

Tib

DİŞLERİMİZ

Dr. Sevim ASIMGİL
Diş Hekimi



üslümanlıkta ağız ve diş bakımına ne kadar çok ehemmiyet verildiğini Yüce Peygamberimiz (S.A.V.) Hazretlerinin muhtelif Hadisi şeriflerinden ve her abdest alışımında ağzın 3 kerre dolusunca su ile yıkayıp temizlenmesinin lüzumundan hemen hepimiz biliriz. Sindirim sisteminin bir parçası olan dişlerin çiğnemedeki fizyolojik ödevlerinden başka fonetik ve yüzde haiz buldukları estetik rol bakımından da değerleri büyüktür. Bütün bunların yanında boşanma sebebi dahi olabilen, ferdi münasebetlerde nefrete yakın antipati uyandıran ağız kokusunu yapan âmillerin başında da dişler düşünülür. Medeni dünyamızda böylesine yeri olan dişler maalesef gerek köylerimizde gerekse şehirlerimizde yaşayan binlerce ve hattâ milyonlarca mü'min kardeşlerimiz tarafından ihmal edilmekte veya kendi dişlerini muhafaza edebilmek için kontrol ve tedavide diş hekimine geç müracaat edilmektedir. Esasında dişleri sağlam ve iyi durumda bulundurabilme mücadelesi süt çocukluğundan, daha da ideali rahim içi yaşayıpta annenin gıda ve hastalıklarına dikkat etmekle başlar. Çocuklukta başlayan ağız bakımını her 6-8 ayda bir diş hekimi tarafından yapılması icabeden kontrolle devam ettirerek bunu hayat boyunca vazgeçilmez bir prensip haline getirmek lâzımdır. Süt dişleri ve daimî dişlerin sürme zamanlarının çocuğun bakıcısı tarafından bilinmesinin de büyük faydaları vardır. Çürük görülünce, süt dişidir değışecek, diyerek beklenen dişin daimî diş olduğu çok görüldüğü gibi değışmesine seneler olan süt dişlerini tedavi ettirmemek te zararlıdır.

Dişler çiğnemedeki vazifelerine göre dörde ayrılırlar. Kesici dişler (incisivuslar), köpek dişleri (caninuslar), küçük azılar (premoller) ve büyük azılar (molerler).

KESİCİ DİŞLER :

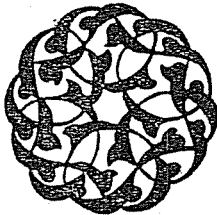
Ağıza alınan gıdalarla ilk önce temas eden bu dişler onları kesip koparırlar. Üst ve alt çenede 4'er taneden hepsi 8 tanedir. En ortadaki 2 şer dişlere orta kesiciler, onların yanındakilere de yan kesiciler denir. «lateral».

KÖPEK DİŞLERİ :

Üst çene ile alt çenede 2 şer tane olup tümü 4 tanedir. Kesicilerin yanında yer alan bu dişler onlar tarafından kesilmiş olan besî maddelerini sivri uçları ile delerler.

KÜÇÜK AZILAR :

Üst ve altta 4'er taneden tamamı 8 tanedir. Kaninlerin yanında olan bu dişler gıdaların hem parçalanmasına hem de öğütülmesine yardım ederler.



BÜYÜK AZILAR :

6 sı üst genede 6 sı da alt genede olmak üzere 12 tanedirler. Asıl öğütme işini yaparlar. Bir tarafın tüberkülleri (çukuntuları) diğer tarafın çukurları içine girerek bu işi mükemmel görürler.

DENTİSYON :

Dişlerin sürme zamanına dentisyon denir. 20 süt dişinin sürdükleri devreye birinci dentisyon, 32 sürekli dişin sürdükleri devreye de ikinci dentisyon denir. Birinci dentisyon doğumu takiben 6. ayda başlar, 2,5 yaşında sona erer. İkinci dentisyon 6 yaşında birinci büyük azıların çıkmasıyla başlar ve 18-30 yaşında 3. büyük azıların sürmesiyle sona erer.

