



miadent

güvenle gülümseyin

aktüel

Ocak 2016
Sayı 1



Gülümsemmeniz
için
yeni bir
neden

her yeni mevsimde yeni bir miadent aktüel

SLActive®



- ✓ 1 milyondan fazla implant satılmıştır
- ✓ Slactive yüzey teknolojisinde yeni nesil
- ✓ 6-8 hafta olan iyileşme süresini 3-4 haftaya düşürmüştür
- ✓ Her endikasyon için yüksek güvenlik ve hızlı osseoentegrasyon

Straumann® Pro Arch



batı dental

www.batidental.com.tr

T +90 312 434 20 00 F +90 312 434 20 42

straumann
simply doing more



www.ted.org.tr

Geleceğe bir meşale yakın!

Türk Eğitim Derneği Tam Eğitim Bursu (TEB) sistemine bireysel ya da kurumsal olarak öğrencilerimizin eğitim giderlerinin bir kısmını üstlenerek ve Eğitim Meşalesi olarak destek verebilirsiniz.

Bursu hakeden çocuklar TED Okullarında eğitim almaktadır.





miadent
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

İMTİYAZ SAHİBİ
Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi
Adına Sahibi

ŞENER TAN
Sorumlu Yazışları Müdürü

EBRU ŞENKAL
Yayın Kurulu

DT. EBRU ŞENKAL (BAŞHEKİM)
DT. ŞENER TAN (BAŞHEKİM YARDIMCISI)

PROF. DR. HİŞAM DEMİRKÖPRÜLÜ
DR. DT. CELAL ŞEHLAVER

DR. DT. SERDAR SÜTÇÜ
DR. DT. ÖZGE BATMAZ

DT. TOLGA TEZER
DT. ATILLA ALEXANDER AKGÖL

DT. YALÇIN ERDİN
DT. AHMET COŞKUN

DT. BETÜL BÜŞRA ŞAHİN
DT. ÖZGE ÖNCÜ

dent

Grafik Tasarım
GÖKHAN TAHİNCIOĞLU
EDA ÇELİK

Fotoğraf
FİLİZ ÖNAY TAŞYARAN

Reklam Satış ve Pazarlama
CANER AKYOL
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. Atatürk Bulvarı Deposite İş Merkezi A_5
Blok Kat:4 No:408 BAŞAKŞEHİR İSTANBUL

Yönetim Yeri
Konya Yolu (Mevlana Bulvarı) 143/A BALGAT/ANKARA

Yayın Türü
Yaygın Süreli Yayın (3 Ayda bir)

Ocak 2016 Sayı:1

Dergimizde Yayımlanan Yazılardan Kaynak Belirtmeksizin
Tamamen Veya Kısmen Alıntı Yapılamaz.
Dergimizde Basın-Yayın İlkelerine Uymayı Taahhüt Eder.
Dergimizde Yayımlanan Reklam Ve Yazıların Doğruluğu Ve
Sorumluluğu Yazarlara Aittir.

EBRU ŞENKAL

Başlarken



Merhabalar ...

Miadent Aktüel'in bu ilk sayısında sizinle buluşmanın tatlı heyecanını yaşıyoruz.

Ağız ve diş sağlığı artık ülkemizde de gerektiği gibi ilgi görmeye başladı. Yazılı basın yoluyla siz değerli okurlarımıza ulaşmak ve dişhekimliği ile ilgili kimi sorularınıza yanıtlar verebilmek daha da heyecan verici.

Çünkü sanal dünyanın gittikçe hayatımıza girmesi ve her sorumuzu "google amca" mıza soruyor olmamız, kolaylık sağladığı gibi yanlış bilgiler edinmemizi de sağlıyor. Teknolojinin inanılmaz bir hızla gelişmesi ve buna paralel olarak dişhekimliğinde de sunulan tedavilerin gün geçtikçe değişip yenilenmesi, pek tabii, birçok soru işaretini de beraberinde getiriyor. Miadent ailesi olarak bizim de çorbada tuzumuz olsun istedik, bu nedenle bilgilerimizi sizinle paylaşmamız gerektiğini düşündük.

Çoğumuz bilir; bir toplum hayatı için çok kısa sayılacak bir kaç on yıl önce, ağrıyan her dişi çektirip yerine "damak" yaptırdığımız günlerden dişleri ağızda tutmak için ileri tedavi yöntemlerinin uygulandığı günlere geldik. İmplantlar sayesinde ise diş eksikliklerini doğal yapılara en uygun biçimde onaracak durumdayız artık. Bu gelişmelere ilaveten hastalarımızın daha fazla bilinçlenmesi ve hekimlerimizin daha detaylı bilgi verme çabasında olması, önümüzdeki dönemlerde birçok konuyu tartışacağımız anlamına geliyor.

Bu sayıda sizin için seçtiğimiz makaleler, bizim gözümüzde aydınlığa kavuşması gereken ilk soru grubu ve cevaplarından oluşuyor. Sizlerden ricam ise bizi girdiğimiz bu yolda yalnız bırakmamanız olacak. Eleştirilerinizi bizden esirgemeyin ki size - ve de bize - yakışır hizmet sunmaya devam edebilelim.

Kendim ve ekibim adına yeni yılın sağlık ve mutluluk dolu geçmesini diliyorum, hep birlikte daha da güzel günlere ...

EBRU ŞENKAL
Başhekim, Editör

İçindekiler

Ailemiz 6

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

Biz Kimiz? 8

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nin uzmanlarını tanıyalım

Kış Aylarında Ne Yemeli? 12

Kış mevsimini yaşadığımız şu günlerde dengeli beslenmenin sağlanması sağlığımızın korunması açısından önem taşıyor.

Hijyen 16

Mitolojiden gelen koruma! Hijyen kuralları yaşam tarzımız haline gelmeli.

"Gençlik İpi" 22

Estetik bir operasyon geçirmeden de yüzünüzü gençleştirebilirsiniz.

Grip Deyip Geçmeyin! 26

Gribi düşündüğünüzden fazla önemsenmez gerekiyor.

CAD / CAM 30

Bilgisayar destekli dizayn ve üretim

Miadent Bilgilendiriyor 34

Gülüştünüz sönmük kalmasın. Restoratif ve Endodontik diş tedavisi nedir?

D Vitamini 38

Güneş görmeyen eve doktor girer sözünün devası

Miakids 42

Çocuğunuz artık diş kliniğine gülerек gelecek

Konya Mutfağı 48

Selçuklu saraylarında gelişen ve Mevlevi adab ve erkânıyla yoğrulmuş muhteşem bir oluşum.

Sıradışı Hekimler 52

Denizin metrelerce altı adeta gizemli bir dünya gibi

Bir Hekim Bir Öykü 54

"Ağız ve diş hastalığı deyip geçmeyelim!"

Bir Sanat Bir Sanatçı 56

Hasan Yazanel : "Büyük usta ki benimde çok sevdiğim Ara Hoca da der ki "Ben sadece bir Fotoğrafçıyım..."

Nereye Gidelim 60

Türk kültürünün güzelliğini, zevkini ve inceliği yansıtan sınırsız insanlarla dolu şirin bir ilçe Beypazarı



40
Dr. Dt. Çansu Büyük Oğan
Çocuklarda Diş Bakımı
Hakkında Soruları Cevaplıyor



28
Dr. Dt. Özge Batmaz Telsiz
Ortodontik Tedavi Sistemini
Bizlere Anlatıyor



32
Dr. Tolga Tezer Dişçi
koltuğundan korkanlar
için bilgilendiriyor

18

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı
Merkezi Başhekim Ebru
Şenkal merak edilenleri
cevaplıyor



10

Prof. Dr. Hışam
Demirköprülü
Bilgilendiriyor



50

Dt. Betül Büşra
Şahin ağız ve diş
sağlığı ile ilgili
soruları cevaplıyor

24

Dr. Dt. Serdar
Sütçü Miadent'in
sorularını yanıtıyor



36

Dt. Atilla Alexander
Akgöl Bilgilendiriyor



46

Dt. Yalçın Ertilin Hoş bir
gülümsemenin yollarını
anlatıyor?



14

Dr. Dt. Celal Schläyer
"Dental İmpilant"la ilgili
vanlıs bilinen doğrular



44

Dt. Ahmet Coşkun
Cevaplıyor: Hiperaktif
çocuklarda ağız ve diş
bakımı





Güvenle Gülümse



bilim odaları

eyin

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



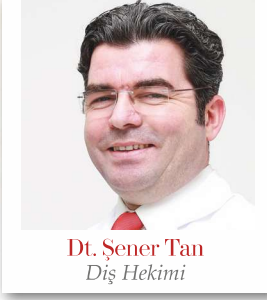
- İMPLANTOLOJİ
- ESTETİK DIŞ HEKİMLİĞİ
- DIŞ BEYAZLATMA (BLEACHİNG)
- BİLİNÇLİ SEDASYON VE GENEL ANESTEZİ İLE DIŞ TEDAVİLERİ
- ACIL DIŞ HEKİMLİĞİ
- KORUYUCU VE ÖNLEYİCİ DIŞ HEKİMLİĞİ

Biz Kimiz



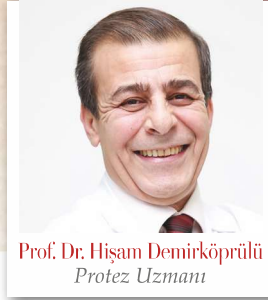
Ebru Şenkal
Başhekim

1970 yılında Kırıkkale'de doğdu. İlk, orta ve lise eğitimimi TED Ankara Koleji'nde tamamladıktan sonra Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine girdi. 1993 yılında üniversite eğitimini tamamladı ve Ankara'da özel muayenehanesinde çalışmaya başladı. 2010 -2015 yılları arasında Sağlık Bakanlığına bağlı Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinde çalıştı. Halen özel Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde görev yapıyor. Bir çocuk annesi.



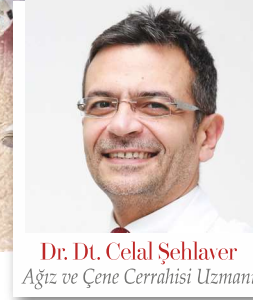
Dt. Şener Tan
Diş Hekimi

1977 tarihinde Ankara'da doğdu. İlk okulu Ankara'da okudu. Ortaokulu Tekirdağ liseyi Çanakkale'de tamamladı. 1994 yılında Hacettepe Dişhekimliği Fakültesine başladı. 1999 yılında fakülteyi bitirdi. 2003 ve 2007 yıllarında Amerika'da implantoloji kurslarına katıldı. Çeşitli kurs ve kongre katılımlarından sonra 2014 yılında İtalya Marconi Üniversitesi'nde MMD MASTER PROGRAMINA başladı. Evli ve üç çocuk babası.



Prof. Dr. Hışam Demirköprülü
Protez Uzmanı

1984 yılında, Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden mezun oldu. 1984 yılında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi- Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalında Doktora çalışmasına başladı. 1989 yılında 'The Corrosion Potential of Dental Alloys. An Electrochemical Study' konulu doktora tezini savunarak bilim doktoru ünvanını 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. Dt. Celal Şehlaver
Ağız ve Çene Cerrahisi Uzmanı

1966'da Tahran'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Tahran'da tamamladıktan sonra, Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ni 1990'da üçüncülükle bitirdi. Aynı yıl üniversitenin Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Üzerine doktora eğitimine başladı. 1994 senesinde Bilim Doktoru ünvanını aldı. Sağlık Bakanlığı kararıyla bu ünvan 2011 yılında Uzmanlık olarak belgelendi. İran devletinin verdiği eğitim bursuna karşılık mecburi hizmetimi ifa etmek için 1995'te Tahran'a döndü. 2001 yılında Türkiye'ye kesin dönüş yaparak çeşitli özel kliniklerde ve hastanelerde sağlık hizmeti vermeye devam etti. Evli ve bir çocuk babası.



Dr. Tolga Tezer
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı

28 Şubat 1976 tarihinde doğdu. Tıp eğitimini, 1994 - 1998 yılları arasında 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1998 - 2001 yılları arasında da Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yaptı. 2004 - 2005 yıllarında askerlik görevinden sonra, 2005 - 2010 yıllarında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD'da uzmanlık eğitimine başladı. Uzmanlık sonrası, 2010 Temmuz - 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 gözlem ve uygulamalı eğitimi aldı. 24.07.2012'den beri Ankara Özel Güven Hastanesi, 2014 tarihinden beri de Özel Miadent Ağız Diş Sağlığı Merkezi uzman hekim olarak çalışmaktadır.

Miadent ile emin ellerdesiniz



Dr. Dt. Özge Batmaz
Ortodonti Uzmanı

1983 yılında Trabzon'da doğdu.
2001 yılında Denizli Anadolu Lisesi'ni bitirdi.
2006 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldu.
Özel diş kliniklerinde çalıştıktan sonra 2007-2012 yıllarında K.T.Ü.'de Ortodonti Anabilim Dalında öğretim görevlisi olarak ortodonti üzerine çalışmalarda bulundu.
Invisalign(şeffaf plaklarla ortodonti) ve Incognito(dişlerin arkasından ortodonti) ilgili konular üzerine ulusal ve uluslararası kongre ve programlara devam etmektedir.
2015 yılında 14. ULUSLARARASI TÜRK ORTODONTİ DERNEĞİ KONGRESİ'ne katılmış bulunmaktadır.
Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB) ve Türk Ortodonti Derneği (TOD) üyesidir.



Dr. Dt. Cansu Büyük Oğan
Pedodonti Uzmanı

1987 İzmit doğumlu.
2005-2010 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde eğitim gördü.
2011 yılında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti (Çocuk Diş Hekimliği) Anabilim Dalı'nda doktora ve uzmanlık eğitimine başlayana kadar, Kocaeli'nde yalnızca çocuklara hizmet veren bir klinikte diş hekimi olarak çalıştı.
2014 yılının sonunda, ön dişlerde görülen beyaz lekelerin giderilmesi hakkında hazırladığı 'Opak Lezyonların Maskelenmesinde Mikroabrazyon ve Rezin İnfiltrasyon Uygulamalarının Klinik Olarak Değerlendirilmesi' adlı doktora tezini tamamladı.
Yurt içi/dışı çeşitli kongrelere ve eğitim seminerlerine katılan diş hekimi, dental fobisi veya engelli olan birçok çocuğun diş tedavisini de sedasyon altında gerçekleştirmiştir.



Dt. Yalçın Erdin
Diş Hekimi

1975 yılında Balıkesir'de doğdu.
İlk orta ve lise eğitimini Balıkesir'de tamamladıktan sonra Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine girdi. 1999 yılında üniversite eğitimini tamamladıktan sonra askerlik görevini Diş Hekimi olarak Şanlıurfa'nın Suruç ilçesinde yaptı. 2002 yılından bugüne muayenehanecilik ve özel klinik çalışmaları yaptı.
Genel Diş Hekimliği, Endodonti ve Estetik Diş Hekimliği konularında yoğun tecrübe sahibi.
2014 Ocak ayından beri Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde görev yapmaktadır.



Dt. Betül Büşra Şahin
Diş Hekimi

Şubat 1990'da Ankara'da doğdu.
Dr. Rıdvan Ege – Dr. Binnaz Ege Anadolu Lisesi'nde lise öğrenimini tamamladı.
2008 – 2014 yılları arasında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde lisans eğitimi gördü. Çeşitli özel kliniklerde çalıştı.
Halen Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde görev yapmaktadır.



Dt. Özge Öncü
Diş Hekimi

1991 yılında Adana'da doğdu.
İlkokul ve lise öğrenimini Bursa'da tamamladı.
2010 yılında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesini kazandı.
Haziran 2015'te 5 yıllık üniversite öğrenimini tamamlayarak, Gazi Üniversitesi'nden mezun oldu. Üniversite hayatı süresince estetik diş hekimliği, dental fotoğrafçılık ve gülüş tasarımı ile ilgilenmeye başladı.
2013 yılında Türk Diş Hekimleri Birliği öğrenci kolu ulusal sempozyumuna katıldı.
2014 yılında ADO 1. öğrenci sempozyumuna katıldı.
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 5.fotoğraf yarışmasında jüri özel ödülünü almaya layık görüldü.



Uzman Köşesi

Dişler, yüzümüzün en dikkat çeken bölgesidir. Zira dişi olmayan hiçbir insan güzel görünmez. Güzel gülen insanlar, hem kendilerine olan özgüvenleri hem de dış görünüşleri ile dikkat çekiyor. Bu nedenle küçük kusurlar bile hemen göze çarpar. Ancak günümüzde kusurlar artık lamina, tam seramik kaplamalar gibi sabit tedavilerle sorun değil. Bu yüzden, düzgün, inci gibi beyaz dişler, içten ve güvenle gülümseme, doyusya bir kahkaha herkes için son derece önemlidir.

‘Estetik’

tanımı Yunanca duygu ya da duygusallık anlamına gelen ‘aesthesia’ kelimesinden gelmektedir. ‘Güzel olanın takdir edilmesine ait olan ‘ şeklinde tarif edilebilir. İnternasyonal terminolojide aynı kelimenin isim hali olan ‘Esthete’, hoş bir duyguyu algılayan bir kişiyi tanımlamak için kullanılabilir.

Bu kelimenin diş hekimliğindeki kullanım şekli, Yunanca süs anlamına gelen ‘kosmos’ kelimesinden kaynağını alan ‘kozmetik’ kelimesinden farklıdır. Bunun ötesinde, estetik dişhekimliğinin ağız ve yüz bölgesinin doğal güzelliğini artırdığı ve bu terimin özellikle yüzeysel değil, geliştirilmiş bir ilişkiyi anlatmak için kullanıldığı söylenmektedir. (1)



Artık etkileyici bir gülüşe sahip olun

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nden Prof Dr Dt Hişam Demirköprülü'nün verdiği bilgiye göre, teknolojik gelişmeler sayesinde günümüzde bir hastanın görünüm ve gülüşünü hem sağlık hem de fonksiyon açısından konservatif (daha koruyucu) yöntemlerle daha da iyileştirmek ve güçlendirmek mümkündür. En geniş anlamıyla estetik/kozmetik diş hekimliğinin tüm yönlerini kavramak ve "sağlık, fonksiyon ve güzellik" felsefi üçlemesini benimsemek, diş hekimine ideal diş hekimliği hizmetinin sağlanmasında yardımcı olacaktır. (1)

Estetik diş hekimliği felsefesi; mümkün olan en inandırıcı doğal diş dizisini kazandırırken, onu en üst standartlara yükseltmek biçiminde tanımlanabilir.

Porselen laminate veneerler, full kronlara (tüm yüzeyleri kesilmiş ve porselen kaplama yapılmış) alternatif olarak, özellikle ön grup dişlerde az miktarda diş kesimi yapılarak uygulanan estetik restorasyonlardır.

Dişlerin ön yüzleri dediğimiz yani görünen kısımlarına minimum bir kesim yapılarak üzerine porselen kaplamaların yapıştırılması şeklindeki restorasyonlar Laminate veneer olarak tanımlanmaktadır.

Hastaların estetik restoratif materyallere olan talebinin ve estetik bilincinin artması ve kron restorasyonu yapımı haricinde, minimum preparasyon ile tedavi amacıyla yapılan çalışmalar laminate veneer restorasyonların geliştirilmesini sağlamıştır. Tam seramik sistemlerin kullanılmalarının yaygınlaşması sonucunda klinik çalışmalar laminate veneer restorasyonların modern restoratif diş hekimliğinde standart tedavi yöntemleri arasında bulunduğunu göstermektedir.

PORSELEN LAMİNATE VENEERLER

Endikasyonları

- Çeşitli nedenlere bağlı diş renklenmelerinde
- Ön grup dişlerdeki diastemaların kapatılmasında
- Çeşitli tipteki mine hipoplazisi ve malformasyonlarında
- Dişlerin labial yüzlerindeki sağlıksız ve estetik olmayan restorasyonların varlığında
- Tutuculuk için yeterli miktarda mine dokusuna sahip erozyona uğramış dişlerde
- Lateral kesicilerin agenezisinde (Yan kesici dişlerin küçük formda olması)
- Kısmen rotasyona ve malpozisyona uğramış dişlerin düzeltilmesinde
- Klinik kron boyu kısa dişlerin uzatılmasında endikedir.

