

MARMARA UNIVERSITY DENTAL STUDENTS' ASSOCIATION

Dental Magazine

Elektronik Sigaranın
Ağız ve Diş Sağlığına Etkileri

Prof. Dr. Faysal Uğurlu ile
Cerrahi Üzerine

Dr. Öğr. Üyesi Zeliha Abbasgholizadeh ile
Marmara'nın Gelenekleri Üzerine

Dr. Öğr. Üyesi Can Akmansoy ile
Diş Hekimliği ve Spor

Ameliyatsız Estetik
Mümkün mü?

MUDSA ile
Exchange

Acaba Annem
Dişlerimize İyi Bakıyor Mu?

Estetik mi Risk mi?
Ağız İçi Uygulamalar

Smile

DERGİ KURULU

Genel Yayın Koordinatörü

Emine Beliz BASMACI

Baş Editör

Sahra Ada MALKOÇ

Ali Baran PEKİN

Yardımcı Editör

Ömer UYGUN

Yazarlar

Ayşe Sude İNCİ

Başer Doruk ÖZGÖÇMEN

Bilge GÖNDÜR

Damlanur MACİT

Hazal ÇALIŞKAN

Kerim TAKICI

Müge Ahsen COŞKUN

Pelin ULU

Zeynep Ece TOSUN

Röportaj Ekibi

Ali Baran PEKİN

Başer Doruk ÖZGÖÇMEN

Betül KURT

Duru Lara ÇAKICI

Emine BELİZ BASMACI

Ömer UYGUN

Sahra Ada MALKOÇ

Akademik Danışman

Zeliha ŞANIVAR ABBASGHOLİZADEH

Beste TACAL ASLAN



İÇİNDEKİLER

Dergi Kurulu

Smile Dergimizin 4. Sayısında emeği geçenleri sizlerle tanıştırdık.

01

Dekanımızdan

Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Korkut ULUCAN 22 Kasım Dünya Diş Hekimleri Günü'müzü kutluyor.

04

Başkanın Mesajı

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Öğrencileri Topluluğu | MUDSA Başkanı Ali Baran PEKİN'in yeni sayımız için kaleme aldığı içten yazı sizlerle...

05

Okulumuz

40 yılı aşkın köklü geçmişle Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Türkiye'nin en prestijli ve akademik başarılarıyla öne çıkan fakültelerinden biridir...

06

MUDSA'nın 2024-2025 Etkinlikleri

MUDSA Ailesi olarak; geride bıraktığımız dönem boyunca gerçekleştirdiğimiz akademik, sosyal ve bilimsel etkinliklerin öne çıkan anlarını bu bölümde sizler için derledik.

07

Röportaj: Prof. Dr. Faysal UĞURLU

Erzincan'dan Marmara Üniversitesi'ne uzanan bir başarı hikâyesi, cerrahiye adanmış bir kariyer ve her aşamasında insanı merkeze alan bir bakış açısı... Prof. Dr. Faysal Uğurlu, hem hekimliği hem akademisyenliği büyük bir özveriyle sürdüren, öğrencileri tarafından örnek alınan bir cerrahi hocası. Bu röportajda, mesleğe başlangıcından cerrahinin zorluklarına, hekim yetiştirme anlayışından genç diş hekimlerine verdiği tavsiyelere kadar pek çok konuda içten ve ilham veren görüşlerini paylaşıyor.

12

Ameliyatsız Estetik Mümkün mü ?

Dil Postürünün Yüz kemiklerine ve Maloklüzyona etkisi | Mewing

16



İÇİNDEKİLER

MUDSA EXCHANGE 2024

MUDSA Ailesi olarak IADS iş birliğiyle gerçekleştirdiğimiz Klinik Değişim Programı süresince kazandığımız deneyimleri, kurduğumuz arkadaşlıkları, hislerimizi sizlerle paylaştık.

18

Röportaj: Dr.Öğr.Üyesi Zeliha ABBASGHOLIZADEH

Marmara Üniversitesi Diş hekimliği Öğrencileri Topluluğu | MUDSA Akademik Danışmanı Zeliha ŞANIVAR ABBASGHOLIZADEH ile gerçekleştirdiğimiz röportaj sizlerle ...

21

Anne Karnında Başlayan Ağız Sağlığı Serüveni

Gebelik sadece annenin değil bebeğin de ağız sağlığını etkiler. Bu yazı gebelik sırasında ortaya çıkan diş ve diş eti değişikliklerini, riskleri ve koruyucu önlemleri keşfetmenizi sağlıyor

25

Röportaj: Dr. Öğr. Üyesi Şükrü Can AKMANSOY

Diş Hekimi Koltuğundan Kürek Teknesine: Şükrü Can Akmansoy'un İki Tutkulu Kariyeri

28

Elektronik Sigaraların Ağız ve Diş Sağlığına Etkileri

Modern ve Zararsız alternatif olarak sunulan E-Sigara pazarlandığı kadar masum muymuş? Yakından bakalım.

34

İlginç Bilgiler

Diş Hekimliği Tarihinde ilginç bulduğumuz bilgilerden birkaçını sizler için derledik.

36

Estetik mi Risk mi?

Günümüz popülerlerinden Ağız İçi Modifikasyonlarının Ağız ve Diş Sağlığı üzerindeki Çelişkili Etkileri

40

DEKANIMIZDAN

Değerli Diş Hekimliği Öğrencilerimiz; Değerli Mesai Arkadaşlarım ve Kıymetli Okuyucular,
Dünya Diş Hekimliği Günü'nüzü en içten dileklerle kutluyorum!

Bu özel ve anlamlı gününüzü Marmara Üniversitesi Ailesi olarak, "Smile" dergisi aracılığıyla kutlamaktan büyük mutluluk ve gurur duyuyorum. Kıymetli MUDSA ailesine de bu özveriyle çalışmaları için tekrardan çok teşekkür ediyorum. Bir sonraki nesillere harika eserler bırakıyorlar.

Bu özel gün, sadece bir meslek bayramı olmanın ötesinde insan sağlığına dokunan, hayat kalitesini artıran ve en önemlisi yüzlerde samimi gülümsemeler yaratan kutsal bir görevinde yıldönümüdür. Sadece bu özel gününüzün değil, aynı zamanda her gününüzün tadını çıkarın.

Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi olarak çağdaş ve bilimsel teknolojik altyapımızı ülkemizin en değerli akademisyenleri ile buluşturabilmenin sorumluluğu, bu birlikteliğin devamı için bizleri motive ediyor. Siz değerli öğrencilerimize Fakülte misyonu olarak dünya standartlarında eğitim sunmaya gayret ederken aynı zamanda da sizleri merak eden, soru soran ve hipotez üreten bir birey olarak hayata hazırlamak en önemli felsefemizdir. Sizler henüz öğrenim hayatınızın başında olsanızda, üzerinize aldığınız bu sorumluluğun bilincinde, büyük bir özveriyle çalıştığınızı biliyorum. Dersliklerde edindiğiniz her bilgi, laboratuvarlarda yaptığınız her pratik uygulama, gelecekte milyonlarca insanın ağız ve diş sağlığını emanet edeceği paha biçilmez birer adımdır. Bilimsel gelişmeleri yakından takip eden, etik değerlere bağlı, empati yeteneği yüksek ve sürekli kendini geliştiren hekimler olarak, sektörün geleceğine yön verecek olan sizlersiniz.

Unutmayın ki diş hekimliği, sadece tedavi etmek değil, aynı zamanda önlemek, bilinçlendirmek ve sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazandırmaktır. Her hastanızın hikayesi ayrı bir ders, her başarılı tedavi ise paha biçilmez bir motivasyon kaynağı olacaktır. Karşılaşacağınız zorluklar karşısında yılmadan, mesleki bilginizi ve insani değerlerinizi birleştirerek daima en iyiye ulaşmaya çalışacağınıza inancım tam.

Bu yolda sizlere rehberlik eden değerli hocalarımıza ve destek olan ailelerinize de şükranlarımı sunuyorum. Sizlerin azmi ve kararlılığıyla, üniversitemizin ve ülkemizin sağlık alanındaki başarıları daha da yükseklerle taşınacaktır.

Bu güzel dergiyi tüm zorluklara rağmen bu sene de baskıya hazırlayan tüm değerli öğrenci arkadaşlarıma minnettarım, bu değerli emeklerinin boşa gitmeyeceklerini bilsinler lütfen. Ayrıca bu sayı için bizlere basım aşamasında bizlere destek olan Marmara Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanı Sayın Prof. Dr. Sibel Kılıç Hocamıza da çok teşekkür ederiz.

Hepinize başarılarla dolu bir öğrenim ve meslek hayatı diliyor, **Dünya Diş Hekimliği Günü'nüzü tekrar kutluyorum!**

Sevgi ve saygılarımla...

Prof. Dr. Kerem Elmacı

BAŞKANIN MESAJI

Akademik yolculuğumuzun rehberliğini üstlenen kıymetli hocalarımız, diş hekimliği ailesinin saygıdeğer üyeleri ve değerli okuyucularımız,

2025-2026 eğitim öğretim yılınızın Ağız ve Diş Sağlığı Haftası kapsamında, kulübümüzün dördüncü sayısı olan Smile dergisini sizlerle buluşturmanın gururunu ve tarifsiz mutluluğunu yaşıyorum. Kuruluşumuzdan bu yana büyük bir özveriyle sürdürdüğümüz dergi geleneğimizi bu yıl da aynı inanç, aynı kararlılık ve aynı heyecanla devam ettirmenin haklı sevincini taşıyoruz. Aylar süren yoğun emek, titiz bir editöryal süreç ve kolektif bir çabanın ürünü olan yeni sayımız, artık siz değerli okurlarımızın karşısında.

Geçtiğimiz yıl Halkla İlişkiler Başkanı olarak bu derginin baş editörlüğünü üstlendiğim dönemde, bu projenin yalnızca bilimsel bir içerik sunmanın çok ötesine geçtiğini fark ettim. Smile, içinde barındırdığı makaleler, röportajlar, etkinlikler ve karelere sığdırılmış anılarla birlikte, yıllar sonra dahi bizi öğrencilik günlerimize geri götürecek bir hatıra defterine dönüşüyor. Bugün sayfalarını çevirirken belki bir gülümsemeye, belki bir anıya, belki de bir ilham kıvılcımına rastlayacaksınız; fakat bundan yıllar sonra mesleğimizin farklı alanlarında yer aldığımızda bile bu dergi muhtemelen kitaplığımızın bir köşesinde sessizce duracak ve her bakışımızda bizleri gençlik heyecanımıza, dostluklarımıza ve fakültemizin koridorlarında saklı anılarımıza geri çağırarak. Bu nedenle böylesine anlamlı ve kalıcı bir eser ortaya koyan ekibin bir parçası olmak benim için hem bir onur hem de büyük bir sorumluluk oldu.

Kulüp olarak beşinci yılımıza adım atmışken geriye dönüp baktığımda, kolektif çabalarımızla biriktirdiğimiz sayısız özel anının ne kadar kıymetli bir mirasa dönüştüğünü daha derinden hissediyorum. Exchange programımız kapsamında yabancı öğrencileri fakültemizde ağırlarken, onlara yalnızca okulumuzu değil, kültürümüzü ve ülkemizin ruhunu tanıtmamızın verdiği millî sorumluluk bilinci; “Çorbada Tuzun Olsun” gibi sosyal sorumluluk projelerimizde desteğe muhtaç insanlara uzattığımız yardım eliyle hissettiğimiz vicdani tatmin; ve tüm üyelerimizle omuz omuza vererek ortaya koyduğumuz güçlü ekip ruhunun yarattığı samimi bağlar... Tüm bu deneyimler, kulübümüzün sunduğu farklı ama bir o kadar anlamlı duyguların birer yansıması. Bana bu eşsiz duyguları yaşatan bir topluluğun parçası olmak, hem büyük bir onur hem de içten bir sorumluluk hissi doğuruyor; bu nedenle kulübümüz için aynı özveri ve kararlılıkla çalışmaya devam etmeyi bir borç biliyorum.

Bu vesileyle, dergimizin oluşumunda desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen başta Sayın Dekanımız Prof. Dr. Korkut Ulucan’a, değerli kulüp danışmanlarımız Dr. Öğr. Üyesi Zeliha Şanivar Abbasgholizadeh’e ve Dekan Yardımcımız Dr. Öğr. Üyesi Beste Tacal Aslan’a en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Röportajlarıyla, yönlendirmeleriyle ve samimi katkılarıyla derginin zenginleşmesine vesile olan tüm hocalarımıza da minnet borçluyum.

En büyük teşekkür ise, kuşkusuz ki, bu dergiyi büyük bir özveriyle hazırlayan ekip arkadaşlarıma... Baş Editörümüz Sahra Ada Malkoç’a, Genel Yayın Koordinatörümüz Emine Beliz Basmacı’ya ve yazılarıyla, röportajlarıyla, enerjileriyle bu sayıyı mümkün kılan tüm emekçi arkadaşlarıma gönülden teşekkür ederim. Her biriniz bu yapının kimliğinde silinmez bir iz bıraktınız. İnanıyorum ki Smile, uzun yıllar boyunca öğrencilerimizin ruhunu, heyecanını ve Marmara kimliğini yansıtan bir gelenek olarak varlığını sürdürecektir. Bizler yalnızca iyi birer diş hekimi olmayı hedeflemiyor; aynı zamanda duruşumuzla, çalışkanlığımızla ve üretkenliğimizle Marmara ruhunu her fırsatta yaşatan bireyler olarak büyük bir mirasın temsilcileri olduğumuzu biliyoruz. Dilerim ki bu miras, her yıl daha da güçlenerek ve genişleyerek sonraki nesillere aktarılır.

Bu sayfaları açıp dergimizin satırlarında yolculuğa çıkan tüm okurlarımıza teşekkür ediyor; 22 Kasım Diş Hekimliği Günü’müzü en içten dileklerle kutluyorum.

Saygılarımla,

Ali Baran Pekin

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Öğrencileri Topluluğu | MUDSA Başkanı

OKULUMUZ

Marmara Üniversitesi

40 yılı aşkın köklü geçmişiyle Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Türkiye'nin en prestijli ve akademik başarılarıyla öne çıkan fakültelerinden biridir. YKS başarı sıralamaları ve DUS (Diş Hekimliği Uzmanlık Sınavı) ortalamaları baz alındığında ülkemizin en başarılı diş hekimliği fakülteleri arasında yer almaktadır.

Fakültemiz 18.000 m2 kapalı, 2.000 m2 açık olmak üzere 20.000 m2 toplam alana sahiptir. Binaımız: klinikler, ofisler ve dersliklerin bulunduğu 3 ayrı bloktan oluşmaktadır. Öğrencilerimizin teorik ve uygulamalı eğitimlerini en iyi şartlarda alabileceği çağdaş bir altyapıya sahiptir. Şu an inşaatı devam etmekte olan Engelsiz Diş Hastanemiz tamamlandığında İstanbul'un en kapsamlı diş hastanesi olacaktır.

Lisans eğitimi; yabancı dil yeterliliği olmayan öğrenciler için 1 yıllık İngilizce hazırlık programı hariç olmak üzere toplam 5 yıl teorik ve uygulamalı eğitimden oluşur. Eğitim dili %100 İngilizcedir. Mesleki eğitimin ilk iki yılı (Faz 1) temel tıp bilimleri, preklinik uygulamalar ve diş hekimliği alan dersleriyle şekillenir. Öğrenciler bu süreçte mesleki becerilerini geliştiren yoğun laboratuvar ve klinik öncesi eğitim alırlar. Alınan eğitimler öğrencileri 3. Sınıf itibarıyla hasta karşısına çıkmaya hazırlar.

