SEMPOZYUM KİTAPÇIĞI





DİCLE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ BAHAR SEMPOZYUMU

24-25 MART 2018
DİCLE ÜNİVERSİTESİ KONGRE MERKEZİ

Onursal Başkan : Prof. Dr. Talip GÜL

Sempozyum Başkanı : Prof. Dr. Remzi NİĞİZ

Bilimsel Komite:

Prof. Dr. Beyza KAYA
Prof. Dr. Sema ÇELENK
Prof. Dr. Emrah AYNA
Prof. Dr. Seher GÜNDÜZ ARSLAN
Doç. Dr. Ela Tules KADİROĞLU
Doç. Dr. Özkan ADIGÜZEL
Yrd. Doç. Dr. Mehmet ÇOLAK
Yrd. Doç. Dr. Şeyhmus BAKIR

Düzenleme Komitesi ve Sekreterya:

Prof. Dr. Emrah AYNA
Doç. Dr. Ela Tules KADİROĞLU
Doç. Dr. Emine GÖNCÜ BAŞARAN



Prof.Dr. Bülent Cumhur ULUDAĞ
İmplant Destekli Hareketli Protezler
"Biomekanik ve Okluzyon"



Prof.Dr. Orhan GÜVEN
İmplant Cerrahisinde Karşılaşılan Zorluklar
ve Başa Çıkma Yöntemleri



Doç.Dr. Buket AYNA
Daimi Dişlerde Avulsiyon



Doç.Dr. Nihal HAMAMCI
Sınıf III Malokluzyonlar



Dr.Dt. Cem YILDIZ
İmplant Uygulamalarında Yönlendirilmiş
Kemik ogmentasyonu işlemleri;
"Doğru Endikasyon, Uygun Biomateryal Seçimi"
"Cerrahi uygulama prensipleri"



Dr.Dt. Toygan BORA
Güncel Endodonti Tedavisi ve Tekrarı

Son Poster Gönderme Tarihi 15 Mart 2018
Poster Sunumlarının Özetleri Aşağıdaki Mail Adresine Gönderilebilir.
diclebaharsempozyumu@gmail.com
Sempozyum Türk Diş Hekimleri Birliğince SDE Kredilendirilmektedir.

Diş Hekimleri İçin Kayıt Ücreti: 50 TL
Diş Hekimliği Öğrencilerine ÜCRETSİZDİR.

KAYIT ÜCRETİNE DAHİL OLANLAR
Bilimsel Oturumlara Katılım - Stand Alanı Ziyaretleri
Yaka Kartı - Katılım Sertifikası - Kahve Molaları İkramları
Öğle Yemekleri - Kayıt Ücretlerine KDV dahildir.

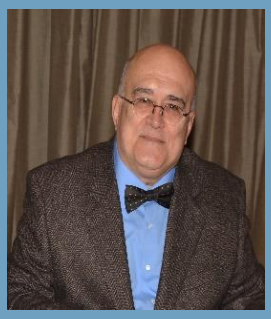
KAYIT, KONAKLAMA ve BİLGİ İÇİN
0534 330 30 83 - Nevroz BATU
İş Bankası
IBAN: TR190006400000160221290178

TDB BİYOMATERİAL DİŞ HEKİMLERİ GRUBU
ZIMMER BIOMET Your progress. Our promise.
AO AMERICAN ORTHODONTICS
Geistlich Biomaterials
dicle dental





PROF.DR. BÜLENT CUMHUR ULUDAĞ; 1961 doğumlu olan Prof.Dr.Bülent Cumhur Uludağ ilk öğrenimini Balıkesir ,orta ve lise öğrenimini Gelibolu ve Ankara'da tamamladıktan sonra 1978 yılında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine girmiştir. 1983 yılında mezun olduktan sonra aynı fakültenin protez anabilim dalında doktora programına başlamıştır.1988 yılında doktorasını tamamladıktan sonra, 1991 yılında yardımcı doçent, 1993 yılında doçent olmuş ve 1998 yılında profesorlüğe atanmıştır.Hassas tutuculu protezler , implant destekli overdenture uygulamaları , implant destekli protezlerde klinik uygulamalar , bölümlü protezlerde overdenture uygulamaları, fotoelastik stress analizi, porselen uygulamalarında renk çalışmaları konularında yurtiçi ve yurtdışı yayınları bulunmakta ve bu konularda mezuniyet öncesi ve sonrası dersler ve konferanslar vermektedir.Bunun yanısıra hassas tutuculu protezler ve implant vakalarında sorunlar ve çözümler başlıklı bir kitabı ile hareketli bölümlü protezler konulu ikinci bir kitabı bulunmaktadır.Türk Diş Hekimleri Birliği , Türk Prostodonti ve İmplantoloji Derneği , International Association of Dental Research gibi kuruluşlara üyedir. Ayrıca International Journal of Oral Maxilofacial Implants, Journal of Biomechanics, Annals of Biomedical Engineering, Journal of Prosthodontics, Journal of Advanced Prosthodontics, Journal of Adhesive Dentistry, Clinical Oral Implants Research, Computers in Biology and Medicine, gibi uluslararası dergilere hakemlik yapmaktadır.Türkiye Klinikleri Diş Hekimliği Bilimleri Dergisinde protez bölüm editörü olarak çalışmıştır . Evli ve iki çocuk babası olan Prof.Dr.Bülent Cumhur Uludağ mesleğini halen serbest diş hekimi olarak kendi kliniğinde sürdürmektedir.



PROF.DR. ORHAN GÜVEN; 1985 yılından bu yana aynı üniversitede öğretim üyesi, olarak çalışan Dr. Orhan Güven, yurt dışında, çene cerrahisi üzerinde değişik ülkelerde çalışmalarını sürdürmüştür (University Hospital, Catholic University of Nijmegen, The Netherlands, 1980; Traumatology Hospital of Helsinki University, Finland,1989; Sackler School of Medicine, Tel Aviv University, Israel,1997; Mayo Clinic, Rochester, MN, USA. 2006).Yurt dışında, bazı üniversite kliniklerinde davetli öğretim üyesi olarak çene eklemi cerrahisi uygulamıştır (School of Medicine, University of Sarajevo, Bosnia, 2006, Weill Cornell Medical College, Hamad Medical Corporation, Doha, Qatar,2010, Qendra Spilatore Universitare Tirane. Hospital "Nene Teresa". 2013 Tirana, Albania. ve Pristhina University, Kosovo, 2015,).Yayımlanmış dört kitabı ve 100 den fazla ulusal ve uluslararası yayın organlarında yayınlanmış çalışmaları bulunmaktadır.1998 den bu yana "Türkiye Klinikleri, Diş Hekimliği Bilimleri" dergisinin baş editörlüğünü yürütmektedir. Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery de editörler kurulu üyesidir. Hellenic Archives of Oral and Maxillofacial Surgery ve Albanian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery de onursal editörler kurulunda yer almaktadırAngle Orthodontics, International Pediatric Otorhinolaryngology, International Journal of Pediatric Dentistry ve bir çok ulusal bilimsel yayın organında hakem olarak görev yapmaktadır. Türk Oral ve Maxillofasiyal Cerrahi derneğinin kurucu üyesi olup, 2000-2006 yıllarında başkanlığını yürütmüştür. " European Society of Temporomandibular Joint Surgeons " (ESTMJS) kurucu üyesidir. (Constitution: April 17-18, 2009, Roma, Italy).İlgi Alanları; TME cerrahisi, ortognatik cerrahi, pediatrik maksillofasiyal cerrahi, İmplantoloji.Yurt içinde cene cerrahisi konusunda verdiği sayısız konferansların yanında, yurt dışında da değişik ülkelerde davetli konuşmacı olmuştur (Israel, Serbia, Bosnia and Herzegovina, Macedonia, Kosovo, Italy, France, Finland, Austria, USA, Qatar, Japan ve Tirana).



Doç Dr Buket Ayna; Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde 1998 yılında akademik hayatına başladı. 2001 yılında "ART (Travma oluşturmayan dolgu işlemi) restorasyonlar altında bırakılan çürüğün, klinik ve mikrobiyolojik olarak klasik restorasyonlardaki çürükle karşılaştırılması" tezini tamamlayarak Dr. , 2004 yılında Yrd. Doç. ve 2011 yılında Doç. ünvanı aldıktan sonra halen aynı fakültede Pedodonti Anabilim Dalında çalışmaklarını yürütmektedir. 50 nin üzerinde uluslararası ve ulusal yayınlanmış makalesi bulunmaktadır. Türk Pedodonti Derneği üyesi olan konuşmacımız "Süt ve sürekli dişlerde travma ve avulsiyon", "Süt ve daimi dişlerdeki kırık ve lüksasyon yaralanmalarında güncel yaklaşımlar" konularında seminer ve konferanslar vermektedir.



DOÇ.DR. NİHAL HAMAMCI: 1994 YILINDA GİRMİŞ OLDUĞU DİCLE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİNDEN 1999 YILINDA MEZUN OLMUŞTUR. 2000 YILINDA DİCLE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ORTODONTİ ANABİLİM DALINDA DOKTORA EĞİTİMİNE BAŞLAMIŞ VE 2005 YILINDA DOKTORA EĞİTİMİNİ TAMAMLAMIŞTIR. 2011 YILINDA DOÇENT OLMUŞTUR. 2013 YILINA KADAR DİCLE ÜNİVERSİTESİNDE SÜRDÜRMÜŞ OLDUĞU GÖREVİNİ, 2013 YILINDAN İTİBAREN ADIYAMAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİNDE SÜRDÜRMEKTEDİR. AYRICA 2012 YILINDAN İTİBAREN ÖZEL MUAYENEHANECİLİK YAPMAKTADIR.



Dr.Dt. N. Cem YILDIZ; 2001 yılında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldu. Yine aynı yıl Gazi Üniversitesi Periodontoloji Anabilim dalı'nda doktora çalışmasına başladı.2007 yılında "Dişetine Uygulanan Farklı Cerrahi Yöntemlerin Melanin Pigmentasyonu Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi" isimli doktora tezini vererek, Periodontoloji Anabilim Dalı'nda doktora çalışmasını tamamladı.International Team for Oral Implantology (ITI) derneğinde "ITI Türkiye & Azerbaycan Study Club Koordinatörü" ve "ITI Uluslararası Konuşmacısı", Avrupa Periodontoloji Derneği (European Federation of Periodontology) ve Türk Periodontoloji Derneğinin aktif üyesidir. 2008-2017 yılları arasında Estetik Diş Hekimliği Akademisi Derneğinin Ankara temsilciliği görevini sürdürmüş olup, 2018 yılı itibari ile Estetik Diş Hekimliği Akademisi Derneğinin yönetim kurulu üyeliğine seçilmiştir. Genel diş hekimlği alanında sürdürdüğü mesleki çalışmalarının yanı sıra özellikle periodontal rejenerasyon, kemik rejenerasyonu, dental implantoloji, perio-plastik cerrahi ve estetik diş hekimliği uygulamaları konularında çalışmalar yapmaktadır.Periodontal rejenerasyon, dental implantoloji, implant ve doğal diş çevresi yumuşak doku manüplasyonu ve estetik konuları başta olmak üzere çeşitli konularda yerli yabancı bildirileri bulunmaktadır. Aktif olarak yurtiçi ve yurtdışındaki çeşitli bilimsel toplantılara davetli konuşmacı olarak katılmakta ve çeşitli organizasyonlarda oral implantoloji ve periodontoloji konularında kurslar düzenlemekte ve konferanslar vermektedir.Mesleki çalışmalarını 2002-2017 yılları arasında 4 yıllık klinik ortaklığı olduğu Primadent Ağız Diş Sağlığı ve İmplantoloji Kliniğinde sürdürmüştür. 2018 yılında Dr. Cem Yıldız Estetik Diş Hekimliği ve İmplantoloji Diş Kliniği'ni kurarak, mesleki çalışmalarını ve eğitimlerini burada sürdürmektedir.