Kontrendikasyonları

- Bruksizm (Diş gıcırdatma ve sıkma)

gibi parafonksiyonel alışkanlığı olan kişilerde
Çürük insidansı yüksek ve oral hijyeni kötü olan kişilerde
Aşırı çapraşıklık ve rotasyona sahip dişlerde
Sürmesi tamamlanmamış daimi dişlerde
Ayrıca;
Boks, güreş gibi kontakt sporlarla uğraşan kişilerde
Yeterli mine desteği olmayan dişlerde
Sıt dişleri ve aşırı fluorozisli dişlerde asitle pürüzlendirme işlemi etkili yapılamayacağından porselen laminate veneerler kontrendikedir.

Porselen laminate veneerler, az miktarda preparasyon gerektirmeleri, renklerinin stabil kalması, kompozitlere göre abrazyona karşı dirençlerinin yüksek olması, asitle pürüzlendirildiklerinde mineye bağlantılarının oldukça güçlü olması, yapıştırıldıklarında gerilme ve makaslama kuvvetlerine dirençli olmaları, mükemmel estetik sağlamaları, sıvı absorpsiyonuna karşı dirençli olmaları ve preparasyon sürelerinin kısa olması gibi avantajlara sahiptirler.

Seramik laminate veneer yapımında alternatif metod olarak son yıllarda CAD-CAM sistemi geliştirilmiştir. Bu teknikte 3 boyutlu minyatür ağız içi kamera, monitör, klavye ve üç eksenli elmas başlı bir tur cihazını kontrol eden bilgisayardan oluşur. Laminate veneer bu sistemde homojen bir seramik bloktan oluşturulur. Bu teknikte prepare edilen diş yüzeyine ıslatıcı bir ajan ve ince bir tabaka ışık yansıtıcı toz uygulanır. Optik ölçü için boyutlu İntra oral scanner kullanılır. Laminate veneerin sınırları çizici uç yardımı ile belirlenerek hafızaya alınır ve elmas kaplı diskler yardımı ile 4-6 dakikada laminate veneer bitirilir.

Wiedhahn, Kerschbaum ve Fasbinder 307 hastaya 715 adet lamina restorasyonu uygulamışlar: ancak 260 hastadaki 617 adet laminanın 9 yıllık takibini yapabilmişlerdir. 9 yıl sonunda 14 restorasyonun kaybedildiğini, klinik başarının %94 olduğunu bildirmişlerdir. Restorasyonların %98'i klinik olarak kabul edilebilir, %98,8'i hastalar tarafından başarılı olarak değerlendirilmiş, dişlerin %97,3'ünün vital olduğu saptanmıştır. CAD/CAM sistemi ile hazırlanan laminaların konvansiyonel laminalar kadar iyi klinik sonuçlar verdiği bildirilmiştir.

CAD/CAM restorasyonlar için kullanılan işlenmiş bloklar, toz-likit seramiklerle kıyaslandığında, yüksek verimli ve kontrollü olarak işlenmiş blokların kullanılması nedeniyle, daha güçlü seramik materyalleridir. CAD/CAM restorasyonlar gelişmeye devam etmekte ve klinisyene, porselen restorasyonları diğer tekniklerle kıyaslandığında daha hızlı üretebilmeye şansı vermektedir. Ancak, millenen restorasyonlarla doğal görünümü yaratılabilmek zordur. Çoklu renkli bloklar ve daha gelişmiş yazılımlar gibi yeni gelişmeler, CAD/CAM restorasyonların geleceği konusunda umut vaat etmektedir.



Kış aylarında sağlıklı beslenme önerileri

Kış mevsimini yaşadığımız şu günlerde yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması sağlığımızın korunması açısından önem taşıyor.

A, C ve D vitamini ağırlıklı besinler tüketilmeli

Her gün bol sebze ve meyve tüketilmeli

Kış mevsiminde havaların soğuması ile birlikte beslenme şeklinde değişiklikler olmakta, genellikle yağlı ve şekerli besinlere eğilim artmaktadır. Kış aylarında kapalı ortamlarda daha fazla vakit geçirilmekte, fiziksel aktivite yoğunluğunda azalma olmaktadır. Kış mevsiminde fiziksel aktivitenin az olması, gecelerin uzaması nedeni ile televizyon başında fazla zaman geçirilmesi ve besinlerin atıştırılması gibi nedenlerden dolayı vücut ağırlığında istenmeyen yönde değişiklikler olabilmektedir. Genellikle yaz aylarında dikkat edilmeye başlanan kilo kontrolü, kış aylarında yerini ihmalkârlığa bırakır. Birçok insan, kalın giysiler içerisinde kilolarını daha rahat saklayabileceklerini düşünerek, sağlıklı beslenme alışkanlıklarından uzaklaşırlar.



KIŞIN NASIL BESLENMELİYİZ?

➤ Yaşamın her döneminde yeterli ve dengeli beslenme bu nedenle dört besin esastır.

Bu nedenle, dört besin grubunda bulunan çeşitli besinler en az 3 ana ve 3 ara öğünde yeterli miktarlarda alınmalıdır.

➤ İmkânlar dâhilinde her gün mevsiminde bol meyve kış aylarında vücut önerilmektedir.

Kış aylarında vücut direncini artırmak ve vücuda yeterli miktarda vitamin ve mineral alınmasını sağlamak için sebze ve meyve çeşitlerinden yararlanılması gerekmektedir. Savunma sistemini güçlendirici özelliği olan A ve C vitamini gibi antioksidan vitaminlerden zengin, havuç, brokoli, kabak, lahanaya, karnabahar, maydanoz gibi sebzelerin yanı sıra kış aylarında bolca bulunan portakal, mandalina, elma, greyfurt gibi meyvelerin tüketimi önemlidir.

➤ Gerek C vitamini ihtiyacının karşılanmasında gerekse de sıvı alımına katkı sağlaması açısından taze meyve ve meyve sularının tüketilmesi de önemlidir. Meyve sularının tüketiminde önemli olan sıklıktan hemen sonra tüketilmesidir. Çünkü meyve suyunun bekletilmesi C vitamininin azalmasına neden olmaktadır.

➤ E vitamini de bağışıklık sisteminin güçlendirilmesinde soğuk algınlığı ve diğer enfeksiyonlara karşı vücut direncini arttırmakta, A vitamininin okside olmasını da engellemektedir. E vitaminin iyi kaynakları olan; yeşil yapraklı sebzeler, fındık ceviz gibi yağlı tohumlar ve kuru baklagillerin yeterli miktarlarda tüketilmesi önemlidir.

➤ Kış aylarında mahrum kalınan güneş ışınları, vücutun D vitamini gereksiniminin karşılanamamasını kemik ve deri sağlığı açısından önemli olan D vitamini, güneş ışınlarıyla deri tarafından üretilen bir vitamindir ve besinlerde pek fazla bulunmaz. D vitamininin yanı sıra balık, beyin fonksiyonlarının gelişimi için gerekli çoklu doymamış yağ asitleri (omega 3), kalsiyum, fosfor, selenyum ve iyot mineralleri ile E vitamini için de iyi bir kaynaktır. Bu nedenle kış aylarında imkanlar dâhilinde haftada 2-3 kez yenilmesi önerilmektedir.

➤ Kış aylarında genellikle meydana gelen beslenme alışkanlıklarının başında, daha yağlı yiyecekleri tüketmeye olan eğilimdir. Yağ tüketimine özellikle dikkat edilmeli, katı margarin ve tereyağından kaçınılmalı, yoğun yağlı etlerden uzaklaşılmalıdır.

➤ Kış aylarında vücut ağırlığı kontrolünün basit karbonhidrat olan saf şeker ve şekerli besinler yerine kepekli ekmek, makarna, bulgur gibi tam tahıl ürünlerinin tüketilmesine özen gösterilmesi, enerjisi yüksek hamur tatlıları yerine sütlü tatlılar, meyve tatlılarının tercih edilmesi, hareketsizlik nedeniyle artan sindirim problemlerinin önlenmesinde posa içeriği yüksek kuru baklagillerin tüketilmesi (haftada 2-3 kez) ve düzenli fiziksel aktivite yapılması önemlidir.

➤ Genellikle kış aylarında özellikle çocuklara sevdiği sebzeler azdır. pırasa, kereviz, ıspanak gibi kış sebzelerini zorlayıcı tavırlar ile yemek yemelerini

sağlamak birçok anne için problemidir. Bu nedenle ısrar etmek yerine bu sebzeleri değişik şekillerde sunmak belki de daha faydalı olacaktır. Örneğin; kereviz yemeğini sevmeyen çocuğunuza, bu sebzeyi rendeleyerek, yoğurda karıştırmak, içine bir miktarda ceviz ekleyerek çocuğa sunmak, aynı şekilde ıspanak yemeğini sevmeyen çocuklara, ıspanağı bir iç olarak kullanarak; börek, poğaçaya da krep yapılması ve çocukların bu besinleri tüketmeleri sağlanmalıdır.

SIVI ALIMI ÖNEMLİ!

Vücut ısısını dengede tutabilmek için bol sıvı alımı gerekmektedir. Yeterli sıvı alımı vücutta oluşan toksinlerin (zararlı ögeler) atılması, vücut fonksiyonlarının düzenli çalışmasında, metabolizma dengesinin sağlanmasında ve vücutta pek çok biyokimyasal reaksiyonun gerçekleşmesinde son derece önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle, her gün en az 2-2.5 litre (12-14 su bardağı) su içilmeli, sıvı alımının karşılanmasında ıhlamur, adaçayı, kuşburnu çayı, açık çay gibi içecekler tercih edilmelidir.





Uzman Köşesi

Dental İmplant nedir

Dişhekimliğinin en çok uğraştığı sorunlardan biri de diş eksiklikleridir. Eksikliğin giderilmesi amacıyla yapılan klasik protezler günümüzde de geçerliliğini korumuş, dünyanın gelişmiş ülkeleri dâhil, her yerde başarıyla uygulanmaktadır. Takılıp çıkartılabilen hareketli protezler genellikle dokulardan, sabit protez diye bilinen köprüler ise dişlerden destek olarak eksiklikleri tamamlamayı amaçlarlar. Dental implantların gelişmesiyle, komşu doku ve dişler yerine implantlardan destek alınarak diş eksikliklerini gidermek mümkün olmuştur. Anlaşılacağı üzere implant yapılması başlı başına bir tedavi değildir, üzerine gelecek ve gerçek tedaviyi oluşturacak olan hareketli ya da sabit protezlere destek sağlamaktır.

İlk dental implant, 1965'te uygulandı. Günümüzdeki şekliyle yaygın kullanımı yaklaşık 30 sene önce başladı. Bu süre içerisinde birçok gelişmeler yaşandı. Bunun sonucunda da kemikle en iyi uyum gösterebilen materyal ve şekil elde edildi. Bu süreçte, araştırma ve geliştirmeye daha fazla önem veren belli başlı markalar öne çıktı. Bu gün için, implant cerrahisi, implant destekli protezler ve bakımıyla ilgili sorunlar aşılmış, rutin dişhekimliği tedavileri arasında yer almıştır.



“Dental İmplantlar” la ilgili **DOĞRU** bilinen **YANLIŞLAR**

Bu yazıda, toplumda doğru bilinen yanlışları ve yeni gerçek bilgileri anlatmak istedik.

İMLANT CERRAHİSİ ÇOK AĞRILI

“YANLIŞ”

İmplant yuvasının çene kemiğinde hazırlanması nedeniyle bu işlemin aşırı derecede ağrılı geçeceği düşünülebilir, oysaki kemik dokusunun ağrı duyusu yoktur. Ağrıyı duyan, kemiği saran soğan kabuğu benzeri bir zardır ve ağızda yapılan çoğu cerrahi işlemlerde, periost denen bu zar, zedelenir. İmplant cerrahisi ince bir işlem olması nedeniyle periostu en az inciten cerrahiler arasındadır ve çoğu implant hastası operasyondan sonra ağrı kesici ilaç alma ihtiyacı duymaz. Tabii ki implant sayısı ve vakanın zorluğu oluşacak ağrıyı etkiler ancak bir genelleme yapılacaksa implant cerrahisi en az ağrılı cerrahiler arasında yer alır. Diğer diş tedavileri gibi lokal anestezi altında yapılır ve hasta ifadelerine göre gömülü diş operasyonundan çok daha kolay bir işlemdir.

KİMİ BÜNYELER İMLANT KABUL ETMEZ

“YANLIŞ”

İmplant cerrahisinde yabancı bir maddenin vücuda yerleştirilmesi söz konusu olunca hastalar tarafından böbrek ya da karaciğer nakli gibi düşünülebilir, vücudun bu yabancı dokuyu kabul etmemesi olasılığı ise implant adaylarını oldukça tedirgin edebilir. Ancak bilinmelidir ki, dental implantlar saf titanyumdan yapılır ve vücudun titanyuma karşı en küçük bir tepkisi yoktur. Titanyum implantların kullanılmaya başlamasından bu yana geçen uzun yıllar boyunca da hiç bir hastada doku reddi gibi bir sorun ortaya çıkmamıştır.

İmplantların tek başarısızlık sebebi enfeksiyon ve kemik kaybıdır. Bu yüzden doğru bir teşhis ve tedavi planının yanı sıra, özenli cerrahi işlem ve protez yapımı da çok büyük önem kazanır.

İmplant başarısızlığı büyük bir medikal sorun değildir. Başarısız bir implantın çevresinde dişeti iltihabı gibi bir durum ortaya çıkar ve gerekli tedavi yapılamaz ise, implant kemik bağlantısını kaybedip yuvasından çıkar. İmplant etrafındaki bu enfeksiyonla baş etmek oldukça zordur ama çoğu implant kaybı olgusunda aynı bölgeye tekrar implant yerleştirmek mümkündür.

İMLANTLAR GENÇ VE SAĞLIKLI BİREYLER İÇİNDİR

“YANLIŞ”

Dental implantların yaygın olarak uygulandığı yaklaşık 30 sene öncesinden bu yana, implantların

en doğru şekli, yüzey özellikleri ve uygulama protokolleri gibi birçok alanda araştırmalar yapılmış ve sonuçları ışığında ciddi gelişmeler kaydedilmiştir. Günümüzde, implant uygulamaları eskisi gibi sınırlı değildir ve artık şeker, hipertansiyon veya kalp rahatsızlığı benzeri kronik hastalığı olanlara da implant yapılabilir. Hastanın yaşı da artık engelleyici bir faktör olmaktan çıkmıştır, ileri yaştaki hastalar rahatlıkla implant destekli protezler kullanabilirler. Ancak çocuklarda büyüme ve gelişmesinin tamamlanmasını beklemek daha doğru olacaktır.

Sonuçta hemen her hasta için implant destekli protezler yapmak mümkündür ancak tedavi süreci ne kadar engibeli ve çok aşamalıysa, oluşacak komplikasyonlar ve başarısızlık oranı da o kadar yüksek olacaktır. İmplant adayı bu riskleri anlayıp kabul ettiği takdirde implant yapılmasında bir engel yoktur.

İMLANT TEDAVİSİ ÇOK UZUN BİR TEDAVİDİR

“YANLIŞ”

İmplant uygulamalarının cerrahi bölümü, yerleştirilecek olan implant sayısına bağlı olmak üzere, bir ya da iki seanslık bir işlemdir. Ancak implantlardan destek olarak yapılacak protezlerden önce, yerleştirilen implantların kemiğe bağlanması için belirli bir süre geçmesi gereklidir. Bu süre, implantın yüzey teknolojisine, hastanın iyileşme kabiliyetine ve implantın yerleştirildiği kemiğin kalitesine göre genellikle bir aydan altı aya kadar değişebilir. Elde edilecek konfor düşünüldüğünde, bu sürelerin çok da abartılı olmadığı anlaşılacaktır. Kaldı ki bekleme süresince sadece ara kontroller yapılacak, varsa diğer diş tedavilerin bu süre zarfında yapılması da mümkün olacaktır.

İMLANT VARSA TOMOGRAFİ YADA MR ÇEKİLEMEZ, KONTROL NOKTALARINDAKİ CİHAZLAR ALARM VERİR

“YANLIŞ”

Daha önce de değinildiği gibi dental implantlar saf titanyumdan yapılır. Titanyum manyetik özelliği olan bir metal değildir ve MRI cihazında herhangi bir sorun yaratmaz. Tomografi tetkiklerinde ise metal varlığı ilgili kesitlerdeki görüntüyü nispeten bozar ama tüm incelemenin teşhisteki değerini yok etmez. Sonuç olarak, ağızda kaplamalar ve dolgular varken, MRI ve tomografi çekilebiliyor, kontrol noktalarından geçilebiliyorsa, implantlar varlığında da radyolojik tetkikler yapılabilir ve kontrol noktalarından geçilebilir.



Mitolojiden gelen koruma! **HİJYEN**

Hijyen yaşadığımız ortam özellikle de evimiz için vazgeçilmez olmalıdır. Çünkü doğumdan ölüme kadar, tüm yaşamımız boyunca evlerimiz hepimiz için temel yaşam alanı ve bizler için en güvenli ortam olarak algılanmaktadır. Evimizi, yalnızca korunma, barınma, ısınma ihtiyacımızı sağlayan bir ortam olarak değil; doğrudan doğruya sağlıklı ilgili hijyen ortamının yaratılması ve ailemizin sağlıklı olmasını sağlayacak temiz bir yuva olarak düşünmeliyiz. Tabii düşünmekle kalmayıp, evimizde bu hijyenik temizliği sağlamak da gerekiyor.

Hijyen nedir

Mitolojide Hijyen, tıbbın babası sayılan Eskülap'ın kızının adıdır. Hijyen (Hygiea); sağlığı koruyan ve insanların sağlığının bozulmasını engelleyen tanrıçadır. Günümüzde hijyen sözcüğü, sağlığı korumak için yapılan uygulamalar ve alınan temizlik önlemleri olarak

EVDEKİ TEMEL HİJYEN UYGULAMALARI

■ Evdeki en temel hijyen kurallarının başında evin iyice havalandırılması geliyor. Havalandırılmamış bir ev, insan sağlığını doğrudan doğruya olumsuz etkiler.

■ Ev ortamındaki havanın fazla kuru olması, enfeksiyonlara karşı açık olmamıza neden olur. Aşırı kuru hava, üst solunum yolu hastalıklarına, allerjik hastalıklara, gribal sorunlara neden olabilir. Gereğinden fazla nemli hava ise, hem soluma için uygun değildir, hem de romatizmal hastalıklara davetiye çıkarmaktır.

■ Hijyen sağlamak için, evimiz tozlardan arınmalıdır. Eşyaların üzerindeki ve diğer ortamlardaki tozlar, yalnızca tozun yerini değiştirmeye yarayan toz süpürgeleri ve fırçalar yerine, nemli bir bezle alınmalıdır. Toz temizliği, mümkünse her gün, değilse haftada birkaç kez yapılmalıdır.

■ Genellikle bakterilerin çoğalmasına uygun ortam sağlayan, mutfak banyo gibi ıslak kullanım alanları sıkça dezenfekte edilmelidir.

■ Camlar, kapılar ve çerçeveler, ayda bir kez silinmelidir.

■ Nevresim, çarşaf, yastık kılıfları, haftada bir kez mutlaka değiştirilmelidir. Halılar ve koltuklar da sıkça temizlenmelidir.