Eğitimin son üç yılı (Faz 2) ağırlıklı olarak klinik uygulamaları kapsar. 3. Sınıf itibarıyla kliniğe başlayan öğrencilerimiz; hasta iletişimi, multidisipliner tedavi planlaması, restoratif, endodontik, protetik ve cerrahi uygulamalar gibi alanlarda kapsamlı pratik deneyim kazanırlar. Yenilenen multidisipliner klinik uygulama sistemiyle öğrenciler tüm tedavi süreçlerini baştan sona yönetebilecek şekilde yetiştirilir.

Fakültemizden mezun olan hekimler; güçlü akademik altyapı, yüksek klinik tecrübe ve mesleki donanımla; hem yurt içinde hem yurt dışında başarılı biçimde kariyerlerine devam edebilmektedir.



MUDSA 2024-25

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

HASTALARIMIZI BİLGİLENDİRDİK

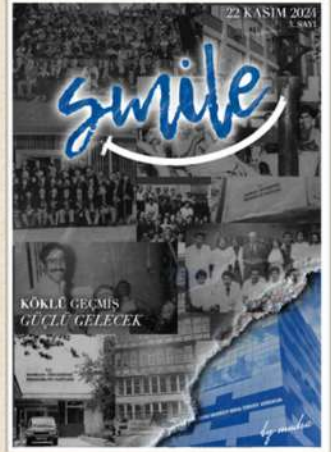


MUDSA'DAN ELBİSTANA



Elbistan'da yaşayan miniklerimize kış için hediyeler gönderdik. Hem onlar hem de biz çok mutlu olduk...

MUDSA SMILE DERGİSİ 3. SAYISINI YAYINLADIK.



10 KASIM ZİYARETİMİZ



İYİLİK PEŞİNDE KOŞTUK



Diş Dostu Derneği "Bizimle Gülümse Projesi" için 46. İstanbul Maratonu'nda koştuk. Adım Adım Derneğinin "İyilik Peşinde Koşuyorum" projesi kapsamında çocuklar sağlıkla gülümsesin diye bağış topladık.

ÇORBA DA TUZUMUZ OLDU



ANAOKULU ZİYARETİ



MUDSA 2024-25



Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine özgü sweatshirtler satışa sunduk.

MUDSA KOLTUK



Zeliha Şanivar Abbasgholizadeh ve Şükrü Can Akmansoy'un katılımıyla "MUDSA Koltuk" etkinliğini gerçekleştirdik.



Mesleğe Amerika'da devam eden Uzm. Dr. Rüya Gizem Yağız ile Mudsata Talks: Webinar gerçekleştirdik.



Dünya Endodonti Gününde okulumuzun önde gelen mezunlarının katılımıyla sempozyum gerçekleştirdik.



Mesleğe İngiltere'de devam eden Melis Çağla Aslan ile webinar gerçekleştirdik.

MUDSA GİVE DÖNÜŞ ETKİNLİĞİMİZDE OKULUMUZDAN MEZUN HOCALARIMIZI AĞIRLADIK



ZOR ZAMANLARDA KLİNİK EKONOMİSİ VE İK YÖNETİMİ PROGRAMINA KATILIM SAĞLADIK



BU SENE NE YAPTIK?

MARMARA UNIVERSITY MUDSA

MUDSA İLE HOŞGELDİN BULUŞMASI

ZAMAN 11 EYLÜL 2025 12.30 **MEKAN** COFFEE HOUSE (FENERYOLU)

— MÜZİK ORGANİZASYON KULÜBÜ KATILIMIYLA —



Hoşgeldin Buluşması

Diş Hekimliği Balosu

III. GELENEKSEL

Diş Hekimliği

BALOSU

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI FİT TASI KUTLANMA YEMEĞİ

28 KASIM CUMHAİYETİ

PRATY GRIFFIN BOMONTI



TEKNE PARTİSİ

Mezuniyet Komitesi X MUDSA Ortaklığında

ŞU ANA KADARKİ

EN BÜYÜK

DÖNEME MERHABA

TEKNE

Partisi

11 EKİM 2025
CUMARTESİ

90'LAR POP PARTY 20:00 - 23:00 AFTER PARTY 23:00 - 00:00

Kadıköy Vapur İskelesinden Saat 20:00'de Kalkacaktır



KAYIT

sponsored by keepers QAMPUS

Fakülte tarihimizin bu zamana kadarki en büyük tekne partisini gerçekleştirdik ve hep birlikte mükemmel anılar biriktirdik.

Geleneksel MUDSA Kahvaltısı



SUTURE HANDS-ON



Doç Dr. Ömer Birkan AĞRALI ile öğrencilere özel uygulamalı dikiş kursu etkinliği gerçekleştirdik.

Hatay Ulusal Diş Hekimliği Sempozyumu



Asistan Buluşması



Z I R C O N I A
P R I M A R Y
A N T E R I O R
C R O W N



POZITIF DENTAL

NEW!

KIDS ZIRCONIA CROWN



KIDS ZIRCONIA CROWN



TRY-IN

OUR KIDS' CROWNS

KIDS CROWN



Products qualified by doctors and patients worldwide

KIDS RING CROWN



Extremely safe with Rings

KIDS GOLDEN CROWN



Golden titanium is coated on ss-crown for esthetic choice



Shinhung.Co.,Ltd.
450, Cheongpa-ro, Jung-gu, Seoul, Korea
Tel : 82-2-6366-2175 / Fax : 82-2-6366-2131
<http://www.shinhung.com>
E-mail : export@shinhung.co.kr

We reserve the rights to modify the design or specification without prior notice to allow for the improvement.

Features



POZITIF DENTAL



Minimal Thickness

Which can save your chair time.



High Adhesiveness

Special surface treatment gives you strong adhesive with cement.



Similar to Natural Tooth in Shape & Color

Designated shape and color to each tooth for esthetically resemble to natural teeth.

Product Classification

			Zirconia (for restoration)	TRY-IN (for trial)
Maxillary	Central & Lateral	KIT	24 Crowns (24 sizes*1ea)	24 Crowns (24 sizes*1ea)
		REFILL	2 EA (same size)	1 EA
	Cuspid & Cuspid Narrow	KIT	24 Crowns (24 sizes*1ea)	24 Crowns (24 sizes*1ea)
		REFILL	2 EA (same size)	1 EA
Mandibular	Universal	REFILL	2 EA (same size)	1 EA

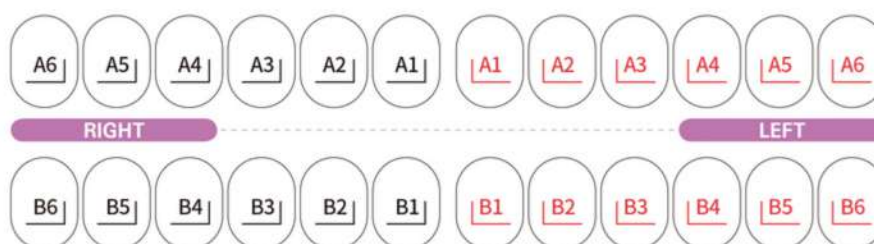
* Try-In Crown (Autoclavable)

Trial crown to determine whether its shape and size is fit

Types

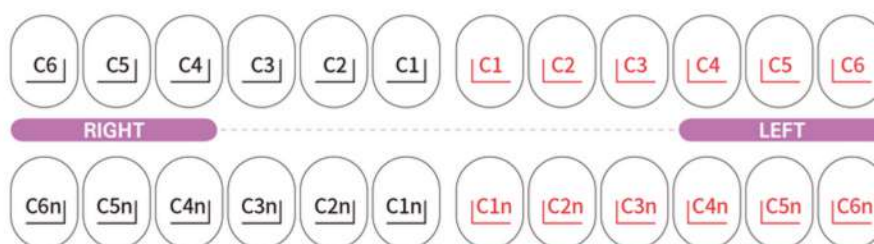
Central & Lateral KIT

A : Central
B : Lateral

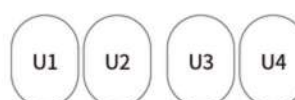


Cuspid & Cuspid Narrow KIT

C : Cuspid
Cn : Cuspid Narrow
(narrower mesiodistal width)



U : Universal



Q&A

Prof. Dr. **FAYSAL
UĞURLU**



Röportaj: Ali Baran PEKİN, Sahra Ada MALKOÇ

CERRAHİNİN KALBİ: PROF. DR. FAYSAL UĞURLU İLE MESLEK VE İNSANLIK ÜZERİNE

Erzincan'dan Marmara Üniversitesi'ne uzanan bir başarı hikâyesi, cerrahiye adanmış bir kariyer ve her aşamasında insanı merkeze alan bir bakış açısı... Prof. Dr. Faysal Uğurlu, hem hekimliği hem akademisyenliği büyük bir özveriyle sürdüren, öğrencileri tarafından örnek alınan bir cerrahi hocası. Bu röportajda, mesleğe başlangıcından cerrahinin zorluklarına, hekim yetiştirme anlayışından genç diş hekimlerine verdiği tavsiyelere kadar pek çok konuda içten ve ilham veren görüşlerini paylaşıyor.



**Kısaca kendinizi
tanıtır mısınız?**

1978 Erzincan doğumluyum. Ortaokul ve lise dönemimi Erzincan'da tamamladım, yani has Erzincanlıyım. 1995 yılında da üniversite sınavında Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesini kazanıp İstanbul'a geldim. O zamanlar İstanbul bizim için ulaşılması gereken, gidilmesi gereken bir yer gibiydi. Benim burayı tercih etmemin ana sebebi abimin Boğaziçi Üniversitesinde okuyor olmasıydı. Üniversiteyi kazanıp kayda geldiğim dönem benim İstanbul'a ilk geldiğim dönemdi. Lisans eğitimimi burada tamamladım, lisans bittikten sonra aynı yıl ağız diş ve çene cerrahisi bölümünde doktora eğitimime başladım. Doktora eğitimini yaklaşık 7-8 yılda tamamladım. Bu süre zarfında da Macaristan'ın Budapeşte kentinde Semmelweis Üniversitesi'nin ağız kanserleri bölümünde "observer" olarak bir eğitime gittim altı ay boyunca. Doktora sürecim tamamlandıktan sonra da ivedilikle askeri görevimi tamamlamak için Gölcük'teki donanma komutanlığında yaklaşık 11 aylık asteğmenlik görevi yaptım ve sonrasında Marmara Üniversitesinde yardımcı doçent olarak göreve başladım. O günden sonra da doçentliğim, profesörlüğüm hep Marmara Üniversitesinde oldu. O yüzden ben has bir Marmaralıyım, "doğma büyüme" Marmaralıyım. Bunu böyle lanse ediyorum ve bundan gurur duyuyorum, o yüzden bunu her yerde övünerek söylüyorum.

Tabi hep mesleki olarak bahsettim, Faysal Uğurlu aynı zamanda şu anda ellisine merdiven dayamış evli, bir çocuk sahibi bir baba. Babalık da gerçekten sorumluluk ve özveri isteyen çok önemli bir müessese. Aynı zamanda çocuğunuzdan çok şey öğrenebildiğiniz, kişisel gelişim alabildiğiniz bir medeni durum.



Diş hekimliği serüveniniz nasıl başladı?

Aslında ailemde sağlıkçı kimse yok ve üniversiteye hazırlanırken mühendis olmak istiyordum. Tercihlerimin son sırasında diş hekimliği ve eczacılık bölümleri vardı. Sınavda istediğim bölümü kazanamayınca Marmara Diş Hekimliği'ne yerleştim. İlk yıl özellikle sabun teslimlerinde başarısız olduğum için yeniden sınava hazırlanmayı dahi düşündüm. Ancak sınav sistemindeki değişiklik nedeniyle ikinci aşamaya giremedim ve eğitimime devam etmek durumunda kaldım. Bu zorunluluk, benim için bir dönüm noktası oldu. Daha disiplinli çalışarak lisansımı dönem üçüncüsü olarak tamamladım. Başlangıçta sağlıkçı veya eğitmen olmak istemezken bugün hem hekimlik hem de akademisyenlik yapmaktan büyük keyif alıyorum.



Ağız, Diş ve Çene Cerrahisini seçmenizdeki motivasyon neydi?

Benim zamanımda uzmanlıklar doktora ile alınıyordu. Doktora başvurabilmek için referanslara ihtiyaç vardı. Birçok okulda lisans bitirme derecesi referans olarak kabul edilirdi; bizim okulda böyle değildi ama benim adıma referans olan şey derece oldu.

Şöyle anlatayım: Mezuniyet provasında dönem birinci, ikinci ve üçüncü açıklandığında ikinci olan arkadaşımız bir dersten bütünlemeye kaldığı için derece dışı kaldı. Böylece ben dönem üçüncüsü oldum. Bu, cerrahi seçmemde bir dönüm noktasıdır. Kendimi en yakın hissettiğim anabilim dalı cerrahiydi. Hiç düşünmeden sınava girdim ve doktora eğitimim böyle başladı.



Ağız, diş ve çene cerrahisinin sizi en çok etkileyen veya zorlayan yönü nedir?

Cerrahinin en zorlayan kısmı, işlemlerin hem zorlu hem de yüksek stres içermesidir. Bazı müdahaleler geri dönüşü olmayan nitelikte olabilir ve bu durumun stresi hem cerrahi öncesi hem de cerrahi sonrası uzun süre devam eder. "Hastanın kanaması oldu mu?", "Yüzü şişti mi?", "Ağrıları geçecek mi, kalıcı bir sorun gelişecek mi?", "Sinir hasarı oluştu mu?" gibi sorular ister istemez zihni meşgul eder. Her cerrah aynı düzeyde hissetmeyebilir ancak ben yılların cerrahi olmama rağmen bunları hâlâ içimde yaşıyorum. Neredeyse 25 senelik cerrahım; buna rağmen her ameliyattan önceki gece o operasyonu rüyamda dahi görürüm. Ameliyat sırasında bunu belli etmesem de —ki çoğu kişi rahatlığımdan bahseder— hasta iyileşene kadar içimdeki stres devam eder. Cerrahinin en büyük zorluğu bence budur ancak cerrahinin güzel bir yanı da vardır: Sonuçları hızlı görürsünüz. Rezektif ya da rekonstrüktif fark etmeksizin yaptığınız işlemin etkisi hemen ortaya çıkar. Örneğin bir apsenin tedavisinde, hastanın kısa sürede rahatladığını görmek mesleğin en tatmin edici yönlerinden biridir.

**Bir cerrah yetiştirirken en çok hangi özelliklere önem veriyorsunuz?**

Her şeyden önce tabii ki insani özelliklere önem veriyorum. Mesleki başarı, meslekte bir şey başarmak her daim olabilecek bir şeydir. Bunlar çok mekanik şeylerdir. Ama biz cerrah ve hekim yetiştirirken öncelikle insan olması, insani özelliklere önem vermesi en önemlisidir. Hastalarını sanki kendi yakınıymış gibi tedavi ediyorsa; yaptığı anesteziye en son suture alma aşamasına kadar sanki kendi anne-babasına işlem yapıyormuş gibi davranıyorsa, bence cerrahi eğitimin en önemli basamağı budur. Mekanik olarak bir şeyi bir yerden alıp başka yere koymak kolaydır; 3-5 kez deneyerek yaparsınız. Ama diğer kısmı ömür boyu kalacak bir kısımdır. O yüzden ben buna çok önem veriyorum. Bunun dışında hakkaniyet de vardır. Haklıysanız veya haksıysanız —bunu sadece hastalar için söylemiyorum, kendi meslektaşlarımız için de söylüyorum— bunun farkına varılması en önemli kısımdır.