Dr.Dt. Toygan BORA; 1983 yılında İstanbul'da doğdu. Kıbrıs Türk Maarif Kolejinden mezun olduktan sonra 2000 yılında Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde eğitime başladı. 2005 yılında mezun olduktan sonra Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalında araştırma görevlisi olarak çalıştı. Endodonti alanında ER:YAG ve Nd:YAG lazerlerin kök kanallarından smear tabakasının uzaklaştırılmasındaki etkilerinin incelenmesi üzerine yaptığı araştırmayı tamamlayarak doktora tezini sundu ve programı 2009 yılında tamamladı. 2009 yılından beri Kıbrıs – Lefkoşa (mikroendodonti/mikroskop destekli) ve Türkiye'de (İstanbul/Ataşehir) endodonti alanı ile sınırlı tedavilerini yürütmektedir.
2016 yılında Amsterdamda iki endodonti kliniğinden birisi olan EndoEnzo Clinic' te mikroskop altında kanal tedavisi üzerine kapsamlı eğitim aldı. Türk Endodonti Derneği ve Avrupa Endodonti Derneği üyesidir. yurtiçi – yurtdışı mesleki eğitim , eğitmenlik çalışmaları yaparak geçirmektedir. KavoKerr ve Dentsply Maillefer olmak üzere çok önemli 2 firmanın eğitmenlik (trainer) lerini yapmaktadır.



Er, Cr:YSGG Lazer ile Direkt Pulpa Kuafajı: Olgu Sunumu

Alperen Değirmenci, Beyza Ünalan Değirmenci, Murat Eskitaşçıoğlu

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Giriş: Lazerin kanama kontrolü ve sterilizasyon sağlaması gibi avantajları göz önüne alındığında pulpa kuafajında kullanımı oldukça anlamlıdır. Araştırmacıların bu konuya yoğunlaşan çalışmaları sonucuda lazerin direkt pulpa kuafajında oldukça etkili olduğu ortaya konmuştur. Bu başarının, lazerin en önemli etkisi olan termal etkinin bakteriyel invazyonu engellemesi yani sterilizasyonu sağlaması ile oluştuğu yorumunu yapmışlardır.

Vaka Raporu:10 yaşındaki erkek hasta 11 no'lu dişindeki travma nedeniyle kırık şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik muayenede pulpayı içine alan kron kırığı (Ellis III) olduğu tespit edilmiştir. Yapılan elektrikli pulpa testinde ilgili dişin vitalitesinin pozitif olduğu öğrenilmiştir. Pulpanın perfore olduğu alana Er, Cr: YSGG sert doku lazeri (Ezlase, Biolase, Irvine, CA, ABD) ile 0,5 W H 20 Hz 35 Air 25 Water parametrelerinde kuafaj yapıldı. Rezin modifiye camiyonomer siman (Ionoseal, VOCO GmbH, Cuxhaven, Almanya) ile ilgili doku kapatıldı. Sonrasında 8. Jenerasyon üniversal bond (G-premio Bond, GC Europe, Leuven, Belçika) uygulandı. Tek tabaka tekniği ile mikrohibrit kompozit (G-aenial Anterior A1, GC Europe, Leuven, Belçika) restorasyon yapıldı.

Sonuç: Diş hekimliğinde lazerlerin kullanımı her geçen gün artmaktadır. Lazerler doğru doz ve tekniklerle travma sonucu oluşan pulpa ekspozlarında kullanılabilir. Ancak bu konuda yapılmış çalışmalarda tam bir fikir birliği yoktur. Travma yaşamış bireylerin ve çocukların psikolojileri göz önünde bulundurulursa lazer kullanımı hem anestezi yapılmayacak olması hem de titreşimsiz çalışması bakımından avantajlıdır.



ÜST TEK KESER DİŞ ÇAPRAZ KAPANIŞININ HAREKETLİ ORTODONTİK APAREYLER ile TEDAVİSİ: 3 OLGU SUNUMU

Aslı Pelin BURSA[1], Güvenç BAŞARAN[1]
[1]Dicle Üniversitesi Ortodonti A.D

ÖZET:

Amaç: Çapraz kapanış, üst dişlerin alt dişlere göre daha palatinal pozisyonda olması durumudur. Anormal sürme yolu, persiste süt dişleri, erken süt dişi kaybı, kötü alışkanlıklar gibi durumlar çapraz kapanışın etyolojisinde rol oynayabilir. Bu olgu sunumunun amacı, üst tek keser çapraz kapanış mevcudiyeti olan 3 hastanın hareketli apareyler ile gerçekleştirilen tedavilerini anlatmaktır.

Birey ve Yöntem: Dicle Üniversitesi Ortodonti Anabilim Dalı'na çapraşıklık şikayetiyle başvuran çocuk hastaların klinik muayenesinde santral dişlerinde çapraz kapanış olduğu saptanmıştır. Çapraz kapanışta olan dişlerin düzeltilmesi amacıyla z zemberek içeren, posterior ısırma bloklu hareketli apareylerin kullanılması planlanmıştır. Hasta takipleri 5 haftalık periyotlarla yapılmıştır.

Bulgular ve Sonuç: 3 hastada da çapraz kapanışta olan santral dişler düzeltilmiştir. Çapraz kapanış nedeniyle ileride oluşma ihtimali olan mine aşınmaları, periodontal problemler engellenmiş ve ön bölgede daha iyi bir estetik sağlanmıştır.

SINGLE ANTERIOR CROSS BITE TREATMENT BY REMOVABLE ORTHODONTIC APPLIANCES: 3 CASE REPORTS

Aslı Pelin BURSA[1], Güvenç BAŞARAN[1]
[1]Dicle University Department of Orthodontics

ABSTRACT:

Aim: Cross bite is a form of malocclusion where upper teeth has a more palatinal position than antagonist lower teeth. Abnormal eruption way, persistent primary teeth, early loss of primary teeth and bad habits can cause cross bite. The aim of this presentation is to report treatment of 3 cross bite case by removable orthodontic appliances.

Person and Method: Children with complaint of crowding came to Dicle University Orthodontic Department were diagnosed as anterior cross bite after clinical examination.Removable orthodontic appliance with posterior bite plane and Z spring was planned to correct anterior cross bite. Patient follow-ups were conducted at 5-week intervals.

Results and Conclusion: Cross bite of central teeth were eleminated in 3 patient. Enamel abrasion and periodontal problems that may occur in the future due to cross bite are prevented and better aesthetic is provided in the anterior region.



ÜST ÇENE ANTERİOR DİŞLERDE GÖRÜLEN DENTAL EROZYONUN KOMPOZİT REZİNLE TEDAVİSİ

Begüm Erpaçal, Emrullah Bahşi
Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı Diyarbakır, Türkiye

AMAÇ: Dental erozyonun meydana getirdiği estetik sıkıntıları gidermek için restoratif veya protetik yöntemler kullanılabilir. İlerlemiş eroziv lezyonlarda restoratif materyal olarak geleneksel cam iyonomer simanlar, rezin modifiye cam iyonomer simanlar, poliasit modifiye kompozit rezinler (kompomer) veya kompozit rezinler uygulanabilirken; aşırı madde kaybına uğramış vakalarda ise laminate veneer ya da kron tercih edilebilir. Kompozit rezinlere yapılan tedavi hem üstün estetik görünüm sağlaması hem de non-invaziv uygulanabilmesi ile erozyon vakaları için iyi bir alternatiftir. Bu çalışmada anterior dişlerde görülen eroziv aşınmaların kompozit rezin ile tedavisi sunulmuştur.OLGU SUNUMU: Maksillada üst santral, üst lateral ve sol üst kanin dişlerinde estetik bozukluk ve hassasiyet şikayetleri olan 38 yaşındaki kadın hasta Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Tedavi Bölümüne başvurdu. Alınan anamnezde, hastada limon yeme alışkanlığı olduğu öğrenildi. Hasta tedavi seçenekleri konusunda bilgilendirildi ve kısa sürede tedaviyi tamamlamak istediği için kompozit rezin ile restorasyon yapılmasına karar verildi. Öncelikle, mine pürüzlülüğünü arttırmak için minimal ölçüde preparasyon yapıldı. 6. nesil bir bonding ajan (Clearfil SE Bond 2, Kuraray, Japonya) üretici talimatlarına uygun şekilde kullanıldı. Nanohibrit kompozit rezin (Filtek Ultimate, A3, 3M-ESPE, ABD) tek renk olarak prepare edilmiş yüzeylere uygulandı. Bitirme ve polisaj işlemleri (Sof-lex disc, 3M-ESPE, ABD) gerçekleştirildi.SONUÇ: Anterior bölgede görülen eroziv lezyonlar, yeni adheziv sistemlerin gelişmesi ile minimal invaziv yöntemlerle tedavi edilmektedir. Erozyonun meydana getirdiği aşınma sonucunda oluşan hassasiyeti engellemek ve estetik olarak kabul edilebilir bir görüntü oluşturmak için kompozit rezinler kullanılabilir.

EROSIVE LESIONS TREATMENT OF UPPER ANTERIOR TEETH WITH DIRECT COMPOSITE RESINS

Begüm Erpaçal, Emrullah Bahşi
Dicle University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry
Diyarbakir, Turkey

AIM: Restorative or prosthetic methods can be used to remove the aesthetic disorders that dental erosion brings to the field. In the progressive erosive lesions, conventional glass ionomer cements, resin modified glass ionomer cements, polyacid modified composite resins or composite resins may be preferred as restorative materials; laminate veneers or crowns can be applied in case of extreme material loss. Treatment with composite resins is a good options for erosive lesions because of its superior aesthetic appearance and non-invasive application. In this study, composite resin treatment of erosive abrasions seen in anterior teeth is presented.
CASE: A 38 years old female patient who had complaints of aesthetic disorder and sensitivity in maxillary upper incisor and upper left canine teeth applied to the Restorative Treatment Department of Dicle University Faculty of Dentistry. It was learned that the patient was a habit of eating lemons. The patient was informed about the treatment options and decided to complete the treatment with a composite resin. Firstly, minimal preparation was done to increase the enamel roughness. A 6th generation bonding agent (Clearfil SE Bond 2, Kuraray, Japan) was used in accordance with the manufacturer's instructions. Nanohybrid composite resin (Filtek Ultimate, A3, 3M-ESPE, USA) was applied to the prepared surfaces in monochrome. Finishing and polishing processes (Sof-lex disc, 3M-ESPE, USA) were performed.
CONCLUSION: Erosive lesions seen on the anterior treated with minimally invasive methods with the development of new adhesive systems. Composite resins can be used to prevent erosion resulting from the sensitivty and to create an aesthetically acceptable image.



Dental Florozis Vakasının Er, Cr: YSGG Lazer ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Beyza Ünalan Değirmenci, Alperen Değirmenci, Murat Eskitaşçıoğlu

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Giriş: Dental florozis, dişlerin gelişimi aşamasında, optimal dozun üzerinde (F) alımına bağlı olarak, ameloblastlarda mine formasyonunun zarar görmesi sonucu ortaya çıkan bir tür mine hipoplazisidir. Florozisin klinik şiddeti, alınan F konsantrasyonu ile ilişkili olarak değişir. Fluorozisin en hafif tipinde, diş yüzeyi kurutulduğunda mine yüzeyinde horizontal beyaz çizgiler görülür. Flordan daha fazla etkilenen dişlerde, çizgiler daha belirgin ve geniş bir yapıya dönüşür. Bu çizgiler nadiren birleşerek, grimsi veya opak beyaz, yamalı ve düzensiz alanlar oluşur. Florozis şiddeti arttıkça, düzensiz opak alanlar birleşerek, diş yüzeyi tebeşirimsi beyaz bir görünüm alır. Ağır vakalarda, mine yüzeyi korozyona uğramış gibi görünmektedir.
Vaka Raporu: 13 yaşındaki erkek hasta dental florozis sebebiyle oluşan estetik bozukluk şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. 12, 11, 21, 22, 31, 32, 41 ve 42 no'lu dişler lazer ile prepare edilmiştir. Er, Cr: YSGG lazerde (Ezlase, Biolase, Irvine, CA, ABD) Class III/IV modunda Gold handpiece ile 2,5 W, 20 Hz, H, Air 60, Water 30 parametreleri kullanılmıştır. Dişlerdeki florapatit yapılarının su oranının azlığından dolayı ilgili doku bir miktar karbonize olmuştur. Karbonize doku frezlerle uzaklaştırılmıştır. Preparasyonun ardından %37'lik fosforik asit 30 sn uygulanmıştır. Ardından 8. Jenerasyon üniversal bond (G-premio-bond, GC Europe, Leuven, Belçika) uygulanmıştır. GC Essentia Universal renk kompozit (GC Europe, Leuven, Belçika) ile dişler restore edilmiştir.
Sonuç: Er, Cr: YSGG lazerler mine ve dentin pürüzlendirilmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Tercih edilmesinin en önemli nedeni minimal ve selektif olarak sert dokunun uzaklaştırılmasıdır. Florozisli hastalarda da kullanımını öneren çalışmalar göz önünde bulundurulaeak vakamızda lazer kullanımı tercih edilmiş ve selektif olarak florozise bağlı renklenmeler uzaklaştırılmış ve vakanın estetik rehabilitasyonu yapılmıştır.