GÜNLÜK BASİT VE TEMEL HİJYEN KURALLARI

- Diş fırçaları altı aydan uzun süre kullanılmamalı,
- Su içilen bardakların temiz gibi görünmesine aldanmayıp, yıkanacak bulaşıkların arasına konulmalı,
- Mutfak araç ve gereçlerinin bulunduğu mutfak dolaplarının temiz tutulması önemlidir. Bu dolaplarda, uzun süredir kullanılmayan araçların, kullanım öncesi yıkanması gereklidir. ■ Mutfaktaki hijyen için en önemli ve basit kural, yemek yapımı öncesi ellerin mutlaka sabunla yıkanmasıdır. ■ Evin değişik bölümleri için kullanacağımız temizlik gereçlerini uygun şekilde sınıflandırmalı; temizlik tipine göre ayrı ayrı kullanılmalıyız. ■ Temizlik ve hijyen için kullanacağımız temizlik ürünlerinin doğal olması, zararlı kimyasallar içermemesi ve sağlığa zararlı

ama bunları bilin...

HİJYEN KURALLARI

yaşam tarzınız haline gelmeli

Kirlenmeden yaşamak mümkün olamayacağına göre, günlük yaşamda kirlenmenin getireceği olumsuzluklardan kurtulmak ve kendimizi korumak için, hijyen kurallarına uymak ve bu kuralları her zaman dikkate almak zorunda olduğumuzu bilmeliyiz.

Kişisel temizlik uygulamalarının yapılabilmesi için öncelikle kişilerin temizlik ve sağlık bilgisi, bilinci, sorumluluğu gelişmiş olmalıdır. Temiz olmak kişiye öncelikle güven ve mutluluk verir.

PEK ÇOK HASTALIĞIN ORTAYA ÇIKMASI KAÇINILMAZDIR

Hastalıklardan korunmak için temizlik uygulamaları ihmal edilmemelidir. Günlük yaşantıda tüm vücut pek çok mikroorganizmayla karşılaşmaktadır. Vücutta bazı bölgelerde bulunan mikroorganizma sayıları yapılan çalışmalarda aşağıdaki gibi bulunmuştur.

- Herde 100-1.000 adet/cm²
- Alında 10.000-100.000 adet/cm²
- Kafa Derisinde 1 milyon adet/cm²
- Koltuk Altında 10 milyon adet/cm²
- Burun ifrazatında 10 milyon adet /gram
- Tükürükte 100 milyon adet/gram
- Dışkıda 1 milyar adet/gram

Vücuda ait kişisel temizlik uygun şekilde yapılmadığında;

■ İshal ■ İltihaplı mikrobiyal hastalıkları, ■ Mastisitler, ■ Hastalıklar ortaya çıkabilmektedir.

Hijyen denildiğinde evimizde ve sosyal hayatta hemen hepimizin aklına aynı kurallar gelir ve hijyenin daha çok eller, tuvaletler, yerler, kıyafetler, kullandığımız eşyalarda uygulanması gerektiğini düşünürüz. Oysa günlük hayatta pek çoğumuzun tamamen göz ardı hayatımıza mikrop kaynağı olarak giren ettiği öyle şeyler var ki okuyunca çok şaşıracağız...

EN TEHLİKELİ MİKROP KAYNAKLARI

- Tenekelerdeki içeceklerin ağız kısımları.
- Ortak kullanım alanlarındaki tuvaletlerin sifon, musluk ve kapı kolları.
- Fast-food ve çığ köftçilerde verilen garnitürler.
- Kağıt ve metal paralar.
- Ortak kullanılan merdivenlerin trabzanları.
- Restoran ve kafelerdeki menü kitapçıkları.
- Ortak kullanılan su sebilleri.
- Nargilelerin marpuç kısımları.
- Düzenli denetimi yapılmayan buz makineleri.
- Güzellik salonları ve kuaförlerdeki havlu ve aletler.
- Cep telefonları.

Cep telefonlarına dikkat!

■ Sırtta 100-1.000 adet/cm² ■ Üzerde 100-1.000 adet/cm² ■ Gözde 100-1.000 adet/cm² ■ Alında 10.000-100.000 adet/cm² ■ Kafa Derisinde 1 milyon adet/cm² ■ Koltuk Altında 10 milyon adet/cm² ■ Burun ifrazatında 10 milyon adet /gram ■ Tükürükte 100 milyon adet/gram ■ Dışkıda 1 milyar adet/gram

■ Özellikle 100-1.000 adet/cm² ■ Sırtta 100-1.000 adet/cm² ■ Üzerde 100-1.000 adet/cm² ■ Gözde 100-1.000 adet/cm² ■ Alında 10.000-100.000 adet/cm² ■ Kafa Derisinde 1 milyon adet/cm² ■ Koltuk Altında 10 milyon adet/cm² ■ Burun ifrazatında 10 milyon adet /gram ■ Tükürükte 100 milyon adet/gram ■ Dışkıda 1 milyar adet/gram



Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Başhekimini

Ebru Şenkal



Türkiye'nin Kalbinde
Başkent'in Merkezindeyiz



Miament Aktüel: Yeni yıla, yeni umut ve heyecanla giriyorsunuz. Ayrıca bu ay, Miament Aktüel Dergisi yayın hayatına başlıyor. Biz de ilk sayımızda sizin hem Miament Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi hem de Miament Aktüel için görüşlerimizi almak istedik.

Sayın Şenkal, röportajımıza mesleki kariyeriniz ile başlayabilir miyiz?

Ebru Şenkal: İlk, orta ve lise eğitimimi TED Ankara Kolejinde tamamladıktan sonra Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine girdim.

1993 yılında üniversite eğitimimi tamamladım ve Ankara da özel muayenehanemde çalışmaya başladım.

2010 -2015 yılları arasında Sağlık Bakanlığına bağlı Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinde çalıştım.

Halen özel Miament Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezinde görev yapıyorum. Bir çocuk annesiyim.

Miament Aktüel: Merkeziniz hakkında bilgi verebilir misiniz ?

Ebru Şenkal: Merkezimiz, Başkentimizin merkezinde önemli bir ihtiyaca yanıt verecek şekilde donatılmış modern bir merkezdir. Ağız ve diş sağlığına yönelik bütün klinik ve cerrahi hizmetleri sunan tam donanımlı bir merkezdir. Merkezimiz, 2 bin 500 metrekare kapalı alanı olan 7 katlı modern, çağdaş altyapı ve üstün teknolojik ekipmanla donatılmış binasında; ameliyathanesi, laboratuvarı, radyoloji ünitesi ile 7 gün 24 saat hizmet veriyor.

Miament Aktüel: Merkezde hangi alanlarda hizmet veriyorsunuz?

Ebru Şenkal: 8'i ana dal olmak üzere, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Oral Diağnoz ve Dental Radyoloji, Ortodonti (Diş ve Çene Bozukluklarının Düzeltilmesi), Pedodonti (Çocuk Diş Hekimliği, Periodontoloji (Diş Eti Hastalıkları ve Tedavisi), Endodonti (Kök Kanal Tedavileri) Restoratif Tedavi, Protez ayrıca İmplantoloji, Estetik Diş Hekimliği ve

**TÜRK
BAŞKENT**

Diş Beyazlatma, Çene Eklemi Hastalıkları ve Tedavisi, Bilinçli Sedasyon ve Genel Anestezi ile Diş Tedavileri, Ağrı Kontrolü, Acil Diş Hekimliği (365 gün 24 saat Acil Poliklinik Hizmetleri), Çocuklara Özel, Koruyucu ve Önleyici Diş Hekimliği, alanlarında hizmet vermekteyiz. Kısaca dişe dair herşey diyebiliriz :)

Miadent Aktüel: Yeni yıla yeni umut ve heyecanlarla yelken açtınız. Bu çerçevede Miadent olarak vizyon, misyon ve hedefleriniz nelerdir?

Ebru Şenkal: Öncelikle bireysel başarıyı değil kurumsal başarıyı ve Başkent'in merkezinde alanımızda öncü sağlık kuruluşlarından biri olmayı hedefliyoruz, Sanal dünyanın gittikçe hayatımıza girmesi ve her sorumuzu "google amca" mıza soruyor olmamız, kolaylık sağladığı gibi yanlış bilgiler edinmemizi de sağlıyor. Teknolojinin inanılmaz bir hızla gelişmesi ve buna paralel olarak dişhekimliğinde de sunulan tedavilerin gün geçtikçe değişip yenilenmesi, pek tabii, birçok soru işaretini de beraberinde getiriyor. Çoğumuz bilir; bir toplum hayatı için çok kısa sayılacak bir kaç on yıl içinde, ağrıyan her dişi çektirip yerine damak yaptırdığımız günlerden dişleri ağızda tutmak için ileri tedavi yöntemlerinin uygulandığı günlere geldik. İmplantlar sayesinde ise diş eksikliklerini doğal yapılarla en uygun biçimde onaracak durumdayız artık.

Konuya bu açıdan bakarsak; Merkez olarak, ağız ve diş sağlığı tedavilerini tüm uzmanlık dallarında uluslararası standartlığı onaylanmış yöntemlerle, son teknolojik imkânları kullanarak tüm ihtiyaç sahiplerine sunabilmeyi amaçlıyoruz.

Ayrıca Miadent olarak, ülkemizde ve uluslararası alanda referans merkezi olma bir başka amacımız.

Bu yüzden, verdiğimiz hizmet alanında en iyisi olmak için; yenilikleri takip eden, sürekli gelişen, hastalar tarafından tercih edilen, yurtiçinde ve yurtdışında sağlık kurumlarıyla hizmet gücünü birleştiren ve bu gücü bilimsel anlamda kullanma başarısını gösteren, uluslararası standartlarda marka olmuş bir sağlık kurumu olmayı hedefliyoruz.

Bütün sağlık hizmetlerimizde tıbbi etik ilkelere ödün vermeden, hasta haklarına saygı duyarak, gelişmiş sağlık teknolojisi ve tesisleri ile toplumun çoğunluğunu kaliteli sağlık hizmeti ile tanıştırmada öncü olma özelliğimizi sürdürüyoruz ve sürdüreceğiz.

Miadent Aktüel: Hasta memnuniyeti konusuna nasıl bakıyorsunuz? Bu konuda neler yapıyorsunuz?

Ebru Şenkal: Öncelikle ağız ve diş sağlığı hizmetlerini, ulusal ve uluslararası standartlarda sunarak ve hasta haklarının ve hasta memnuniyetinin önemini bilincinde olan bir ekiple çalışıyoruz. Bunu öncelikle belirtmem gerekiyor. Başarı için uyumlu ekip çok önemli bir konu.

Ayrıca merkezimize gelen hasta ve hasta yakınlarıyla yakın iletişim kuruyoruz. Çünkü hastalarımıza ve yakınlarına Miadent ailesinin birer misafiri olarak bakıyoruz. Böylece hastalarımız ve yakınları kendilerini ayrıcalıklı hissediyor.

Hasta memnuniyeti; merkezimizin bugünü için olduğu gibi geleceği için de en önemli unsurlardan biri.

Hasta memnuniyetini sağlamak için onların ne istediğini bilmeniz gerekiyor. Bunun için de hastalarımızın bize ulaşabileceği kanalları açık tutup onların bizimle fikirlerini paylaşmasını sağlıyoruz ve böylece onlara değer verdiğimiz hissettiriyoruz.

Miadent Aktüel: Yeni yılda Merkezinize ait bir de dergi yani Miadent Aktüel de yayın hayatına başladı. Duyularınızı öğrenebilir miyiz?

Ebru Şenkal: Miadent Aktüel'in bu ilk sayısında hedef kitlemizle, hastalarımızla buluşmanın tatlı heyecanını yaşıyoruz. Miadent ailesi olarak bizim de çorbada tuzumuz olsun istedik, bu nedenle bilgilerimizi hedef kitlemizle paylaşmamız gerektiğini düşündük.

Ağız ve diş sağlığı artık ülkemizde de gerektiği gibi ilgi görmeye başladığı için biz de yazılı, görsel ve digital medya alanında da siz değerli okurlarımız ve hedef kitlemize ulaşmak istedik. Ağız ve Diş Sağlığı ile ilgili kimi sorulara yanıtlar verebilmek daha da heyecan verici olduğunu düşünerek bu iletişim kanallarını kullanmak istedik.

Bu gelişmelere ilaveten hastalarımızın daha fazla bilinçlenmesi ve hekimlerimizin daha detaylı bilgi verme çabasında olması, önümüzdeki dönemlerde birçok konuyu tartışacağımız anlamına geliyor.

Bu sayıda okuyucularımız için seçtiğimiz makaleler, bizim gözümüzde aydınlığa kavuşması gereken ilk soru grubu ve cevaplarından oluşuyor. Okuyucularımızdan ricam ise bizi girdiğimiz bu yolda yalnız bırakmamaları olacak. Eleştirilerini bizden esirgemesinler ki kendilerine - ve de bize - yakışır hizmet sunmaya devam edebilelim.

Kendim ve ekibim adına yeni yılın sağlık ve mutluluk dolu geçmesini diliyorum, hep birlikte daha da güzel günlere.

İYENİN KALBİNDE TİN MERKEZİNDEYİZ



Ameliyatsız yüz gençleştirmede “GENÇLİK İPİ” dönemi

Gençlik ipinin etkisi, mekanik germe sayesinde anında görünüyor. Gençlik İpi emilirken eş zamanlı olarak cilde elastiklik ve canlılık veren kolajen üretimi, aktif hale geliyor. Bu sayede, yüz hatları belirginleşiyor ve cilt kalitesi artarak daha taze bir görünüm elde ediliyor.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Estetik Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Murat Emiroğlu, “Gençlik İpi” olarak adlandırılan maddenin bileşenlerinin doğal ve tamamen emilebilir olduğunu, gençlik ipinde kullanılan materyallerin sertifikalı ve FDA onaylı ve yıllardır birçok tıbbi uygulamada kullanıldığını söylüyor.

GENÇLİK İPİ AVANTAJLARI

- K**işiye özel uygulama şansı.
- S**adece çift yönlü konili sütür.
- A**nında doğal kaldırma etkisi ve kaybolan kollajenin üretimi.
- B**ir çok kullanım alanı olması.
- T**amamlayıcı uygulama olması.
- U**zun süreli etki.
- Z**yıllık koni üretim tecrübesi.
- M**edikal Cihaz Klas 3 Belgesi
- 100%** Amerikan üretimi.
- D**oku içerisinde hareket etmez.
- 30**-dakikalık basit bir uygulama.
- T**ek başına uygulanabilir ya da diğer estetik uygulamalarla birlikte uygulanabilir.

TEDAVİDEN SONRA NE YAPMAK GEREKİR?

Gençlik İpi tedavisi ile yanaklarımız biraz daha yukarıda ve daha hacimli görünecektir. Tedaviden hemen sonra sonuç alınır ve etkisi uzundur. Her estetik tedavide olduğu gibi hafif şişlik, kızarıklık veya morarma olabilir – fakat bunlar birkaç gün içinde kaybolur. Tedaviden hemen sonra normal aktivitenize dönebilirsiniz. Ancak, egzersiz ve yüz masajından kaçınmanız önerilir.

GENÇLİK İPİ TEDAVİSİNDEN HEMEN SONRA NE OLACAK?

Gençlik İpi yaklaşık 30 dakikalık bir tedavidir, Sonuçlar en baştan itibaren doğaldır. Uygulama sonrası hastalar kendilerini rahatlamış ve tazelenmiş hissettiklerini ifade ederler. Gençlik ipi ile hem genç hem de canlı bir ifade kazanmak mümkün. Gençlik ipi yüz hatlarını iyileştirir ve hacim kazandırarak daha genç bir görünüm sağlar.

UYGULAMA GÜVENLİ Mİ?

Gençlik İpi, Amerika Birleşik Devletleri’nde üretilmektedir. Plastik ve Yeniden Yapılandırma cerrahisinde kullanılan kalıcı asma süturlarından sonra geliştirilmiştir. Gençlik İpi süturları benzeri olmayan koni teknolojisi ile migrasyon ve yerinden çıkma gibi risklerden uzaktır. Bugüne kadar 70 ülkede 85.000’den fazla tedavide Gençlik İpi kullanılmıştır.

GENÇLİK İPİ NEDİR?

Gençlik ipi, Amerika’da geliştirilen, 2014 yılında ip teknikleri arasında en iyi ip ödülü almış, Amerika’da FDA onayı alarak, güvenilirliğini onaylatmış, polilaktik asitden imal edilmiş, üzerinde germe efektini oluşturan çift yönlü koniler bulunduran tamamen doğal, bio emilebilir sütür materyalidir.

Gençlik İpi, yüzünüzde oluşan ya da oluşmaya başlayan hacim kaybını önleyen ve sarkma olan bölgeleri asan, kanıtlanmış yeni nesil bir tedavi yöntemidir. Sadece orta ve alt yüz bölümlerinde oluşan hacim kayıplarına ve cilt sarkmalarına değil kaş ve boyunda oluşan sarkmalarda da etkili ve güvenli biçimde uygulanmaktadır.





Uzman Köşesi

Peki

Ağız Dış Sağlığı Nasıl Etkil

Miadent Aktüel: Günümüzde diş ve dişeti hastalıklarının genel sağlığı etkilediğine dair çok fazla açıklamalar, yayınlar görüyoruz, sizin görüşünüz nedir bu konuda?

Dr.Dt. Serdar Sütcü: Evet çok önemli bir konu. Son on-onbeş yıla kadar hep derdik ki Diabet (Şeker hastalığı) dişeti hastalıklarını etkiler, şiddetlenmesine yol açar. Ama bugün diyoruz ki bu ilişki tek taraflı değildir. Dişeti iltihapları da vücudun glisemik kontrolünü bozar, yani Diabet üzerinde olumsuz etki yapar. Yani çift taraflı bir olumlu ya da olumsuz ilişki var. Dişeti iltihabı varsa Diabet yıkımı şiddetlendiriyor, dişeti iltihabını tedavi ettiğinizde ise glisemik kontrol üzerine olumlu etki yapıyorsunuz.

“Diş eti hastalıkları, sadece ağızımızı ilgilendiren hastalıklar olmayıp vücudumuzun birçok sistemini ilgilendiriyor.”

Diş ve diş eti hastalığı deyip geçmeyin!

Dr. Dt. Serdar Sütçü

Miament'in Sorularını Yanıtlıyor

Genel Sağlığımızı

Yanıtlıyor?

Miament Aktüel: O zaman şunu diyebilir miyiz, diş ve dişeti hastalıkları sadece ağızımızı ilgilendiren hastalıklar değildir?

Dr.Dt. Serdar Sütçü: Kesinlikle evet. Dişeti hastalıkları sadece ağızımızı ilgilendiren hastalıklar değildir, vücudun birçok sistemi üzerine etkileri vardır. Örneğin; Kalp hastalıkları, Felçler, Diabet, Solunum sistemi ve Genito üriner sistem enfeksiyonların oluşmasına neden olmaktadır. Ki bu genito-üriner sistem hastalıklarda en önemli nokta, erken doğum ve düşük ağırlıklı bebek doğurma riskidir. Dişeti iltihabı ve bunun belirtisi olan diş eti kanaması, anne adaylarının bu riski taşıdığını gösterir.

Miament Aktüel: Yani dişeti iltihabı hamilelik için risktir diyorsunuz.

Dr.Dt. Serdar Sütçü: Evet. Dişeti iltihabları erken doğum ve düşük ağırlıklı bebek doğurmak için risk faktörüdür. Ağız hijyeni kötü olan, gingivitis ve periodontitis olarak tanımlanan dişeti hastalıklarına sahip anne adaylarında sıklıkla görülen bir durumdur. Dolayısıyla anne adaylarının hamile kaldığı günden itibaren ağız bakımına daha fazla özen göstermesi ve mutlaka hamilelik boyunca da rutin dişhekimi kontrollerine gitmeleri gerekir. Düşük ağırlıklı bebek doğuran ya da erken doğum yapan annelerin ağızları incelendiğinde dişeti iltihabları, kemik kayıpları olduğu gözlenmiştir.

Miament Aktüel: Diğer etkilenen vücut dokuları da var mı?