Süt dişlerinin sürme zamanları.

Alt orta kesiciler 6.—8. ay

Üst orta kesiciler 8.—9. ay

Alt lateraller 9.—10. ay

Üst lateraller 10.—11. ay

Alt üst 1. molerler 12.—15. ay

Alt üst kaninler 15.—20. ay

Alt üst 2. molerler 20.—24. ay

Daimi dişlerin sürme zamanları.

Birinci büyük azılar 6—7 yaşında (6 yaş dişi)

Orta keserler 7—8 yaşında

Yan keserler 8—9 yaşında

Birinci küçük azılar 10 yaşında

İkinci küçük azılar 11 yaşında

Kaninler 9 — 14 yaşında

İkinci büyük azılar 12 yaşında (12 yaş dişi)

Üçüncü büyük azılar 17 — 30 yaşında.

ÇOCUK DIŞLERİNDE**BAKIM :**

1 — Profilaktik tedavi,

2 — Şifalandırıcı tedavi,

1 — Çocuk dişlerinde profilaktik (koruyucu) tedavi; ağız bakımı, terapotik olanlar, operatif olanlar olmak üzere üçe ayrılır.

Ağızbakımı :

Süt çocukluğundan başlayan diş bakımında ilk görev anneye düşer. Çeneler üzerinde dişler çıkmaya başlayıp tamamlanmaya kadar steril bir tülbentle hafif antiseptikli sulara batırılıp her mamadan sonra dikkatle silinir. Çocuk fırçayı kullanacak duruma gelince de sabırla kendisine her yemekten sonra diş fırçalama öğretilir. Yerine göre de gargaralar yapılır.

Terapotik tedbirler :

Amonyaklı, penisilinli, klorofilli ve sarkosinatlı diş tozları ve ma-

gunlarıdır. Ayrıca çocuklara dişleri devamlı temiz bulundurmak için şekerli jilet verilir. Bir de küçük hastaların dişleri üzerinde gümüş nitrat ve flüor gibi cisimler çöktürülür. Flüorun diş hekimliğinde özel bir yeri vardır. İçinde belli miktarda flüor bulunan sular içen çocuklarda diş çürüğü olmadığı veya az olduğu görülmüştür. Flüor bilhassa teşekkül halindeki dişler için faydalıdır. Yalnız fazlasından amolablast'lar zarar gördüğünden flüoroz yapmaktadır. Çocuklara içinde muayyen bir flüor miktarı bulunan pastiller verilir. Ayrıca koruyucu tedavi olarak okul çocuklarının dentin çürükleri derhal doldurulur. Bir çok çocukta âdet haline getirilmiş olan parmak ve emzik emmede dişler üst ve alt gene kemikleri üzerinde bozukluklar husule getirebileceğinden bunlara muhakkak mani olunmalıdır. Çocuk yastığının ve yatma şeklinin kötü olması da geneler ve dişler üzerinde kötü tesirler yapar.

Operatif tedbirler :

a) Profilaksi maksadile çocukların sürekli dişlerinin ilerde çürümesi muhtemel olan bölgeleri, daha çürümeden oyularak doldurulur. Buna profilaktik odontomi denir.

b) Diş hekimi görmeden kendini hissettiren arzular yapılacak olan sistemli kontrollerde tesbit edilerek gereken tedavi tatbik edilir.

c) Birinci sürekli azı dişini sıhhatli bir şekilde muhafaza etmek çok mühimdir. Bundan başka çocuğun ağızında kalmış olan süt kök parçalarını da çıkarmak lazımdır. Çünkü bunlar ikinci dişlenme dişlerinin düzenli gelmesine engel olurlar.

d) Ortodontide profilaksi için 6 yaş dişi çekilebilir.

e) Oklüzyona yani bütün dişlerin karşılıklı ile anatomik durumda bulunmalarına ihtimam gösterilmelidir. Bu da dişlerin sürmelerinden itibaren onlara gösterilecek olan dikkat ve kontrolle olur.

f) Çocukların azı dişlerini vakitsiz kaybettikleri vak'alarda bundan hasıl olan boşluklar özel cihazlarla kapatılır. Bunlar sabit veya müteharrik olurlar.

g) Bazı profilaktik tedavi de ortodontiye aittir.