ENDODONTİK TEDAVİLİ MOLAR DİŞİN SERAMİK ENDOKRONLA RESTORASYONU: VAKA RAPORU

Dt. Burcu ÜSTÜN*, Prof.Dr.Emrah AYNA, Dt.Esengül BULDU

*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi A.B.D Diyarbakır,Türkiye

ÖZET:

Aşırı madde kaybına sahip endodontik tedavili dişlerin restorasyonu, geleneksel olarak kök kanallarından destek alan bir post-kor yapısı ile sağlanmaktaydı. Ancak son zamanlarda adeziv diş hekimliğinin gelişmesiyle, endodontik tedavili dişler için seramik onleyler ve endokron gibi kalan diş dokusu için daha konservatif tedavi yaklaşımları gündeme gelmiştir.Bu olgu sunumunda, 35 yaşında kadın hastanın aşırı madde kaybı olan amalgam restorasyonlu sol alt ikinci molar dişinin endokronla restorasyonu yapılarak hem biyolojik hem de estetik tedavisi sunulmuştur.

RESTORATİON OF AN ENDODONTİCALLY TREATED MOLAR TOOTH WİTH A CERAMİC ENDOCROWN:CASE REPORT

Dt. Burcu ÜSTÜN*, Prof.Dr.Emrah AYNA, Dt.Esengül BULDU

* Dicle University Dental Faculty Department of Prosthodontics

SUMMARY:

Restoration of endodontically treated teeth with extreme loss of material was achieved with a post-core structure that is traditionally supported root canals. Recently, however, with the development of adhesive dentistry, more conservative treatment approaches for remaining tooth tissue such as ceramic onlay and endocrowns have emerged for endodontically treated teeth.In this report of cese,both biological and aesthetic treatment of a 35 year-old female patient who has an amalgam restored left lower second molar tooth with extreme loss of material by application of endocrown restoration is presented.



Travmatik Dental Yaralanmada Alternatif Tedavi Yaklaşımı Olan Dekoronasyon Tekniği: Olgu Bildirimi

Cansu OSMANOĞULLARI SARIYILDIZ[1], Bozan Serhat İZOL[2], Yakup KANTACI,[3] Buket AYNA[1]
[1] Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı
[2] Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı
[3] Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

ÖZET

Travma nedeniyle daimi anterior dişlerin erken kaybı genç hastalarda estetik, fonasyon, fonksiyon, alveol kemik kaybı gibi pek çok konuda soruna yol açmaktadır. Bu durumun önüne geçmek için alternatif tedavi yöntemleri uygulanmaya başlanmıştır. Bu yöntemlerden biri ankiloze dişler için uygulanan diş kronunun çıkarılarak kökün alveol soket içinde kalmasını içeren dekoronasyon tekniğidir.

Travma sonucu 21 numaralı dişinde sublüksasyon teşhisi ile kliniğimizde apeksifikasyon tedavisine başlanmış olan hastanın ilerleyen dönemlerde aynı dişi için çekim endikasyonu konulmuştur.

Bu olguda çekim yerine alveolar kemik kaybının önlenmesi ve dolayısıyla uzun vadede estetiğin korunması amacıyla uygulanan dekoronasyon işleminin 18 aylık takibi tanımlanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Travmatik dental yaralanma, dekoronasyon, büyüme ve gelişme



MAKSİLLER SAĞ SANTRAL DİŞTE DEVİTAL BEYAZLATMA UYGULAMASI

Cihad Yıldız

Dicle Üniversitesi , Diş hekimliği fakültesi , Restoratif Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı , Diyarbakır Türkiye

AMAÇ: Renklenmiş dişlerin tedavisinde uygulanan beyazlatma işlemlerinin kolay uygulanabilmes, konservatif olması ve daha ekonomik olması nedeniyle protetik ve restoratif işlemlere nazaran daha çok tercih edilmektedir. Bu uygulama ile hastanın sosyal ve psikolojik olarak hayatını olumsuz etkileyen diş renklenmesi minimal invaziv yöntemler kullanılarak estetik görüntüsü sağlanmıştır.

OLGU SUNUMU: Maxiller sağ santral dişinin renklenmesinden şikayetçi olan bayan hasta, Dicle üniversitesi diş hekimliği fakültesi restoratif diş tedavisi kliniğine başvurdu. Sistemik herhangi bir rahatsızlığı bulunmayan hastanın ağız içi muayenesi ve röntgen kontrollerinde ilgili dişin kanal tedavisi yapıldığı görüldü. Buna bağlı renklenme olduğu sonucuna varıldı. Hasta tüm tedavi seçenekleri konusunda bilgilendirildi. Hasta için en masrafsız ve kolay olan devital bleaching uygulamasına karar verildi. Hasta tedaviyi kabul etti ve onam formu alındı. %35'lik hidrojen peroksit içeren (opalescence) jel üretici talimatlarına uygun şekilde kullanıldı. Tek seans uygulanan ve 3 gün sonra çağrılan hastanın dişinde istenilen beyazlığa ulaşıldı. 1 hafta sonra da daimi restorasyonu kompozitle yapıldı. Hastaya tavsiyelerde bulunuldu ve 6 ay sonrasına kontrole çağrıldı.

SONUÇ: Hangi beyazlatma sisteminin kullanılacağına zaman, maliyet, hastaların beklentisi, dişlerin vitalitesi, diş duyarlılığı gibi faktörler göz önüne alınarak karar verilmelidir. Beyazlatma teknikleri ve ürünleri hakkında kullanım endikasyonlarının bilinmesi, beyazlatma işlemlerinin ofislerde hekim kontrolünde yapılması tedavideki başarıyı etkileyecektir. Devital dişlerde çeşitli kimyasal maddeler kullanarak uygulanan beyazlatma yöntemlerinin doğru teşhis ve doğru tedavi yapıldığında güvenilir bir uygulama olduğunu söyleyebiliriz.

WHITENING APPLICATION OF RIGHT MAXILLARY CENTRAL TEETH

Cihad Yıldız
Dicle University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Diyarbakir Turkey

AIM: The application of whitening procedures in the treatment of stained coloreds more preferred than the prosthetic and restorative procedures because of its conservative and economical nature. With this application, tooth staining which negatively affects the social and psychological life of the patient has been provided with aesthetic view using minimally invasive methods.

CASE : A female patient complained of staining of right maxillary central teeth applied to the Dicle University, dentistry faculty, restorative dentistry clinic. There was no systemic complaints. intraoral examination and x-ray examinations showed that root treatment was performed. This was the result of the staining associated with it.The patient was informed about all treatment options. The most cost-effective and easy devital bleaching application was decided for the patient. The patient accepted the treatment and received the consent form. The opalescence gel containing 35% hydrogen peroxide was used in accordance with the manufacturer's instructions. The desired whiteness was reached in the tooth of the patient who was treated by one session and which was called 3 days later. One week later, the permanent restoration was done with composite. The patient was given recommendations and called for control after 6 months.

CONCLUSION: Which whitening procedure is to be used should be decided by taking into consideration such factors as time, cost, patient expectancy, tooth vitality, and tooth sensitivity. Knowing the indications of the use of bleaching techniques and products, whitening procedures on physician control will affect the success in treatment. We can say that whitening methods applied by using various chemical substances in devital teeths is a reliable application when accurate diagnosis and correct treatment is done.



ADEZİV KÖPRÜLER: 3 OLGU SUNUMU

M. Çağlar BURSA[1], Numan ÇETİNKAYA[2], İbrahim Halil TEPE[2], Zelal Seyfioğlu POLAT[3]

[1] Doktora Öğrencisi, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Diyarbakır.
[2] DUS öğrencisi, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Diyarbakır.
[3] Öğretim Üyesi, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Diyarbakır.

Kaybedilen dişlerin protetik amaçlı telafisinde geleneksel yöntemlerin kullanılmasının klinisyen için çeşitli zorlukları bulunmaktadır. Bunlar arasında; boşluğun her iki yanındaki dişlerin kesilmesi, birden fazla seans gerektirmesi, tamirlerinin uzun ömürlü olmaması, maliyetinin yüksek olması gibi nedenler gösterilebilir. Son yıllarda adeziv teknolojisindeki gelişmeler sayesinde yeni ve daha güçlü materyaller kullanılarak kayıp dişin yanındaki dişlere direk bağlanabilen, destek diş kesimi gerektirmeyen estetik protezlerin yapımı mümkün olmaktadır.

Bu olgu sunumunda, farklı altyapı materyalleri kullanılarak hazırlanan 3 adeziv köprü olgusu anlatılacaktır.

Anahtar kelimeler: Adeziv köprü, adeziv simantasyon



BOLTON UYUŞMAZLIĞI OLAN HASTANIN ORTODONTİK TEDAVİ SONRASI PROTETİK REHABİLİTASYONU: MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Muhammet Çağlar BURSA[1], Aslı Pelin BURSA[2],Zelal SEYFİOĞLU POLAT[1],Güvenç BAŞARAN[2]
[1]Dicle Üniversitesi Protetik Diş Tedavisi A.D.
[2]Dicle Üniversitesi Ortodonti A.D.

ÖZET

AMAÇ: Maksiller ve mandibular diş boyutlarının uyumsuzluğu, ortodontik tedavilerin ideal şekilde bitirilmesine engel teşkil edebilmektedir. Bolton analizi sonrası saptanan bu uyumsuzluklar restoratif tedavilerle giderilebilir. Bu vaka sunumunun amacı ortodontik tedavi sonrası, mevcut boşlukların minimal invaziv protetik restorasyonlarla kapatılabileceğini bildirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Dişlerindeki ortodontik anomali sebebiyle Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı' na başvuran sistemik olarak sağlıklı 17 yaşındaki kadın hastanın yapılan Bolton analizi sonrasında, maksiller ön altı dişte 3mm materyal fazlalığı olduğu saptandı. 10 aylık çekimsiz sabit ortodontik tedaviyi takiben maksiller anterior segmentte ortaya çıkan diastemalar lityum disilikat ile güçlendirilmiş 4 adet cam seramik lamina yardımıyla kapatıldı. 6 aylık takip sonucunda hastanın estetik, fonksiyonel açıdan memnun olduğu saptandı.

SONUÇ: Porselen lamina restorasyonlar,ortodontik tedavi sonrasında Bolton uyumsuzluğu nedeniyle diastemaların olduğu durumlarda, gülüş estetiğinin sağlanması için başvurulan önemli bir restoratif seçenektir.

PROSTHETIC REHABILITATION of PATIENT WITH BOLTON DISCREPANCY AFTER ORTHODONTIC TREATMENT: MULTIDISCIPLINARY APPROACH

Muhammet Çağlar BURSA[1], Aslı Pelin BURSA[2],Zelal SEYFİOĞLU POLAT[1],Güvenç BAŞARAN[2]
[1]Dicle University Department of Prosthodontics.
[2]Dicle University Department of Orthodontics.

ABSTRACT

AIM: Discrepancies between maxillary and mandibular teeth ratio may obstruct ideal orthodontic treatment. These discrepancies detected by Bolton analysis can be rehabilitated by restorative treatments. Aim of this poster presentation reports that diastemas after orthodontic treatment can be restored by minimal invasive prosthetic approaches.

MATERIAL and METHOD: 17 years old systemically healthy woman came to Dicle University Department of Orthodontics with the complaint of orthodontic teeth anomalies. 3mm maxillary excess was detected by Bolton analysis. After 10 months non-extraction orthodontic treatment, diastemas in maxilla were restored by 4 litium disicate glass ceramic laminates. Patient was satisfied esthetically and functionally in 6 month recall.

CONCLUSION: Porcelain laminate restoration is one of the important solutions to provide smile esthetic in the case of diastemas caused by Bolton discrepancy.