Dr.Dt. Serdar Sütçü: Erken doğumlara sebep olan üriner sistem enfeksiyonları dışında, Koroner kalp hastalıkları, Diabet, Solunum sistemi hastalıkları olarak sıralayabiliriz.. Ağız hijyeni kötü olan kişilerde koroner kalp hastalığı gelişme riski 2-3 kat artmaktadır. Ağız hijyeni kötü olan kişilerde dişeti iltihabları oluşur. Bunun en önemli belirtisi de dişeti kanamasıdır. Ağızda kanama olduğu zaman pıhtılaşma oluşacak, bu arada kanda pıhtılaşma faktörleri yükselecek. Kanın vizkozitesi (yoğunluğu) artacak ve buda kalp hastalıkları ve felçlere sebep olabilecek. O açıdan geçmişte felç hikayesi olan kişilerde de tekrarlayan ataklardan korunmak için mutlaka dişeti enfeksiyonları tedavi edilmelidir.

Yine koroner kalp hastalığı olan kişilerde ağız hijyeni ve dişeti iltihabları açısından direkt ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Dişeti iltihabına bağlı kemik kaybı olan kişilerde KOAH oluşma riski 70% oranında daha fazladır.

Burada önemli bir noktada şudur. Bu dişeti iltihabı olan kişilerde günlük rutin ağız bakımı esnasında oluşan kanamada aynı şekilde risk faktörüdür. Bu işlemler sonunda da kanama ve pıhtılaşma faktörleri yükselip risk yaratabilir. Dolayısıyla kişinin ağız hijyenine maksimum düzeyde önem göstermesi ve

yılda iki kez rutin dişhekimi kontrollerini yaptırması, hijyen, çürük ve enfeksiyonlar açısından tam bir değerlendirme yapılmalıdır.

Miament Aktüel: Ağız bakımı çok önemli. O zaman doğru bir ağız bakımı için önerileriniz nelerdir?

Dr.Dt. Serdar Sütçü: Öncelikle sabah-öğlen ve akşam dişlerimiz en az 3 dakika fırçalanacak. Dişlerimizin hem iç, hemde dış yüzeylerinde her bir dişe 8-10 kez değmek üzere bu işlem uygulanacak. Tabii ki fırça ara yüzeylere tam olarak ulaşmadığı için ara yüzeylerin temizliği de önemli. Buralarda da ar yüz temizlik araçları, ki bunlar diş ipi, kürdan, arayüz fırçası veya tek kıl demetli fırçaları kullanabiliriz.

Herkesin ağız yapısı, dişler ve dişetlerinin durumu aynı olmadığı için dişhekimimizin gösterdiği, önerdiği uygun temizlik araçlarını kullanarak, bu uygulamaları doğru bir şekilde yapmalıyız.

Miament Aktüel: Diş macunları konusunda ne önerirsiniz?

Dr.Dt. Serdar Sütçü: Burada temel olan temizlik fırça kıllarının mekanik etkisidir. Yani fırça kıllarının yaptığı temizlik önemli olandır. Macunlar bir ferahlık, temizlenmiş hissi yaratır ve bunuda çok küçük (mercimek büyüklüğü) oranlarında kullanabiliriz. Ama esas olan fırça kıllarının yaptığı mekanik temizliktir.

Piyasada hassasiyet giderici macunlar da var. Dişeti çekilmesi olan ve diş hassasiyetleri olan kişilerde kullanılabilir. Son yıllarda tedavi edici katkıların olduğu macunlarda vardır. Ama bunların ezbere değil mutlaka bir dişhekimi önerisi olduğunda kontrollü olarak kullanması gerekir.

Miament Aktüel: Son olarak söyleyecekleriniz?

Dr.Dt. Serdar Sütçü: Diş çürükleri ve dişeti hastalıkları önlenabilir hastalıklardır.

Diş kayıpları sonucu fonksiyon, estetik ve konuşma ile ilgili sıkıntılar yaşanabilir. Ama en önemlisi genel sağlığımız bozulabilir. Yukarıda saydığımız ciddi hastalıklara risklere neden olması çok önemli.

'Onun için diyoruz, ağız diş sağlığı sorunları sadece ağızımızı ilgilendiren sorunlar değil Genel sağlığımızı ilgilendiren sorunlardır'. Hamilelik döneminden itibaren anne adayları bilgilendirilecek, bu bilinç kazandırılacak. Doğumdan sonra da çocukları diş bakımları hakkında eğitecek.

Kişilere diş fırçalama alışkanlığı çocuk yaşlarda kazandırılacak, rutin dişhekimi kontrolleri, flour vernik uygulanmaları önleme açısından çok önemli.

Yarının geleceği çocuklarımıza bırakacağımız en güzel miras ağız bakımı alışkanlığının kazandırılmasıdır bence. Sağlıklı yaşamın da anahtarıdır.





Sağlıklı Yaşam

GRIP

DEYİP GEÇMEYİN!

HALEN GRİP AŞISI YAPTIRILABİLİR!



İnfluenza viruslarının neden olduğu, bulaşıcı bir solunum yolu hastalığı olan Grip, tüm dünyada akut solunum yolu enfeksiyonuna sebep oluyor; hafif bir klinik seyirden ölümlerle sonuçlanan ağır enfeksiyonlara kadar değişen çeşitlilikte görülebiliyor.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Mehmet Ceyhan'ın verdiği bilgiye göre, sonbahar aylarından itibaren görülmeye başlayan mevsimsel influenza virüsleri, 6 ay altında ve 65 yaş üstündeki kişilerde daha ölümcül seyredebiliyor. İnfluenza virüsünün yapısındaki değişiklikler sonucunda, her yıl farklı türler ortaya çıkıyor. Virüs her kış değişen şiddette salgınlara yol açıyor bu yüzden en etkili korunma yöntemi her sonbaharda grip aşısı yapılması gerekiyor.

GRİBİN BULAŞ YOLLARINA DİKKAT!

Bulaş, enfekte kişinin öksürmesi veya hapşırması sonucu virüs içeren geniş partiküllü solunum yolu damlacıkları ile temas sonucu olmaktadır.

Bununla birlikte kontamine yüzeyler ve vücut sıvıları ile temasla da (tükürük, burun sekresyonu, dışkı, kan) bulaş görülmektedir.

Bulaştırıcılık süresi net olarak bilinmemektedir.

Genel olarak kabul edilen bulaştırıcılık süresi hastalığın başlangıcından sonra 7 gündür.

Bu süre süt çocuklarında ve bağışıklık sistemi bozukluklarında daha uzundur.

GRİBİ ÖNEMSEMELİK GEREKİYOR!

İnfluenza virüsü; ateş, öksürük, boğaz ağrısı, burun akıntısı-tıkanıklığı, baş ağrısı, kas ağrısı, yorgunluk, halsizlik ile karakterizedir.

Gribe benzer bir hastalık yapan ve sıklıkla karıştırılan nezlede ise ateş görülmemektedir, klinik bulgular daha hafif seyirlidir.

Gripte hastaların büyük kısmında semptomlar 3-7 günde düzelerken, öksürük ve halsizliğin düzelmesi 2 haftadan daha uzun sürebilmektedir.

İnfluenza virüsü enfeksiyonuna bağlı komplikasyonlar; zatürre, miyokardit (kalp kası iltihabı), meningoensefalit (beyin iltihabı) ve altta yatan kronik hastalığın (akciğer ve kalp hastalıkları, şeker hastalığı gibi) aktive olmasıdır. Ancak bu dönemde bakteriyel

enfeksiyonların gelişimi kolaylaşır ve bakteriyel enfeksiyonlara bağlı olarak sinüzit, orta kulak iltihabı, zatürre görülebilmektedir.

HALEN GRİP AŞISI YAPTIRILABİLİR

Aşı, her yıl Eylül ayının ikinci haftasından itibaren yapılmaya başlanır ve günümüzdeki iklim değişikliklerine bağlı olarak salgınlara görüldüğü Mayıs ayının sonuna kadar yapılabilir.





Uzman Köşesi



*Metal yok
Tel yok
Çekingencilik yok
Gülmek için
serbestsiniz...*

Herkes

Hollywood Gülüşü İster

Ancak Tüm Dünyaya Braket Kullandığımı

Göstermek İstemez

ŞEFFAF PLAKLARLA İNİSİGİN TEDAVİ SİSTEMİ

dişlerdeki düzensizlikleri düzelteren hareketli plakların kullanıldığı bir ortodontik tedavidir. Telsiz ortodontik tedavi ile ilgili en güzel şey; şeffaftır, görünmezdir ve tamamen estetikdir böylece hiç kimse siz söylemedikten sonra sizin tedaviye devam ediyor olduğunuzu fark etmez.

Miadent Aktüel: İvisalign yani şeffaf plaklarla ortodontik tedavi nedir?

Dt.Özge Batmaz: Sadece sizin dişlerinize özel üretilen bir dizi şeffaf plakların kullanımı ile çapraşık dişlerin düzelimini sağlayan hareketli ortodontik tedavidir. Bu şeffaf plaklar iki haftada bir değiştirilir. Her bir şeffaf plağı değiştirdiğinizde dişlerinize azar azar kuvvetler uygulayarak her hafta hareket eder, ta ki dişleriniz düzelerek doktorunuz tarafından belirlenen final pozisyonlarına ulaşana kadar.

Çapraşık olan dişlerinizi düzeltmek için dişhekimliğinde çok seçenek olmasına rağmen, hiçbir tedavi İvisalign(şeffaf plaklarla ortodontik tedavi) kadar rahat ve işe yarar değildir. İvisalign günlük hayatınıza müdahale etmeden güllüşünüzü değiştirmenin en iyi yoludur.

İvisalign tedavisi herhangi bir yakınma veya sıkıntı vermeksizin, basit ve kolayca günlük hayatınızın bir parçası olur. Metal teller veya braketler yoktur, bu nedenle ağız irritasyonları için endişelenmeye gerek olmaz, şeffaf plakların kullanımı çok rahattır ve yerken, içerken veya dişlerinizi fırçalarken, diş ipi kullanırken kolaylıkla çıkartılabilirler.

Şeffaf plakları her gün en az 22 saat takmanız gerekmektedir. Yemek ve diş fırçalama hariç diğer zamanlarda hep takılması gereken şeffaf plaklarınız size özel bir toplantı veya özel bir gününüzde 1-2 saat çıkarmanıza olanak tanımaktadır.

Miadent Aktüel: İvisalign tedavisinin ilk günden son güne kadar tedavi süreci nasıldır?

Dt.Özge Batmaz:

Doktorunuz, muayenesi sonrası sizin için İvisalign tedavisinin uygun olduğunu bildirdikten sonra, sizden birkaç ölçü alınır ve böylece sizin için tedavi planlama süreci başlamış olur. 3 boyutlu bilgisayar programında yapılan tedavi planı sizinle beraber değerlendirilir ve doktorunuzla beraber dişlerinizin tedavi sonucu görseli görülerek kabul edilir. Doktorunuz ve sizin ortak verdiğiniz tedavi finaline dişleriniz ulaşması için gerekli olan kişiye özel şeffaf plakların fabrikasyonu başlar.

Şeffaf plaklar size ulaştıktan sonra doktorunuz tarafından 4-12 haftalık ara kontrollerle tedavinin ilerleyişinin hem ağız içerisinde hem de 3 boyutlu program üzerinde kontrol edilir. Tedavi ilerledikçe, dişlerinizin hareket ederek düzeldiğini ve daha sağlıklı güzel bir gülüşe sahip olduğunuzu göreceksiniz.

Miadent Aktüel: İvisalign tedavisinde

kullanılan şeffaf plaklar yapısı nedir ve neye benzer?

Dt.Özge Batmaz: Pratik olarak İvisalign tedavisi şeffaf plakları, İvisalign tedavi planlaması için geliştirilen termoplastik materyallerden yapılmaktadır. Üretici tarafından yapılan bu şeffaf plaklar size özel üretilmiş ve dişleriniz üstüne birebir yerleşen şeffaf yapılardır. Bazı ortodontistler bu sistemi, 'dişlerin kontakt lensi' olarak tanımlarlar.

Miadent Aktüel: Tedavi süresince yeme içme kısıtlamaları olacak mı?

Dt.Özge Batmaz: Hayır. Şeffaf plakları çıkarabilme özgürlüğünüz olduğu için canınız ne yemek ve içmek isterse yiyebilirsiniz. Braketle uygulanan tel tedavilerinde yeme içme kısıtlamaları olduğunu unutmayınız.

Miadent Aktüel: İvisalign tedavi ve şeffaf plak uygulamaları ağırlı mıdır?

Dt.Özge Batmaz: Tedavi başlangıcı ve ara safhalarında plak değişimlerinden sonra bazı hastalar için minor rahatsızlıklar ve baskı hissedilmesi normaldir. Bu durum sadece, plakların çalıştığını ve dişlerinize kuvvetler uyguladığını gösterir. Bu huzursuzluk 2-3 gün içerisinde geçer.

Miadent Aktüel: İvisalign tedavisi görürken konuşmam etkilenen mi?

Dt.Özge Batmaz: Birçok geleneksel ortodontik apareyde de olduğu gibi, şeffaf plakların kullanımı ile ağız içerisinde yeni bir cisim olacağı için, başlangıç periyodunda yani alışma safhasında konuşmada dil alışana kadar sıkıntı yaşanabilir. Ancak genel olarak, İvisalign tedavisi gören

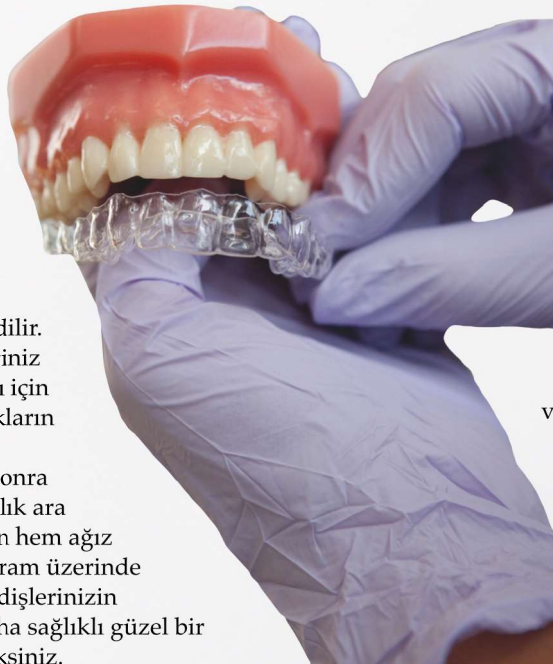
hastaların büyük bir çoğunluğu konuşmasının etkilenmediğini raporlamıştır.

Miadent Aktüel: Herhangi bir şey içerken şeffaf plaklarımı her seferinde çıkarmalı mıyım ?

Dt.Özge Batmaz: Eğer soğuk su içiyorsanız şeffaf plaklar açısından herhangi bir sorun teşkil etmez. Ancak sıcak içecekler veya soğuk meyve suları içerken de çıkarılmalıdır. Çıkarılmaması plakların uyumunun bozulmasına veya şekerli içeceklerin şeffaf plaklar içerisinde kalarak diş çürüklerine neden olma ihtimali vardır.

Miadent Aktüel: Şeffaf plakları temizlemenin en iyi yolu nedir?

Dt.Özge Batmaz: Şeffaf plaklarınızı sadece fırçalamak ve su ile yıkamanız yeterli olacaktır. Şeffaf plaklarınızı her yemekten sonra ve dişlerinize uygulamadan yıkamanız önemlidir böylece iyi bir oral hijyeni sürdürebilirsiniz.



CAD / CAM

Bilgisayar Destekli Dizaım ve Üretim

CAD - CAM Tedavi Prosedürleri

Geleneksel ölçüler yok

CAD - CAM 3D ağız içi kamerası, hazırlanmış dişi birkaç saniye içinde tarayarak, rahatsızlık veren silikon ölçülerin kullanılması gerekliliğini ortadan kaldırır.

Geçici dişler yok

CAD - CAM restorasyonlar sert bir porselen bloktan birkaç dakika içinde frezlenir. Artık hemen yerleştirilmeye hazırdır. Bu da geçici dolgu ve dişlere gerekliliği ortadan kaldırır. Bu da genellikle tedavi için yalnızca bir tek randevuya ihtiyacımız olduğu anlamına gelir. Günlerce beklemenize gerek yoktur.

Uzun bekleme süresi yok

Çünkü **CAD - CAM** restorasyonları hemen bitirilebilir, yalnızca tek randevuda. Ayrıca uzun ömürlülüğü defalarca kanıtlanmış restorasyonlarda kazanımız olur.

Biyolojik uyumda mükemmel sonuç

Bilimsel olarak hata oranı en düşük olduğu bir sistemdir.

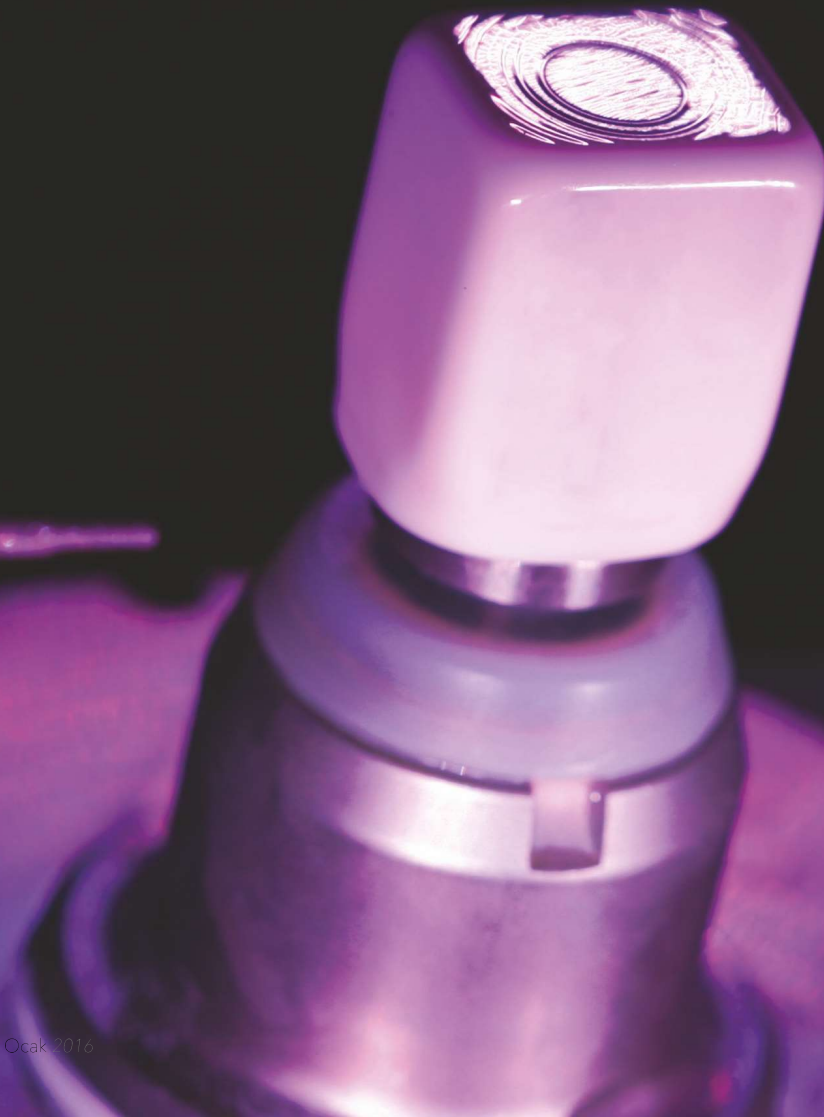
CAD - CAM Tedavisi Uygulama Aşamaları

Çürük dokular ya da eski restorasyonlar dişten uzaklaştırıldıktan sonra CAD - CAM kamerası ile dişin 3 boyutlu görüntüsü oluşturulur.