Bir de olmazsa olmazım: cerrahide hiyerarşi vardır. Tüm branşlarda olduğu gibi ağız ve diş sağlığı cerrahisinde de, özellikle kendi bölümüm için söylüyorum, hiyerarşi esastır. Bu işe birinden bir saat önce başlamış birisi, bir saat sonra başlamış kişiden daha üstündür. Bizde “abi/abla” çok kullanılır. Bunun sebebi usta-çırak ilişkisidir. Kıdemli olan küçüğe öğretir; küçük olan da kıdemliye saygı duyar. Bu da cerrahinin olmazsa olmazıdır.

**Diş hekimliği eğitiminde cerrahiye sevmek için öğrenciler nasıl bir bakış açısı geliştirmeli?**

Bu konuda şöyle diyebilirim, cerrahiye ya seversin ya da sevmezsin. Hiçbir şekilde sevmeye çalışarak bunu başaramazsın. Kimisi kan sever kimisi alçı sever kimisi tel sever yani mesela ortodontiyi seven bir ortodontist, cerrahiye çok sevmez. Demek istediğim cerrahiye sevmez, cerrahi işlem yapmayı sevebilir ama alçı seven hiçbir zaman kan görmek

istemeyen birisi cerrahiye ne yaparsanız yapın sevmeyiz. Tıpta da aynı şey geçerli. Cerrahi işlem ya da kan sevmeyen çoğu insan dahili branş sever ya da görüntüleme yöntemlerini tercih eder radyoloji gibi. Bizde yani cerrahide stresini kontrol edebiliyorsa ve kan seviyorsa cerrahi sever.

**Kendi öğrenciliğinizde “Keşke biri bana şunu söyleseydi” dediğiniz bir şey var mı?**

Özel hayatımda da aynı şekilde keşkelerim yok iyikilerim var. Hep iyikilerim oldu. Bu aşamaya geldikten sonra geçmişe bakıyorum, şu an çok huzurlu ve mutluyum. On sene öncesinde de yirmi sene öncesinde de mutluydum huzurluydum. Yani hep öncekiler de iyi ki bu şekilde olmuş da bu hale gelmişim diye düşünüyorum. Bu yüzden keşkelerim yok.

**Genç diş hekimlerine hayat ve meslek adına tek bir tavsiye vermeniz gerekse, bu ne olurdu?**

Bu biraz genel olacak, mesleki olmayacak ama mesleğe birazcık çevireyim: Sizi huzursuz ya da mutsuz edecek hiçbir çalışma koşulunda, hiçbir hastayla muhatap olmayınız. Tek söyleyeceğim şey bu olurdu.

**Erzincan'dan Marmara Üniversitesi'ne uzanan bu yolculukta dönüm noktalarınız nelerdi?**

Daha küçük şehirlerden, ilçelerden, birilerinin başarılı üniversiteleri kazanması bence daha kolaydı. Küçük yerde doğup büyümek eğer kafanızı karıştıracak başka meseleler yoksa pozitif anlamda başarınızı etkileyecektir. Ben çok iyi arkadaşlıklar kurduğum çok iyi bir liseden geliyorum. Ben o arkadaşlarımla hâlâ görüşüyorum. Aynı gönüle sahip iyi insanlarla bir araya geldik ve bu benim akademik başarıyı pozitif yönde etkiledi. Çünkü hepimizin amacı şuydu: Erzincan'dan daha iyi bir koşulda, daha iyi üniversitelere gidebilmektir. Bu bizim için bir başarıydı. Hepimiz aslında birbirimizi pozitif yönde etkileyerek, sinerji yaratarak bunları başardık.

**Hekimlik dışında sizi besleyen aktiviteler nelerdir? Sanat, spor, doğa gibi hobileriniz var mı?**

Üniversitedeki hastalarım bittikten sonra neredeyse onlarla çok fazla ilgilenmiyorum. Aileme ve hobilerime vakit ayırmaya çalışıyorum. Benim hayatımı en çok besleyen kişi tabii ki eşim ve çocuğum. Benim eşim ressam. Sanatçıların farklı bir bakış açısı var, sizin gördüğünüz renkleri ve şekilleri başka şekilde görüyorlar. Bu da bizim gibi pozitif bilimle

İlgilenen insanlar için de cezbedici bir tarafı var; bu yüzden ben bu konuda çok motive oluyorum. Sergiler, söyleşiler, konserler... Kendim de aslında sanattan çok uzak değilim. Erzincanlıyım; tabii ki türkü seviyorum, saz seviyorum, her ne kadar çalamasam da... Fakat şarkı söylüyorum. Yine şanslıyım ki çocuğum da bir yetenekle doğdu; şu anda Mimar Sinan'da konservatuvarda. İyi bir kulağa sahip. Bu da beni motive ediyor. Tabii, bu durum evlilik öncesinde de vardı. Üniversiteye başladığım 1995 senesinde fakülte Nişantaşı'ndaydı. Kampüs imkânlarımız minimaldi. Abim de Boğaziçi'nde okuyordu ve onun vesilesiyle Boğaziçi'nde dans kursuna gidiyordum. Okulun stresini orada atıyordum. Gösteri gruplarına katıldım. Bu faaliyetler hayatımın bir köşesinde her zaman vardı. Erzincan'dayken hentbol takımındaydım ve milli takıma seçilmiştim. Üniversiteye geldiğimde okulun şartları gereği bırakmak durumunda kaldım. Üniversitemizin futbol takımıyla da dereceler almıştık. Hayatımın bu dönemlerinden sonra bu boşluğu dolduracak bir şeyler gerekliydi. Sonrasında neredeyse her pazar at çiftliğine giderdim. Balat'ta oturduğum için haftada 2-3 kez sabahları kürek çekmeye gidiyordum. Bu faaliyetler, meslekte yaşadığımız —özellikle cerrahide yaşadığımız— stresleri minimize ediyor. Pandemi döneminde de şiir yazmaya başladım. Şu an bu şiirlerin profesyonel kayıtlarını kendim alıyorum. İleride oğluma hediye edeceğim bu kayıtların hepsini...



Ameliyatsız Estetik Mümkün mü ?

Yazarlar: Başer Doruk ÖZGÖÇMEN, Pelin ULU

ÇENE, DİL VE POSTÜRÜN YÜZ ESTETİĞİNE ETKİSİ

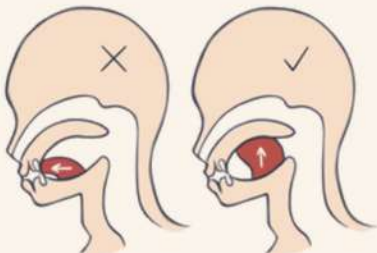
Dil Postürü ve Mewing

Yüzünüzün çekiciliği %100 genlerinize mi bağlı?

Ya da herhangi bir ameliyat olmadan daha estetik bir yüze kavuşmak ne kadar mümkün?

Gelin, beraber ortodontist bir baba ve oğlun keşfettiği ve son dönemde internet esprisi haline gelen "Mewing" tekniğinin bize neler vadettiğine bakalım.

Öncelikle her şeyin genetikten ibaret olmadığını anlayalım. Sayfanın sağ alt köşesinde resimdeki çocuğun on yaşında ne kadar güçlü bir çene hattına sahip olduğuna bakın. Aynı çocuk 17 yaşındaki haline genetik değişimlerle gelmediğine göre, çevresinden etkilendiğini anlayabiliriz. Bu yedi yıllık süreçte hayatında değişen şey ise tatlı bir hamster sahiplenmiş olması. Yatak odasında beslediği hamstera alerjisi olduğu için yıllarca tıkalı bir burunla gezmiş ve solunumun büyük bir bölümünü açık olan ağızdan yapmış. Durum böyle olunca mandibulası daha iyi bir solunum yolu oluşturmak için retraksiyona uğramış ve dil postürü aynı nedenden dolayı bozulmuş. Sadece yüzü değil, kranio-spinal ilişkisi bile bozulmuş. Bu örneğe benzer pek çok hastadan yola çıkan John Mew, yeni bir ortodontik tedavi yöntemi olabilecek Mewing tekniğini geliştirmiş ve bu teknikle çocuk, genç, yetişkin fark etmeksizin birçok insanın yüz hatlarını ve bozuk çene konumlarını yıllar içerisinde değiştirebileceğini kanıtlamış.



**"Estetik; kemiğin,
kasın ve alışkanlığın
ortak dilidir. "**

Nasıl İşliyor?

Mewing yapmak için öncelikle ağızın kapalı, dişlerin hafif temasta ve solunumun tamamen burundan olması gerekir. Bunu yaptıysan şimdi dilinin ventral yüzünü damağına yapıştır. Günlük 4-8 saat dil postürünü bu şekilde tut. Çok basit bir manevraymış gibi gözükse de dil, görece büyük ve güçlü bir kas yapısıdır. Maxillaya yaptığı 4-8 saatlik baskı, yıllar içerisinde kemiklerde küçük ancak dışarıdan fark edilebilecek derecede değişime neden olabilir.

Peki ya gülüşümüz?

Dili damakta tutmanın başka bir getirisiyse özellikle genç yaşta dental arka genişletmesidir. Bu, çarpık dişlenmede önleyici bir faktördür. Yapılan araştırmalar gösteriyor ki şu an çok yaygın olan diş çürükleri ve maloklüzyonlar, endüstri öncesi ve antik fosil kayıtlarında yaygınlık olarak çok daha nadirdi. Ayrıca bu durum sadece antik çağlarda değil, günümüzdeki ilkel kabilelerde de bir o kadar az. O hâlde soruyoruz: Bunun nedeni evrimsel gelişimden çok modern çağla birlikte değişen yeme biçimlerimiz olabilir mi?

Hadi gelin, cevaplayalım.

Paleoantropologların bulgularına göre endüstri öncesi toplumlarda diş çürükleri ve çapraşık dişlenme neredeyse yok denecek kadar azdı. Aynı genetik yapıya sahip topluluklar modern beslenmeye geçtiklerindeyse bu tablo hızla değişti: Çiğneme azaldı, kaslar zayıfladı, yüzler daraldı. Yumuşak ve işlenmiş gıdalar, çiğneme eylemini hayatımızdan sessizce çekip aldı. Oysa güçlü masseter kaslarıyla sert yiyecekleri çiğnemek, yüz kemiklerinin genişlemesini ve mandibulanın öne doğru gelişmesini sağlıyordu. Artık daha az çiğniyor, daha az kas kullanıyoruz. Bunun sonucunda da yüzlerimiz "içe çekilmiş" hale geliyor.



MEWING



FIG. 42. The reward of obeying nature's laws of nutrition is illustrated in this west Nile tribe in Belgian Congo. Note the breadth of the dental arches and the finely proportioned features. Their bodies are as well built as their heads. Exceedingly few teeth have been attacked by dental caries while on their native foods.

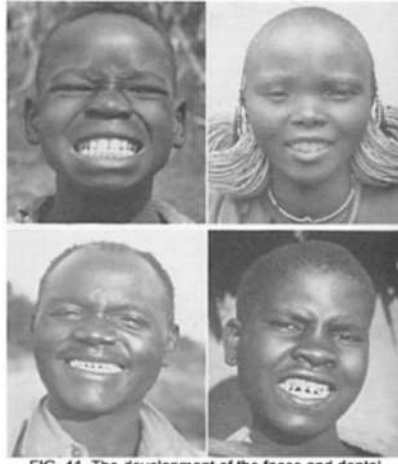


FIG. 41. The development of the faces and dental arches in many African tribes is superb. The girl at the upper right is wearing several earrings in the lobe of each ear. The Wakamba tribe points the teeth as shown below. This does not cause tooth decay while they live on their native food.

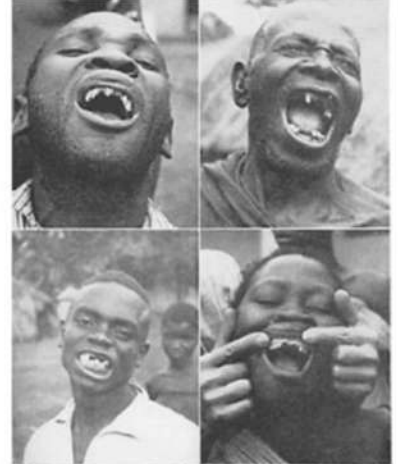
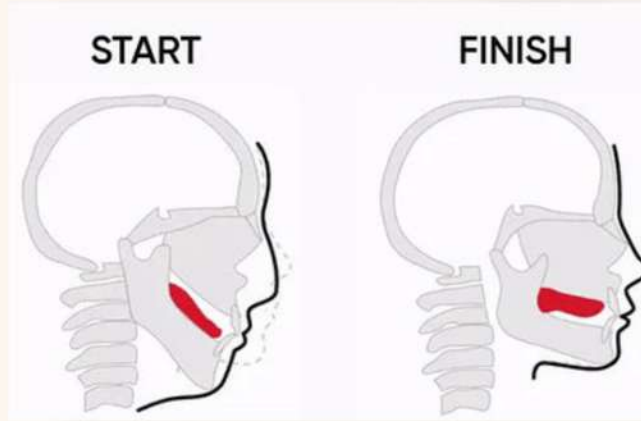


FIG. 44. Wherever the Africans have adopted the foods of modern commerce, dental caries was active, thus destroying large numbers of the teeth and causing great suffering. The cases shown here are typical of workers on plantations which largely use imported foods.

Fashion News

Borcelle Magazine

Tam da bu noktada Mewing devreye giriyor. Aslında internetin popülerleştirdiği bu teknik çok basit gibi görünse de arkasında oldukça derin bir biyomekanik gerçek yatıyor. Ağız kapalıyken dilin damağa yerleştirilmesi, dişlerin hafif temasta tutulması ve burundan nefes alınması — yani doğru dil postürü — zamanla yüz hatlarında fark edilir değişim yaratabiliyor.



Bugün Mewing'in bayrağını, tekniğin mucidi Dr. John Mew'ün oğlu ortodontist Dr. Mike Mew taşıyor. Kendi YouTube kanalında babasının çalışmalarını modern bir dille anlatıyor ve dünyanın dört bir yanından milyonlarca insanı bu farkındalığa davet ediyor.

Sonuçta ameliyatsız yüz şekli değişimi bir mucize değil; ama doğru dil postürü, güçlü çiğneme kasları ve bilinçli nefes alışkanlıklarıyla zaman içinde gerçekleşen bir dönüşüm. Belki de estetik, yalnızca aynaya baktığımızda değil; çocukluktan itibaren nasıl beslendiğimizde ve nasıl nefes aldığımızda saklıdır.

MUDSA

EXCHANGE

IADS

EXCHANGE 2024

EXCHANGE

Bu yıl MUDSA olarak,
IADS iş birliğiyle
öğrencilerimize
sınırları aşan bir
öğrenme deneyimi
sunduk.

Klinik Değişim Programı,
pratiğin farklı ülke ve
üniversitelerde nasıl
uygulandığını keşfetme,
yeni bağlantılar kurma ve
mesleki vizyonu
genişletme imkânı sağladı.

Mudsa ile Exchange

Yazar: İdil KIZILKAYA



EXCHANGE 2024

Geçen sene IADS iş birliğiyle 26-31 Mayıs tarihleri arasında düzenlediğimiz klinik değişim programı, hayatım boyunca unutamayacağım bir hafta oldu. Bu program kapsamında Sırbistan, Katar, Rusya, Fas ve Pakistan'dan gelen 11 öğrenciyi okulumuzda ağırladık. Periodontoloji, restoratif, endodonti, cerrahi, protez ve pedodonti bölümlerini kapsayan zengin bir akademik programın yanı sıra; İstanbul'un tarihi ve kültürel güzellikleriyle dolu bir sosyal program da sunduk. Hedefimiz yalnızca klinik bilgi ve beceri paylaşımı değil aynı zamanda kültürler arası iletişimi güçlendirmek, mesleğe bakış açılarımızı farklı perspektiflerden bakarak geliştirmektir. Bugün ise geriye dönüp baktığımda, tüm bu hedeflerin gerçekleştiğini görmek beni oldukça gururlandırıyor.