DİREKT KOMPOZİT REZİNLE BİLATERAL DİASTEMA TEDAVİSİ: OLGU SUNUMU

Derya Türel Silsüpür, Emrullah Bahşi, Elif Pınar Bakır
Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı Diyarbakır Türkiye

AMAÇ: Gülüşteki estetik günümüzde daha bir ön plandadır. Estetik diş hekimliği ve adesiv sistemler de bu oranda hızla gelişme göstermektedir. Diastema dar ya da konik şekilli dişlerin boyut farkından ya da arktaki boşluklardan kaynaklanabilir. Diastemalar protetik olarak, ortodontik olarak ya da direkt kompozit restorasyonlarla tedavi edilebilinir. Direkt kompozit restorasyonlar, estetik olmayan bu gibi durumlarda esteteği sağlamanın en konservatif ve düşük maliyetli seçeneğidir. Bu olgunun amacı; ortodontik tedavi sonrası lateral diş boyutu ve arktaki uyumsuzluk nedeniyle oluşan dişler arası boşlukların direkt kompozit rezin restorasyonlarla tedavisidir.

OLGU SUNUMU: Geçirdiği ortodontik tedavi nedeniyle, maksiller lateral diş bölgesinde çift taraflı diastema bulunan 17 yaşında bayan hasta, Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Kliniği'ne başvurdu. Hasta tüm tedavi seçenekleri konusunda bilgilendirildi. Tedavi sonrası dikkat etmesi gerekenler, kontrol tarihleri konuşuldu. Hasta hem ekonomik olarak hem de daha konservatif bir yöntem olmasıyla nedeniyle direkt kompozit restorasyonu tercih etti. Hasta tedaviyi kabul etti ve onam formu alınıp işleme başlandı. %37'lik fosforik asit 30sn uygulandı; aynı sürede yıkanarak kurutulup izole edildi ve bir bonding ajan (Clearfil SE bond, Kuraray, Japonya) üretici talimatlarına uygun bir şekilde kullanıldı. Mikrohibrit kompozit rezin tek renk olarak (Filtek Z250, A1, 3M-ESPE, ABD) direkt yöntemle uygulandı. Bitirme ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi (Sof-lex disc, 3M-ESPE, ABD). Hastaya tavsiyelerde bulunuldu ve 6 ay sonra kontrole çağrıldı.

SONUÇ: Anterior bölgede bulunan diastemalar adeziv sistemlerin gelişmesi ile artık rutinde tedavi edilebilmektedir. Direk kompozit restorasyonlar; metal–seramik restorasyonlar, porselen laminate veneerler ya da tam seramik kronlara göre daha konservatif yöntemlerdir. Anestezi gerektirmemesi, tek seansta bitirilmesi, tamir edilebilmesi ve düşük maliyeti nedeniyle çok sık tercih edilen bir tedavi yöntemidir.

TREATMENT OF BILATERAL DIASTEMA WITH DIRECT COMPOSITE RESTORATION: REPORT CASE

Derya Türel Silsüpür, Emrullah Bahşi, Elif Pınar Bakır
Faculty of Dentistry Dicle University, Department of Restorative Dentistry, Diyarbakır, Turkey

AIM: The aesthetic smile ıs a front plan today. In today's dentistry estetic and adesive system, is developing rapidly.. The diastema may be caused by the difference in size of the narrow or conical shaped teeth or from the spaces in the chın. Diastema can be treated prosthetically, orthodontically or with direct composite restorations. Direct composite restorations are the most conservative and low cost option of providing esthetics in such a non-aesthetic condition. The aim of this case report was to present the diastema closure of patients after orthodontic treatment with direct composite resin veneer.

CASE: A 17 year-old female patient with diastema on bilateral lateral dental teeeth of maxilla applied to Dicle University Dentistry Faculty Restorative Dental Clinic. The patient was informed about all treatment options. What to watch out for and the dates of the checkup were discussed. The patient chose direct composite restoration because of both economical and more conservative method. The patient accepted the treatment and the proclamation form was received and processing started. 37% phosphoric acid was applied for 30 seconds, washed and dried at the same time and isolated after used with a bonding agent (Clearfil SE bond, Kuraray, Japan) according to the manufacturer's instructions. The microhybrid composite resin was applied directly as a single color (Filtek Z250, A1, 3M-ESPE, USA). Finishing and polishing processes were performed (Sof-lex disc, 3M-ESPE, USA). The patient was advised and called for control 6 months later.

CONCLUSION: Diastemas in the anterior region can now be treated routinely with the development of adesive systems. Direct composite restorations are more conservative than metal-ceramic restorations, porcelain laminate veneers or full ceramic crowns. It is a frequently preferred treatment method because of necessity of anesthesia, completion of one seans, repair and low cost.



SOL ÜST PEG LATERAL DİŞİN DİREKT KOMPOZİT RESTORASYONLA TEDAVİSİ:

Derya Türel Silsüpür , Emrullah Bahşi, Elif Pınar Bakır
Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı Diyarbakır Türkiye

AMAÇ: Yaygın bir mikrodonti şekli olan 'peg shaped lateral´ dişler maxiller laterali etkilemekte unilateral veya bilateral olarak görülebilmektedir. Peg shaped lateral dişler; periodontal, estetik ve ortodontik problemlere neden olabilmektedir. Mikrodontik veya konik lateral dişlerin restorasyonlarında porselen laminate veneer, metal seramik restorasyonlar, tam seramik kron veya kompozit restorasyonlar tercih edilmektedir. Fakat, günümüzde daha konservatif bir yöntem olan kompozit laminate uygulamaları herhangi bir protetik tedaviye gereksinim duymadan estetik restorasyonun yapılmasını mümkün kılar. Bu olgunun amacı; estetik probleme neden olan peg lateral dişin direkt kompozit rezin restorasyonla tedavisidir.

OLGU SUNUMU: 17 yaşındaki bayan hasta, maksiller sol üst lateral diş bölgesinde bulunan 'peg shaped lateral' diş şikayeti ile Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Kliniği'ne başvurdu. Hasta tüm tedavi seçenekleri konusunda bilgilendirildi. Hasta hem ekonomik olarak hem de daha konservatif bir yöntem olmasıyla nedeniyle direkt kompozit restorasyonu tercih etti. İlk olarak renk seçimi yapıldı. Restore edilecek dişin simetrisinde bulunan dişler kriter olarak alındı. Hastanın konik lateral dişine yapılan minimal preparasyon sonrasında, %37'lik fosforik asit 30sn uygulandı; aynı sürede yıkanarak kurutulup izole edildi ve bir bonding ajan (Clearfil SE bond, Kuraray, Japonya) üretici talimatlarına uygun bir şekilde kullanıldı. Mikrohibrit kompozit rezin (Filtek Z250, A1, 3M-ESPE, ABD) tabakalama tekniği ile ve her tabaka 20sn ışık uygulanarak polimerize edilerek restorasyon tamamlandı.Bitirme ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi (Sof-lex disc, 3M-ESPE, ABD). Hastaya tavsiyelerde bulunuldu ve 6 ay sonra kontrole çağırıldı.

SONUÇ: Anterior bölgede görülen estetik sorunlar artık adeziv sistemlerin gelişmesi ile minumum preparasyon, az maliyet, kısa süren seanslar ile daha kolay bir şekilde tedavi edilebilmektedir. Tedavinin uzun süredeki başarısı için kontrol seansları mutlaka yapılması, uygulama esnasında üretici önerilerine azami dikkat edilmesi, kapanış ve fonasyon kurallarına dikkat edilmesi önerilir.

AESTHETIC REHABILITATION OF LEFT SIDE MAXILLARY PEG SHAPED LATERAL TEETH

Derya Türel Silsüpür, Emrullah Bahşi, Elif Pınar Bakır
Dicle University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Diyarbakır, Turkey

AIM: The 'peg shaped lateral' teeth, which are a common microdontic effect, can be seen unilaterally or bilaterally affecting the maxillary laterals. Peg shaped lateral teeth may cause periodontal, aesthetic and orthodontic problems. Porcelain laminate veneers, metal ceramic restorations, full ceramic crowns or composite restorations are preferred in restorations of microdontic or conical lateral teeth. However, composite laminate applications, which are more conservative nowadays, it makes it possible to perform aesthetic restoration without the need any protetic aplication

CASE: A 17-year-old female patient with a 'peg shaped lateral' dental complaint in the maxillary left upper dental region applied to the Dentist's Department of Restorative Dentistry Clinic at Dicle University. The patient was informed about all treatment options. Because the patient was both economically and more conservatively, he preferred direct composite restoration. First, color selection was made. The teeth in the tooth symmetry to be restored as a criterion were taken. After minimal preparation of the patient's conical lateral flank, 37% phosphoric acid was applied for 30 s, washed and dried in the same time, and a bonding agent (Clearfil SE bond, Kuraray, Japan) was used according to the manufacturer's instructions. Restoration was completed by layering the microhybrid composite resin (Filtek Z250, A1, 3M-ESPE, USA) and polymerizing each layer by applying light for 20 seconds.

Finishing and polishing processes were performed (Sof-lex disc, 3M-ESPE, USA). The patient was advised and called for control 6 months later

CONCLUSION: The aesthetic problems seen in the anterior region can now be treated more easily with the development of adesive systems, with minimal preparation, low cost, short duration sessions. It is essential to make control sessions for the long term success of the patient, to pay maximum attention to the manufacturer's recommendations during the application, is recommended.



ANTERİOR DEVİTAL DİŞLERİN ZİRKONYA ALT YAPILI TAM SERAMİK KRONLAR İLE ORAL REHABİLİTASYONU: BİR OLGU SUNUMU

Dt.Esengül BULDU*, Doç. Dr. İbrahim halil TACİR* , Dr. Yakup KANTACI*, Dt. Burcu ÜSTÜN*
*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi A.B.D Diyarbakır Türkiye

Özet

Dayanıklılık ve korozyona karşı direnç özelliklerinden dolayı zirkonyum, diş hekimliğinde birçok alanda kullanılmaktadır. Kron köprü restorasyonlarında daha estetik sonuçlarından dolayı metal alt yapılı kronlara alternatif olarak zirkonya alt yapılı seramikler kullanılmaktadır. Zirkonya alt yapının opak yapısı, devitalize olmuş dişin renginin yansımasını engellemektedir. Metal alt yapılı seramiklerde ince diş eti biyotipine sahip hastalarda metal alt yapının gri yansıması olmaktadır. Metalin bu özelliğini elimine etmek için günümüzde zirkonya alt yapılı seramik restorasyonlar geliştirilmiştir. Seramikler, biyouyumlu, estetik, kimyasal olarak dayanıklı ve plak birikimini engelleyebilecek kadar pürüzsüz olmalıdır. Bu olgu sunumunda ön bölgede estetik şikayetleri olan hastanın zirkonya alt yapılı seramiklerle oral rehabilitasyonu amaçlanmıştır.

Anterior Oral Rehabilitation Of The Devital Teeth With Zirconia Bottom Full Ceramic Crowns: A Case Report

Summary

Due to its durability and resistance to corrosion, zirconium is used in many fields of dentistry. Ceramics with zirconia sub-structure are used as an alternative to metal sub-structured crowns because of their more aesthetical outputs in the crown bridge restorations. The opaque structure of the zirconia substructure prevents the reflection of the devitalized tooth colour. In the case of patients with thin gum biotypes, a gray reflection of metal substructure occurs in metal sub-structured ceramics. Today, ceramic restorations of zirconia substructure have been developed in order to eliminate this feature of the metal. Ceramics must be bio-compatible, aesthetic, chemically durable and smooth enough to prevent plaque build-up. In this presentation of case, the oral rehabilitation of the patient with aesthetic complaints in the anterior part with ceramics of zirconia sub-structure is aimed.