Restorasyon CAD - CAM ünitesinin monitöründe dizayn edilir.

CAD - CAM frezleme ünitesi restorasyonu porselen bloktan üretilir.

Hazırlanan restorasyon direkt olarak dişe yapıştırılır.





BEGO

Partners in Progress



BEGO SEMADOS® RSX-LINE TRAY



BEGO IMPLANTOLOGY

BEGO BIOMATERIAL SYSTEM



info@begoturkiye.com
www.facebook.com/BegoImplantTurkiye

www.begoturkiye.com



Uzman Köşesi

Tibbin branşları arasında "hekim korkusundan" bahsedilen branşların başında Diş Hekimliği geliyor. Son derece normal olan bu durum, bazı kişilerde fobi halini alıyor. Günümüzde bu sorunla baş etmenin en iyi yöntemlerinden biri sedasyon ve anestezi uygulaması.. Bu yüzden, "Tam Teşekküllü Hastane"de tedavi, daha güvenilir ve rahatlatıcı...

AĞIZ
VE DİŞ
HASTALIKLARI
TEDAVİSİNDE
SEDASYON VE
ANESTEZİNİN
ÖNEMİ



Dr. Tolga Tezer

Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı

Bilgilendiriyor

Diş hekimi koltuğundan korkanlar; bu haber sizin için

ANESTEZİ TARİHİNE BİR BAKIŞ

İnsanın ağrı ve ağrıya karşı olan korkusuyla mücadelesi neredeyse insanlık tarihi kadar eskidir. Her devirde tıp ve sağlıkla uğraşan kişiler asırlar boyu ağrısız cerrahinin yollarını aramışlar ve bu arayışlar 19. yüzyılın sonlarında Anestezi Bilimi filizlenene dek sürmüştür. Anestezi terimi tarihte ilk kez Yunan filozof Dioscorides tarafından M.S. 1. yy'da mandragora bitkisinin narkotik etkilerini tanımlamak amacıyla kullanılmıştır

DIŞ HEKİMLİĞİNDE ANESTEZİ

Diş hekimliğinde ilk kez 1884 yılında Horace Wells Nitroz Oksit gazını hastasına solutarak ilk ağrısız diş çekimi uygulamasını gerçekleştirmiştir. Yine aynı sene içinde Dr Carl Coller ilk lokal anestezi olan kokain maddesini kullanmıştır. Aradan geçen yüzyılı aşkın sürede anestezi ilaçları, malzemeleri ve tekniklerinde çok büyük gelişmeler elde edilmiş ve anestezi girişimleri çok daha güvenli hale gelmiştir.

Genel anestezi kimlere uygulanabilir?

Lokal anestezi ilaçlarının ağrıyı giderme özelliğinin yanında hastayı sakinleştirici bir etkisi bulunmamaktadır.

- Bu nedenle aşırı korkulu veya öğürme refleksi çok baskın olan sağlıklı erişkin hastalar,
- Diş ünitesinde oturmaya ikna edilemeyen küçük çocuklar,
- Kooperasyonun sınırlı olduğu mental retarde (Down Sendromu, Serebral Palsi, Alzheimer, Demans vs..) hastalarda sedasyon/genel anestezi işlemlerinin uygulanması zorunlu olabilmektedir.

SEDASYON

Sedatif ilaçlar veya bazı özel yöntemler (örn; hipnoz) ile hastanın spontan solunumu ve tüm reflekslerinin korunarak, bilinç düzeyinin kontrollü olarak baskılandığı, derinliği ayarlanabilen uyku halidir. Sedasyon işlemi cerrahi veya girişimsel işlemlerin uygulandığı hastaların korku ve heyecanlarının giderilerek rahatlamalarını sağlamak amacıyla uygulanmaktadır. Amerikan Diş Hekimleri Birliği'nin (American Dental Association) yayınladığı kılavuzda sedasyon seviyeleri ve genel anesteziye ait tanımlar verilmiştir.

Amerikan Diş Hekimleri Birliği'nin sedasyon seviyeleri ve genel anesteziye ait tanımları

Bilinçli Sedasyon:

Hastada farmakolojik/non-farmakolojik yöntemler veya kombinasyonlarının kullanımıyla

solunumun bağımsız ve sürekli sağlanabildiği ve fiziksel uyarılar ile sözlü komutlara uygun yanıtların alınabildiği şekilde hastanın bilincinin minimal düzeyde baskılanmasıdır.

Derin Sedasyon:

İlaçlar ile hastanın kendiliğinden uyanamadığı fakat tekrarlayan ya da ağırlı uyarılar ile uyanıklık belirtileri vereceği şekilde bilincinin baskılanması durumudur. Solunumunu bağımsız şekilde sağlayabilme yeteneği ile koruyucu refleksler azalmış olabilir ve spontan solunum yetersiz olabilir. Havayolu güvenliği için bazı özel manevralarla destek gereksinimi olabilir.

Genel Anestezi:

İlaçlar ile hastanın ağırlı uyarılar ile dahi uyandırılmadığı bilinç baskılanması durumudur. Solunumunu bağımsız şekilde sağlayabilme yeteneği sıklıkla kaybolmuştur. Spontan ventilasyon sıklıkla baskılandığından ve ilaçlarla nöromüsküler (sinir-kas) fonksiyonlar etkilendiğinden hastalar sıklıkla havayolu güvenliği için destek ve hatta mekanik ventilasyona gereksinim duyabilirler.

SEDASYON ÖNCESİ YAPILACAKLAR

- Sedasyon uygulanacak hastanın muhakkak işlem öncesinde aç olması gerekmektedir.
- İşlem öncesinde 3 yaşına kadar olan çocuklarda 6 saat, daha büyük çocuklar ve erişkinlerde ise 8 saat süreyle hiç bir şey yenilmemelidir.
- Aksi taktirde midesi dolu olan hastanın anestezi başlangıç süreci veya ağız içi işlemlerin uyurabileceği öğürme ile kusma ve bu materyali akciğere aspire etme riski yüksektir.
- Sedasyon işlemi boyunca hasta

muhakkak monitorize edilmelidir.

- Özellikle kalp atım hızı, kan basıncı ve oksijen saturasyonu (SpO2) yakından takip edilmelidir.
- Özellikle çocuklarda dil göreceli olarak daha büyük olduğundan ve kimi zaman bademcikler aşırı büyük olabileceğinden havayolunun tıkanma riski daha fazladır. Bu gibi durumlarda anestezi uzmanı hastanın başına bazı özel manevralar uygulayarak dilin pozisyonunun değişmesini ve havayolu açıklığının yeniden elde edilmesini sağlayabilir.

SEDASYON SONRASI YAPILACAKLAR

- Sedasyon veya anestezi uygulanan hastalar işlem sona erip de emirlere uyacak düzeyde uyandırıldıktan sonra taburculuk kararı verilene dek ayılma odası adı verilen ve aktif oksijen kaynağı, monitör ve resüsitasyon imkânının bulunduğu bir alana alınmalıdır.
- Pediatrik hastalar ile mental retarde hastalarda ameliyat başlangıcında ölçülen vital bulgular elde edilene dek gözlenmeli ve ayılma sürecinde bu hastaların ajitasyon belirtileri (ağlama, bağırma vs..) gösterebileceği hatırlanmalıdır.





Restoratif Diş Tedavisi Nedir

Diş sert dokularını ilgilendiren, bakteri kaynaklı ya da bakteri olmaksızın gelişilen tüm rahatsızlıkların ya da mevcut estetik şikayetlerin teşhis, tedavi ve takibini gerçekleştiren uzmanlık alanıdır.

Restoratif diş hekimliği; çürük bilimi, koruyucu diş hekimliği ve estetik ya da kozmetik diş hekimliği alanlarında çalışmalar yapmaktadır.

Diş hastalıkları ve tedavisi kapsamında; erken dönem çürük teşhis ve tedavi planlaması, koruyucu diş hekimliği, kompozit dolgular; inley ve onley restorasyonlar, post-core uygulamaları, vital ve devital diş beyazlatma, kompozit ve seramik ön bölge laminant veneer ve tek üye seramik kron ve restorasyonlar yapılmaktadır.

Gülüşünüz *sönük* *kalmamasın*

Endodontik Diş Tedavisi Nedir

Endodonti dişlerde bulunan kök kanallarının tedavisi ile ilgili diş hekimliği dalıdır. Dişin sert dokusunun içinde (mine ve dentin tabakalarının altında) "pulpa" olarak adlandırılan, dişin canlılığını sağlayan lenf damarları, kan ve sinir paketinin bulunduğu bir bölüm vardır. Pulpa odası denilen bu yapı dişlerin büyümesini ve sürmesini sağlar.

Dişin diş dokuları olan mine ve dentinin

altında yumuşak bir bağ dokusu olan (lenf damarları, kan damarları ve sinirlerin bulunduğu) ve dişin canlı kısmını oluşturan pulpa dokusu bulunmaktadır. Halk arasında diş siniri olarak bilinir. Pulpa'nın görevi dişin büyüme ve gelişme evresinde onu beslemektir. Endodonti kendini tamir edemeyecek şekilde diş pulpasına kadar ilerlemiş olan problemlerle ilgilenen ve tedavilerini yapan diş hekimliği bilim dalıdır.





Uzman Köşesi

*Diş hekimliğinde,
son yıllarda
hastaların artan
yüksek estetik
beklentileri ve
teknolojideki hızlı
değişikliklerle
birlikte
hayatımıza
giren CAD/CAM
uygulamaları,
popülaritesini
giderek artırıyor.*

Günümüzde
güncel klinik
uygulama pratiğine de
girmiş olan CAD/CAM
uygulamaları, estetik, biyolojik
ve mekaniksel özellikleri daha
iyi bir materyalden oluşturulmuş
tam seramik dolgu ve porselen
kaplamaların tek tedavi
seansında tamamlanarak
hastaya teslim edilmesi
işlemidir.

Dt. Atilla Alexander AKGÖL

Bilgilendiriyor

CAD/CAM uygulamaları, popülaritesini giderek artırıyor

CAD-CAM (Computer Aided Design/Computer Aided Manufacturing)
(Bilgisayar yardımı ile tasarım/bilgisayar yardımı ile üretim)

Diş Hekimi Atilla Alexander Akgöl'ün verdiği bilgiye göre; seramik materyalinin diş hekimliğinde özel bir yere sahip olduğu söylenebilir. Çünkü diğer materyallere kıyasla birçok avantajı olmasının yanında hala estetik olarak en tatmin edici sonuç seramik ile alınmaktadır. Rengi, ışık geçirgenliği, dokular ile uyumluluğu açısından günümüzde de seramiğin yerine başka bir materyal konulamamıştır. Uzun yıllardır metallerle restorasyonlar bu amaçla kullanılmıştır. Altyapısında metal olan porselen sistemleri sağlamış oldukları yararların yanı sıra bazı dezavantajları beraberinde getirmiştir. Metal altyapının ışık geçirgenliğini engellemesi ve korozyon özelliği, bunun yanında restorasyonda ilave kalınlığa yol açması gibi dezavantajları araştırmacıların metal desteksiz seramikler için arayışa yönelmesine neden olmuştur. Sabit restorasyonlarda bu tür ihtiyaçları gidermek için metal desteksiz porselen sistemleri yani tam seramik porselen sistemleri geliştirilmiştir. CAD/CAM bu sistemlerin içerisinde en popüler ve yaygın olanıdır.

CAD/CAM uygulamaları, estetik, biyolojik ve mekaniksel özellikleri daha iyi bir materyalden oluşturulmuş tam seramik dolgu ve porselen kaplamaların tek tedavi seansında tamamlanarak hastaya teslim edilmesi işlemidir.

Metal destekli seramik kaplamaların yapısındaki metal alt yapının restorasyonun yanı sıra geçirgenliğini azaltarak estetik sakıncalara yol açması, doku reaksiyonuna ve korozyon toksisitesine sebep olabilmesi gibi dezavantajlarından ötürü günümüzde yüksek dirençli tam seramikler geliştirilmiştir. Yüksek gerilme direncine sahip olması, biyolojik uyumluluğu ve ışığı geçirmesi gibi avantajlarından ötürü tam seramik restorasyonların diş hekimliğinde kullanımı gün geçtikçe yaygınlaşmaktadır. Son yıllarda hastaların artan yüksek estetik beklentileri ve teknolojiye hızlı değişikliklerle birlikte bu uygulamaların başarı oranları yükselmiş ve güncel klinik uygulama pratiğine girmiştir. Dolayısı ile bu uygulamalar zamanla ilgi odağı haline gelmiş, yaygınlaşmış ve popülaritesi artmıştır.

CAD/CAM ile üretilen seramik dolgu ve porselen kaplamalar

- 1-üstünlüklerinin yanısıra
- 2-karşıt dişle daha iyi bir ilişkide,
- 3-komşu dişlerle daha uygun temaslarda ve
- 4-uygulandıkları dişle daha uyumlu olarak üretilmektedirler.

Endüstriyel üretimde yaygın olarak kullanılan CAD/CAM teknolojisinin, diş hekimliği ile ilgili işlemlerde de kullanılabilirliği üzerine çalışmalar yoğunlaşmıştır.

Temel gelişimini

tamamlayan sistem, günümüzde klinik uygulamalarda uzun dönem sonuçları olan tek CAD/CAM sistemidir.

CAD/CAM Sistem fiziksel olarak;

- Görüntü kayıt ünitesi,
- Dolgunun veya kaplamanın üretildiği bir tornalama cihazı,
- Bu üniteler arasında koordinasyonu sağlayan bir bilgisayardan oluşmaktadır.

Yapılacak dolgu veya kaplamanın bilgisayar ortamındaki tasarımı için hekimin klinikte dişi şekillendirmesi ve

devamında optik ölçü işlemini gerçekleştirmesi gerekmektedir. Optik ölçü işlemi, görüntü kayıt ünitesi ile yani ağız içi tarayıcı ile gerçekleştirilir.

Tarama işlemi bitince bilgisayarda sanal olarak tasarlanan dolgu veya kaplamanın fiziksel olarak üretilmesi işlemi için tornalama cihazı kullanılır. Tornalama ünitesi dolguyu veya kaplamayı 7-15 dakika içerisinde güçlendirilmiş hazır seramik bloklardan bilgisayar desteğinde aşındırma yöntemi ile tamamlar. Tornalama cihazında üretilen yapı uygunluğu kontrol edildikten sonra yapılandırılarak hastaya teslim edilir. Böylece laboratuvar aşaması gerekmeden tek seansta porselen bir dolgu ya da porselen bir kaplama klinik ortamında aynı gün içerisinde tamamlanmış olur. Bu şekilde hastanın kısa sürede, yüksek kalitede, estetiği mükemmel, son derece tatminkar sonuçla ve aynı gün içerisinde tedavisi sonlanmış olacaktır.



“Güneş görmeyen eve doktor girer”

sözünün devası “D VİTAMİNİ”

Dünya'daki insanların yüzde 50'si yeterli D vitamini taşıyor. D vitamini eksikliği, kemik hastalıklarının yanı sıra kalp hastalıklarından, alerjik hastalıklara, metabolizma hastalıklarından kansere kadar birçok hastalığa davetiye çıkarıyor

TÜRKİYE'NİN YÜZDE 70'İ D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ YAŞIYOR

Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı araştırmaya göre; D vitamini eksikliğinin kanser dahil birçok hastalığının da sebeplerinden biri olduğuna dikkat çekiliyor.

Dünya genelinde yapılan araştırmalara göre de, D vitamini eksikliğinde ilk sırada, yüzde 90 gibi büyük bir rakamla Kanada geliyor. Kanada'yı, yüzde 60'la Amerika ve yüzde 55 ile Avrupa ortalaması takip ediyor. Bazı araştırmalara göre, Türkiye'nin yüzde 70'i de D vitamini eksikliği yaşıyor.”

KANSER VE METABOLİZMA HASTALIKLARININ SIRRI; D VİTAMİNİNDE

“Yaz aylarında D vitamini ihtiyacımızın yüzde 95'ini güneşten karşılayabiliyoruz. Sonbahar ve kış aylarında evden çıkma sıklığı azaldıkça D vitamini eksikliği baş gösteriyor. Son yapılan araştırmalar gösteriyor ki, D vitamini eksikliği sadece kemikleri etkilemiyor. Aynı zamanda Alerjik rinit, alerjik astım, atopik dermatit, sedef hastalığı gibi alerjik hastalıklar, kolon, bağırsak, pankreas, kadın üreme organları ile ilgili kanserler, metabolik sendrom, şişmanlık, tip II diyabet gibi metabolizmaya ilgili rahatsızlıklar ve hipertansiyon gibi kalp hastalıklarının, D vitamini eksikliğiyle olan ilişkisi de yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır” diye konuştu.

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA D VİTAMİNİ ALIMINA DİKKAT

Çocukların erişkinlere göre D vitamini ihtiyacı daha fazladır. Kemikleri ve dişleri güçlendiren D vitamini çocukluk çağında yeterince alınmazsa bu eksiklik “Raşitizm” hastalığına

yol açıyor.

D VİTAMİNİ TAKVİYESİ ALMASI GEREKENLER

- › Küçük çocuklar,
- › Alerjisi olan çocuklar ve erişkinler,
- › Astımı olan çocuklar ve erişkinler,
- › Sürekli kemik ağrısı olan kişiler,
- › Güneş görmeyen, kapalı alanda yaşayan ve çalışan kişiler,
- › Bağırsaklarında yağ emilimi sıkıntılı olan kişiler,
- › Karaciğer hastalığı olan kişiler,
- › Böbrek hastalığı olan kişiler,
- › Kemik erimesi olan kişiler,
- › 50 yaşın üzerindeki kişiler,
- › Gebeler ve emziren anneler,



D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ OLMAMASI İÇİN YAPILMASI GEREKENLER;

- › Yaz mevsiminde mümkün olduğunca D vitamini depolamak,
- › Deride D vitamini sentezleyen ışınların en dik saatlerinde direkt deriye temas etmesini sağlamak,
- › Deriden güneş ışınlarını, pencere, araba camı ve giysiler engellediği için, her gün saat 11: 00 ile 15: 00 arasında, 20 -25 dakika dışarıda kremsiz yüz ve ellerin güneş görmesini sağlayarak geçirmek,
- › Vitamin D açısından zengin, somon, sardalya, uskumru, ringo, lüfer, ton balığı gibi yağlı balıklar tüketmek,
- › Vitamin D takviyeleri almak,
- › D vitamini eksikliği yaşayıp yaşamadığınızı en az yılda bir kez test ettirmek,



İki tip BEYAZLATMA YÖNTEMİ mevcuttur

Dişler genetik faktörler, ilaçlar ve diğer dış etkenler ya da sadece yaşlanma nedeniyle beyazlıklarını kaybederler. Diş hekimliğindeki son gelişmeler sayesinde yeniden bembeyaz dişlere kavuşmak mümkündür.

Bleaching (diş beyazlatma) yöntemide hastanın diş taşları varsa önce temizlik yapılır. Birkaç gün geçtikten sonra beyazlatma işlemine başlanır.

EV TİPİ BEYAZLATMA:

Dişlerini beyazlatmaya karar veren kişilere, detaylı bir ağız muayenesinden sonra diş hekimleri tarafından diş yüzeyini kaplayacak özellikte bir kalıp hazırlanır. Bu kalıbın içerisine beyazlatıcı bir jel sıkılır ve özellikle gece yatarken 8 saat kadar hastanın ağzında kalması istenir. Bu kür, 7-10 gün arasında uygulanır.

OFİS VEYA KLİNİK TİPİ BEYAZLATMA:

Diş hekimlerinin uyguladıkları beyazlatma yöntemidir. Bir dişe veya gülme hattındaki tüm dişlere uygulanabilir. Dişlere sürülen beyazlatıcı maddenin üzerine beyazlatmayı hızlandırıcı özel bir ışın uygulanır. Hastanın ve hekimin tercihinine göre 1 ila 3 seans uygulanır. Bu işlemlerin sonunda dişlerde 2-3 tona kadar açılma görülür. Bu sistemin en büyük avantajı kısa sürede (30-45 dakika) sonuca ulaşılmasıdır.