Akademik programımız, hem teorik hem de uygulamalı derslerle oldukça dikkat çekiciydi. Hocalarımızın titizlikle hazırladığı sunumlar, öğrencilerin seviyesine uygun ve interaktif bir şekilde gerçekleşti. Bunun yanında gerçekleştirdiğimiz ameliyat gözlemi, katılımcıların en çok etkilendiği deneyimlerden birisi oldu. Tabii ki İstanbul'da geçen bir haftanın yalnızca klinikle sınırlı kalması düşünülemezdi. Programın ilk gününde kebab eşliğinde gerçekleştirilen açılış yemeği Türk mutfağını da tanıtarak kaynaştığımız güzel bir başlangıç oldu. Şehrimizin hem tarihi hem de kültürel dokusunu en iyi şekilde yansıtmak için özel bir sosyal program hazırladık. Boğaz turu, Adalar, Tarihi Yarımada, Üsküdar, Kadıköy, Taksim gibi İstanbul'un ruhunu taşıyan birçok noktayı birlikte keşfettik. Programın sonunda ise hem vedalaştığımız hem de bir arada programın bitişini kutladığımız bir kapanış yemeği gerçekleştirdik. Bu kapanış yemeğine hocalarımız da katıldı ve gülümsemelerle başlayan haftamız, gözyaşlarıyla sona erdi.





Değişim programlarında dostluklar kurulduğunu biliyordum; ancak bu kadar kısa sürede bu denli güçlü bağların oluşabileceğine pek ihtimal vermiyordum. O hafta bana zamanın ne kadar göreceli olabileceğini öğretti. Yaşadığımız altı gün, yalnızca sıradan birer altı gün değildi. Sanki aylarca birlikte vakit geçirmişiz gibiydi... Çünkü sadece aynı programı değil; hikâyelerimizi, kahkahalarımızı, benzer hayallerimizi ve gerçek bir insani bağı paylaştık. Şimdi geriye dönüp baktığımda farklı ülkelerden insanlarla edindiğim dostlukları özlüyor, onların kültürlerini tanımış ve farklı sağlık sistemlerini yakından gözlemlemiş olmanın ne kadar büyük bir şans ve kazanç olduğunu daha iyi anlıyorum.

Hocalarımızın kültürümüzden gelen samimiyeti ve misafirperverliği konuk öğrencilerimizi oldukça etkiledi. Kendi okullarında bu kadar sıcak bir iletişim göremediklerini söylemeleri, yüzlerindeki hayranlıkla birleşince aslında ne kadar ayrıcalıklı bir eğitim ortamında bulunduğumuzu bir kez daha hatırlattı. Bazen içinde bulunduğumuz için kıymetini fark etmiyoruz fakat bizler gerçekten standartların çok üzerinde bir eğitim alıyoruz. Dünyanın dört bir yanından öğrenciler hocalarımızı dinlemek için buraya gelirken, bizim bir amfi uzaklığında bu imkana sahip olmamız büyük bir şans.



Programın her anında MUDSA ailesinden oluşan lokal organizasyon ekibiyle birlikte omuz omuza çalıştık. Değişim programından önce sadece kulüpten tanıdığım, hatta aynı sınıfta bile olmadığım arkadaşlarımla güçlü bir ekip ruhu kurduk. Bu süreç bana bir kez daha okul kulüplerinin ne kadar kıymetli olduğunu gösterdi. Sosyal medya, lojistik, akademik program, finans gibi farklı departmanlara ayırdığımız ekibimiz bu programın kusursuz bir şekilde hayata geçmesi için elinden gelenin fazlasını yaptı. Eğer MUDSA olmasaydı belki de farklı dönemlerdeki arkadaşlarımla bir araya gelme fırsatım olmayacak ve bu kadar güzel bir ekip ruhu deneyimleyemeyecektim. Her biri kendi alanlarında sorumluluk üstlenerek son ana kadar özveriyle çalışan tüm ekip arkadaşlarıma tekrardan teşekkür ederim.



Tüm bu deneyimin gerçekleşmesinde büyük emekleri olan değerli hocalarımıza ve sürecin her aşamasında desteklerini esirgemeyen, gerekli izinleri sağlayan sayın dekanımıza en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Onların rehberliği sayesinde yalnızca bir değişim programı değil; kültürler arası dostlukların filizlendiği unutulmaz bir hatıra yaratmış olduk.

Q&A



Dr. Öğr. Üyesi

**ZELİHA ŞANIVAR
ABBASGHOLIZADEH**



Röportaj: E.Beliz BASMACI, Ömer UYGUN

MARMARA'NIN GELENEKLERİ VE YENİ NESİL HEKİMLER: ZELİHA ŞANIVAR ABBASGHOLIZADEH'NİN GÖZÜNDEN

Abbasgholizadeh, proteze duyduğu tutkudan öğretmeye olan sevgisine, 1. sınıf öğrencilerinin meslekle ilk temasında üstlendiği rolünden diş hekimliğinin değişen dünyasına kadar samimi bir sohbetle bizlere kapı aralıyor. Hem mesleğe hem de Marmara kültürüne bağlılığıyla ilham veren bu röportajda, genç hekimlere değerli tavsiyeler ve mesleğin gerçek yüzüne dair içten bir perspektif yer alıyor.



**Öncelikle bize kendinizi
tanıtabilir misiniz?**

1987 yılında İstanbul'da doğdum ve hayatımın büyük bölümünü İstanbul'da geçirdim. 2005 yılında Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine başladım. Öğrencilik, uzmanlık ve akademik hayatımın tamamı bu fakültede geçti; yaklaşık 20 yıldır Marmara ailesinin bir parçasıyım. Evliyim ve hepimizin yakından tanıdığı bir kızım var.



**Sizi diş hekimi olmaya iten şeyler nelerdi?
Diş hekimi olmaya nasıl karar verdiniz?**

Lise yıllarında ortodontik tedavi için bir kliniğe gidiyordum. Daha öncesinde de süt dişlerimle ilgili problemlerim olduğundan diş hekimi muayenahanelerine yabancı değildim. O ortamın enerjisi, düzeni ve hekimimin pozitif yaklaşımı beni çok etkiliyordu. Bu nedenle üniversite tercihlerimde yalnızca diş hekimliğini yazdım. Hatta tıp yerine diş hekimliği seçtiğim için ailemde şaşırırlar olmuştu, ama kararım kesindi. Fakülteye başladığımızda ilk olarak protezle karşılaştık ve bu alan beni diğer branşlara kıyasla çok daha fazla cezbedi. Mezun olur olmaz protez doktora programına girdim. Bugün tekrar seçme şansım olsa, yine protezi seçerdim.



Diş hekimi olmasaydınız hangi mesleği seçmek isterdiniz?

Bizim zamanımızda meslekleri tanıma imkânı bugünkü kadar geniş değildi. Belki daha fazla araştırma fırsatım olsaydı farklı bir alan da ilgimi çekebilirdi. Eğitimim sırasında farmakolojiye olan ilgimi fark ettim; muhtemelen eczacılık okuyabilirmişim. Buna karşın tıp hiç aklımdan geçmedi; çalışma koşulları bana her zaman daha kaotik gelmiştir. Yine de tıp okusam, büyük ihtimalle dermatoloji gibi daha az invaziv bir uzmanlık tercih ederdim.



Neden akademiye yöneldiniz?

Sadece klinisyen olarak çalışmanın bana yeterince tatmin vermeyeceğini erken fark ettim. Bir konuyu öğretme süreci aslında onu en iyi öğrenme yoludur; öğrencilik yıllarımda bile arkadaşlarıma konuları anlatarak çalışırdım. Bu yüzden eğitim verme fikri hep hoşuma gitti. Üniversite ortamı hem üretmenin hem öğretmenin en doğal zemini. Ayrıca Marmara kültürüne de çok bağlıyım; zorlukları olsa da buranın bir parçası olmak beni her zaman mutlu etti.



1. sınıf öğrencileriyle ilk temas noktası olmak size nasıl hissettiriyor?

Diş hekimliği hakkında hiçbir fikri olmayan öğrencilere temelden bir şeyler öğretmek beni çok mutlu ediyor. Uzun yıllar klinik öğrencilere ders verdikten sonra 1. sınıflarla çalışmaya başladığımda şunu fark ettim: Sıfırdan öğretmek hem daha keyifli hem daha değerli. Konuları adım adım, boşluk bırakmadan aktarmayı seviyorum. Preklinikte el becerim iyiydi ve bunun öğretme şeklime de yansıdığını düşünüyorum. Öğrenciyi sıkmadan ama disiplini de elden bırakmadan ilerlemek gerektiğine inanıyorum.



Sizce diş hekimliğinde el becerisi ne kadar önemli?

Elbette el becerisi önemli ama tek başına yeterli değil. Teorik bilgin güçlü değilse mükemmel el becerisi de seni iyi bir hekim yapmaz. Bizim mesleğimizde iletişim becerisi de en az teknik beceri kadar değerlidir. Hasta, koltuğa oturduğu anda zaten streslidir; hekimin onu rahatlatabilmesi, güven verebilmesi gerekir. Bu yüzden diş hekimliğinin yarısı teknikteyse diğer yarısı doğru iletişim kurabilmektedir.

Diş hekimliği eğitimine yeni başlayan birine ne tavsiye etmek istersiniz?

Öncelikle her şeyin geri dönüşü olduğunu bilmeleri gerek. 2. ya da 3. sınıfa geldiğinizde bile “Yapabilir miyim?” endişesi duyabilirsiniz. Eğer içinizde küçücük bir “Evet, yaparım.” hissi varsa bu meslek çok güzel. Birine fonksiyon kazandırmak, beslenmesini sağlamak, yaşam kalitesini artırmak gerçekten çok değerli. Dersleri derste dinlemek benim en büyük avantajımdı; düzenli takip ettiğim derslerde hiçbir zaman zorlanmadım. Mutlaka sosyalleşmeye, eğlenmeye, arkadaşlarınıza vakit ayırmaya özen gösterin; çünkü her yıl program yoğunluğu artıyor. Ve mutlaka spor yapın. Fiziksel olarak zorlayıcı bir meslek, bedeninizi korumanız gerekiyor.

Pratik derslerde öğrencilerin en sık yaptıkları hatalar nelerdir?

Preklinik pratiğinde en sık gördüğüm durum, öğrencilerin sağ-sol yönlerini özellikle diş diziminde karıştırmaları. Özellikle posterior bölgede molar dişlerin yönlerinde küçük karışıklıklar olabiliyor. Aynı şekilde sabun modelajında da sağ ve sol tarafların yer değiştirdiğine sıkça rastlıyorum. Bu tür yön karışıklıkları öğrenme sürecinin doğal bir parçası ve telafisi oldukça kolay.

Alet kullanımında yanlış tutuş veya fazla basınç uygulama gibi küçük görünen fakat ilerleyen dönemlerde klinik beceriyi doğrudan etkileyebilecek hatalar da sıkça karşılaşıyorum. Genel olarak özetlemek gerekirse: sağ-sol yönünü karıştırmak, modelaj sırasında anatomik formu korumakta yaşanan güçlükler ve alet hakimiyetindeki eksiklikler, preklinik dönemin klasik hataları; ancak bunların hepsi zamanla, bol pratikle, tekrar ve farkındalıkla hızlı bir şekilde düzeltilebilen durumlar.

Sizin öğrencilik döneminiz ile bugünün diş hekimliği öğrencileri arasında nasıl farklar görüyorsunuz?

20 yıl uzun bir zaman; elbette farklar var. Dünya değişti, hızlandı ve tüketim alışkanlıklarımız da buna paralel olarak arttı. Bu nedenle yeni nesil öğrenciler daha çabuk demoralize olabiliyor, daha kolay pes edebiliyor. Bunun ebeveynlerin “Biz yaşadık, çocuğum yaşamasın.” yaklaşımından kaynaklandığını düşünüyorum. Marmara her zaman zorlu bir fakülteydi ve öyle de kalıyor. Bu yüzden zorlanmanız normal. Ama mezun olduğunuzda “Marmara mezunuyum” demenin sahada gerçek bir ağırlığı olduğunu siz de göreceksiniz.

Sizce iyi bir diş hekimi olmanın ölçütleri nelerdir?

Bu kişiye göre değişebilir. Kimi için iyi hekim işlemi hızlı yapandır, kimi için uygun fiyat sunandır. Bana göre ise “vicdanen rahat” hekim en iyi hekimdir. Yaptığı işin hakkını veren, aldığı ücreti hak eden hekim... En önemli ölçüt budur.



Sosyal medyayla beraber hastaların diş hekimlerine yüksek estetik beklentiyle gelmesinin diş hekimliğini etik açıdan negatif etkilediğini düşünüyor musunuz?

Kesinlikle yanıltıcı olabiliyor. Bir hekimin 10 tedavisinden biri çok iyi sonuç vermişse onu paylaşarak sanki tüm işler böyleymiş izlenimi oluşturabiliyor. Bu durum hastaları yanıltıyor. Sosyal medya, bir hekimin iyi ya da kötü olduğuna karar vermek için güvenilir bir yer değil. En iyi referans her zaman başka bir hastadır.



Mezuniyet sonrası genel diş hekimliği yapmak hakkında ne düşünüyorsunuz?

Bu büyük ölçüde nerede çalıştığınıza bağlı. İstanbul gibi büyük şehirlerde genel diş hekimisi sayısı çok arttı; bu da gelir düzeyini düşürüyor. Ancak nüfusun daha az olduğu şehirlerde genel hekimlik çok daha rahat bir kariyer olabilir. Kısacası kişisel beklentilere ve yaşam koşullarına göre değişen bir durum.



Öğrenci topluluklarının sizce diş hekimliğine katkıları nelerdir?

Öğrenci topluluklarının diş hekimliğine katkısı, mesleki içerikten çok daha geniş bir çerçevede değerlendirilmeli. Bu toplulukların temel amacı; öğrencilerin sosyalleşmesini sağlamak, farklı fakülteler ve üniversitelerle iletişim kurmalarına imkân vermek ve akademik ortamın dışında da güçlü bir dayanışma ağı oluşturmaktır.

Biz MUDSA olarak EDSA'nın bir parçası olduğumuz için, uluslararası düzeyde de pek çok fakülte ve öğrenciyle temas kurma, ortak etkinlikler düzenleme ve geniş bir network oluşturma fırsatına sahibiz. Bu da hem öğrencilerin vizyonunu genişletiyor hem de gelecekteki profesyonel hayatlarında önemli avantajlar sağlıyor.

Bu nedenle tüm öğrencilerimizi MUDSA çatısı altında aktif bir rol almaya, topluluğun bir parçası olarak hem mesleki hem sosyal anlamda kendilerini geliştirmeye davet ediyoruz.

Acaba Annem Dişlerimize İyi Bakıyor Mu?

Yazar: Ayşe Sude İNÇİ, Damlanur MACİT

Gebelik döneminde annelerin hormonal, fizyolojik ve davranışsal değişikliklere bağlı olarak ağız ve diş sağlığı riskleri artmaktadır. Hamilelik esnasında ağız boşluğundaki sert ve yumuşak dokularda fizyolojik birçok değişiklik görülmektedir. Annenin bu dönemde ağız ve diş sağlığının korunması ve iyileştirilmesi hem kendi sağlığı hem de yeni doğan bebeğin sağlığı ve gelişiminde önem taşımaktadır. Diş çürüğü olan annenin ağız boşluğundan iletilen karyojenik bakteriler bebeğinin ağızına taşınarak çocukta çürük prevalansını önemli derecede artırabilir. Hamilelik sırasında uygun koruyucu tedaviler, diş hekimliği profilaksileri, lokal anestezi yapılarak uygulanan tüm diş tedavisi işlemleri her trimesterde güvenlidir, ancak en uygun dönem ikinci trimesterdir. Hamilelik süresince diş tedavisinin güvenliği sorgulansa da tedavi edilmeyen ağız ve diş hastalıkları hamile kadının ve doğmamış çocuğun sağlığını riske atabilir. Hamilelik döneminde aktif bir enfeksiyonun tedavi edilmemesinin sonuçları, diş tedavisinin gerektirdiği çoğu ilacın neden olduğu olası risklerden fazladır.