DİREKT VE İNDİREKT OLARAK UYGULANAN FİBERLE GÜÇLENDİRİLMİŞ SABİT PROTEZ: OLGU SUNUMU

Arş. Gör. Fatih ÇETİN*, Doç. Dr. Ayşe MEŞE*, Prof. Dr. Emrah AYNA*
*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi A.B.D, Diyarbakır, Türkiye

ÖZET:

Eksik diş varlığında bu eksikliğin giderilmesi amacıyla; metal altyapılı rezin tutuculu köprü (Maryland), konvansiyonel sabit bölümlü protez veya implant destekli sabit protez gibi değişik tedavi seçenekleri bulunmaktadır. Fiber ile güçlendirilmiş sabit bölümlü restorasyonlar, geleneksel protetik tekniklere alternatif bir tedavi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu tip köprülerin endikasyonları arasında; travma ya da periodontal problem nedeniyle diş çekimi durumunda oluşan diş kayıpları ve implant tedavisinde yükleme öncesi geçici restorasyon yapımı sayılabilir. Fiber ile güçlendirilmiş sabit restorasyonlar, konservatif ve estetik bir uygulama sunmaktadır. Buna ek olarak geleneksel protetik tedavilere göre daha düşük maliyetli olması, daha kısa sürede yapılabilmesi, uygulama ve temizleme kolaylığı ve doğallık hissi vermesi avantajları arasında sayılabilir. 29 yaşındaki bayan hasta kliniğimize 34 ve 36 numaralı eksik dişlerinin idamesi için başvurmuştur. Hastaya daha sonra implant uygulaması yapılacağı için geçici olarak fiber ile güçlendirilmiş sabit protez restorasyonları uygulanmasına karar verildi ve takip altına alındı.



KEMİK İÇİ DEFEKTİN TEDAVİSİNDE TROMBOSİTTEN ZENGİN FİBRİN (TZF) İLE KOMBİNE KSENOGREFT KULLANIMI: VAKA RAPORU

Hakan BEGEÇ, Ela Tules KADİROĞLU
DİCLE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI

GİRİŞ VE AMAÇ: Periodontal kemik içi defektlerin tedavilerinde, greftlerle birlikte trombositten zengin fibrin (TZF) kullanımı tedavi seçeneklerinden birisidir.
Çalışmanın amacı, kemik içi defektlerin rejeneratif tedavisinde, trombositten zengin fibrin ile ksenogreftin kombine kullanımının klinik olarak etkinliğinin değerlendirilmesidir.

YÖNTEM: Optimum kemik dolumu için periodontal başlangıç tedavi, primer erken temasların eliminasyonu (sentrik ilişkide, lateral ve protruziv hareketlerde) ve semi rijit splint uygulaması ameliyat öncesinde tamamlandı. Lokal anestezi altında tam kalınlık flep kaldırıldı. Bölgedeki granülasyon dokuları temizlendi. Dişin kök yüzeyi temizlenerek düzleştirildi. Defekt bölgesine TZF ile kombine ksenogreft yerleştirilerek üzeri TZF membran ile örtüldü.
Çalışmanın sonucunun değerlendirilmesinde, cep derinliği (CD), rölatif ataşman seviyesi (RAS), diş eti çekilme miktarı (DÇ) başlangıç, 3. ve 6. aylarda klinik ölçümlerle kaydedilmiştir. Radyolojik kemik kaybı (RKD) ve dolumu (RKD) ise periapikal grafilerden yararlanarak başlangıç, 3. ve 6. aylarda kaydedildi.

SONUÇ:
Yapılan radyografik ölçümlerle 6. ayın sonunda 6 mm radyolojik kemik dolumu gerçekleştiği görüldü. Kemik içi defektlerin rejeneratif periodontal tedavisinde ksenogreft ile kombine TZF kullanımının kemik kazancında pozitif bir etki gösterdiği tespit edildi.



MANDİBULAR BÖLGEDE RADİKÜLER KİST ENÜKLEASYONU VE İLGİLİ BÖLGENİN İMPLANT CERRAHİSİ İLE TEDAVİSİ:VAKA RAPORU

Hakan BEGEÇ, Ela Tules KADİROĞLU
DİCLE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI

GİRİŞ VE AMAÇ: Radiküler kistler çenelerin enflamatuar kistleridir ve odontojenik kistlerin en yaygınıdırlar. Eğer bir çürük kavitesi pulpa dokusunu ulaşır ve bunu takiben periapikal dokularda kronik inflamatuar granülasyon dokusu ortaya çıkarsa, bu durum kistik bir lezyonun oluşmasına sebep olabilir.
Çoğu kist asemptomatiktir, ama özellikle enfekte kistler bazen ağrıya sebep olabilirler.

BULGULAR: Kliniğimize sol mandibular bölgesinde ağrı ve şişlik şikayeti ile başvuran, 48 yaşındaki erkek hastanın incelenen radyografisinde 3cm çapında radyolusent alan tespit edilmiştir. Bu lezyonun 34 numaralı dişin eksik kanal tedavisine bağlı olarak gelişen radiküler kist olduğu tespit edildi. Lezyonun lokal anestezi altında enükleasyonu yapıldı. Alveolar inferior sinir ve mental sinir bölgesinde agresif manipülasyonlardan kaçınıldı. Aynı seans 34 ve 37 numaralı dişler çekildi. Operasyondan sonra parestezi gelişmesine karşın bu durum 6 ay sonra kendiliğinden geçmiştir. 8 ay sonra alınan radyografide kist kavitesinde kemik dolumunun gerçekleştiği görüldü. Daha sonra 3 adet implant yerleştirildi. İmplant osteotomisi sırasında 35 numaralı diş çekildi.

SONUÇ: Küçük radiküler kistlerin tedavisinde kanal tedavisi ve apikal rezeksiyon düşünülürken daha büyük kistlerde diş çekimi, enükleasyon ve marsupyalizasyon da tedavi seçeneği olabilmektedir. Vakamızda diş çekimini takiben enükleasyon tedavisinin başarılı bir kemik iyileşmesi gösterdiği görülmüştür.



Horizontal Kök Kırığı Görülen Bir Dişin Dekoronasyon ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Hatice Kübra DAMAKSIZ*, Tuğçe Nur PEKDEMİR*, Burcu ÜSTÜN** Buket AYNA*
*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı
**Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Giriş

Travma nedeniyle anterior daimi dişlerin erken yaşta kaybedilmesi genç hastalarda estetik ve fonksiyonel pek çok soruna yol açmaktadır. Büyüme ve gelişim tamamlanıncaya kadar alveol kemiğinin horizontal ve vertikal yönde korunması oldukça önemlidir. Konvansiyonel yöntemlerle yapılan diş eksikliklerinin tedavisi, ilerleyen dönemlerde yapılabilecek daimi estetik tedavileri zorlaştırmaktadır. Bu durumun sağlanabilmesi amacıyla alternatif tedavi yöntemleri uygulanmaya başlanmıştır. Yöntemlerden biri ankiloze dişler için uygulanan, diş kronunun çıkarılarak kökün alveoler soket içinde bırakılması aşamalarını içeren dekoronasyon işlemidir.

Olgu Sunumu

Travma hikayesiyle D.Ü Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş hekimliği Anabilim Dalı'na başvuran 14 yaşındaki erkek hastanın ağız içi muayenesinde 11 numaralı dişte 3. Derece mobilite tespit edildi ve 12 numaralı dişin daha önce avülse olduğu öğrenildi. Radyolojik muayenede 11 numaralı dişte horizontal kırık ve ankiloz tespit edildi. 11 numaralı dişe dekoronasyon uygulanarak erken diş çekimine bağlı oluşabilecel alveol kemik kaybının önlenmesi amaçlandı. Eksik diş boşluğu geçici hareketli protez ile restore edildi. Hasta 3-6 aylık kontrollere çağrıldı.

Sonuç

Çekimi planlanan ankiloze dişlerde alveol kemik kaybını önlemek amacıyla güvenle kullanılabilecek bir tedavidir.

Treatment of a Horizontal Rootstick with a Tooth Decoronation: Case Report

Hatice Kübra DAMAKSIZ*, Tuğçe Nur PEKDEMİR*, Burcu ÜSTÜN** Buket AYNA
* Dicle University Dental Faculty Department of Pedodontics
* Dicle University Dental Faculty Department of Prosthodontics

Introduction

Early loss of anterior permanent teeth due to trauma leads to many aesthetic and functional problems in young patients. It is very important to protect the alveolar bone in the horizontal and vertical directions until the growth and development are complete. Treatment of tooth deficiencies made with conventional methods is making it difficult to perform the aesthetic treatments that may be performed in the future. Alternative treatment methods have begun to be implemented in order to achieve this. One of the methods is deconvolution, which is applied for ankylosing teeth, including removing the tooth chord and leaving the root in the alveolar socket.

Case Report

A 14-year-old male patient who applied to the Department of Dentistry of the Department of Dentistry of the Department of Dentistry of Turkey with a history of trauma was found to have dental grade 11 mobility and intrauterine examination of the 14th year old. Radiologic examination revealed horizontal fracture and ankylosis on tooth 11. It was aimed to prevent alveolar bone loss due to early tooth extraction by applying dental decoration number11.

The missing tooth cavity was restored with a temporary moving prosthesis. The patient was called 3-6 month controls. It's under follow-up.

Result

Alveol is a treatment that can be safely used to prevent bone loss in ankylosing teeth.



AMELOGENEZİS İMPERFEKTALI HASTANIN KOMPOZİT LAMİNATE VENNER İLE RESTORASYONU

Dt.Hidayet ÇELİK*, Prof.Dr.Ali İhsan ZENGİNGÜL*,Doç.Dr.Sabiha Zelal BAŞKAN ÜLKÜ*,Uzm.Dt.Yakup KANTACI*

*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi A.B.D. Diyarbakır,TÜRKİYE

ÖZET

Amelogenezis imperfekta (AI) sistemik hastalık olmaksızın süt ve daimi dişlerde mineyi etkilemesiyle karakterize genetik bir hastalıktır. İlk olarak 1890 yılında "herediter kahverengi diş" şeklinde tanımlanmıştır. Amelogenezis imperfekta için birçok sınıflama olmasına rağmen en yaygın olarak kullanılan ve günümüzde de geçerliliğini koruyan sınıflama Witkop tarafından 1989 yılında yapılmış olan sınıflamadır. Bu sınıflamaya göre Amelogenezis imperfekta; hipoplastik, hipomatür, hipokalsifiye, hipomatür-hipoplastik olmak üzere 4 anabaşlık şeklinde sınıflandırılır. Bu defektlerin tedavisi, estetik ve fonksiyonun yanı sıra bunlara bağlı olarak görülen psikososyal sorunların düzeltilmesi bakımından önemlidir. Bu hastaların tedavi planlamasında yaş, sosyoekonomik durum, hastalığın tipi ve ciddiyeti, tedavi planlandığı anda ağız içi durumu gibi birçok faktör etkili olmaktadır. 12 yaşındaki kadın hasta üst ön bölge dişlerindeki lekelenmeler ve estetik problemler nedeniyle kliniğimize başvuran hastada yapılan detaylı oral muayenede maxillar ve mandibular dişlerin tamamında mine defektleri, polidiastema ve yaygın gingivitis gözlemlendi ve hastaya hipokalsifiye tip amelogenezis imperfecta tanısı konuldu. Bu olgu sunumunda amelogenezis imperfektalı bir hastanın direkt kompozit laminate veneer ile oral rehabilitasyonu amaçlanmıştır.



Farklı bağ doku tekinikleriyle kök yüzeyi kapatma işlemi: iki Olgu Sunumu

İbrahim Halil Ünlü, Ömer Kazım Toprak, Ela Tules Kadiroğlu

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi , Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Giriş ve Amaç: Etiyolojisinde travma ve diş eti hastalıklarını da içine alan birçok faktörün rol aldığı diş eti çekilmesi estetiği bozan, kök yüzeyi çürüğü oluşumuna eğilimi arttıran ve dentin hassasiyetine sebep olan, diş etini apikale doğru yer değiştirmesi ile kök yüzeyinin açığa çıkmasıdır.Tünel ve modifiye langer langer tekniği kullanılarak bağ doku grefti ile kök yüzeyi kapatma amaçlanmıştır.

OLGU SUNUMU 1: 20 yaşındaki bayan hasta 13 ve 23 nolu dişlerinde kaşınma ve hassasiyet şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur.İntra oral ve radyolojik muayenesi yapıldı.13 ve 23 nolu dişlerinde miller sınıf İ dişeti çekilmesi tespit edilmiştir. Başlangıç periodontal tedavisinden sonra hastaya tünel tekniğiyle kök kapatma işlemi için bağ doku grefti uygulanmıştır.

OLGU SUNUMU 2: 37 yaşındaki erkek hasta 13 numaralı dişinin kök yüzeyinin açığa çıkması ve estetik kaygılarından dolayı klinigimize başvurmuştur. Hastaya başlangıç periodontal tedavisinden sonra kök yüzeyi modifiye langer- langer tekniğiyle kapatılmıştır.