Uzman Köşesi



Süt dişini, düşmesi gereken zamandan önce kaybeden bir çocukta, dişin altındaki kalıcı diş, gelişimini henüz tamamlamadığı için hemen süremeyecektir.

Dr. Dt. Cansu Büyük Oğan

Pedodonti Uzmanı

Çocuklarda Diş Bakımı Hakkında Soruları Cevaplıyor

"Biz çocukken dişlerimizi çok sık fırçalamazdık, ama yine de çürümezdi. Şimdiki çocukların dişlerine neden bu kadar fazla dolgu gerekiyor?"

sorusunu sık duymaktayız.

Bu sorunun cevabı: Şeker tüketiminin artması ve dişlerin çürümemesi için, temizliğe daha fazla ihtiyaç duyulduğu halde diş fırçalamanın eksik/yanlış yapılmasıdır.

Çocukların diş muayene ve tedavileri mutlaka bir pedodontist (çocuk diş hekimi uzmanı) tarafından mı yapılmalıdır?

Çocuğunuzun tanıştığı ilk diş hekiminin, bu konuda uzmanlaşmış bir pedodontist olması, ilk randevunun ve sonraki randevuların olumlu geçmesine yardımcı olabilir. Pedodontistlerin bulunduğu kliniklerdeki bekleme salonu, muayene odası vs çocuğun ilgisini çekecek, kendisini güvende hissettirecek şekilde düzenlendiğinden dolayı, bu uzmanların bulunduğu klinikler tedaviye olumlu etkide bulunmaktadır. Özetle; hayat boyu sürebilecek bir diş hekimi korkusunun oluşmaması, çocuk dişlerinin bu konuda uzmanlaşmış kişilerce tedavi edilmesi açısından çocukların diş tedavilerinin bir pedodontist tarafından yapılması önerilmektedir.

Süt dişleri 7 yaşında düşüyor mu? Öyleyse neden dolgu yapıyorsunuz?

Tüm süt dişleri aynı anda sallanıp düşmez. Her birinin belli bir yaş aralığında değişmesi gerekir. Ön süt dişleri 6-7 yaşlarında sallanmaya başlarken, arka süt azı dişleri 10-13 yaşlarında değişmeye başlar. Dolayısıyla, çocuğunuzun uzun yıllar kullanacağı süt dişlerindeki çürüklerin tedavisi öncelikli olmalıdır. Örneğin, süt azı dişlerinde çürükleri bulunan 5 yaşında bir çocuğun, bu dişleri 5-8 yıl daha sağlıklı bir şekilde kullanabilmesi amacıyla diş tedavisi görmesi büyük önem taşır.

Süt dişinin altından yenisi gelmeyecek mi? Neden dişi kurtarmaya çalışıyorsunuz?

Süt dişini, düşmesi gereken zamandan önce kaybeden bir çocukta, dişin altındaki kalıcı diş, gelişimini henüz tamamlamadığı için hemen süremeyecektir. İşte sorun burada başlar! Çünkü, süt dişlerinin görevlerinden bir tanesi de; kalıcı dişler sürene kadar, onlara çenede yer tutmaktır. Zamanından önce kaybedilirlerse, diğer dişler bu boşluğa doğru kaymaya başlar. Böylece kalıcı diş; zamanı gelince, kendisine yer bulamadığından yanlış yerden, yamuk biçimde sürebilir veya süremeyip çene

kemiğinde gömülü kalabilir. Dişlerin çapraşık dizilmesi süreci bu şekilde başlamış olur.

Süt dişleri neden bu kadar hızlı çürüyor? Dolgu yapılmazsa ne olur?

"Biz çocukken dişlerimizi çok sık fırçalamazdık, ama yine de çürümezdi. Şimdiki çocukların dişlerine neden bu kadar fazla dolgu gerekiyor?" sorusunu sık duymaktayız.

Bu sorunun cevabı: Şeker tüketiminin artması ve dişlerin çürümemesi için, temizliğe daha fazla ihtiyaç duyulduğu halde diş fırçalamanın eksik/yanlış yapılmasıdır.

Diş temizliği yeterli yapılamayan çocuklarda, süt dişlerinde çürük başlarsa ve tedavi edilmezse, hızla ilerleyecektir. Bu durum; çocukta diş ağrısı, iştah kaybı, ağız kokusu, diş çekimine zorunlu kalınması, yer kayıpları, kalıcı dişlerin çapraşık çıkması vs birçok sıkıntıya yol açmaktadır. Dişlerinde çürük bulunan çocuklar, dişleri ağrıdığı için yetersiz beslenebilir, gelişimleri yaşitlarına göre geri kalabilir. Dişlerinde çürük bulunan bazı çocukların, dişlerinin görüntüsünden utanırları için, iletişimden kaçınmaları söz konusu olabilir.

Ayrıca tedavi edilmeyen süt dişlerinin; Çocuğunuzun vücudunda bir iltihap odağı olabileceğini, ilerleyen diş çürüklerinin; diş absesi, yüz şişmesi gibi daha ciddi sorunlara yol açabileceğini unutmamalıyız!

Süt dişi dolgusu, alttaki kalıcı dişe zarar verir mi?

Hayır. Aksine tedavi edilen süt dişi, altındaki kalıcı diş gelene kadar çenede ona yer tutar. Kalıcı diş gelirken, süt dişi dolgusuz bir süt dişi gibi sallanıp düşecektir.

Yeni çıkan dişleri çürükten korumak mümkün müdür?

Dişlerde yeni başlayan çürüklerin flor uygulaması ile ilerlemesinin yavaşlatıldığı veya tamamen durdurulduğu bilinmektedir. Flor uygulaması, 3 yaşından büyük veya tükürmeyi becerebilen tüm çocuklar için 3-6 ayda bir uygulanması tavsiye edilen bir uygulamadır.

Azı dişlerinin girintili çıkıntılı çığneyici yüzeyleri çürüğün en sık görüldüğü yerlerdir. Fissür sealent (örtücü); henüz çürük oluşmadan süt azı ve daimi azı dişlerin girintili çıkıntılı bölgelerine sürülen dolgulardır. Böylece çürüğün kolay başladığı bu bölgelerde, çürükten koruyucu bir tabaka elde edilmiş olur.



MiaKids

Çocuğunuz diş kl Gülerekl



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.



artık inigine gelecek



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.





“Günümüzde, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu çocukluk çağının en yaygın hastalıklarından. Bu çocuklar odaklanma ve kontrol davranışlarında zorluk yaşarlar. Bu nedenle diş fırçalama ve ağız bakımında da zorlanırlar.”

Dt. Ahmet oşkun

Çocuk Diş Hekimliği

Cevaplıyor

ÇOCUĞUM AŞIRI HİPERAKTİF

AGIZ VE DIŞ BAKIMINI NASIL YAPMALIYIM?

EBEVEYNLER DİKKAT: ÇOCUĞUNUZU KONTROL ALTINA ALIN

Diş fırçalama işlemi sırasında çabuk sıkılıp, odaklanma sorunu yaşayabileceklerinden yanlarında bulunup teşvik edici uygulamalarda bulunmalısınız.

Sadece dişlerini değil dişetlerini de sıklıkla kontrol etmelisiniz.

Yaş grubuna uygun florürlü diş macunları ile dişler günde iki defa fırçalanmalıdır.

Çocuğun hoşlandığı diş macunu seçin.

KULLANILAN İLAÇLARA DİKKAT EDİLMELİ

Diş çürüklerini önlemeye yönelik şekerli ilaçların reçete edilebileceği unutulmamalı.

İlaçlar alındıktan sonra dişler fırçalanmalı ya da mutlaka su ile durulanmalı.

ÇOCUĞUNUZUN BESLENMESİ ÇOK ÖNEMLİ

Dişe yapışan hazır gıda ürünleri, şekerli kurabiyeler hem çocuğa geçici tokluk vermesi, hem de şeker oranının yüksek olması nedeniyle çocuklar ve ebeveynler tarafından çok tercih edilen ürünlerdir. Ancak bu gibi ürünlerin çürük oluşturma potansiyeli daha yüksek olup, tüketimleri konusunda sınırlamalar getirilmelidir.

Çocuğun şekerli atıştırmalıklar ve içecekler ile ödüllendirilmesinden kaçınılmalıdır.

Çocuk emzik kullanıyorsa, emzik bal veya şeker gibi yiyeceklerle batırılmamalıdır.

Gece uyumadan önce dişler fırçalanmalı ve ardından sadece su alımına izin verilmelidir.

KAZA SONUCU DIŞ TRAVMALARINA KARŞI TEDBİR ALINMALI

Ağız ve diş yaralanmalarının önlenmesi için emniyet kemeri kullanımı, merdiven korkulukları, bisiklet kaskları ve ağız koruyucuları kullanımına özen gösterilmelidir.

Eğer böyle bir yaralanma olursa kırılan diş süt içinde en yakın diş hekimliği hizmeti verilen yer gidilmelidir.

ÇÜRÜĞE YATKINLIK VE BRUKSİZM (DIŞ GICIRDATMA) SIK GÖRÜLEBİLİR

Diş gıcırdatma dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda sık görülebilir.

Dişlere gelen kuvvet arttığında, dişeti hastalığında görülen kemik kaybından çok daha hızlı kemik kaybı görülebilir bu nedenle bu alışkanlığın kırılması için pedodontistinizden yardım istemelisiniz.

DIŞ HEKİMİNE GELMEDEN ÖNCE NELER YAPILMALI?

*Çocuk kliniğe gelmeden önce evde motive edilmeli.

*Ebeveynler çocuğun sevdiği ve sevmediği şeyler ile ilgili önceden diş hekimini bilgilendirmeli.

*Randevu zamanı için çocuğa danışılmalı, onun da fikri alınmalı.

*Klinik işlemleri kısa seanslar halinde yapılmalı.

*Tedavi işlemleri sırasında çocuğun çizgi film, animasyon izlemesine izin verilebilir.



Uzman Köşesi

Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi hekimlerinden Yalçın Erdin, dişlerin çeşitli sebeplerle renk değişikliğine uğrayabildiğini, ilerleyen yaş, dişleri boyayan maddelerin (kahve, çay, kola, sigara vb.) tüketimi, diş gelen travmalar, eski protezler, kaplamalar, dolgular dişleri renklendirebildiğini belirtiyor.

H

oş bir gülümsemenin yolu düzgün ve beyaz dişlerden geçiyor

Diş Hekimii

İnsanlarda diş renkleri tıpkı ten rengi gibi farklılık gösteriyor. Bazı kişiler doğuştan daha beyaz dişlere sahip olurken bazıları genetik olarak daha koyu diş rengiyle doğarlar. Dişlerdeki renk bozukluklarının yarattığı estetik sorun uzun yıllar araştırmalara konu olmuş ve birçok teknik geliştirilmiştir.

BEYAZLATMA İŞLEMİ BAŞLAMADAN ÖNCE NE YAPILMALI?

İşleme başlamadan önce hastanın diş taşları ve lekeleri temizlenmeli varsa çürükler, çatlak ya da kırıklar tedavi edilmelidir. Aksi taktirde çürük ya da çatlaklardan sızan diş beyazlatma jeli dişlerde fazla hassasiyete neden olabilir.



İki tip beyazlatma yöntemi mevcuttur

• Ev tipi beyazlatma

Dişlerini beyazlatmaya karar veren kişilere, detaylı bir ağız muayenesinden sonra diş hekimleri tarafından diş yüzeylerini kaplayacak özellikte bir kalıp hazırlanır. Bu kalıbın içerisine beyazlatıcı bir jel sıkılır ve özellikle gece yatarken 7-8 saat kadar hastanın ağızında kalması istenir. Bu kür, 7-10 gün arasında uygulanır. Tek başına beyazlatma yöntemi olarak kullanılabileceği gibi genelde ofis tipi beyazlatma yöntemini desteklemek amacıyla özellikle ileri derecede mevcut olan diş renklenmelerinin açılmasında uygulanmaktadır.

• Ofis veya klinik tipi beyazlatma

Diş hekimlerinin kliniklerinde uyguladıkları beyazlatma yöntemidir. Bir dişe veya gülme hattındaki tüm dişlere uygulanabilir.

Öncelikle beyazlatmanın etkisini görebilmek için hastadan başlangıç fotoğrafı alınır. Mümkünse dişin renginin renk skalasındaki karşılığı da fotoğrafa dahil edilir.

Daha sonra, ağızın kapanmasını ve beyazlatma jelinin dudak ya da yanaklara temasını ve istenmeyen zararlar oluşmasını önlemek amacı ile ağız açacağı (ekartör) ağıza yerleştirilir.

Dudak, dişetleri ve yanak içlerinin, zarar görmemesi için özel yalıtım maddeleri ile kapatılır. Dişler üzerinde açıkta kalan, hassasiyet yapma olasılığı olan sert doku bölgeleri de yalıtım maddesiyle kapatılır. Ağız içerisine suction (tükrük emici) yerleştirilir.

Diş beyazlatma jeli olarak % 35 lik Hidrojen Peroksit kullanılır. Jel hazırlanarak, açıkta kalan diş yüzeylerine sürülür. Daha sonra jeli aktive etmek amacıyla ısı kaynağı (ışık tabancası) jel üzerine uygulanır. Belirli sürelerde ışık uygulamasından sonra bir süre kontrollü olarak beklenir ve sürenin sonunda (yaklaşık 20-30 dakika) jel dişlerden uzaklaştırılır. Bütün bu işlemler 1-3 seans tekrarlanır.

İşlem sonunda renk skalasıyla alınan yeni fotoğraf renk açılımının seviyesini gösterir. Her vakada değişiklik göstermekle birlikte genellikle yüz güldürücü beyazlıklar elde edilir.

Genellikle seans sonlarında dişler üzerinde opak beyaz bir renk görülür. Bu işlem esnasında dişlerde oluşan su kaybının sonucudur ve ağız sıvılarıyla kısa bir süre sonra normal rengine döner.

TEK DİŞ BEYAZLATMA

Kanal tedavisi görmüş ya da önceden travmaya uğramış dişler zamanla renk değiştirebilmekte ve yandaki dişlerle uyumu bozulabilmektedir. Böyle durumlarda tek dişe uygulanacak internal bleaching (içten beyazlatma) yöntemiyle renk uyumu tekrar sağlanabilir.

BEYAZLATMA ZARARLI MIDIR

Yapılan çalışmalar diş doktoru kontrolünde yapılan diş beyazlatma sistemlerinin kullanımında hiçbir zarar olmadığını göstermiştir. İşlem bitiminde kısa süreli hassasiyetler yaşanabilir ancak bunlar geçicidir.

BEYAZLATMA İŞLEMİNDEN SONRA NELERE DİKKAT EDİLMELİ

Beyazlatma sonrası yaklaşık 2 gün boyunca çay, kahve, sigara, asitli içecekler ve renkli yiyeceklerden uzak kalmak gereklidir, çünkü yapılan beyazlatmanın etkisi dentin tübüllerinde 48 saat boyunca devam eder.

BEYAZLIK NE KADAR SÜRER

Dişlerin beyazlığı ortalama 2-4 yıl arası sürer. Bu süre kişinin alışkanlıklarına göre değişiklik gösterebilir. Örneğin sigara içen, çay kahve alışkanlıkları fazla olan kişilerde beyazlık etkisi daha kısa süreli olacaktır.

Bu işlem ile sadece dişler beyazlar. Beyazlatma yapılan bölgede bulunan dolgular ve kaplamalar etkilenmez ve işlem sonunda renk farkları oluşacağından yenilenmeleri gerekebilir.

HAMİLELER DİKKAT!

Beyazlatma işlemi genel olarak herkese uygulanabilir. Kullanılan jelin fetus üzerindeki etkisi bilinmediğinden hamilelere tavsiye edilmez.

KONTROLSÜZ ÜRÜNLERE DİKKAT!

Piyasada bulunan kontrolsüz diş beyazlatma ürünleri geri dönüşümsüz sorunlara yol açabilmektedir. En doğru diş beyazlatma yöntemi diş hekiminizin muayenesi sonucu önerileceği yöntemdir.



Konya Mutfağı

Selçuklu saraylarında gelişen ve Mevlevi adap ve erkânıyla yoğrulan muhteşem bir oluşum.

13. Yüzyıldan günümüze koyduğu kurallarla klasik özellikler taşıyan, hatta Klasik Türk Mutfağının dayandığı ana köklerden birini oluşturan Konya Mutfağı bu nedenle Türk Halk Mutfağının dışında tutulması gereken bir mutfaktır. Konya Mutfağı, mutfak mimarisi, araç gereçleri, yemek çeşitleri, pişirme yöntemleri, sofraya düzenleri, servis usulleri, kış için hazırlanan yiyecekleriyle kendine özgü bir mutfak ve bu mutfakla ilgili inanılmaz zenginlikte bir mutfak kültürü meydana getirmiştir.

Doğumdan ölüme beslenme mecburiyeti, insanların ilk çağlardan bu yana yemekle ilgili birtakım kurallar geliştirmelerine neden olmuştur. Bu kurallar zaman içinde toplumların kendi yapı ve değerleri ile birleşerek o toplumlara özgü mutfak kültürünü yaratmıştır. Dünyanın ünlü mutfakları arasında yer alan Türk Mutfağı da böyle bir gelişimin ürünüdür; Türk Mutfağı klasik ve yöresel mutfak olarak ele alınabilir. Klasik mutfak, İstanbul'da imparatorluk ürünleriyle şekillenen bir mutfaktır. Türk Halk Mutfağı olarak da adlandırılacak olan yöresel mutfaklar ise Anadolu'da bölge ürünleriyle şekillenen mutfaklardır. Konya Mutfağı, Selçuklu saraylarında gelişen ve Mevlevi adap ve erkânıyla yoğrulan muhteşem bir oluşumdur. 13. Yüzyıldan günümüze koyduğu kurallarla klasik özellikler taşıyan, hatta Klasik Türk Mutfağı'nın dayandığı ana köklerden birini oluşturan Konya Mutfağı bu nedenle Türk Halk Mutfağının dışında tutulması gereken bir mutfaktır. Dr. Nevin Halıcı'nın Konya Mutfağı ile ilgili yaptığı araştırmaya göre; Konya Mutfağı, mutfak mimarisi,

araç gereçleri, yemek çeşitleri, pişirme yöntemleri, sofraya düzenleri, servis usulleri, kış için hazırlanan yiyecekleriyle kendine özgü bir mutfak ve bu mutfakla ilgili inanılmaz zenginlikte bir mutfak kültürü meydana getirmiştir. Selçuklu saraylarında altın tepsi ve sahanlarda yemeklerin Oğuz resmine uygun olarak düzenlendiği; mutfakla ilgili ilk ekipleşmenin Mevlevi Mutfağı'nda başladığı, dünyada adına muhtemelen anıt mezar yaptırılan ilk aşçıbaşının Konya'da bulunduğunu söylemek Konya Mutfağı'nın ihtişamını belirtmeye yetecektir. Konya Mutfağı'nın en ilgi çekici özelliği kurallaşmış davet yemekleridir. Aşçı Takımı denilen düğün pilavı, davet yemeklerinin en güzeli 'kara yemek takımı' belli yemeklerden oluşur ve bu davetlere gidildiğinde hangi yemeklerin yenileceği bellidir. Komşu kaldırmaları, çetnevir, soğukluk sofraları, tandıra bütün kuzunun asılmasıyla hazırlanan 'çebiç' olarak adlandırılan ziyafet sofrası yemekleri, Arabaşı ve 'peşmani' çekilen gece misafir sofraları da genellikle bilinen yemeklerden oluşur.