HAMİLELERDE GÖRÜLEBİLEN ORAL DEĞİŞİKLİKLER:

- Hamilelik gingivitisi
- Hamilelik epulisi
- Diş mobilitesinde ve diş çürüklerinde artış
- Dental erozyon
- Piyojenik granülom
- Tükürük miktarında azalma olarak sayılabilir.

Şimdi konuya biraz daha yakından bakalım.

Gebelik, anne adayının hormonal dengelerinde önemli değişiklikler meydana getirir. Artan östrojen ve progesteron seviyeleri, ağız dokularında inflamasyona yatkınlık oluşturarak gingival kanama, ödem ve periodontal hastalık gelişimini kolaylaştırmaktadır. Aynı zamanda artan karbonhidrat tüketimi ve kusma dental çürük ve erozyon riskini artırır. Yapılan araştırmalar hamilelikteki hormonal değişikliklerin, diş eti hastalıklarının görülme sıklığını arttırdığını göstermektedir.

Bu hastalıkları detaylandırarak olursak:

Gebelik Gingivitis:

En yaygın sorunlardan biri diş eti iltihaplanmasına bağlı olarak gingival dokularda kızarıklık, şişlik ve kanama olmasıdır. Yapılan çalışmalar, gebelik gingivitisinin genellikle ikinci ve üçüncü trimesterde arttığını göstermektedir. Bu durumun ilerlemesi halinde periodontitis gelişebilir.

Epulis Gravidarum (Gebelik Tümörü):

Diş etlerinde oluşan ağrısız ve iyi huylu doku büyümelerine denir, çoğunlukla ikinci trimesterde görülür, doğumdan sonra kendiliğinden kaybolur.

Dental Çürük:

Gebelikte artan mide asidi ve karbonhidrat tüketimi çürük insidansını yükseltir.

Dental Erozyon:

Reflü ve kusma mine dokusunun aşınmasına neden olur.



Erken doğum ve düşük doğum ağırlığı ile annede bulunan gingivitis arasında ilişki bulunduğu saptanmıştır. Diş eti iltihabı olduğunda annenin oral kavitesindeki bakteriler diş etlerinden kan dolaşımına girmektedir. Böylece rahme ulaşan bakteriler prostoglandin gibi kimyasalların üretimi arttırarak erken doğuma neden olabilmektedir. Dolayısıyla gebelik döneminde ağız ve diş sağlığı, hem anne hem de bebek için kritik bir role sahiptir.

Anneden Bebeğe Çürüğe Neden Olan Bakterilerin Geçiş Nasıl Olur?

Diş çürüğü çocuklarda en yaygın görülen kronik hastalıklardan biridir. Çocukların %28'inden fazlasının dişleri anaokuluna başladıklarında zaten çürümüştür. Erken çocukluk çağı çürükleri genellikle sosyoekonomik düzeyi düşük olan, yüksek şekerli diyetle beslenen, çürüğünün düzeyi düşük annelerin çocuklarında 32 kat daha fazla görülmektedir. Ayrıca okul öncesi dönemdeki çocuklarda sık görüldüğü rapor edilmiştir. Önleyici tedbirler almak için ebeveynler bilgilendirilerek başlangıç çürüklerinin ilerlemesine engel olunmalı, çürük dişlerin daimi restorasyona izin vermediği çocuklarda ara terapötik restorasyonlar yapılmalıdır. Annenin oral kavitesindeki bakterilerin miktarını antimikrobiyal tedaviler ve diş tedavileri ile baskılamak bu karyojenik mikroorganizmaların bebeğe geçişini önleyebilir veya geciktirebilir. Erken çocukluk çağı çürüğü olan çocuklardaki oral kavite bakterilerinin esas kaynağı, annenin tükürük yoluyla çocuğa bulaşanlardır. Anneden bebeğe karyojenik bakterilerin bulaşma riskini, annenin kötü oral hijyeni ve tedavi edilmemiş dişleri arttırmaktadır. Bebekteki oral kavite bakterilerinin kolonizasyonu doğumdan sonra da görülebilir. Hamilelik esnasında ağız sağlığının iyileştirilmesi bu bakterilerin kolonizasyonunu azaltabilir. Gebelere, hamilelik sürecindeki oral bakım ve bebeklerin ağız sağlığı ile ilgili konular hakkında eğitim vermek yararlı sonuçlar ortaya çıkarmaktadır .

Gebelikte Anne Nelere Dikkat Etmeli?

- Düzenli diş hekimi kontrolleri yapılmalı.
- Günde iki kez fırçalama ve diş ipi kullanımı sürdürülmeli.
- Dental tedaviler için en güvenli dönem: 2. trimester.
- Plak kontrolü sağlanmalı, gerekirse profesyonel temizlik yapılmalı.
- Flor uygulaması gerekiyorsa annenin diğer flor kaynakları değerlendirilmelidir.
- Yeni başlayan çürüklere ve kusurlu restorasyonlara erken müdahale edilmelidir.
- Şeker ve karbonhidrat tüketimi azaltılmalı, beslenme diş sağlığını desteklemelidir.

Sonuç

Gebelikte ağız-diş sağlığı, hem annenin hem de bebeğin genel sağlığı ile doğum sonuçlarını doğrudan etkiler. Bu nedenle düzenli kontroller ve iyi ağız hijyeni çok önemlidir.



Q&A

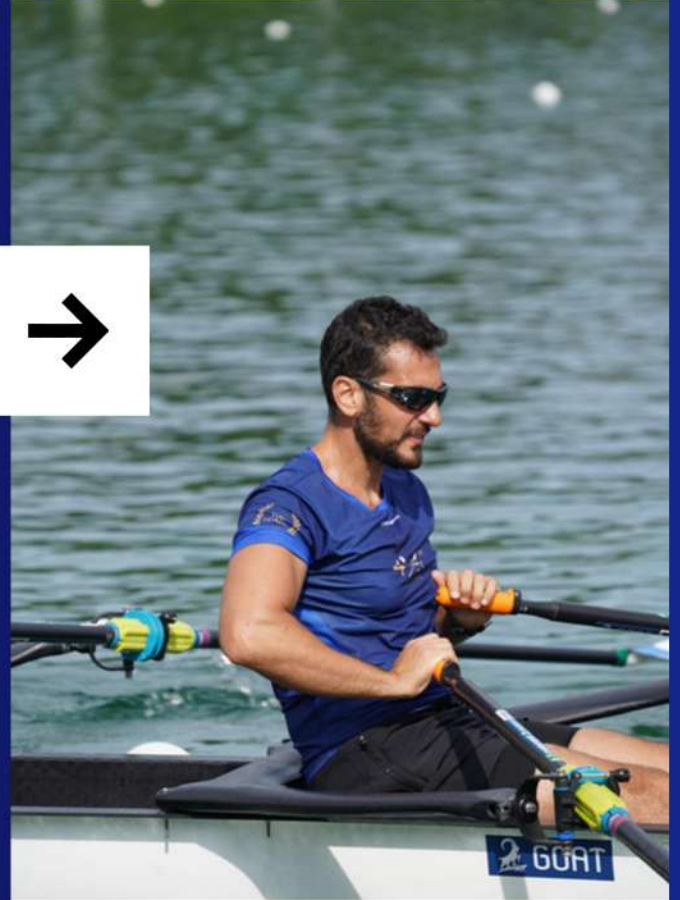
Dr. Öğr. Üyesi

ŞÜKRÜ CAN
AKMANSOY



DIŞ HEKİMİ KOLTUĞUNDAN KÜREK TEKNESİNE: ŞÜKRÜ CAN AKMANSOY'UN İKİ TUTKULU KARIYERİ

Akmansoy, protez uzmanlığı ve akademik hayatın zorlu temposunu master sporculuk tutkusuyla dengeliyor. Basketboldan küreğe uzanan spor serüvenini anlatan Akmansoy, genç meslektaşlarına ve aktif kalmak isteyenlere ilham verici tavsiyeler sunuyor.



Ropörtaj: Duru Lara ÇAKICI, Ömer UYGUN



**Kısaca kendinizi
tanıtır mısınız?**

Adım Şükrü Can Akmansoy, 1988 Bursa doğumluyum, lise sona kadar Bursa'da okudum. Ondan sonra üniversite için 2005 yılında Marmara Üniversitesine geldim. 20 yıldır da buradayım; lisans, doktora, akademik kariyer devam ediyorum. Evliyim, bir çocuğum var.



**Diş Hekimliğini seçmenizde
ne gibi etkenler rol oynadı?**

Güzel soru, aslında benim çok zorlandığım bir yerdi meslek seçimi. Annem endüstri mühendisi, babam bilgisayar mühendisliği ve matematikte çap yapmış üniversitede okurken. Ailede iki mühendis olunca mühendisliğe genel olarak çok karşılardı. Özel sektörde çalışmanın konseptine aşinaydım. Amcam doktor. O da tıp okumanın zorlukları, TUS sınavı, zorunlu hizmet falan derken tıp okumanın negatif yönlerinden bahsediyordu .Sürekli mesleklerle alakalı negatiflerin üstüne salındığı bir ortamda geriye çok seçenek kalmadı açık söylemek gerekirse. Diş hekimliği biraz o yüzden cazip geldi. Benim zamanımda DUS yoktu, uzmanlık yapmak bir nebze daha kolaydı. Hala zorunlu hizmet yok, umarım size zorunlu hizmet gelmez. Onlar biraz açıkçası çekti beni. Bir de kendi işinin patronu olma fikri biraz cazip gelmişti o zamanlar çünkü benim mezun olduğum dönemde muayenehane açmak daha kolaydı. Akademik hayat ile ilgili bir hayal ilk başta meslek tercihi yaparken çok yoktu açık söylemek gerekirse. Biraz kendi işinin koltuğuna oturmak, biraz sağlıkçı olmak ama sorumluluklarının diğer sağlıkçılara göre daha az olması cazip gelmişti. Para da var tabi işin içinde.



Protez bölümünü seçmenizde ne etkili oldu?

Bence böyle şeylerde eleyerek gitmek daha kolay oluyor, uzmanlık için bana soranlara da bunu söylüyorum, ben de eleyerek gittim. Her diş hekimliğine giren öğrencinin hayali gibi okul başladığında bir cerrah olma düşüncesi vardı. Sonra preklinikteki protez asistanlarımla diyaloglar ilerleyince, klasik demo yapılırkenki “Uzmanlık yapacak mısın?” sohbetlerinde periodontolojiye daha sıcak bakmaya başladım. Protezciler genellikle cerrahi işlemler için periodontologları tercih eder bu arada daha “kibar” davrandıkları için hasta tedavi ederken. Sonra baktım ki cerrahi işler, komplikasyon riski olan şeyler ve komplikasyon olursa ben işi işte bırakamam kafaya takarım, cerrahi taraftan uzaklaştım. Endodontiyi preklinikte eledim, ben o kadar sabırlı ve minör iş insanı da değilim. Pedodontiyi de eledim çünkü çocuklarla çok uğraşamıyorum, çok fazla seçenek kalmamıştı geriye. İçlerinden ortodontiyle protez cazip gelenlerdi. Ortodonti konusunda da emin olamadığım nokta sağlıklı ilgili bir iş tercih ederken bu kadar kandan ve dokudan uzak bir iş yapıyor olmak acaba keyifli mi yoksa biraz daha işin içinde olmalı mıyım oldu. O yüzden protez içlerinden en cazibi geldi. Bir de hep ilk tercih yaparken ben neden diş hekimi oldum diye düşündüm, kendi işimin patronu olmak için en mantıklı uzmanlık alanı protezdi.



Pratik derslerde öğrencilerin en sık yaptığı hatalar neler?

İş geçmek için yapmak çok temel bir hata, çünkü bu sefer geçemeyince veya beklediğinizde farklı bir şey olunca büyük hayal kırıklığına uğruyorsunuz. Oysaki burada işlerin yaptırılıyor olmasının sebebi bu işi öğrenmeniz. Bizde genellikle sayısal olarak fazla yaptırılıyor olmasının da sebebi bu işin tek seferde

öğrenilemeyecek bir iş olması. O yüzden motivasyon bir sonraki basamakta bir öncekinin bir daha iyisi olmak olsa zaten bir yerden sonra illa ki geçiliyor.



Fakülteye yeni başlamış öğrencilere bir tavsiyede bulunacak olsanız ne önerirsiniz?

Çok ciddiye almasınlar. Benim en büyük pişmanlığım birinci ve ikinci sınıfı fazla ciddiye alıp o dönemlerde öğrenciliğin keyfini çıkartamamaktı. Bir şekilde herkes mezun oluyor, e tabiki bir miktar ciddiye almak lazım tamamen boş vermektan bahsetmiyorum ama ufak tefek şeyleri çok abartmamak lazım. Sabun tesliminden kalınca dünyanın sonuymuş gibi davranmamak gerekiyor.



Diş hekimi olmasanız ne olmak isterdiniz?

Sporla alakalı bir şeyler yapardım. Basketbol antrenörlüğü yapıyorum bir yandan. Basketbol antrenörü olurdum diye düşünüyorum, olmak isterdim de diyemiyorum artık çünkü bu işi profesyonel olarak yapmamdaki en büyük engel buradaki mesleğim, akademisyenlik. Buradaki işimi bırakıp şehir dışındaki tekliflere gidemediğim için diş hekimleri odasının basketbol takımında, okul ve fakülte takımlarında biraz hobi olarak yarı profesyonel yapıyoruz o işi.



Diş hekimliği kararınızdan memnun musunuz?

Diş hekimi olmaktan memnunum. Şöyle, diş hekimliğini ben genel bir diş hekimi olarak yapamazdım. Her işi yapabilecek ve hepsinden keyif alabilecek bir insan değilim, hatta akademisyenlikten de memnunum çünkü aslında hasta bakmayı da o kadar fazla sevmiyorum. Hasta bakma oranını düşürdüğüm için akademisyen olarak çalışıp başka yoldan da para kazanabilmek çok güzel.



Sporla olan yolculuğunuz nasıl başladı? Hangi spor dallarıyla ilgileniyorsunuz?

Yolculuğum basketbolla başladı, annem işegiderken beni bırakacak bir yeri olmadığı için çalıştığı yerdeki spor salonunun çaycısına bırakıyormuş. Salonda antrenman yapan basketbol takımının antrenörü de bir yerden sonra "Bu çocuk her gün buraya geliyorsa bari sahaya girsin." demiş. Serüvenim böyle başladı, seçme şansım çok yoktu yani. Sonrasında basketbolu oyun olarak çok sevdim. Basketbolu genel olarak her yönüyle çok seviyorum, sadece oynamak için değil. Basketbolda çok fazla sakatlık yaşadım, bu yüzden üniversite sınavı yaklaşırken annem doğal olarak sınavla ilgili geleceğimi endişe etti. Su sporlarında sakatlık riski daha az olduğu için bir buçuk yıllık bir sutopu maceram oldu o dönemde. Ondan sonra üniversitede basketbola tekrar döndüm. En son doktoramın ilk haftasının koltuk değneğiyle geçmesine sebep olan bir sakatlıktan sonra aktif olarak oynamayı bıraktım. Sonra 2012'de bir Batman maceram oldu, son kez basketbol oynadım. Orada şehirde yapacak pek bir şey yoktu, bir antrenörlük kursu denk geldi. O kurstan antrenörlük lisansı aldım, ondan sonra da oynama işini bırakıp antrenörlükle devam ettim. Fakat insan aktif sporun içinde bu kadar uzun süre kalınca antrenörlük veya idarecilik işten keyif alamıyor. Bu sebeple bir arkadaşım vasıtasıyla kürek serüvenim başladı. Önce öğrenmek, sonra arkadaş aktivitesi yapmakla başlayan süreç sporda rekabete alışmışlığımdan bir süre sonra yarışmak ve uluslararası organizasyonlara katılmaya dönüştü. Geçen sene Diş Hekimleri Odasının basketbol takımı hikayesinde biraz daha aktif rol alabilmek için bir süreliğine sporcu kimliğimi geride bıraktım. Bu seneki antrenörlük/idarecilik serüvenini de tamamlarsam küreğe geri dönmeyi düşünüyorum



Diş hekimliği gibi yoğun ve fiziksel olarak zorlayıcı bir meslek temposunda spora zaman ayırmayı nasıl başarıyorsunuz?

