pişirme” hizmeti ile Türkiye’nin her yerinde,  
“Taşıma Yemek” hizmeti ile İstanbul ve Ankara’dayız.

*1976’ dan*

*günümüze...*

**170.000 KİŞİ/GÜN**



0800 261 14 75



SardunyaCatering

SardunyaYemek

www.sardunya.com

menu@sardunya.com

**SARDUNYA**

# CEREC

## Tek Seansta Diş Hekimliği

DIŞ HEKİMİNİZİ BAŞKALARINA  
TAVSİYE EDER MİSİNİZ?\*

**%91**  
**EVET**

CEREC Hastaları

**%68**  
**EVET**

Diğer Hastalar



\* Anket: 180 CEREC hastasına ve 421 diğer hastaya soruldu.

[www.sirona.com.tr](http://www.sirona.com.tr)

The Dental Company

**sirona.**