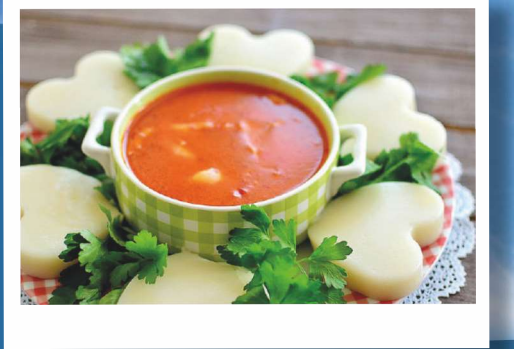
Fırın
Kebabı



Bamya
Çorbası



Çebic



Arabaşı
Çorbası



Etli
Ekmek



Dilber
Duduğu





Uzman Köşesi

Birçok hastalığın ağız ve diş sağlığına gereken özenin gösterilmemesinden kaynaklandığı, önemsenmeyen bir çürüğün kalp-damar hastalıklarına, romatizmaya, ülser hatta kanser hastalıklarına bile yol açtığı artık herkes tarafından biliniyor. Peki ne yapmalıyız?

Ağız ve Diş bakımına gereken özenin gösterilmemesinin tıbbi, psikolojik, sosyolojik ve hatta ekonomik sorunların başlangıcı olduğu ve önlem alınmaması durumunda kalıcı denebilecek sağlık problemleri oluşabiliyor.

Ağız ve diş sağlığına gereken özenin gösterilmemesi birçok hastalığın sebebi

Ağız ve Diş hastalıkları ve tedavileri son yıllarda önem kazanan bir konu oldu. Burada en önemli konu çürük diş kavramı çürük nedir?

Çürük bakterilerin oluşturduğu bir hastalıktır. Ağızımızda yaşayan bakteriler tüketebilecekleri besinleri bulduklarında asit üretirler. İşte bu asit diş dokularında çürük dediğimiz madde kayıplarına yol açar. Bu kayıplar ilerlerse diş ve çevre dokularında hasarlara sebep olur. Hatta tedavi edilmediğinde genel sağlığı etkileyebilir.

Ağız sağlığının beslenmeyle ilişkisi var mıdır?

Ağız sağlığı dişler fırçalanmadığı için oluşan bakteri plağı kadar kişinin beslenme durumuyla da yakından ilgilidir. Asit üretimine sebep olan karbonhidratlar içeren ve dişlere yapışık kalan şeker, çikolata, bisküvi ve asit yapıları nedeniyle diş dokularının yapısını bozan kolalı içecekler, sitrik asit içeren meyve suları yıllar içerisinde çürüğün artmasının başlıca sebeplerindedir. Bununla birlikte bazı gıdalar da bakterileri etkileyerek, tükürüğün akışını artırarak ya da sert yapıları sayesinde temizlik sağlayarak çürüğe karşı koruyucu görev yapar. Bu nedenle çok fazla çürüğe sahip yetişkin ve çocuklarda beslenmenin düzenlenmesi tedavinin bir parçası olmalıdır. Çürüğe sebep olan besinleri tüketmemek elbette mümkün değil. Özellikle çocukların gelişimleri için gerekli şekerli, nişastalı besinlerden tamamen uzaklaştırmak çok zordur. Bu besinler doğru zamanda akılcı bir şekilde tüketilmelidir.

Dişler için yararlı ve zararlı besinler nelerdir?

Diş çürüğü (aşınım) en fazla riskli oluşturur.

Nişastalı gıdalar, pişmiş şeker nişasta karışımları: Pastalar, kurabiyeler, patates cipsleri, cornflakesler dişlerin arasında uzun süre kalıp asit oluşumuna sebep olurlar.

Daha zor yapıdaki besinler: temizlenip diş yüzeylerinde daha uzun süre kalıp çürüğe zemin oluştururlar.

Diş yapıda olan yiyecek ve içecekler: dokularını etkileyip çürüğe elverişli hale getirirler.

Elma, havuç, yer fıstığı gibi kokulu ve sert yiyecekler hem dişlerimizi temizler hem de tükürük miktarını artırarak dişleri çürüğe karşı korur.

Beslenmenin yapı taşlarından olan proteinler çürük önleyici etki de gösterirler.

Gençlik bir diş dostu besindir. Tükürük salgısını artırır. İçerdiği maddeler ile diş dokularını çürüğe dayanıklı hale getirir. İçerdiği yağ asitleri ile bakterileri etkiler. Tatlı bir gıdadan sonra tüketilen bir parça peynir tatlı gıdanın çürük etkisini nötrler.

Sizgin besleyici yapısı aynı zamanda çürük önleyicidir.

Kepekli unlu ş hububat: ağızımızda bulunan çürük yapan bakterilerin

çalışmasını engeller.

İçerdikleri organik asit ile diş dostu olarak görev yaparlar.

Şekerli ürünlerle hayatımızdan çıkarmak elbette mümkün değil. Ancak ağız sağlığı için beslenmeyle ilgili bir düzenleme yapılması gerektiğinde kullanılabilirler. Diğer besin bazı sentetik ya da doğal tatlandırıcılardır. Örneğin; doğada muz, mantar gibi birçok gıdada bulunan, son yıllarda sakızlara ilave edilen ksilitol çürüğe sebep olmadığı gibi ilerlemesine de engel olur.

Dişeti hastalıklarının beslenmeyle ilişkisi var mıdır?

Evet. Dişeti hastalıklarında beslenme çürük gibi topikal etki etmez. Ancak yetersiz ve dengesiz beslenme vücudun bağışıklık sisteminin zayıflamasına ve vücudun diğer enfeksiyonlar gibi dişeti enfeksiyonu ile mücadelesinin zorlaşmasına sebep olur. A ve C vitamini eksikliği veya fazla kullanımı dişetlerinde hasar oluşturur.

Genel olarak;

- Bahsettiğimiz çürüğe sebep olan yapışkan, şekerli gıdalar, asitli içecekler ana öğünlerde tüketilmeli; ara öğünlerde dişleri koruyan yiyecekler tüketilmelidir.

- Yapışkan gıdaların dişten uzaklaştırılması zor olduğu için tüketildikten sonra dişler fırçalanmalıdır.

- Süt şekersiz tüketilmeli, biberonlar, emzikler bala, şekerle batırılmamalıdır.

- Özellikle çocuklarda peynir beslenmenin önemli bir parçası olmalıdır. Tatlı gıdalardan sonra tüketilen bşr parça peynir dişlerimizi korur.

- Çay, kahve şeker yerine ksilitol, aspartan gibi tatlandırıcılarla tüketilmelidir. Piyasada diş dostu logosu taşıyan bazı sakızlar, şekerler, içecekler bu tatlandırıcıları içerir. Tatlandırıcıların bilinen bir zararlı etkisi yoktur.

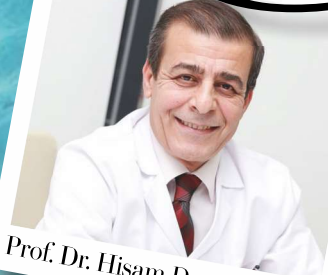




Sıradışı Hekim

Denizin metrelerce altı adeta Gizemli bir

19 yıldan buyana deniz altına dalan Miadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi hekimlerinden Profesör Dr. Hişam Demirköprülü de "Nasıl ki karada insanoğlu hep uçmak tutkusu ile yanar tutuşur, denizin dibine daldığımızda da kendinizi uçar gibi hissedersiniz" diyor.



Prof. Dr. Hişam Demirköprülü

Yeryüzünün güzellikleri hepimizin beğenisini kazanır. O güzellikleri görmek gözlemek, fotoğraflamak bize ayrı bir heyecan, ayrı bir keyif verir.

Ya denizlerimiz... Denizlerimizin metrelerce dibinde yer alan o güzellikleri acaba kaçımız görmüştüzdür. Deniz dibinde yaşamlarını sürdüren yüzlerce, binlerce canlıyı televizyonlardaki belgesel programlarından veya gazete ve internet sitelerindeki fotoğraflardan görebiliyoruz.



"İnsanoğlunun deniz üstündeki doğaya verdiği zararın çok daha acımasızını maalesef deniz altında görüyorsunuz."



Profesör
Dr. Hişam
Demirköprülü,
deniz altının
gizemli
dünyasını
Miadent Aktüel
ile paylaştı.

dünya gibi

■ Hocam, dalış sporları, sualtı sporları, ekstrem sporlara girer, bu dalış fikri nasıl oluştu?

Aslında hiç aklımda yoktu. Bir ara fakültede iki arkadaşım birlikte dalış kurslarına gitmek istediklerini fikrini bana açtılar.

Benim de katılıp katılmayacağımı sordular. Ben de o sırada Cumhuriyet Üniversitesinde görevli olduğum için böyle bir zamanım ve fırsatım olmadığını söyledim.

■ Peki, daha sonra ne oldu da bu fikir yeniden sizde gündeme geldi?

Cumhuriyet Üniversitesinden Ankara'ya döndüğümde bu arkadaşlarım eğitimlerini tamamlamışlar ve sertifikalarını almışlardı. Arkadaşlarımla bu aktiviteleri bende yeniden dalış fikrimi tetikledi ve sevdam bir kursla başladı. O dönemde Anıttepe yüzme havuzunda faaliyet gösteren Ankara Sualtı Kulübüne üye oldum.

Tesadüfen bu kulübün de sahibi Ferda Baykal isimli bir dişhekimiydi. Çok sevdiğim bir dişhekimidir kendisi. Bu hevesle başladık. Ankara'ya döndüğüm sırada, bizim bölüme bir bayan asistan başlamıştı. Bu asistan bir yıllık bir asistandı. Meğer bu asistan hanım aynı zamanda bu kulüpte dalış hocası imiş.

Bu hekim hanım aynı zamanda benim asistanım oldu.. Yani öyle bir komik bir şey oldu ki fakültede ben onun hocasıydım, asistan hanım da dalış kursunda benim hocamdı.

Dalış macerasına böyle başladık. Kurstan sonra sertifikamı aldım. Ve böylece sualtı sporu (dalış -tüplü dalış) bambaşka bir tutku oldu bende.

■ Ne zamandan beri sualtı sporu yapıyorsunuz?

1997 yılında başladım ve halen devam ediyorum. Ancak en yoğun olarak ilk 6 yılda dalabildim. Dalış sporuna başladığımın 8'inci senesinde 3 yıldız dalıcı oldum.

Türkiye'nin hemen hemen bütün koy ve denizlerine dalış yaptım. Halen devam ediyorum.

■ Suyun altında olmak nasıl bir duygu? Deniz altında dalış sırasında sizi en çok etkileyen ne oluyor? Bizimle paylaşır mısınız?

Dalış insanı bambaşka bir dünyaya aktarıyor. Her şeyi unutup oluyorsunuz Sadece doğa ile birliktesiniz.

Hani insan uçmayı hayal eder ya Hezarfen Ahmet Çelebi gibi. İnanır mısınız su altında bir dalgıç uçar. Elin ayağın yerden kesilmiş vaziyette adeta bir kuş gibi uçarsınız suyun altında. Bir balık gibi süzülürken kendinizi uçar sanırsınız. Bu duygu inanılmaz bir duygudur. Bazen zaman kavramını da kaybedersiniz. Bazen nerede olduğunuzu unutursunuz, kaybedersiniz kendinizi.. Çünkü denizin altında referans alacağınız bir şey kalmaz.

Sadece kolumuzdaki saat vardır.

Her yer masmavidir. Düşünün masmavi bir dünyanın içindedir. Ve siz bir nokta gibisinizdir denizin altında. Adeta denizin altında mavi ile dans edersiniz. Balıklarla ve denizin dibindeki canlılarla dans edersiniz. Onlar ile sihirli bir iletişim kurarsınız. Orada artık siz de su altına aitsinizdir. Sen de artık onlardan birisinizdir.

Bu yüzden, deniz dibine her dalışta hiç görmediğim bir canlıyı görmek ve onun sıra dışı bir davranışını yakalamak beni çok etkiliyor.

■ Diş hekimliği yoğun bir mesai gerektiren meslek, yoğun bir tempo ile çalışıyorsunuz. İkisini bir arada götürmek zor olmuyor mu?

Evet oluyor. Ama insana müthiş bir enerji veriyor. Düşünün Pazartesi günü işe başlıyorsunuz Cuma günü iş yoğunluğunu bir kenara bırakarak otobüse atlıyorsunuz. Dalış grubu ile örneğin Kaş'a gidiyorsunuz. Cumartesi Pazar 2 günde 4 dalış yapıyorsunuz. Orada adeta resetleniyorsunuz yani yenileniyorsunuz. Böylece iş yoğunluğunun stresini o kadar güzel atıyorsunuz ki sıfırlanıyorsunuz. Hem beden hem ruhen tazeleniyorsunuz. Pazartesi günü işe döndüğünüzde dinç bir şekilde başlıyorsunuz haftaya.

■ Nerelerde daldınız?

Saros Körfezi'nden başlayıp Hatay'a kadar hemen bütün koy ve denizlerde dalış yaptık. Defalarca. Tabii her dalgıcın vazgeçemeyeceği, rüyasında gördüğü dalış yeri Kızıldeniz'dir. Tabii Kızıldeniz muhteşem. İnşallah bu Şubat veya Mart ayında böyle bir dalışı da Şarm El Şeyh'te planlıyoruz.

■ Sizi en çok etkileyen dalış noktası neresi oldu?

Beni en çok etkileyen yerler bölge itibariyle Ege Denizi, Ayvalık ve çevresi dalış noktaları oldu. Buralar sanki denizaltı doğası açısından daha bir canlı, daha bir renkli, daha bir hareketli.

■ Gerek deniz kirliliği, gerekse kaçak avlanma sebebiyle deniz altına dalışlarınızda canlıların sayısında ve türünde bir azalma görüyor musunuz?

Bütün bu güzelliklere, heyecan veren renkliliğe ve canlılara rağmen, bir yandan da üzülüyorsunuz. Her geçen yıl deniz dibindeki canlıların sayısında bir azalmanın olduğunu açıkça görüyoruz.. Yıllar önce gördüğümüz balık ve canlı türlerinin birçoğunu artık göremiyoruz. İnsanlığın deniz üstündeki doğaya verdiği zararın çok daha acımasızını maalesef deniz altında görüyorsunuz. Çok üzülüyoruz. Özellikle etik dışı, sportmenlik dışı avlanmalar da var. Bunlar da bizi çok üzüyor.



Bir Hekim Bir Öykü

BASIED ONA

Ağız ve diş hastalığı deyip geçmeyelim!

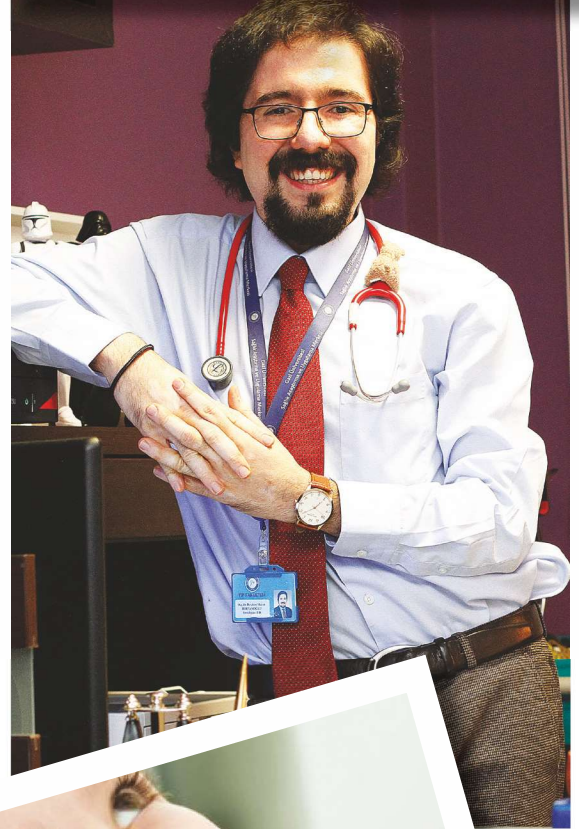
Ağız ve diş sağlığının önemi ile ilgili bir gündem söz konusu olduğunda biraz da hem bir çocuk hekimi hem de bir eğitimci olmanın mesleki yan etkisi olarak uzun, oldukça didaktik ve de kaçınılmaz olarak da sıkıcı bir nutuğa başlayabilirim. Ama ben ne anlatırsam anlatabilirim öncelikle gerçekçi bir itirafta bulunalım ki toplumun gözünde (büyük çoğunluğu) “hayatı doğrudan tehdit etmediği” için (ki bence yanlış bir kanaat...) bu meseleye gereken önem asla verilmemektedir. Oysa günümüzde en önemli kavramlardan birisi “sağlığa bağlı yaşam kalitesidir”. Ağız ve diş sağlığındaki çözülme sorunlarsa en direkt şekilde belirtelim ki resmen hayatını çürütür insanların. Hem de içten içe...

Size farketirmeden...

Burada filmlerin başında “based on a true story” notunu gördüğümüzde nasıl şöyle bir koltuğunuzda doğrulup daha bir ilgiyle o filmi izliyorsanız o şekilde okuyacağınız tamamı gerçeklere dayanan bir vaka üzerinden birazcık da mesleki bir özeleştiriri bulacaksınız.

Sağlığınıza vücudun giriş yerinden, ağızınızdan başlayarak farklı bir bakış açısıyla bakın. Ve kendinize sorun..Neden daha kaliteli bir hayat için yapmanız gerekenlerde gecikesiniz ki?

Doç.Dr. İbrahim Murat Hirfanoglu



TRUE STORY

Gelin bu öyküyü, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim üyelerinden **Doç.Dr. İbrahim Murat Hirfanolu'nun** ağzından dinleyelim.

Sekiz yaşındaki erkek çocuk **Büyük** bir üniversite hastanesinin **Pediatri Polikliniği** **Doğru** dan beri kalbindeki problem nedeniyle pediatrik kardiyoloji bölümünün de takibinde olan hasta ailesi tarafından bu sefer iştahsızlık yakınmasıyla pediatri polikliniğine getirilmişti. Sahip olduğu doğumsal kalp hastalığı nedeniyle hayatı zaten hastanelerde geçen çocuğun bıkınlığı yüzünden okunmaktaydı. Pediatri uzmanı çocuğun muayenesini dikkatli bir şekilde yaptı. Bilinen mevcut kalp hastalığı dışında her şey normaldi ve ek bir sorun görünmemektedir. İlerleyen saatlerde doktorumuzun planladığı birkaç tetkik de tamamlanmış ve bunların sonuçları da tamamen normal olarak raporlanmıştı. Ve sonuçta tüm bu verilerin ışığında uzmanımız sadece diyet önerilerinde bulunarak aileyi uğurladı. Ortada bir sorun görünmemektedir ve dosya artık onun açısından kapanmıştı.

Çocuk bu süreçte **yaşam** ve **durum** ne yazık ki görüldüğü kadar masum değildi...

Doktorumuz fizik muayenesinde birçok noktayı titiz bir şekilde incelemiş olmasına rağmen çok önemli bir noktaya hiç dikkat etmemişti. Nedense gözünün önündekileri görememiş ya da görmüşse bile her nasıl olmuşsa üzerinde hiç durmamıştı.

Evet...Sorun ağız ve dişlerdeydi...Ufaklığın ağız hijyeni ne yazık ki o kadar kötüydü ki...



Ashında kolay kolay gözden kaçamayacak çürükler ve ciddi diş eti problemleri mevcuttu hastada.

Peki sonrasında süreç nasıl gelişti?

Çocuk ve ailesi diyet önerilerini alarak evlerine döndüler. Bu arada diğer açıdan da çocuk ara ara diş ağrısı olduğunu söylese de bu konu için şubat tatiline dek beklemeye karar vermişlerdi.