SONUÇ: Hastalara uygulanan iki farklı teknikle kök yüzeyi kapatma işlemi başarılı bir şekilde sonuçlanmıştır ve hastaların şikayetleri giderilmiştir.



Piyojenik Granülomun Estetik Yönetimi: Vaka raporu

Dt. Ömer Kazım Toprak, Dt. İbrahim Halil Ünlü, Doç. Dr. Arzum Güler Doğru
Dicle üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı

Piyojenik granülom vasküler tümörler içerisinde yer alan deri ve müköz membranın iyi huylu bir tümörüdür.. Piyojenik granülomun gelişmesinde travma, damar duvarı enfeksiyonları, hormonal faktörler, yabancı cisimler, hipertansiyon ve zayıf oral hijyenin etken olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmanın amacı, 28 yaşında kadın hastada görülen piyojenik granülomun tedavisinin ve 9 aylık takip sürecinin değerlendirilmesidir. 28 yaşındaki kadın hasta diş eti büyümesi ve diş eti kanaması şikayeti ile Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Kliniğine başvurmuştur. Hastanın klinik intraoral ve radyolojik muayeneleri yapıldı. Yapılan ekstraoral muayenede herhangi bir patolojiye rastlanmayan hastanın, anemnezinde herhangi bir sistemik hastalığın olmadığı ve 11 ay önce doğum yaptığı öğrenilmiştir. Üst çene ön bölgedeki diş eti büyümesinin hamilelik döneminin 7. ayında oluşmaya başladığını bildirilmiştir. Tedavi hedefi olarak, dokunun eksizyonu ve kaybolan doku kazancı için bağ dokusu grefti uygulanması düşünülmüştür. İlk randevuda, doku hacminin büyüklüğü nedeniyle ağız bakım problemi yaşayan hastanın, oral hijyeni verimli yapabilmesi ve tedaviye güvenirliğini artırmak için lokal anestezi altında 15C bistüri kullanılarak doku eksizyonu gerçekleştirildi. Hemostatik ajan ve tampon ile kanama durduruldu. Boyutuları 2,3x4,1x1,2 cm olan biyopsi örneği Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'na gönderildi. 3 gün sonra hastanın Periodontal el aletleri (Gracey küret) kullanılarak mekanik tedavisine başlandı, 1 hafta arayla 4 seansa tedavi tamamlandı. Tedavi sonrası hastaya Kirkland el aleti ile lokal anestezi altında gingivoplasti yapıldı ve kontrol için 3 ay sonraya randevu verildi. Kontrol seansında hastanın klinik intraoral muayenesi yapıldı. Üst ön bölgede diş eti estetiği sağlamak için hastaya bağ dokusu grefti uygulandı. Post- operatif önerilerde bulunuldu. 10 gün sonra sutur alınmış ve 4 ay sonra kontrole çağrılmıştır.

Sunulan olguda üst çene ön bölgede bukkal mukozada yer alan lezyonun kötü oral hijyen ve hamilik dönemi hormonal dengenin bozulması nedeniyle oluştuğu düşünülmektedir. Piyojenik granülom benign bir lezyon olduğundan tedavi seçeneği cerrahi eksizyon ile lezyonun tamamen çıkarılmasıdır. Patolojik inceleme sonucu lezyon incelenmiş ve Piyojenik granülom olarak rapor edilmiştir. Cerrahi sonrası lezyon alanın mukogingival rehabilitasyonu bile, defekt alanı tamamen kapatılmış, sağlıklı keratinize doku oluşturulmuş ve lezyonun tekrarlamasının önüne geçilmiştir.



LATERAL AGENİZİSLİ BİR HASTANIN KOMPOZİT VENEER İLE PROTETİK REHABİLİTASYONU:
OLGU SUNUMU

Arş. Gör. İbrahim Halil TEPE*, Arş. Gör. Saygın ELMAS*, Doç. Dr. Emine GÖNCÜ BAŞARAN*, *Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi A.B.D, Diyarbakır, Türkiye

ÖZET: Laminat venerler; kötü görünen ön dişleri düzeltmenin hızlı, estetik ve güvenli bir yoludur. Bu tedavi yolu ile belirgin kalıcı lekeler; orantısız şekilli, aralıklı, küçük, çapraşık ya da yapısı bozulmuş dişler düzeltilebilir. Porselen laminate veneerlerin yanı sıra direkt ve indirekt Kompozit laminate veneerler da alternatif tedavi seçenekleri arasında yer alır. Direkt kompozit veneerlar; hasta başında hemen tedaviye başlanıp bitirilmesi, daha az diş dokusu kaybını sağlaması, ucuz olması, tatmin edilebilir bir estetiğe sahip olması, ölçü hatası ve teknisyen hatalarının önüne geçmesi ve yeterli tutuculuğa dayanıma sahip olması ile güncel bir tedavi yaklaşımı olarak uygulanmaktadır. 24 yaşındaki Lateral Agenizisli bayan hasta ortodontik tedavi sonrası kliniğimize 12 ve 22 numaralı eksik dişlerinin oluşturduğu diastema görüntüsünü düzeltmek için başvurdu. Yapılan klinik muayene de hastamızın ortodontik tedavi sonucu, kanin dişleri doğuştan eksik olan lateral dişlerin pozisyonuna geçmiş ve santral ile kanin dişleri arasındaki diastema hastamızı rahatsız ediyordu. Hastamıza direkt kompozit lamimatelerin avantajlarından bahsedilip aynı seans da uygulamaya geçildi ve kanin dişe lateral diş formu verilip diastema kapatılıp tedavi tamamlandı



Herpes Simpleks Lezyonunun Lazer ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Murat Eskitaşçıoğlu, Alperen Değirmenci, Beyza Ünalan Değirmenci

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Giriş: Herpes simpleks virus (HSV) bir DNA virüsüdür ve insanlar bu virus grupları için doğal kaynaklardır. Herpes virüsler için birçok tedavi ileri sürülmüş olsa da hiçbiri virüsün reaktivasyonunu engelleyememiştir. Herpes simplex virüsü ısıya oldukça duyarlıdır, bu nedenle tedavisi ile ilgili bölgede ısı oluşturacak tedavi alternatiflerinin uygun olabileceği araştırmacılarca öne sürülmüştür. Lazerin Herpes simplex virüsü üzerine etkinliği araştıran çalışmalarda veziküllerin tekrarının sıklığı azaldığı, hastalarda rahatlama sağlandığı vurgulanmıştır. Çalışma sonuçlarında lezyonların hızla iyileştiği ve herhangi bir akut yan etki görülmediği belirtilmiştir.

Vaka Raporu: 24 yaşındaki erkek hasta herpes şikayetiyle kliniğimize başvurdu. İlk seansta 300 mikronluk fiberoptik uç ile 8-10 mm uzaktan 1,3 W gücünde CW modunda 30 sn boyunca, 1,4 W gücünde CW modunda 30 sn boyunca, 1,5 W gücünde CW modunda 30 sn boyunca, 1,6 W gücünde CW modunda 30 sn boyunca, her uygulama arasında 10 sn bekleyerek ilgili dokuya diyot lazer (940 nm Ezlase/Biolase, Irvine, CA, ABD) uygulandı. 36 saat sonra ikinci seansta aynı parametreler 0,1 W arttırılarak uygulandı. 72 saat sonra diyot lazer ile sadece biyostimülasyon uygulandı. Lezyonda ikinci seanstan itibaren önce ısının etkisi ile yara kabuğu oluştuğu ve lezyonun küçüldüğü, üçüncü seansta ise lezyonun daha da küçüldüğü tespit edildi.

Sonuç: Herpes simplex lezyonlarının lazer tedavi edildiği vakamızda hastamızda iyileşme süresinin kısaldığı ve ağrı açısından ciddi bir rahatlama sağlanarak hasta konforunun arttığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte klinisyenlerin herpes vakalarında doğru lazer seçimi yapması oldukça önemlidir. 810 veya 940 nm dalga boyuna sahip diyot lazerlerin 5mm kadar derinliğe penetre olabildiği düşünülürse herpes vakalarında kullanımının doğru olacağı söylenebilir.



Anterior Bölgede Dişeti Şekillendirmesi ve İmplant Üstü Protez Yapımı: Vaka Sunumu

Mustafa Karakurt1, Hakan Begeç2, Köksal Beydemir1
1 Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı
2 Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı

25 yaşındaki konjenital lateral eksikliği bulunan olan hastamız estetik kaygı ile kliniğimize başvurdu. Hastaya ortodontik tedavi sonrası lateraller için tek taraflı yer açılabildi. Bu boşluğun implant ile tedavisi planlandı. İmplantı yapılan hastaya önce dişeti şekillendirilmesi yapılıp, daha sonra titanyum alt yapılı zirkonya abutment üzerine zirkonya kron ile restore edilmesi amaçlandı.



İMPLANTÜSTÜ PROTEZLERDE PEEK (Polyether ether keton) MATERYALİ KULLANIMI

Numan ÇETİNKAYA1, M. Çağlar BURSA[2], Agacan RAHMANOV[2], Belgin GÜLSÜN[3], Zelal Seyfioğlu POLAT[4]

[1] DUS öğrencisi, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Diyarbakır.
[2] Doktora Öğrencisi, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Diyarbakır.
[3]Öğretim Üyesi, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır.
[4] Öğretim Üyesi, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Diyarbakır.

Günümüzde diş eksikliğinin tedavisinde dental implant uygulamaları geniş kullanım alanı bulmaktadır. Ağız boşluğunda protetik restorasyon için üç boyutlu olarak bulunan aralık 'dental restoratif aralık' olarak adlandırılır. Dental restoratif aralığın ve dikey, horizontal parametrelerin implantların yerleştirilmesinden önce tanısal inceleme aşamasında değerlendirilmesi gerekir, ancak bu önemli aşama çoğu zaman implantlar yerleştirildikten sonra göz önüne alınmaktadır ve bu durum protetik tedavi seçeneklerini kısıtlamaktadır. Dental restoratif aralığın fazla olduğu durumlarda dokulardanda destek alınarak protez yapılması gerekmektedir. Bu durum sabit protez isteyen hastalarda kabul edilmeyen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Sabit protez olarak kullanılan metal destekli köprü restorasyonu çok ağır olmakta ve implant ve protetik restorasyonun başarısını olumsuz etkilemektedir.

Bu olgu sunumunda, dental restoratih aralığı fazla olan hastanın tüm ağız implantüstü sabit protetik restorasyonunda üst çene protezinde PEEK materyali kullanımı anlatılmaktadır.



Başarısız Olmuş Farklı Bir Tasarıma Sahip Dental İmplantlar: Bir Olgu Sunumu

Osman HABEK*, Ersin Keskin*, Bahattin BİNGÜL*, Beyza KAYA*
*Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye

Amaç: Dental implantlar, son yıllarda diş eksikliği olan hastalarda çok etkin bir şekilde yararlanılan dental materyaldir. Bu olgu raporuyla, maksilla posteriyor bölgeye yerleştirilen farklı tasarıma sahip implantların çok kısa sürede başarısız olması sonucu yapılan tedavi yaklaşımının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: 39 yaşındaki erkek hasta Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğimize yaklaşık 6 ay önce dış merkezde yaptırdığı implant bölgesindeki ağrı şikâyetiyle başvurmuştur. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede, hastanın sol üst birinci azı dişinin yerinde iki tane metal yapının olduğu, etrafındaki diş etinin iltihaplı ve pü akıntısının eşlik ettiği görüldü. Radyografide ilgili bölgede iki adet implanta benzer ama makro geometrisi alışılmış implantlardan farklı olan yapılar gözlendi. 5 günlük antibiyotik terapi sonrası lokal anestezi altında her iki materyal de alındı. Yara bölgesi kürete edilerek primer şekilde kapatıldı.

Sonuç: Çenelerde diş eksikliğinin tedavisinde sık kullanılan implantların başarısında en büyük kriter osseoentegrasyon derecesidir. Osseoentegrasyonu etkileyen faktörler geçmişten bu yana araştırılmakta ve iyileştirilmektedir. Bu faktörden biri de implant tasarımı ve yüzey özellikleridir. Dolayısıyla belli özellikleri karşılamayan ve bilimsel araştırmalardan uzak bilgilerle üretilmiş implantlarda başarısızlık yaşanması kaçınılmaz olacaktır.