2 — Şifalandırıcı tedavi, bir diş hekimi kontrolü altında çürüklere yapılan müdahaledir. (1)

VİTAMİNLERİN**DIŞLERLE İLGİSİ :**

Vücudun hayat olaylarını yürütmesi için lüzumlu olan maddelerden birisi de vitaminlerdir. Umumiyetle normal beslenme ile alınan vitamin miktarları yaşamak için kafidir. Vitaminin tamamiyle eksikliği durumuna «a vitaminoz», az vitamin almaya da «hypovitaminoz» denir. Vitaminler fazla miktarda alınacak olursa hastalık husule getirebilirler ki, bunlara da «hipervitaminoz» adı verilir. Vitaminler yağda ve suda eriyenler olarak sınıflandırılır. Yağda eriyenlerden diş hekimliği için önemli olanlar A ve D, suda eriyenlerden de B ve C vitaminleridir.

A VİTAMİNİ :

A vitamini yağlı, açık sarı renkte bir sıvıdır. Bu vitamin genel olarak deri ve mukozanın epiteline, ter bezlerine, solunum ve sindirim salgılarına, kemik ile diş teşekkülüne etkilidir. A vitamini en fazla balık yağında, sonra yağ sebzelere bulunur. Bu vitamin bilhassa büyüme ve gelişme vitaminidir. Eksikliğinde gelişmenin duraklamasına bağlı olarak gene kemiklerinde ve bu yüzden dişlerde de duraklama görülür.

B VİTAMİNİ :

B gurubu vitaminleri tabiatta yaygın halde bulunurlar. Hayat için vazgeçilmez maddelerdir. B vitamini 16 muhtelif vitaminden müteşekkil bir komplekstir. Bu vitamin en fazla bira mayasında ve hububat kabuklarında bulunur. Gebelik B, vitamini ihtiyacını artırır. Eksikliğinde damak yarıkları ve diş embriyonlarında bozukluklar meydana gelir.

C VİTAMİNİ :

C vitamini kristalize, beyaz ve suda eriyen bir maddedir. Bu vitamin damarlara, kaslara, bilhassa bağ dokusuna etkilidir. C vitamini yağ sebzelere, meyvalarda, narenciyede çok bulunur. Havada okside olduğundan çabuk bozulur. Bu cihetle meyvaların suyunu sıkınca uzun müddet açıkta bırakmamalıdır. C vitaminozu kâhillerde skorbut, çocuklarda ise Barlow hastalığını yapar. Skorbut'un ilk semptomları noksan beslenmenin başlangıcından ancak bir kaç ay sonra görülür.

(1) Tedavi - Prof. Suat İsmail Gürkan.

Hastalık gitgide artan bir uyuşukluk, bel ve bacaklarda yorgunlukla başlar, deri kurur, terleme durur, diş etleri ağrır ve kanar. İlerlemiş vakalarda GİNGİVİTİS ve genel durumda büyük düşkünlük görülür. Hastalığın en bariz semptomlarından biri gingivittir. Koléler hizasında mor renkte çabucak kanayan şişlikler olur. Diş etleri yumuşar, kemiklerden ayrılır. Bir müdet sonra buralarda nektrotik ülserasyon başlar. Dişler sallanır ve dökülür.

Bu gibi hallerde çigneme çok güçleştiği gibi hastaya ıztırap ta verir. Ağız fena halde kokar. Hasta tedavi altına alınacak olursa kısa zamanda iyileşir. C vitaminsiz beslenen çocuklarda meydana gelen Barlow hastalığında çocuğun rengi sararır, iştahsızlık belirir, kemiklerde ağrılar husule gelir. Deride barsak idrar yolu ve göz mukozasında kanamalar hasıl olur. Hastalık tedavi edilmediği takdirde skorbut hastalığında olduğu gibi ölüme sebebiyet verir. C ve D vitaminleri diş hekimliğinde en çok kullanılan vitaminlerdir.