Ayıramıyorum aslında, gün 8 saat hafta 10 saat daha fazla olsa benim için çok iyi olur, ama bana yine yetmez. Küreğin bu konuda avantajı antrenmanların sabah erken saatte olduğu için gün başlamadan benim spor yapma maceram bitmiş oluyor. Tek zorluğu çok erken uyanmak zorunda olmak, kürek antrenmanlarını düzenli yaptığım serüvende her gün 4.45-5.00 arası alarmım çalıyordu. Bu da erken uyumak anlamına geliyor, o da sosyal hayatı bitiren bir şey. Mesleğiniz ve spor aynı anda söz konusu olunca sosyal hayatınız spor oluyor. Ben 2019'da Avrupa deniz küreği şampiyonasına hazırlanırken bir sene boyunca hiç akşam dışarı çıkmamış olabilirim. Yoğun iş ve antrenman döneminde olunca sosyal çevreniz birlikte antrenman yaptığınız, kürek çektiğiniz arkadaşlarınız oluyor. Tek zorluğu bu, aslında zaman ayırmıyor değil bir şeylerden vazgeçiyor olmak gerekiyor.



Sporun günlük hayatınıza nasıl katkıları oluyor?

Takım sporlarından gelen bir insan olarak, takım sporları insana paylaşmayı öğretiyor. Takım arkadaşları her zaman çok farklı oluyor çünkü iyiyi ve kötüyü beraber çok daha fazla yaşamış oluyorsunuz o insanlarla. Diş hekimliği eğitim öğretim hayatı da böyle bir şey aslında, buradaki arkadaşlıkların da değeri çok önemli çünkü burada da iyiyi ve kötüyü beraber yaşayıp sürekli birbirinize destek olacağınız insanlar var. Kürek özelinde dayanıklılık yoğun bir spor olduğu için insana konfor alanından çıkmayı öğretiyor. Bazı şeylerde zor olmasına rağmen sabah erken kalkmak zorunda olmayı, yarış esnasında acı çekiyor olmanıza rağmen devam etmek zorunda olmayı öğretiyor. Bu arada bunu bana diş hekimliği eğitim öğretim hayatı daha iyi öğretti. Bu kadar zihinsel yoğunluğu olan bir meslekte doğanın içinde spor yapmak da büyük bir mental rahatlama veriyor, bu da iyi geliyor insana.



Üniversite çağındaki spora başlamak veya aktif spor hayatına master kategorilerinde geri dönmek isteyen gençler için bir öneriniz olur mu?

Bir kere bu işe başlamak lazım. Bir yere gidip bir adım atmadığınız sürece bu iş olmuyor. Spor yapmanın ekonomik boyutu da var. Yaptığınız spora göre ekipman, yarış, kulüplere verilen paralar bir yük ama işin özünde harcadığınız paranın gittiği yer ve sizin aldığınız karşılık göz önünde bulundurulunca oldukça verimli bir para harcama yöntemi. "Biz nelere nelere para harcıyoruz?" konusunu değerlendirdince çok da mantıksız değil, bir yerden başlamak lazım sadece. Bizim ülkede son 10 yıldır master spor anlayışı çok değişti. Sadece masterlar için kurulmuş

basketbol, voleybol, yüzme kulüpleri var. Çoğu spor branşı master sporcuların değerini anlamış durumda, çünkü bu insanları bir araya getirebilmek ve onların networklerini kullanabilmek kulüpler için büyük avantaj. Çift taraflı bir ilişki olduğu söylenebilir, özellikle bizim mesleğimizde de network çok önemli olduğu için öğrenciyken spor kulübünde bulunmakla yaptığınız yatırım ileride size hasta olarak geri dönecek, bunu da göz önünde bulundurmak lazım. Bir de bu kulüplerin gençleri, yetiştirmesi gerek sporcuları var. Ekonomik gücü olan master sporcular da kulübe bu şekilde yardım edecek, mutualist bir yaşam çemberi geliyor. Bu şekilde bu çemberin içine adım atmak gerekiyor. Özellikle hiç spor yapmamış olanlar "Ben bu işi becerebilir miyim?" konusunda çok endişelenmesinler. Sonuçta diş hekimliği mesleğini yapabilmek için ciddi bir motor beceriye ihtiyaç var. Buradaki öğrencilik hayatını başarmış insanlar herhangi bir sporu öğrenirken karşılaşacağı zorlukların hepsiyle baş edebilir.





İDO Basket nasıl görece kısa zamanda bu kadar başarılı oldu?

İçindeki insanlar çok özveri gösteriyor bu işe. Herkesin bir iş ve aile hayatı varken bunlardan feragat edip takım ve bireysel antrenman yapmaya vakit ayırıyor. Hiçbir ekonomik getirisi olmayan, hatta götürüsü olan bir işti ilk başta. Şu an sistem biraz daha oturduğu için harcama yapmadan oda işi sponsorlar üzerinden yürütüyor. Süre aslına baktığınızda çok da kısa değildi. 1 yıllık bir süre yeni kurulan bir spor takımının başarı elde etmesi için kısa gibi gözükse de içindeki insanlar zaten sporla iç içe olan insanlar. Bu işin içerisinde var olan insanların hepsini bireysel olarak tanıdığım için başarılı olacağına inanıyordum ben açıkçası. Şirketler ligi takımların seviyelerine göre seviyelere ayrılıyor. Takım ilk kurulduğunda "Hangi lige katılsak?" konusu konuşulurken ben Seri C'de kesin şampiyon olacağımızı, Seri B'de ise kesin madalya alacağımızı söylemiştim. Geçen yıl Seri C'de şampiyon olduk, bu yıl da Seri B'de madalya alacağımızdan eminim. İnsanları tanıdığım için ben bu başarıyı kısa sürede elde edilmiş büyük başarı olarak görmüyorum, bu insanların zaten basketbol kariyerleri ve yetenekleri bir araya geldiklerinde bu başarıyı elde edecek güçteydi. Kritik kısım bu işin devamlılığı çünkü özveri göstermek zor bu işte. Buradaki en değerli şey insanların özveri göstererek elini taşın altına koyması ve bu işin devamlılığını sağlaması. Örneğin antrenörümüz Okan Çevik Galatasaray Kadın takımıyla Avrupa Kupası kazanmış bir antrenör, aynı zamanda diş hekimi. Onun bu işlerden feragat edip bize antrenörlük yapması bile büyük bir özveri. Bize vakit ayırıp çok emek veriyor. Onun verdiği emekten başlayarak takım içerisindeki her birey görevi ne olursa olsun o kadar çok emek ve özveri verdi ki bu işe başarı da sürpriz ve kısa zamanda elde edilmiş bir başarı değil.



Master spor dünyasında diş hekimleri cidden çok başarılı - İdo basket, fakülte voleybol, yüzücüler, koşucular... Bu durumu nasıl yorumlarsınız?

Bir kere kendi işinin patronu veya kendi kliniğinin sahibi olan insanların antrenmana ve kendilerine ayırabildikleri zaman daha fazla. Böyle başarılar elde eden insanlar çok fazla emek harcıyorlar, bizde de diğer mesleklerle göre çok daha fazla boş zaman ve antrenman dırsatı var aslında. Aynı zamanda diş hekimliği eğitim öğretim hayatından geçmiş herkes konfor alanının dışına çıkma ve zorluklarla baş etmeye daha yatkın ve bir işi başarmak için dedike bir şekilde devam etmeye daha müsait karakterler. Bu işlere zaman ayırmak gerektiği kadar para da ayırmak gerekiyor o yüzden benim kürek ve triatlonda gördüğüm insanlar genelde kendi işlerinin sahibi ve belirli bir ekonomik seviyenin üstünde olan insanlar. Diş

hekimliği de kendi işinin sahibi olmak ve belirli bir ekonomik seviyenin üstünde olmaya daha müsait bir meslek, emeğinizin karşılığını daha iyi alabildiğiniz bir yer. Son zamanlarda 35-40 yaşının üstündeki insanlar genel olarak daha fazla spora yönelmeye başladı. Biz camia olarak biraz daha birbirimizin farkında bir camia olduğumuz için de bu süreçte birbirimizi, başarılı olanları daha iyi fark edebiliyoruz aslında. Belki sayı olarak çok fazla değildir ama birbirimizi fark etmekte iyiyiz.



Spor ve meslek hayatını bir arada sürdürebilen biri olarak, geriye dönüp baktığınızda “iyi ki yapmışım” dediğiniz bir şey var mı?

Aslında var, antrenörlük lisansı alıp aktif çalışmaya başladıktan sonra en çok zorlandığım nokta akşam bir klinikte çalışarak para kazanmak ve hobimi yaparak para kazanmak karşı karşıya geldiğinde her zaman diş hekimliği yapmak daha mantıklı olması oldu daha fazla para kazandırdığı için. Böyle bir ikilemde kaldığınızda da etrafınızdaki insanlar neden diğer işi, hobinizi, yaptığınızı sürekli sorgulayacak, o da sevdiğiniz ve yapmak istediğiniz bir şey ve mesleğiniz olan ve kariyerinize katkı sağlayacak bir şey arasında kötü bir ikileme sokuyor sizi. Bu konuda iyi ki yapmışım dediğim şey Spor Bilimleri Fakültesi'nin erkek basketbol takımıyla ilgili bir aksiyon olmuştu. Daha önce bir süre okulun kadın basketbol takımına antrenörlük yapmıştım ama sürekli bir iş değildi benim için. Erkek basketbol takımının ilk maçından bir gün önce öğretim görevlisi olan arkadaşımız üniversiteden istifa etti. Bana bir telefon geldi “Yarın maç var, takımın başına geçer misin?” diye, ben de hiç sorgulamadan evet dedim. Çok hızlı verdiğim bir karardı, maça çıkarken çocukların isimlerini bilmiyordum. O günden beri hala o takımın içindeyim. Hobim anlamında bana çok büyük katkısı oldu çünkü

bir maddi kazanç olmasa da çalıştığım kurumun temsiliyeti niteliğinde olduğu için oraya zaman ayırdığımda çevreden bakış açısı çok daha “soft” oldu. Aynı zamanda üniversite içinde olduğundan işimle de alakalı olmuş oluyor. Mesela bütün sağlık bölümlerinin diş hekimliği ile ilgili eleştirileri bizim diğer sağlık bölümleriyle hiç ilişkide olmamamız yönünde. Bütün sağlıkçılar birbirinin iş, eğitim, uzmanlık hayatlarından haberdar iken diş hekimleri her zaman bu işin dışındaymış gibi. Genel anlamda üniversite içerisinde diğer fakültelerle de hiç temasta değiliz. Bu kabuğu kırmak ve üniversite içinde işleyişi görmek adına da o işi iyi ki yapmışım diyorum. Çoğu kişiye çok angarya ve saçma gelen bir iş, ama bulduğum durumdan ve bu işi çok sevip yapamamamdan dolayı o akşam hiç düşünmeden evet dedim. O günden beri de işin içindeyim, çok da mutluyum açıkçası.



Okuyucularımıza/dinleyicilerimize, hem meslekte hem hayatta aktif kalmaları için ilham verici bir mesajınız olur mu?

Hiçbir şeyi ertelemesinler, genelde yaptığımız en büyük hatalardan biri bu. Bir şeyi deneyip başarısız olmak niyeyse benim jenerasyonuma ebeveynlerinden kalan en kötü miraslardan biri. “Sen bu işi beceremezsin, yapma.” veya “Oğlum oraya çıkma düşersin.” tarzı bir çocuk yetiştirme stili bizde çok var. Bir şeyi denemeden yapıp yapamayacağınızı bilemezsiniz, deneyerek öğrenmek her zaman en iyi yöntemdir. Bu yüzden her şeyi denemek lazım ki bir şeyi gerçekten isteyip istemediğinizi öğrenin, bence en önemlisi bu.

Elektronik Sigaraların Ağız ve Diş Sağlığına Etkileri

Yazar: Hazal ÇALIŞKAN

Dijital Duman

Elektronik sigaralar, son yıllarda geleneksel tütün kullanımına "modern ve zararsız bir alternatif" olarak sunuluyor. Ancak bu cihazların yükselişi, yalnızca tütün endüstrisinin dönüşümüyle değil aynı zamanda kamuoyunun algısını ustaca yöneten bir stratejiyle de açıklanabilir. Dünya genelinde milyonlarca kullanıcıya ulaşan e-sigaralar; "dumansız teknoloji", "daha az zararlı seçenek" ya da "sigarayı bırakma aracı" gibi söylemlerle pazarlanıyor. Özellikle aromalı içerikler, kompakt tasarımlar ve sosyal medyada yapılan yoğun reklamlar; genç kullanıcılar için bu ürünleri cazip hâle getiriyor. Bu stratejiler, nikotin bağımlılık yapıcı doğasını arka planda bırakırken e-sigaraları bir sağlık inovasyonuymuş gibi gösteriyor. Oysa yapılan araştırmalar, bu cihazların hâlâ ciddi düzeyde nikotin içerdiğini ve uzun vadeli etkilerinin büyük oranda belirsiz olduğunu ortaya koyuyor.

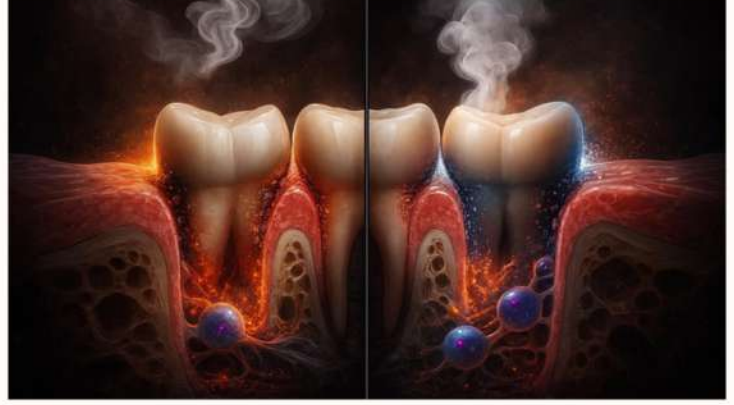
E-sigaraların "daha az zararlı" olduğu yönündeki iddialar, çoğu zaman bilimsel temelden çok ticari söylemlere dayanıyor. Uzun dönemli klinik veriler olmamasına rağmen bu cihazların hızla piyasaya sürülmesi, bilimsellikten çok ticari önceliklerin devrede olduğunu gösteriyor. Çünkü birçok ülkede bu ürünlerin yaygınlaşmasının arkasında, halk sağlığından çok tütün endüstrisinin yeni bir ekonomik çıkış noktası arayışı yatıyor. Geleneksel sigara satışlarının düşmesiyle birlikte sektör, "yenilik" ve "zarar azaltımı" kavramlarını öne çıkararak aslında bağımlılığı farklı bir formda sürdürmeyi hedefledi. Onayın arkasında, kullanıcı sağlığından çok ekonomik sürdürülebilirlik kaygısının baskın olduğu açık.