Dental Implants Having Different Designs Failed: A Case Report

Osman HABEK*, Ersin Keskin*, Bahattin BİNGÜL*, Beyza KAYA*
*Dicle University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakir / Turkey

Objective: Dental implants are dental materials that have been used very effectively in patients with impaired teeth in recent years. In this case report, it is aimed to present the treatment approach that results in a very short time failure of implants with different designs placed in maxilla posterior region.

Case Report: 39-year-old male patient with Oral and Maxillofacial Surgery was admitted with complaints of pain at the implant site, which was built in the epicenter about 6 months ago our clinic. Clinical and radiological examination showed that there were two metal structures on the site of the left upper first molar of the patient, and that the surrounding gingiva was inflamed and accompanied by a flow of fluid. The radiograph was similar to the two implants in the region but the macro geometry was different from the conventional implants. After 5 days of antibiotic therapy, both materials were taken under local anesthesia. The wound site was curetted and primed.

Conclusion: The greatest criterion for the success of implants commonly used in the treatment of tooth deficiency in jaws is the degree of osseointegration. Factors affecting osseointegration have been investigated and improved since the past. One of these factors is implant design and surface features. Therefore, it is inevitable to fail in implants that do not meet certain specifications and are manufactured with information that is far from scientific research.



Ektopik Maksiller Yirmi Yaş Diş Kaynaklı Dentijeröz Kist: Bir Olgu Raporu

Osman HABEK*, M. Bahattin Bingül*, Bekir İlyasov*, Nedim Güneş*

*Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye

Amaç: Dentijeröz kist genellikle gömülü dişlerin kronuyla ilişkili, iyi tanımlanmış bir neoplazmadır. Çene kistinin tedavisinin yönetiminde komşu dişlerin ve hayati yapıların korunması en önemli husustur. Dentijeröz kist en sık olarak, mandibular üçüncü molarların kronları, ardından maksiller kaninler ve maksiller üçüncü molarlar ile ilişkili bulunur. Bu olgu raporuyla, maksillada ektopik dişle ilişkili geniş bir dentijeröz kistin teşhis ve tedavi yaklaşımının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: 20 yaşında erkek hasta kliniğimize sol yanağında şişlik ve ağrı şikâyeti ile başvurdu. Klinik muayenede sol maksiller bölge, sol gingivobukkal bölge ve sol göz tabanı yüz asimetrisi ve şişmesi gözlendi. CBCT taramasında, derinden etkilenmiş üçüncü molar dişi çevreleyen iyi tanımlanmış bir radyolüsensin varlığını ortaya koymuştur. Üst üçüncü molar diş, orbita alt seviyesinin yanında, maksiller sinüsün arka tarafına doğru yer değiştirmiştir. Genel anestezi altında tüm kistik yapı ilişkili olduğu dişle birlikte enükle edildi. Histopatolojik incelemede lezyonun dentijeröz kist olduğu saptandı. Ameliyat sonrası 6 aylık kontrolünde herhangi bir patolojinin olmadığı ve yara bölgesinin tam olarak iyileştiği görüldü.

Sonuç: Maksiller sinüste lokalize dentijeröz kistler nadir görülen bir patolojidir. Tedavi edilmezse kist patolojik kırık, ikincil enfeksiyon, göz tabanı deformasyonu, burun tıkanıklığı ve hatta metaplastik ve displastik değişiklikler yapabilir. Bu nedenle doğru teşhis ve tedavi önemlidir.

Dentigerous Cyst Releated With Ectopic Maxillary Third Molar: A Case Report

Osman HABEK*, M. Bahattin Bingül*, Bekir İlyasov*, Nedim Güneş*

*Dicle University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakir / Turkey

Objective: Dentigerous cyst is a well-defined neoplasm usually associated with crown of implanted teeth. The protection of neighboring teeth and vital structures is the most important issue in the management of the treatment of jaw cysts. Dentigerous cyst is most commonly associated with crowns of mandibular third molars followed by maxillary canines and maxillary third molars. In this case report, it is aimed to present a diagnostic and therapeutic approach for a large dentigerous cyst associated with ectopic tooth in maxilla.

Case Report: A 20-year-old male patient was admitted to our clinic with complaints of swelling and pain in his left side. Clinical examination revealed left maxillary region, left gingivobuchal region and left asymptomatic facial asymmetry and swelling. The CBCT scan revealed the presence of a well-defined radiolucency surrounding the deeply affected third molar tooth. The upper third molar tooth is displaced towards the back side of the sinus with the orbital lower level. Under general anesthesia, the entire cystic structure was associated with the tooth enucleated. Histopathological examination revealed that the lesion was a dentigerous cyst. Six months after the operation, there was no pathology and complete wound area healing was observed.

Conclusion: Localized dentigerous cysts are a rare pathology. Untreated, the cyst may undergo pathologic fracture, secondary infections, eye base deformation, nasal obstruction, and even metaplastic and dysplastic changes. For this reason, accurate diagnosis and treatment is important.



Fonetik Bozukluk Yaratan Bilateral Lingual Torus: Bir Olgu Sunumu

Osman HABEK*, Sinan ATEŞ*, Rıdvan GÜLER*, Ersin KESKİN*, Beyza KAYA*
*Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye

Amaç: Çenelerde görülen torus ve ekzostozlar, anatomik konuma göre değişen, nodüller matür kemik çıkıntılarıdır. Lingual torus genellikle bilateral olarak mandibulanın lingual yüzeyinin kanin/premolar bölgesinde ve mylohyoid sırtın üstünde lokalize olan bir kemiğin dışa doğru büyümesidir. Bu olgu raporunda bilateral lingual torusu bulunan genç bir kadın hastanın teşhis ve tedavisinin anlatılması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Alt çenesinde sert kitle ve buna bağlı konuşma bozukluğu şikayetiyle Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğine başvuran 23 yaşındaki bayan hastanın alınan anamnezinde herhangi bir sistemik hastalığının olmadığı öğrenildi. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede alt çenede lingual tarafta yüzeyden kabarık, torus görüntüsünde bilateral sert kitle gözlendi. Hastanın ilgili bölgedeki dişlerinde herhangi bir çürüğün olmadığı, dişlerin de vital olduğu görüldü. Hastanın bilateral alt çenede hem vestibül hem de lingual tarafta lokal anestezi yapılarak, lingual tarafta bir molar bölgeden diğer molar bölgeye uzanan flep kaldırıldı. Açığa çıkan kemik büyümeleri kaldırılarak kemik yüzeyi düzleştirildi. Yara bölgesi primer olarak kapatıldı. Hastanın postoperatif dönemde yapılan kontrollerinde yara iyileşmesinin tam olarak gerçekleştiği görüldü.

Sonuç: Palatinal torus ve mandibular torus, en sık rastlanılan intraoral kemik fazlalıklarıdır. Yüz yıldan daha fazla süredir bilinmesi, ayrıca bu yüzyılın başından bu yana yaygın çalışmaların konusu olmasına rağmen biyolojik anlamları ve morfolojik önemi hala tam olarak anlaşılamamıştır. Patolojik bir durumdan ziyade anatomik bir varyasyon olarak sunulur ve genelde hayatın ikinci ve üçüncü dekatlarında ortaya çıkar. Semptom verdiği durumlarda cerrahi olarak alınırlar.

Bilateral Lingual Torus Creating Phonetic Disorder: A Case Report

Osman HABEK*, Sinan ATEŞ*, Rıdvan GÜLER*, Ersin KESKİN*, Beyza KAYA*
*Dicle University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakir / Turkey

Objective: The torus and exostoses seen in the jaws changing according to the anatomical position, are the nodulus mature bone protrusions. The lingual torus is usually bilateral to grow out of a bone that is localized in the canine / premolar region of the lingual surface of the mandible and above the mylohyoid ridge. This case report aims to describe the diagnosis and treatment of a young female patient with bilateral lingual torus.

Case Report: A 23-year-old female patient was admitted to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery with the complaint of a hard mass on the lower jaw and speech disorder associated with it. She was informed that there was no systemic disease in her anamnesis. On the clinical and radiological examination, a bilateral hard mass like torus was observed on the lingual side of the lower jaw. It was seen that the patient had no discomfort in his teeth in the region concerned, his teeth were vital. The patient underwent local anesthesia on the bilateral lower jaw both on the vestibule and on the lingual side, and the flap from one molar region to the other molar region was removed from the lingual side. The bone spurs were removed and the bone surface flattened. The wound area was closed as a primer. It was observed that the wound healing was fully performed in the postoperative control of the patient

Conclusion: Palatinal torus and mandibular torus are the most common intraoral bone excesses. The biological meanings and morphological significance are still not fully understood, although the knowledge of more than a hundred years is well known and also the subject of widespread practice since the beginning of this century. It is presented as a rather anatomic variation from a pathological condition and usually occurs in the second and third decades of life. They are surgically removed when symptoms occur.



Maksillada Alveoler Kemik Fraktürü: Bir Olgu Sunumu

Osman HABEK*, Bekir DURMAZ*, Sinan ATEŞ*, Nedim GÜNEŞ*
*Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye

Amaç: Çenelerde görülen alveoler fraktürler fasiyal yaralanmalarda çok sık görülen dentofasiyal yaralanma tiplerinden biridir. Bu olgu raporuyla, maksillada meydana gelen alveoler kemik fraktürünün teşhis ve tedavi yaklaşımının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: 27 yaşındaki kadın hasta Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğimize düşmeye bağlı anteriyor maksillada oluşan alveoler kemik fraktürü şikayetiyle başvurmuştur. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede alveol kemikte meydana gelen fraktüre bağlı olarak, üst kesici dişlerin segment şeklinde mobil oldukları, kesici dişlerin vestibüle protrüze olması nedeniyle komşu sağlam dişleriyle arada diestema meydana geldiği ve alveoler kemikte lateral dişlerin distalinde bilateral lineer fraktür hattının olduğu gözlendi. Ayrıca üst kesici dişlerin arktaki pozisyon değişikliği sebebiyle alt kesici dişlerle erken temasa bağlı ağrı oluştuğu gözlendi. Hastanın lokal anestezi altında protrüze olmuş kesici dişleri repoze edilerek arktaki eski konumlarına getirildi. Daha sonra hareketli alveol kemik segmentinin fikse etme amacıyla premolar bölgesine uzanan sekiz ligatürle bağlama yapıldı. Hastanın postoperatif kontrollerinde fragmanlar arası iyileşmenin tam anlamıyla gerçekleştiği ve preoperatif diestemaların ortadan kaybolduğu gözlendi.

Sonuç: Alveol fraktürlerinin de yer aldığı dentofasiyal yaralanmalar çok sık görülen ve hemen tedavi edilmesi gereken yaralanmalardır. Özellikle anteriyör bölgede meydana gelen alveol fraktürleri hem estetik hem de fonksiyon kaybı yönünden önemli bir etiyolojik sebeptir. Bu tip fraktürlerde lokal anestezi altında basit bir tel ligatür uygulanarak çok kolay ve kısa bir sürede redüksiyon işlemi yapılabilmektedir.

Maxillary Alveolar Bone Fracture: A Case Report

Osman HABEK*, Bekir DURMAZ*, Sinan ATEŞ*, Nedim GÜNEŞ*
*Dicle University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakir / Turkey

Objective: Alveolar fractures seen in jaws are one of the most common types of dentofacial injuries in facial injuries. In this case report, it is aimed to present diagnosis and treatment approach of alveolar bone fracture in maxilla.

Case Report: A 27 year-old female patient was admitted to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery with a complaint of alveolar bone fracture in anterior maxilla due to fall to our clinic. Clinical and radiological examination revealed bilateral linear fracture line in the alveolar bone distal to the lateral teeth, due to fracture of the alveolar bone due to fracture of the upper incisor teeth, segmental shape of the fractured teeth, protruding teeth with protruding vestibule. In addition, due to the posterior position change of the upper incisor teeth, it was observed that the lower incisor teeth had pain due to early contact. Under the local anesthesia of the patient, the protruding incisor teeth were repaired and brought back to their old positions. Then, the mobile alveolar bone segment was ligated with eight ligatures extending to the premolar region for fixation. In the postoperative control of the patient, it was observed that the improvement between the fragments was fully realized and the preoperative diestemas disappeared from the center.

Conclusion: Dentofacial injuries, including alveolar fractures, are very common and should be treated immediately. Alveolar fractures, especially in the anterior region, are an important etiologic factor in terms of both aesthetic and functional loss. This type of fractures under local anesthesia by applying a simple wire ligature can be done very easily and in a short time reduction.