D VİTAMİNİ :

D vitamini de kompleks bir vitamindir. Bu vitamin kalsiyum ve fosfor metabolizmasına özellikle kalsiyum emilmesine etkilidir. D vita-

mini en fazla balık yağında bulunur. Kakao tozu da D vitamini ihtiva eder. D vitamininin eksikliğinde dişlerde geniş bir Predentin tabakası teşekkül etmekte ve sert dokular da yapı bozuklukları görülmektedir. Minede hypoplazi olur, dentinde entergelobüler alan genişler.

K VİTAMİNİ :

K vitaminin esas rolü kan pıhtılaşmasını sağlamaktır. K vitamini klorofil ile beraber bitkilerin yeşil yapraklarında bulunur. Yumurta sarısında ve peynirde de vardır. K vitamini çekimi takiben görülen kanamalarda yardımcı olarak kullanılır. (2)

AĞIZ BAKIMI :

Ağız bakımının en mühim kısmını diş fırçalaması teşkil eder. Diş fırçalamanın çok taraflı faydaları vardır: 1. mikro organizmaların sayısını azaltır. 2. Enterdental aralık ve diş eti kenarındaki pas ve yabancı maddeleri temizler. 3. şahsa rahatlık verir. 4. Dişlerin manzaranı büyük mikyasta değiştirir. 5. lokal sebeplerden ileri gelen ağız kokusunu bertaraf eder. 6. Dişleri saran dokulardaki kan dolaşımının düzenli bir halde bulunmasına yardım eder. 7. Diş çürümelerini azaltır. Diş temizliğinin en iyisi her

yemekten sonra ve bilhassa yatmadan biraz evvel yapılanıdır.

DIŞ FIRÇASI :

Fırça temiz ve sert olmalıdır. Fırça başlarının en iyisi 2 — 3 sıra, 6 — 8 kıl demeti taşıyan küçük başlardır. Sertlik zamanla kaybolduğundan bunları sık sık değiştirmek icabeder. Diş fırçalama aşırı olacak olursa dişleri aşındırdığından mübalâğaya kaçmamak icabeder. Fırçalama en az 1 — 2 dakika sürmelidir. En iyisi 3 dakika sürenidir. Fırçayı temizliyeceği yere göre muhtelif istikametlerde hareket ettirmektedir.

Dişlerle beraber hafif bir şekilde diş etlerinin de fırçalanması dokuların daha iyi beslenmesine sebeboldur. Ağızlarında portatif protez cihazı taşıyan şahıslar her yemekten sonra bunu çıkarıp temizlemelidirler. Diş macunu ve diş tozları diş fırçalama yardımcı olarak kullanılır. Diş fırçası ile yapılan mekanik temizliğin yanısıra bir diş hekim kontrolü altında bakıma devam etmelidir. Böylece sevgili Peygamberimiz «S.A.V.» Efendimizin önele üzerinde durdukları ağız temizliği de yapılmış olur.

(2) Konservatif diş tedavisi: Prof. Pertev Ata.

Kudüs'ü kurtarınız

Dün sığınmışken, efendim, Balat'a;
«Bana ait!» dedi.. «Nil'den, Fırat'a!»

«Höt!» deyince hani patlardı ödü..
Şimdi, sırtlan gibi hunhar, kerata!..

Bizce malumdur onun her metodu:
Kahbelik, vahşet, ukübet, şamata!

Aldı, dinimce mukaddes Kudüs'ü..
Edecek mahvını tacil bu hâtâ!

Girdiler Mescid-i Aksâ'ya; yazık..
Yenikiz, öyle mi, nâkis sîfata?

Dediler: Korkak olan hâin olur!..
Yetti hamlen be çift isbâta!

Dr. Cahid ÖNEY