Vaping

Vaping, yani nikotin içeren sıvının ısıtılarak buhar hâline getirilip solunması süreci, klasik sigaradan farklı bir mekanizma sunsa da etkileri açısından benzer sonuçlar doğuruyor. Özellikle puff ve benzeri likit bazlı e-sigarlarda gözlenen etkiler dikkat çekici. Nikotin ve aroma bileşenleri, ağız içi dokularda iltihaplanmayı artırarak diş eti hücrelerinin iyileşme kapasitesini düşürüyor; yani ağız, buharın bıraktığı mikro yanıklarla sürekli savunma hâlinde kalıyor. Buhar yoluyla solunan kimyasallar tükürük akışını düşürerek ağız kuruluğuna, buna bağlı olarak da çürük ve diş taşı oluşumuna zemin hazırlıyor. Bazı çalışmalarda e-sigara kullanıcılarında diş eti kanaması ve periodontal hastalık riskinin ciddi derecede yüksek olduğu rapor edilmiş durumda. Kısacası, klasik sigaranın dumanı yerini buhara bırakmış olsa da ağız dokularındaki tahribatın şekli değil yalnızca biçimi değişmiş gibi görünüyor.

Elektronik sigaraların ağız dokuları üzerindeki etkileri, sadece yüzeysel tahrişlerle sınırlı değil. Yapılan laboratuvar çalışmaları, e-sigara buharına maruz kalan hücrelerde oksidatif stres düzeyinin belirgin şekilde arttığını gösteriyor. Bu durum, serbest radikallerin kontrolsüz biçimde çoğalmasına ve hücre yapısının bozulmasına yol açıyor. Özellikle diş eti fibroblastlarında gözlenen apoptozis (programlanmış hücre ölümü) oranı, klasik sigara dumanına yakın seviyelere ulaşabiliyor. Hücrelerin bu erken ölümü, dokuların kendini yenileme kapasitesini azaltıyor; sonuç olarak iyileşmeyen diş eti iltihapları ve periodontal yıkım riskini artırıyor.

Nikotin, bu süreci hem doğrudan hem de dolaylı biçimde tetikliyor. Damarlarda vazokonstriksiyona neden olarak kan akışını azaltıyor; bu da diş eti dokularının oksijen ve besin taşıma kapasitesini düşürüyor. Vaping sıvılarında bu etkiyi artıran temel bileşenler propilen glikol ve bitkisel gliserindir. Normalde sıvıya buharlaşma ve yoğunluk kazandırmak için eklenen bu maddeler, ısıtıldıklarında parçalanarak formaldehit, asetaldehit



ve akrolein gibi toksik bileşikler oluşturur. Bu bileşikler ağız mukozasıyla temas ettiğinde hücre zarını zayıflatır ve DNA onarımını engelleyerek hücrelerin savunma hattını çökertir. Aromalı sıvıların içerdiği kimyasal katkıları ise bu tabloyu daha da ağırlaştırarak genetik bütünlüğü tehdit eder. Bu nedenle “tatlı” veya “meyveli” aromalar yalnızca kokusuyla değil, aynı zamanda kimyasal yüküyle de risk taşır. Dolayısıyla bu ürünlerin içerdiği kimyasallar, onları “daha az zararlı” değil, yalnızca “farklı biçimde zararlı” hâle getiriyor.

Isıtılmış Tütün Ürünleri

Isıtılmış tütün ürünleri (HTP’ler) ise bu dönüşümün bir sonraki adımıdır. Bu cihazlarda likit yerine gerçek tütün çubukları kullanılır ve yanma yerine düşük ısıda ısıtma gerçekleşir. Duman yerine aerosol ürettiği iddia edilerek daha güvenli gösterilmeye çalışılır. Ancak yapılan araştırmalar, bu ürünlerin de önemli miktarda nikotin, asetaldehit, akrolein ve tütüne özgü nitrozaminler (TSNA) gibi toksik bileşikler yaydığını ortaya koymaktadır.

Isıtma işlemi sırasında açığa çıkan bu maddeler, ağız ve solunum yollarında benzer bir oksidatif stres tepkisini tetikleyerek hücre zarına ve DNA yapısına zarar verir. Üstelik kullanan kişilerde diş eti kanaması, tükürük akışında azalma ve oral mikrobiyota bozulması gibi bulgular, klasik sigara kullanıcılarına oldukça benzer seviyelerde gözlenmiştir. Yani cihazın dumanı az olsa da biyolojik etkisi daha az değil; sadece farklıdır.

Nikotin Aynı Nikotin

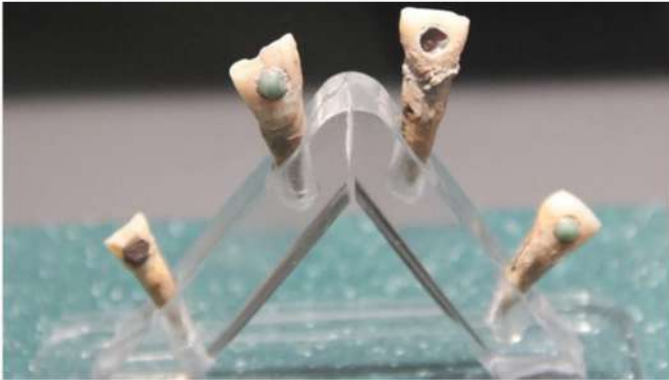
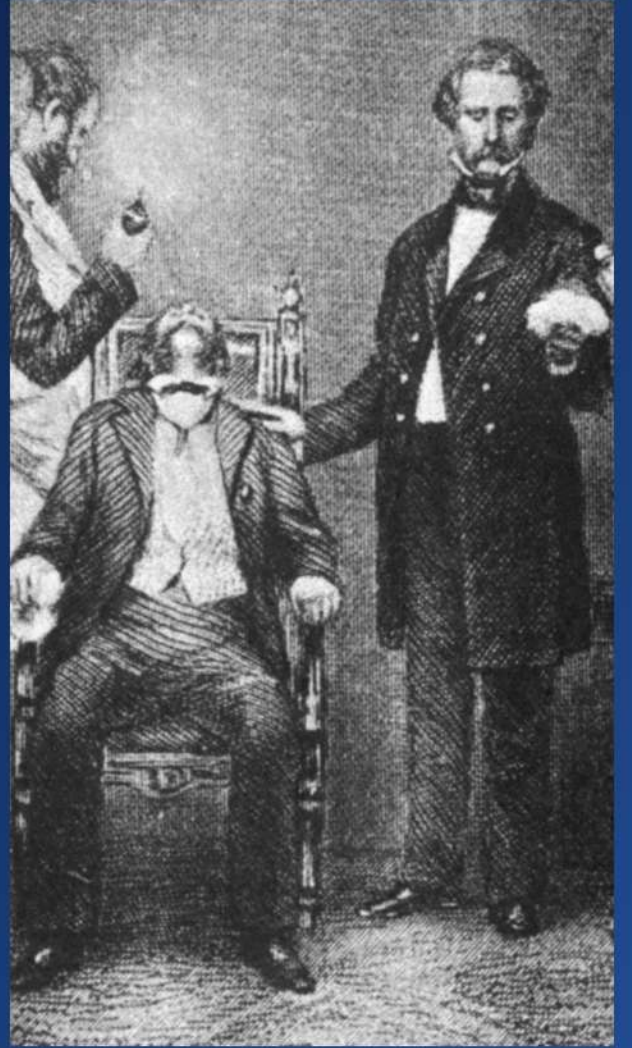
Belki de asıl problem, bu ürünlerin “modern ve cool” bir imajla sunulmasıdır. Bu algı, sigaranın kirini gizleyebilir ama etkisini değil. Bugün duman yerini buhara bırakmış olabilir, fakat bağımlılık hâlâ yerinde duruyor. “Daha az zararlı” etiketi ise yalnızca eski bir alışkanlığın yeni pazarlama sloganı. Birçok kişi “I quit ordinary smoking” diyebilir; ancak gerçekte sadece dumanın biçimi değişmiştir. Nikotin hâlâ aynı nikotindir.



İlginc Bilgiler

Dietil eter, tıp tarihinin en önemli ve ilk genel anestezi ajanlarından bir tanesidir, ama bu konuma gelmesi bir diş hekimi sayesinde olmuştur: William T. G. Morton. Kendisi, Harvard'daki yıllarında eterden haberdar olur ve anestezi altındaki ilk (en azından gözler önünde sergilenen) dental operasyonu gerçekleştirir. Anestezi kavramına güven oluşmasını sağlayan bu operasyon, Amerika'daki diğer doktorlar tarafından da denenir ve başarılı bulunur. Amerika dışındaki ilk anestezi altındaki cerrahi operasyon, yine diş hekimliği alanında olmuştur. Bugün tıptan bağımsız düşünülmesi imkansız olan anestezi, diş hekimliğiyle el ele süregelmiştir.

Yazar: Kerim TAKICI



Estetik diş hekimliği çoğu kişi için modern bir kavram gibi duyulsa da, Amerika'nın keşfi öncesi yaşayan Mayalılar buna karşı harika bir örnektir. Kendileri, günümüze kadar ulaşan değerli taş kakmalı dişlerinin de ima ettiği gibi, oldukça sofistike dental prosedürlere ev sahipliği yapmışlardır. **Mine ve dentini delip değerli taşları yerleştiren Mayalılar çoğunlukla firuze, kuvars ve benzeri taşları tercih etmişlerdir.** Bu taşları yapıştırmak adına kullandıkları solüsyonlarda anti-bakteriyel özellikler taşıyan reçineler ve bitki özlerini de harmanlamışlardır. Doğrusu dental estetik ve sağlık, belki de sanılanın aksine, binlerce yıldır pek çok toplumda göz önünde bulunmuştur.

Coğrafyamızda açılan ilk diş hekimliği okulu 1908 yılının yazında İstanbul'da açılmıştır. Tıp fakültesi altında işleyen bu diş hekimliği okulunun eğitim süresi yalnızca iki yıldır ve Darülfünun Osmanlı Tıp Fakültesi'ne bağlıdır. 1933 yılında eğitim süresi dört yıla çıkarılmış; diş hekimliği bölümünün tıp fakültesinden tamamen ayrılması ise 1964'te, ismi değiştirilmiş olan İstanbul Üniversitesi'nde gerçekleşmiştir. Yeni kurulan diş hekimliği fakültesinde eğitim süresi son bir kez uzatılıp beşe çıkartılarak bugün bildiğimiz halini aldı.



Dr. Max Lukas, İsviçreli bir diş hekimidir. Onu ilginç kılan şey ise kendisinin "Çekilen En Uzun Diş" rekoruyla Guinness Dünya Rekorları'na girmesi. Kliniğine 13 numaralı dişinde çürükle gelen hastasının **"hayatında gördüğü en uzun diş"** e sahip olduğunu söyleyen Dr. Lukas, bu dişi çektikten sonra ölçer: diş, tam olarak 3,72 cm uzunluğundadır. Referans için, ortalama bir üst kaninin uzunluğu (ki vücuttaki en uzun diştir) 2,5-2,8 aralığında oynar.

Uzun yıllar boyunca diş çürüğünün küçük “diş kurtları” tarafından oluştuğuna inanılıyordu. Buna dair bulunan en erken belge, Babil döneminde çivi yazısıyla yazılmış bir tablettir. Bu tablette diş kurtları ve antik Babil tanrıları arasında bir sohbet geçer: Cenneti ve dünyayı yaratan Anu'nun aynı zamanda kurtçukları yarattığı, kurtçukların da diğer tanrılardan yemek dilediği geçer. Tanrılar bu kurtçuklara taze incir ve kayısı sununca bu tekliften hoşnut olmazlar, meyvelerin onlara bir fayda sağlamayacağını belirtip insanların dişine girip orada yemek arayacaklarını tanrılara bildirirler.



Amerika’da yapılan araştırmalara göre, çocukların diş perisinden aldıkları para borsa ve enflasyondan ciddi şekilde etkilenmektedir. 1996’da bir süt dişi ortalama 1,30\$ ederken, 2023’te bu miktar 6,23\$ ile zirve yapmıştır. Uzun süre S&P 500 endeksi ile paralel giden bu değer, son iki yılda düşüşe geçti: 2025 ortalaması 5,01\$ olmuştur. Yani enflasyon artarken çocukların geliri düşüyor...

İnternette en çok aratılan rüyalar ülke ülke derlendiğinde, özellikle de batı dünyasına mensup ülkelerin birçoğunda en çok aratılan rüyanın dişlerin dökülmesi olduğu ortaya çıkmıştır! Türkiye için birinci sırada yılan içeren rüyalar olsa da İngiltere, Amerika, Kanada, Avustralya ve (çoğu) Avrupalı olmak üzere birkaç ülkede daha, dişlerin döküldüğü rüyalar en çok aratılanlar olmuş. İşin garibi, bunun sebebi hala tam olarak çözölmüş değil, ancak bu tip rüyalar çoğu rüya yorumcusu tarafından özgüven eksikliğinin bir işaretçisi olarak yorumlanır.



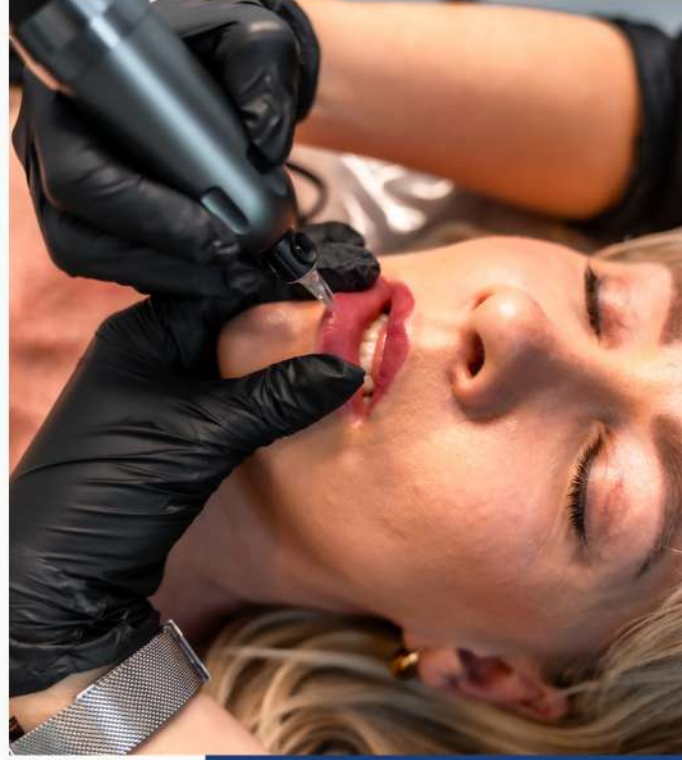
İnsan vücudundaki en sert materyal diş minesidir. Mohs sertlik skalasına göre (ki jeologlar tarafından bir kayacın sertliğini karşılaştırmak için kullanılır), diş minesinin sertliği 5'tir, apatit ile eşdeğer. Diş minesinin hidroksiapatit kristallerinden oluştuğunu düşününce şaşırtıcı değil; asıl şaşırtıcı olan demirin 4, çeliğin ise 4-4,5 sertliğe sahip olması. Minenin yüksek mineral oranı onu demire nazaran çok daha kırılgan kılsa da, saf sertlik olarak mine daha öndedir. Bu demektir ki, uzun süre birbirine sürtünen diş ve demir plaka arasında, demirde daha çok aşınma görülür.

Estetik mi Risk mi?