Çocuk bu doktor ziyaretinden birkaç ay sonra kalp yetmezliği(!) tanısı ile pediatrik kardiyoloji yoğun bakım servisine yatırılmak zorunda kaldı. Tanısı "İnfektif Endokardit" idi. Tabi ki bir önceki doktor ziyaretinde üzerine gidilip çözüme kavuşturulması gereken bir problem ile şu anki bu ciddi durum arasında bir ilişki olabileceği hiç kimse tarafından düşünülmedi bile.

Meraklısı için bu vakadan çıkardığımız tıbbi notlar :

- ÇOCUKLARDA YAŞAM KALİTESİNİ EN FAZLA ETKİLEYEN FAKTÖRLERDEN BİRİSİ TEK BAŞINA DIŞ VE DİŞETİ PROBLEMLERİ OLABİLİR.*

- İNFEKTİF ENDOKARDİTİN EN ÖNEMLİ NEDENLERİNDEN BİRİSİ VE BİRÇOK CİDDİ SİSTEMİK HASTALIĞIN ANA KAYNAĞI ORAL KAVİTE HASTALIKLARI OLABİLİR.**

*Effects of clinical oral health status. A systematic review. Barbosa TS et al. Int J Dent Hyg.2008 May;6(2):100-7.]

**Oral inflammation and bacteremia: implications for chronic and acute systemic diseases involving major organs. Hirschfeld J .Disord Drug Targets. 2015;15(1):70-84.]



Bir Sanat Bir Sanatçı

Hasan Yazanel

“Büyük usta ki benimde çok sevdiğim Ara Hoca da der ki
“Ben sadece bir Fotoğrafçıyım...”

Hasan Yazanel Kimdir?

48 yaşında olan fotoğraf sanatçısı, gençlik ve çocukluk yıllarını yurtdışında geçirir ve ilk fotoğraf makinesini 11 yaşında eline alır..

1984 senesinde ülkesine tekrar döndükten sonra okul yılları ile birlikte fotoğraf aşkı adım adım ilerler. Bu arada yine yurt dışında tanıştığı doğa sporlarını ülkesinde devam ettirir.

Kendi deyimi ile “Fotoğraf hayatı paylaşmaktır...” .O da birçok insan gibi doğada gördüğü yaşadığı deneyimlerini diğer insanlarla fotoğraf sayesinde paylaşır.

Dönüm noktası, O zamana kadar sadece fotoğraf çekip bastıran ve onu paylaşan Yazanel, bir gün filmlerini banyo eden ve basan arkadaşı tarafından karanlık odada kendi fotoğraflarını kendi tab etmesi teklifi ile karşılaşır.

Arkadaşı ona karanlık odanın ne olduğunu nasıl bir yapısı olduğunu adım adım öğretir. Karanlık oda, ona Fotoğrafın sadece deklanşöre basmak olmadığını arkasında bambaşka büyüülü bir dünya olduğunu gösterir. Bu dönüm noktasından itibaren Yazanel, Dijital sistemler hayata geçene kadar ki sürede fotoğraflarının çok önemli bir kısmını yine arkadaşının atölyesinde kendi basar.

İlk yıllarda daha çok doğa fotoğrafları çeken fotoğrafçı ilerleyen yıllarda portre ve mimari fotoğrafa ilgi duymaya başladı. Fotoğrafın çok iyi bir iletişim aracı olduğunu söyleyen Yazanel, bunu kullanarak gençlerle yine fotoğraf konusunda çok farklı projeler yapmıştır. Bunlar arasında kendisinin en sevdiği ise sokak çocukları ile yaptığı projelerdir. 30 yıldan fazla bir zamandır yürüttüğü fotoğrafçılık aşkını yine gençlerle ekranlara taşımış ve 26 bölümden oluşan “Fotoğrafçı” adlı belgeseli hayata geçirmiştir. Evli ve 4 çocuk sahibi olan fotoğrafçı bu alanda birçok ödülle layık görülmüştür.





65 Milyar Piksel

Bu fotoğrafı bitirmek 4 buçuk ayımızı aldı” diyor usta Fotoğraf Sanatçısı Hasan Yazanel. Çünkü, o Türkiye'nin en büyük, Dünyanın ise 10'ncu büyük fotoğrafını çekti ve tabii kolay olmadı... Hasan Yazanel, Gigapanorama tekniğiyle İstanbul'un “en büyük”, Dünyanın ise 10'uncu en büyük fotoğrafını çekmeyi başardı. Hedefi, İstanbul'da dünyanın en büyük fotoğrafını çekerek rekoru Londra'dan almak. Bu yeni tekniğin detaylarını kendisine sorduk.



Miadent Aktüel: Kaç yıldır fotoğraf sanatı ile uğraşıyorsunuz?

Hasan Yazanel : Öncelikle ben bir sanatçı değilim. Sanatçı olmak bana göre çok farklı bir eğilim. Fakat 30 yıldan fazla oldu bu alanda deklanşöre basmaya başlayalı. Fotoğraf çekmeye önce doğa sporlarıyla başladım. Doğa fotoğrafları, insan portreleri, şehir tanıtım fotoğrafları, set fotoğrafçılığı derken panorama fotoğrafçılık ve Gigapanorama fotoğraf tekniğiyle tanıştım. Bu bambaşka bir keyif.

Miadent Aktüel : Gigapanorama pek bilinmeyen bir teknik ve yaygınlaşmamasının sebebi nedir ?

Hasan Yazanel : Gigapanorama (gigapiksel boyutlarında görseller) aslında 2001'de NASA'nın Mars'a göndermeyi düşündüğü robotla başladı. Yer az olduğu ve hafif olması gerektiği için küçük ama becerikli bir cihaza ihtiyaçları vardı. NASA ve Carnegie

Mellon Üniversitesi (ki dünyada robotik sistemler konusunda en iyilerdendir) ortak bir AR-GE planladılar. Sonuçta küçük görüntülerin birleşmesiyle çok büyük kareler elde edilebildiğini fark ettiler. Ve Gigapanorama doğmuş oldu. Çok ucuz değil. Bir yanda tüm optik lens kombinasyonları, kamera ekipmanları diğer yanda belli bir robotik taşıyıcı ve sonrasında bir yazılım gerekiyor. Bu teknik için sadece fotografik bilginizin olması yetmiyor. Bilgi teknolojilerine de hakim olmanız gerekiyor.

Miadent Aktüel : Böyle bir fotoğrafı çekmek için nelere ihtiyacınız vardı ?

Hasan Yazanel : Öncelikle çok iyi bir lens kombinasyonuna ihtiyacınız var. (800-1.000 mm veya daha uzun bir teleobjektif) Bu objektif sistemini taşıyacak full frame bir kameraya ve sözünü ettiğimiz robotik sisteme ihtiyaç var. Belki de en önemlisi çok iyi bir bilgisayara ihtiyacınız var.



Çünkü çekip ve işlediğimiz olduğumuz bu fotoğrafı bitirmek 4 buçuk ayımızı aldı. Tabii bu fotoğrafı tek başına yapma şansınız yok. Asistanım ve yakın arkadaşım Mustafa Yavuz, iletişim teknolojisi tarafında yine çok yakın arkadaşım Emin Işık olmasa başaramazdık.

“65 Milyar Piksel...”

Miadent Aktüel : Peki insan aklının ve hafızasının sınırlarını zorlayan bu fotoğraf tekniğinden biraz söz eder misiniz ?

Hasan Yazanel : Bu fotoğrafın boyutu tam 65,65 Gigapiksel (yani 65 Milyar Piksel). Gigapanorama tekniğinin temeli çek-birleştir mantığına dayanır. Bunu artık akıllı telefonlar da yapıyor. Fakat mesele birkaç bin adet fotoğrafı çekip birleştirmekse o zaman hem robotik sistemler hem de çok özel yazılımlar gerekli. Bu tarz projeler devasa boyutlu görsellerdir. Yani ister konsept projelerde kullanılsın ister daha farklı projelerde fark etmez. Yeter ki bunları sergileyecek kadar büyük alanlarınız olsun. Bu projelere belediyeler ve valilikler de ilgi gösteriyor. Çünkü bölgelerinin son halini detaylı bir şekilde arşivleyebiliyorlar.

Miadent Aktüel: Türkiye'nin en büyük Fotoğrafını nereye asacaksınız ? Böyle bir alan var mı ?

Hasan Yazanel : Bu büyüklükte bir fotoğrafı basılı olarak asacak yer henüz yok. Boyutları 120 metreye 400 metre kadar. Gigapanorama'da görseller istediği kadar büyük olsun fark etmez, insanlar internete girerek diledikleri gibi fotoğrafın içerisinde gezinebilir.

Miadent Aktüel : Bu sanatsal bir fotoğraf mıdır, yoksa teknik bir fotoğraf mıdır ? Siz bunu nasıl görüyorsunuz ?

Hasan Yazanel : Bu görseli sınıflandıracak olursak teknik bir çalışmadır. Zira Sanat olarak gördüğümüz veya görmek istediğimiz görsellerde İnsan faktörü, yani içinde yaşayan bir olguyu daha çok görmek isteriz.

Bugün maalesef birçok fotoğrafçı arkadaşlar kendilerini hemen bir sanat penceresinden görmek

istiyorlar. Fakat sanat emin olun ki o kadar basit bir iş değil.

“Büyük usta ki benimde çok sevdiğim Ara Hoca da der ki “Ben sadece bir Fotoğrafçıyım...”

Miadent Aktüel : Sizi en çok heyecanlandıran Fotoğrafçılar kimler ?

Hasan Yazanel : Ara Güler, Şakir Eczacıbaşı, İzzet Kehribar, Nuri Bilge Ceylan, Mehmet Turgut, Niko Guido ve tabii Coşkun Aral.

Yabancı fotoğrafçılardan ise ;

Steve McCurry, Jimmy Nelsson, David Lazar, Kevin Carter

Miadent Aktüel : Bundan sonra ki hedefiniz nedir?

Hasan Yazanel : Bundan sonra ki hedefim yine dünyanın en güzel şehri İstanbul'u Dünyanın en büyük fotoğrafı ile taçlandırmak.

Fakat daha da önemlisi genç nesillere fotoğraf aşkını aşılama. Ve fotoğrafın sadece öz çekimden ibaret olmadığı anlatmaya çalışmak.

Hem Türkiye'nin en büyük fotoğraflarını hem de diğer çalışmalarımı www.ps-fa.com adlı internet sayfamızdan inceleyebilirsiniz.





Nereye Gidelim

Beypazarı

Beypazarı, Ankara'nın şirin mi şirin bir ilçesi. Osmanlı Devleti zamanında tımarlı sipahilerin merkezlerinden olup ekonomi ve ticari yoğunluğundan dolayı Beğ Bazarı adıyla anılmıştır. Günümüzde çarşısı, yörenin ihtiyaçlarını karşıladığı gibi konukları içinde değişik seçenekler sunmaya devam ediyor.



Yöresel özelliklerin zirveye yerleştiği Beypazarı çarşısında aradığınız tüm lezzetleri bir arada bulmanız mümkün. Kurusundan tutun da ev yapımı tarhanası, erişttesi, salçası, salamura edilmiş üzüm yaprakları, turşusu, yazın taze olan sebzelerin kuruları, çorba ve salatalara çeşni vermek üzere binbir çiçekten elde edilmiş soslarına adım başı rastlamanız mümkün. Yine yörenin simgesi havuç, farklı kullanım tarzları ile karşımıza çıkıyor. İçecek olarak sunulan havuçlar, lokum veya pestil olarak da yaygın olarak kullanılıyor. Bitkisel baharatlar farklı tatları ve seçenekleri ile tezgahlarda yerini alıyor. Çarşının girişinden itibaren burnunuzdan eksik olmayan kokusu ile tomurcuk kekik ile adını yeni öğrendiğiniz bitkileri denemenizde fayda var. Ceviz de yörede kullanım alanının zenginliğini yansıtıyor. Hem kuruyemiş ağırlıklı hem de pestil olarak tüketime hazır. Yörede yetişen üzümün lezzeti iyi bilindiğinden tazesı, kurusu ve pekmezinden fayda sağlanıyor. Yine pekmezin envai türlerine çarşıda rastlamak mümkün.



Türk kültürünün güzelliğini, zevkini ve inceliğini
yansıtan sınımsız insanlarla dolu şirin bir ilçe

PAZARI



Yaşayan tarihi ile Beypazarı

Küçük ama çeşit olarak düşünüldüğünde oldukça zengin yöresel ürünlerin yer aldığı çarşıda bakır işçiliği, küçük el sanatları ile bölgeye farklı statü kazandıran gümüş işçiliği de en çarpıcı tasarımlarıyla müşterilerine hizmet veriyor. Beypazarı'nın tamamına yakınının evleri veya konakları birbirlerini andırıyor. Geniş odaları süsleyen el işçiliği mekanı hakimiyetine almış. Salon ya da baş oda diye misafirlere ayrılan bölümde U veya L şeklinde uzanan sedirlerde boydan boya döşenen yastıkların üzerinde uzantıyı tamamlayan kaneviçe işli yaygılar mevcut. Yine kullanılan masaların örtüleri hatta perdeleri bile danet motifleriyle zenginleştirilmiş. Tüm odalarda ahşap oymalarıyla ayrı nitelik kazanan dolaplar, yorgan ve yastıkları ile yüklük vazifesini almış. Eşyaların tamamı gündelik yaşamın gereklerine göre hazırlanmış fazlası yok.

Konaklar müze amaçlı kullanılmaya başlanıldığından, kıyafetler ve eşyalar orijinallliğini koruyarak geçmişe tanıklık ediyor.

Beypazarı'nda kültürel mirasları korumak amaçlı kurulan mekanlar varlıklarını sürdürmek ve yaşatmak için etkinlikler düzenliyor. Müzelerde geleneklerini anlatan görevliler, seyahatiniz boyunca bilgilendirme yapmak suretiyle size eşlik ediyor. Hamam müzesinde, hamamlarda kullanılan malzemeler ile yöresel kıyafetlerin haricinde, düğün öncesinde bohça şeklinde düzenlenip gelin ve damat tarafının karşılıklı süregelen adetlerini de yansıtarak yörenin hamam kültürüne verdiği önemi dile getiriyor. Tarih ve Kültür müzesinde, yaşama dair tüm izlere rastlayıp fikir edinerek hayran kaldığınız mekansal düzenlemeler, dikkat çekici. Yaşayan müze ise tam da amacına hizmet ediyor. Geçmişte yer alan oyuncakların



birebir örnekleri mevcut ve hala kullanılır vaziyette. Tarihe yolculuk ederken yaşananları size de yaşıyor. Elinizden bırakmadığınız topaçlar, Nasrettin Hoca'nın muzip ve sevecen halinin yansıdığı oyuncaklar ile hala Karagöz ve Hacivat oyununun canlandırılması merak uyandırıyor. Diğer konaklarda yer alan mekansal düzenlemeler burada da mevcut farklı yan, yaşanılır olması. Dokuma tezgahında isteğiniz doğrultusunda halı veya kilim dokunabiliyor. Yine Türk kahvesi istiyorsanız hemen oracıkta içebiliyorsunuz. Vaktiniz varsa müzenin bahçesinde soluklanıp içeceğinizi bahçesinde yudumlayabiliyorsunuz. Tarihi mekanların tamamında sizi bilgilendirmeye hazır görevliler yörelerinin tanıtımını canla başla yapıyor.

Kültürel yapının dışında yöresel çarşının hemen yanında gümüş işlemeciliğinin en güzide örneklerini yansıtan sıralı dükkanları gezebilirsiniz. Hazır gelmişken piknik de yapayım diyorsanız, İnözü Vadisi yeşilliğiyle son derece davetkar. Yöresel kahvaltılıklarının yanısıra çeşitli menü seçenekleri ile hem günü birlik hem de düğün, özel gün organizasyonları ile hizmette. Yine kendi getirdiğiniz yiyecekleri yemeniz de mümkün.

Günü birlik gezilerin haricinde konaklamak istiyorsanız otel şeklinde düzenlemeye açılan konakları ideal seçeneğ.

Çarşığı gezerken sunumu eksik olmayan lezzetli yaprak sarmaları ile ikramlık cezeryelerin yanısıra kokusuna dayanamayıp aldığınız Beypazarı kuruları bir müddet sizi idare edecektir. Zaman kaygınız yok ise hem dükkan hem de lokanta amaçlı kullanılan bu ufak mekanlarda yöresel lezzetleri yeniden keşfedin. Daha detaylı sunum istiyorsanız lokanta şeklinde kullanılan konaklarda hem mekanın hem de yemeklerin keyfine varabilirsiniz. Ayakta atıştırmaktan hoşlanıyorsanız sık sık rastlayacağınız gözlemeciler tam da size göre.

Ne yapıp edin, son durağınız Hıdırlık tepesi olsun. Gün batımını ilçenin en yüksek tepesinde yakalayın. Işıkların renk değiştirdiği, kızıl tonların hakimiyetini hissettirdiği bu eşsiz güzellikte, ilçenin tarihi mekanları öylesine etkileyici ki... Yöresel ürünlerin pazarlandığı tezgahlara burada da rastlamak mümkün. Sonbaharın sarılı, kırmızılı dokusuna bir de doğa rengarenk ışıklarıyla eşlik ediyor ise manzaranın tadını çıkarıp, anı yaşamak tarifi imkansız duygulara sevk ediyor isterseniz de istemeseniz de...





miadent

Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

Miadent başkentimizde önemli bir ihtiyaca yanıt veren, her anlamda “özel” bir sağlık kuruluşu olarak faaliyetlerine başlamıştır.

Tüm Kilitli sağlığınma ilişkin

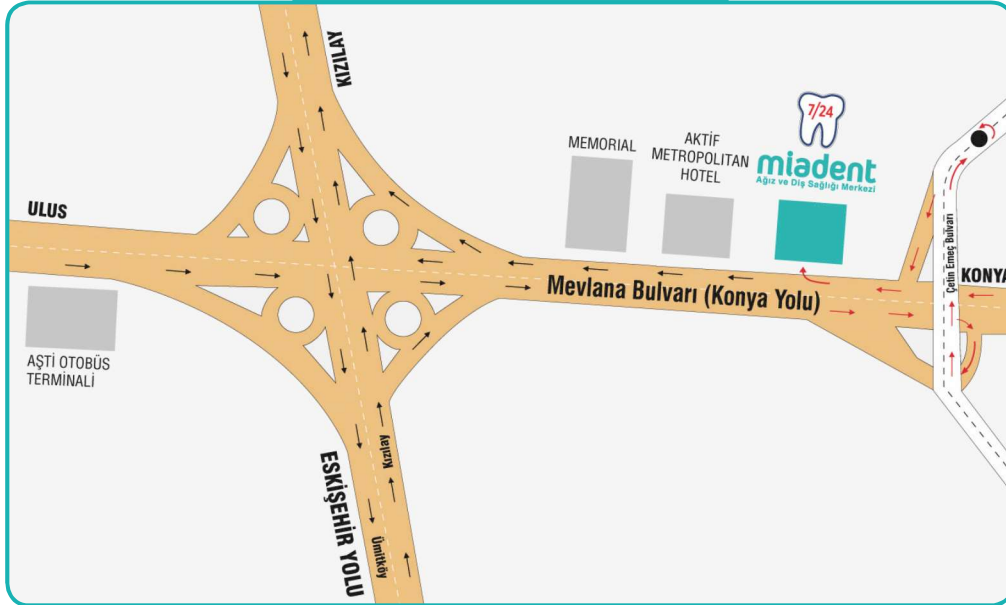
hizmetleri sunan tam donanımlı bir merkezdir.

Miadent, Ankara'da Diş Sağlığı Merkezi;

7 gün 24 saat eliyathanesi, laboratuvarı, radyoloji ünitesi ile sunmaktadır. Başkent'in tüm önemli arterlerinin kesişme noktasında yer alan merkezimiz; çağdaş altyapı ve üstün teknoloji olanakları ile donatılmıştır.

Özellikle hastalarımızın araçları için

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 Diağnoz

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



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

The Dental Company

sirona.