AĞIZ İÇİ MODİFİKASYONLARIN AĞIZ SAĞLIĞI ÜZERİNDEKİ ÇELİŞKİLİ ETKİLERİ

Yazarlar: Zeynep Ece Tosun, Müge Ahsen Coşkun, Bilge Gündür

Son zamanlarda değişen moda akımları sayesinde popüleritesi artan ağız içi modifikasyonları, gençlerin kendini ifade etme şekillerinden biri olmuştur. Ağız içi dövme, grillz ve oral piercing olan bu modifikasyonlar; her ne kadar estetik açıdan ilgi çekici görülse de ağız ve diş sağlığı açısından ciddi riskler taşımaktadır. Ağız dokularında travma, enfeksiyon ve diş yüzeylerinde kalıcı hasar gibi pek çok olumsuz etki; bu trendlerin ardındaki tehlikeleri gözler önüne sermektedir.



Ağız İçi Pigmentasyon Uygulamaları:

Dövmelerin Oral Doku Üzerindeki Etkileri

Dövme, binlerce yıl öncesi dayanan geçmişiyile dünya genelinde insanlar tarafından çeşitli sebeplerle yaptırılan; bireylerin düşüncelerini, duygularını ve hatta inançlarını belirtme yolu olarak kullanılan bir işlemdir. Genellikle vücudun görünen bölgelerine yapılan dövmelere aşina olsak da geçtiğimiz yıllarda dudak içi ve yanak mukozasına uygulanan dövmeler de ilgi görmeye başlamıştır. Ağız içi dövme (oral mukozal pigmentasyon), ağız mukozası veya dudak iç yüzeyine yapılan pigment uygulamasını ifade eder.



Ağız İçi Dövmelerin Özellikleri

Ağız içi dövmeler, diğer vücut dövmelerinden bazı yönleriyle ayrılır. Vücut dövmelerinde nemlendirme ve güneşten korunma iyileşme sürecini desteklerken; ağız içi dövmelerde ağız ortamı doğal olarak nemlidir ve güneşe maruz kalmaz. Bu durum dövmenin daha uzun süre kalabileceği yanılgısını oluştursa da aslında durum tam tersidir. Ağız mukozası diğer vücut bölgelerine göre daha hızlı yenilendiği için ağız içi dövmelerin kalıcılığı sınırlıdır. Tükürüğün de etkisiyle bu dövmelerin çoğu birkaç ay içinde kaybolabilir. Kalıcılığı 1- 5 yıl kadar arttırmak için periyodik rötuşlar gerekebilir; ancak bu rötuşların sık yapılması komplikasyon ve enfeksiyon riskini arttırdığı için önerilmez.

Oluşabilecek Riskler ve Komplikasyonlar

Ağız içi dövmeler, pigmentin mukozanın içine uygulandığı ve bölgenin sürekli nemli olduğu göz önüne alındığında enfeksiyona daha yatkındır. İşlem sonrası bölge açık yara olarak kabul edilir ve oral florada çeşitli mikroorganizmalar bulunması nedeniyle iyileşme dönemi boyunca ağız hijyenine titizlikle dikkat edilmelidir. Dövme iyileştikten sonra bölgede yara dokusu gelişebilir.

Bu durum hem ağız hijyeninin sağlanmasını zorlaştırabilir hem de ağız kanseri gibi lezyonların erken teşhisini güçleştirebilir. Ağız içindeki pigmente alanlar klinik muayenede pigmentli lezyonlarla karışabileceği için düzenli diş hekimi kontrolleri önemlidir.

Dövmenin lisanslı ve deneyimli bir uygulayıcı tarafından yapılması zorunludur. Gerekli hijyenin sağlanması ve kullanılan ekipmanın steril olması; Hepatit B, Hepatit C ve HIV gibi kan yoluyla bulaşan hastalıklara karşı korunma açısından hayati önem taşır.



Enfeksiyon Belirtileri

Ağız sağlığı, genel sağlık durumu ve bireyin yaşam kalitesi üzerinde derin bir etkiye sahiptir. İşlem sonrası gelişebilecek enfeksiyonlar çoğu zaman çeşitli lokal belirtilerle kendini gösterebilir. Bu nedenle özellikle belirgin bir ağız kokusu, metalik tat hissi, bölgesel ağrı, ateş, dişlerde sıcak-soğuk hassasiyeti gibi semptomlara dikkat edilmelidir. Bu durumların varlığında hastaların süreci göz ardı etmemesi, diş hekimlerine başvurarak erken müdahale ile durumun ilerlemesini önlemeleri gerekmektedir.

İyileşme Süreci

Ağız içi dövme sonrası iyileşme süreci, mukozal dokunun hızlı yenilenme özelliğine rağmen belirli hassasiyetler içerir. İlk günlerde bölge tahrişini engellemek amacıyla asidik yiyecek ve içeceklerden, baharatlı ve yüksek sıcaklıktaki ürünlerden uzak durulmalıdır. Sigara ve diğer tütün ürünleri, mukozal iyileştirmeyi geciktirip enfeksiyon riskini artırma olasılığı olduğu için kullanılmamalıdır.

Alkol içeren ağız bakım ürünleri mukozal dokuda kurutucu etkiye sebep olabileceği için tercih edilmemelidir; bunun yerine alkolsüz ve aromasız olan alternatifleri kullanılmalıdır. Düzenli ve etkili ağız bakım rutini enfeksiyonları önleyerek sağlıklı iyileşme sürecini destekler.

Ağız içi dövmeler estetik tercih olarak görülse de ağız mukozasının yapısı, iyileşme dinamikleri ve enfeksiyon riskleri göz önüne alındığında dikkatli değerlendirilmesi gereken bir uygulamadır.



Grillz Kullanımının Ağız ve Diş Sağlığı Üzerindeki Etkileri: Estetik Bir Trendin Klinik Boyutu

Grillz, genellikle altın, gümüş veya çeşitli metal alaşımlarından üretilen; bazen taş, elmas ya da mücevherle süslenmiş, dişlerin ön yüzeyine takılıp çıkarılabilir estetik aksesuarlar olarak tanımlanır. Bu estetik eğilimin ağız ve diş sağlığı üzerindeki etkilerine ilişkin bilimsel literatür hâlen sınırlıdır; mevcut çalışmalar çoğunlukla olgu raporları ve küçük ölçekli klinik gözlemlerden oluşmaktadır. Var olan veriler, grillz kullanımının kısa vadede zararsız görünebilmesine rağmen, uzun süreli ve bilinçsiz kullanımlarda potansiyel riskler oluşturabileceğini göstermektedir. Bu nedenle konunun klinik boyutlarını daha iyi anlayabilmek adına kapsamlı bilimsel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Klinik Kullanım

Hollowell (2007) tarafından yayımlanan olgu raporunda, daha önce diş çürüğü öyküsü olmayan 16 yaşındaki bir hastada grillz kullanımını takiben kısa süre içinde anterior bölgede yaygın çürükler ve diş eti iltihabı geliştiği bildirilmiştir. Yazar, uygunsuz oturan grillz yapısının ve yetersiz ağız hijyeninin bu komplikasyonlarda temel rol oynadığını belirtmiştir. Rangelov ve arkadaşlarının (2022) yürüttüğü çalışmada ise grillz kullanımının yalnızca kültürel ve estetik bir sembol olmadığı, aynı zamanda periodontal sağlık açısından potansiyel riskler taşıdığı ifade edilmiştir. Çalışmada, kullanıcıların büyük çoğunluğunun bu riskler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı da vurgulanmıştır. Benzer şekilde, Shegar (2024) tarafından yapılan değerlendirmede internet üzerinden ölçüsüz olarak üretilen grillz'lerin yanlış oklüzyon, yumuşak doku tahrişi ve mekanik uyumsuzluk gibi sorunlara yol açabileceği gözlemlenmiştir. Bu raporlar, grillz kullanımında profesyonel diş hekimi gözetiminin gerekliliğini destekleyen önemli klinik kanıtlar sunmaktadır.

Alerjik ve Mekanik Komplikasyonlar

Kullanılan metalin türü, yalnızca estetik görünümü değil aynı zamanda biyouyumluluk düzeyini de belirlemektedir. Tükürük elektrolitik ortam metal iyonlarının serbestleşmesini kolaylaştırarak lokal immün yanıtını tetikleyebilir ya da metal alaşımların korozyona uğramasına neden olabilir. Bu korozyonun oral mukozada iritasyon veya alerjik reaksiyon riskini artırabileceği belirtilmiştir. Özellikle nikel içeren grillz'lerde alerjik durumda kontakt stomatit ve gingival hiperplazi gibi reaksiyonların ortaya çıkabileceği bildirilmiştir. Ayrıca, grillz ile diş yüzeyi arasında kalan mikro aralıkların plak birikimine yol açarak çürük ve diş eti hastalıklarına zemin hazırlayabileceği, bu nedenle materyal kalitesi ve doğru ölçü uyumunun ağız sağlığı açısından kritik olduğu vurgulanmaktadır. Uyumsuz ölçüyle üretilen grillz'lerin diş yüzeyine aşırı basınç uygulayarak mine aşınmasına, diş eti çekilmesine ve oklüzal travmaya neden olabileceği belirtilmiştir. Bu durum, özellikle uzun süreli ve kesintisiz kullanımda periodontal dengenin bozulmasına ve dişlerde hassasiyet gelişmesine yol açabilmektedir. Bu bulgular, grillz materyalinin seçimi ve üretim sürecinde profesyonel dental yaklaşımın önemini ortaya koymaktadır.



Bazı dental kurumlar ve hasta bilgilendirme platformları ise grillz kullanımına ilişkin daha ılımlı bir yaklaşım benimsemektedir. American Dental Association (ADA) ve Colgate'in hasta bilgilendirme sayfalarında, grillz'lerin doğrudan zararlı olduğuna ilişkin kesin bilimsel kanıt bulunmadığı; ancak güvenli kabul edilebilmeleri için yeterli veri de olmadığı belirtilmiştir. Bu kaynaklarda kullanıcıların grillz'i sürekli takmak yerine kısa süreli kullanım tercih etmeleri, düzenli diş fırçalama ve arayüz temizliği yapmaları, ayrıca alerjik reaksiyon veya tahriş durumunda kullanımı derhal sonlandırmaları önerilmektedir.

Mevcut literatür, grillz kullanımının ağız ve diş sağlığı üzerindeki etkilerini değerlendirirken ortak bir sonuca işaret etmektedir: risk düzeyi; kullanılan materyalin kalitesi, grillz'in dişle olan uyumu, kullanım süresi ve bireysel hijyen alışkanlıklarına göre değişmektedir. Araştırmaların sınırlılığı nedeniyle temkinli bir tutum sergileyerek, grillz kullanımının profesyonel rehberlik çerçevesinde sürdürülmesi önerilmektedir.

Ağızda Metal Oral Piercing Uygulamalarının Ağız ve Diş Sağlığı Üzerine Etkileri

Her ne kadar ağız boşluğuna yapılan dudak, yanak, dil ve frenulum piercingleri günümüzde yaygın olsa da kısa vadede lokal ve sistematik komplikasyonlara sebep olup uzun vadede de sert ve yumuşak dokuda geri dönülemez zararlar verebilir. Piercingler; titanyum, altın, gümüş, paslanmaz çelik gibi non-toksik ve hipoalerjenik metallerden oluşsa dahi delikleri açan kişilerin ağız anatomisi ve sterilizasyon bilgisi eksikliği nedeni ile hastanın sağlığında ciddi sorunlara sebep olabilir. Çoğu piercing sahibine kullanma süreci hakkında yeterli bilgi verilmediğinden kullanıcı da temizliğini gerektiği gibi uygulayamaz. Aynı zamanda ağız içi piercinglerinin çıkarılması anestezişiz olmasına rağmen cerrahi bir süreç kabul edilmelidir ve doğru eğitime sahip personeller tarafından yapılmalıdır.



İyileşme Süreci

Oral piercinglerin takıldıktan sonraki ilk 8 haftasında çeşitli komplikasyonlar geliştirebilir. Özellikle dil piercingi takıldığı ilk birkaç gün ödem oluşturabilir ve bu ödem, şişkinliği nedeniyle nefes alma zorluğuna sebep olabilir. Bu şişme; konuşma, yutkunma ve çiğneme gibi hayati fonksiyonları zorlaştırır. Eğer delme sırasında damarlara zarar gelirse iyileşme süreci boyunca sızıntı şeklinde kanamalar ve devamlı ağrılar meydana gelir. Piercingin giriş ve çıkışlarında yara dokusu birikirse keloid gelişmesi çok muhtemeldir. Delme sırasında damara değil de sinire zarar gelirse dilde kalıcı uyuşukluk ve his kaybına neden olabilir. Eğer sinir hasarı büyükse küçük bir ihtimal de olsa tat tomurcukları da etkilenip tat alma duyusunu geçici olarak bloke edebilir.

Diş ve Diş Minesi Hasarları

Özellikle dillere takılan üstünde topçuk bulunan metal piercingler çiğneme ve uyku sırasında sürekli dişlere çarpar. Bu çarpışmalar sonucu diş minesi kalıcı şekilde aşınabilir, kırılabilir ve çatlayabilir.

Dudaktaki ve dildeki piercingler uzun süreli olarak diş etine baskı yaptığı için dokuda baskı ve sürtünme yapar. Bu baskı, zaman içinde diş eti dokusunun çekilmesine sebep olur. Diş eti çekilmesi; diş hassasiyeti, diş kökünün açıkta kalması ve hatta diş kaybı gibi durumlarla sonuçlanabilir.



Diğer Komplikasyonlar

Ağız içindeki metal takılar özellikle periodontal hastalıklara neden olan bakteriler için uygun bir üreme alanı oluşturur. Bu bakteriler, dolaşım sistemine girerse kalp zarının iltihaplanmasına neden olabilir. Eğer delim steril olmayan koşullarda yapıldıysa AIDS, hepatit B, C, D gibi enfeksiyonların kana geçiş riskini yükseltir.

Vücudumuz uzun süre maruz kaldığı maddelere karşı alerji geliştirebilir. Çeşitli araştırmalar özellikle nikel ve kobalt içerikli piercinglerin kullanılmasının metale alerji geliştirmeye paralel gittiğini gösteriyor. Larsson-Stymnetarafından yapılan bir araştırmada piercingi olmayan kızların %1'inin nikel ve kobalta alerjisi varken piercingkullanan kızlarda bu oranın %13'e çıktığı gözüküyor.

Ağzın içerisinde devamlı olarak bulunan oral piercingler tükürük bezlerini sürekli uyarır ve reflektif bir şekilde tükürük üretimini artırır.

Gevşeyen piercing uçları açılıp bireyin boğazına kaçıp o kişinin soluk borusunu tıkayabilir.

Kişisel tarzdan önce sağlığın korunması gerektiği unutulmamalıdır. Bu işlemler; enfeksiyon, diş kırıkları, diş eti çekilmesi ve kalıcı doku hasarlarına yol açabilir. Yine de bu ağız içi modifikasyonların yapılması tercih edilirse sterilçalışmaya özen gösteren profesyonel kişilerle işlem gerçekleştirilmeli ve sonraki aşamalar için gerektiği durumlarda diş hekimlerine danışılmalıdır.



KAYNAKÇA

Bu sayfayı değer verdiklerinizin birkaç sözünü yazmanız ve anıları ölümsüzleştirmeniz için boş bıraktık.

Bu sayfayı değer verdiklerinizin birkaç sözünü yazmanız ve anıları ölümsüzleştirmeniz için boş bıraktık.

22 Kasım
DİŞ HEKİMLERİ
GÜNÜ
Kutlu Olsun!

Toplum sağlığına katkı sunan, bilimsel yaklaşımıyla yol gösteren tüm hekimlere minnetle...
Geleceğin diş hekimleri olarak izinizi gururla takip ediyoruz.