Mandibulada Sendromla İlişkili Olmayan Çift Taraflı Gömülü Distomolar: Bir Olgu Sunumu

Osman HABEK*, M. Şiyar YALÇIN*, Hilal AKDAĞLI*, Beyza KAYA*
*Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye

Amaç: "Süpernümerer dişler" normal sayıdan fazla dişler olarak adlandırılır. Bunlar tek taraflı veya iki taraflı, bir veya daha fazla, tek veya her iki çenede, sürmüş veya gömülü şekilde görülebilir. Süpernümerer dişlerin oluşum nedeni, daimî ya da süt dişlerinin dental lamina proliferasyonun sonucu olduğu düşünülmektedir. Çoklu süpernümerer dişler genellikle yarık dudak-damak gibi çeşitli durumlarla ilişkili olabileceği gibi Kleidokranial displazi ve Gardner Sendromu gibi sendromlarla da ilişkili olabilir. Bu olgu raporuyla, bilateral gömük kemik retansiyonlu distomolar dişlerin cerrahi olarak yapılan tedavi yaklaşımının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Dişlerinin çapraşık olması şikayetiyle Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Kliniğine başvuran 16 yaşındaki kadın hasta, ilgili klinik tarafından Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğimize bilateral gömülü distomolar (4. molar) dişlerinin çekilmesi için yönlendirilmiştir. Hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde ekstraoral olarak sendromik bir durum gözlenmediği, intraoral olarak 3 ve 4.molar dişlerin bilateral olarak gömülü olduğu, ağız içerisine sürmediği görülmüştür. Radyografide 3.molar dişin kök formasyonun gelişiminin tamamlandığı, fakat 4.molar dişlerin köklerinin oluşmadığı izlenmiştir. Dişler lokal anestezi altında cerrahi olarak çekimi gerçekleştirilip yara bölgesi primer kapatılmıştır.

Sonuç: Süpernümerer 4.molar dişler normal ya da anormal şekil ve boyutta görülebilirler. Semptom verdiği durumlarda ya da diğer dental tedavilerinin gerekliliğinde cerrahi olarak alınmaları önerilmektedir. 4. molar dişin mandibular arkta gözükmesi çok nadir bir durum olup genel olarak 3. molar dişin distalinde rutin radyografilerde teşhis edilir.

Nonsyndromic Bilateral Embedded Distomolar In Mandible:
A Case Report

Osman HABEK*, M. Şiyar YALÇIN*, Hilal AKDAĞLI*, Beyza KAYA*
*Dicle University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakir / Turkey

Objective: The "supernumerary teeth" are referred to as teeth beyond the normal number. They can be seen on one side or on both sides, one or more, one or both, in a continuous or buried form. The reason for the formation of supernumerary teeth is thought to be the result of permanent or dairy tooth proliferation of dental lamina. Multiple supernumerary teeth may be associated with various conditions, such as cleft lip and palate, as well as with syndromes such as Kleidocranial dysplasia and Gardner's syndrome. In this case report, it is aimed to present surgical treatment of bilateral bony retention dystomolar teeth.
Case Report: With the complaint involved the dental Dicle University Faculty of Dentistry, Department of Orthodontics outpatient clinic 16-year-old female patient mouth by relevant clinical and Maxillofacial Surgery Clinic in our bilateral buried distomolar (4 molar) was directed to withdraw his teeth. Clinical and radiologic examination of the patient revealed no extraordinary syndromic condition, intraoral implantation of 3 and 4 molar teeth bilaterally, and no penetration into the mouth. On the radiograph, it was observed that the development of the 3rd molar tooth root formation was completed but the roots of the 4th molar teeth did not form. The teeth were surgically removed under local anesthesia and the wound site primer was closed.
Conclusion: Supernumerary 4.molar teeth can be seen in normal or abnormal shape and size. It is recommended that they be taken surgically in cases of symptoms or other dental treatments as needed. 4. molar tooth appears to be a mandibular arthrope and it is generally diagnosed on routine radiographs distal to the third molar tooth.



Trismusa Sebep Olmuş Büyük Submandibular Apse: Bir Olgu Sunumu

Osman HABEK***,** Hasan DEMİR*,Sinan ATEŞ*, Ersin Keskin*, Beyza KAYA*
*Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye

Amaç: Diş hekimliği için en önemli sorunu oluşturan konuların başında odontojenik enfeksiyonlar gelir. Bu olgu sunumunda, submandibular bölgede meydana gelen ekstraoral apsenin teşhis ve tedavi yaklaşımının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Yüzünün sağ tarafında belirgin bir şişlik ve ağrı ile trismus şikayetiyle Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğimize başvuran 15 yaşındaki kadın hastanın alınan anamnezinde herhangi bir sistemik hastalığının olmadığı öğrenildi. Yapılan klinik muayenede, ekstraoral olarak fluktan karekterde yaygın bir şişlik ve kızarıklık ile palpasyonda ağrı olduğu, radyolojik olarak hastanın sağ birinci molar dişinde çürük ve kök ucunda lezyon meydana geldiği görüldü. Ekstraoral olarak şişlik yapan kitle ring tekniğiyle lokal anestezi yapılıp, insizyon; cilt üzerinden, alt çene alt kenarına paralel ve yaklaşık 1-2 cm üzerinden yapıldı. İnsizyonda fasiyal arter ve ven, fasiyal sinirin marjinal mandibular dalı ve submandibular bez korundu. Direnaj tamamlandıktan sonra lastik bir dren yerleştirildi. Üç gün sonra dren çıkartılarak enfeksiyon kaynağı olan birinci molar dişin endodontik tedavisinin yapılması için hasta ilgili kliniğe yönlendirildi.

Sonuç: Odontojenik enfeksiyonlar yumuşak dokulara yayılıp fasiyal alanları etkileyerek hayatı ciddi boyutta tehdit edecek şekle getirebilir. Nadir olarak görülen submandibular abse, kök uçları mylohyoid kasın kemiğe yapışma yerinin altında kalan alt çene büyük azı diş enfeksiyonları sonucunda oluşabildiği gibi ayrıca sublingual ve submental alan apselerinin yayılımı yoluyla da oluşabilir. Bu tür apselerin acil bir şekilde teşhis ve tedavisi yapılarak, daha derin bölgelere yayılımının engellenmesi gerekmektedir.

Large Submandibular Abscess Releated With Trismus:
A Case Report

Osman HABEK***,** Hasan DEMİR*,Sinan ATEŞ*, Ersin Keskin*, Beyza KAYA*
*Dicle University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakir / Turkey

Objective: Odontogenic infections occur at the beginning of the issues that constitute the most important problem for dentistry. In this case report, it is aimed to present the diagnosis and treatment approach of extraoral apse which occurs in the submandibular region.

Case Report: A 15-year-old woman was admitted to our Oral and Maxillofacial Surgery Clinic with a severe swelling and trismus on the right side of her face. It was learned that there was no systemic disease in the patient's history. Clinical examination revealed that there was a swelling and reddened palpation pain as an extraoral feature, radiological examination revealed caries in the right first molar tooth of the patient and lesion on the root tip. Extraoral swelling mass was local anesthetized with ring technique and incision was made about 1-2 cm parallel to the lower edge of the lower jaw through the skin. In the incision, facial artery and vein, marginal mandibular branch of facial nerve and submandibular gland were preserved. A rubber drain was placed after the resistance was completed. Three days later, the drain was removed and the patient was directed to the clinic for endodontic treatment of the first molar tooth, the source of infection.

Conclusion: Odontogenic infections can spread to soft tissues and affect facial areas, threatening life on a serious scale. Submandibular abscess, which is rarely seen, may also occur as a result of the lower jaw large minor tooth infections below the root tips of the mylohyoid muscle, and also through the spread of sublingual and submental space occlusions. Such an apseler should be diagnosed and treated urgently, and its spread to deeper regions should be prevented.



Piyojenik Granülomun Estetik Yönetimi: Vaka raporu

Ömer Kazım Toprak**,** İbrahim Halil Ünlü
Dicle üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç : Piyojenik granüloma vasküler tümörler içerisinde yer alan deri ve müköz membranın bening bir tümörüdür. Diş etindeki bütün reaktif lezyonların %30-60'ını teşkil eder. Piyojenik granülomun gelişmesinde travma, damar duvarı enfeksiyonları, hormonal faktörler, yabancı cisimler, hipertansiyon ve zayıf oral hijyenin etken olduğu bildirilmektedir. Tüm yaş gruplarında ve her iki cinste de görülebilir. Kadınlarda erkeklere göre 2/1 oranında daha fazla görülmektedir. Bu duruma kadınlardaki hormonal değişiklikler etkili olduğu bilinmektedir. Ağız içerisinde piyojenik granülom lezyonları en sık dişetinde rastlanır. Kesin tanı sadece biyopsisi alınan dokunun histo-patolojik incelenmesi ile konulabilir. Bu lezyonun tedavisi cerrahi eksizyondur. Yeterli bir cerrahi eksizyon yapılmazsa lezyonun tekrarlama riski vardır. Bu çalışmanın amacı, 28 yaşında kadın hastada görülen piyojenik granülomun tedavisinin ve 9 aylık takip sürecinin değerlendirilmesidir.

Olgu : 28 yaşındaki kadın hasta diş eti büyümesi ve diş eti kanaması şikayeti ile Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Kliniğine başvurmuştur. Hastanın klinik intraoral ve radyolojik muayeneleri yapıldı. Yapılan ekstraoral muayenede herhangi bir patolojiye rastlanmayan hastanın anamnezinde herhangi bir sistemik rahatsızlığın olmadığı ve 11 ay önce doğum yaptığı öğrenilmiştir. Tedavi hedefi olarak, dokunun eksizyonu ve kaybolan doku kazancı için bağ dokusu grefti uygulanması düşünülmüştür. İlk randevuda, doku hacminin büyüklüğü nedeniyle ağız bakım problemi yaşayan hastanın, oral hijyeni verimli yapabilmesi ve tedaviye güvenirliğini artırmak için lokal anestezi altında 15C bistüri kullanılarak doku eksizyonu gerçekleştirildi. Hemostatik ajan ve tampon ile kanama durduruldu. . 1 hafta sonra hastanın Periodontal el aletleri (Gracey küret) kullanılarak mekanik tedavisine başlandı, 1 hafta arayla 4 seansda tedavi tamamlandı. Tedavi sonrası hastaya Kirkland el aleti ile lokal anestiezi altında gingivoplasti yapıldı ve kontrol için 3 ay sonraya randevu verildi. Kontrol seasında hastanın klinik intraoral muayenesi yapıldı. Üst anterior bölgede diş eti estetiği sağlamak için hastaya bağ dokusu grefti uygulandı. Post-operatif önerilerde bulunuldu. 10 gün sonra sutur alınmış ve 4 ay sonra kontrole çağrılmıştır.

Sonuç: Cerrahi sonrası lezyon alanın mukogingival rehabilitasyonu bile, defekt alanı tamamen kapatılmış, sağlıklı keratinize doku oluşturulmuş ve lezyonun tekrarlamasının önüne geçilmiştir.



TRAVMA NEDENİ İLE KIRILAN ANTERİOR DİŞİN DİREKT KOMPOZİT REZİN İLE RESTORASYONU: OLGU SUNUMU

Özlem Akyüz, Emrullah Bahşi
Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi. Diyarbakır, Türkiye

AMAÇ: Travmatik dental yaralanmalar sıklıkla kaza ya da spor yaralanmaları ile meydana gelmektedir. Kırılan dişler bütün dental yaralanmaların büyük kısmını oluşturur. Travmaya uğrayan anterior dişlerde estetik ve fonksiyonel ihtiyaçlardan ötürü tedavi gereksinimi bulunur. Buna ek olarak hastalar psikolojik terapiye ihtiyaç duyabilirler. Bu vakalarda en kısa sürede anamnez ile birlikte inspeksiyon, mobilite, perküsyon, palpasyon, vitalite ve radyografik muayene gibi gerekli testler yapılmalıdır. Daha sonra beklentilere ve sonuca yönelik girişimlerde bulunmamız gereklidir. Andreasen' in dental travma sınıflandırması mine çatlağı ve komplike olmayan kron kırıklarını içerir. Bunlar mine ve dentin ile sınırlı kırıklardır ve minimal preparasyon ile direkt kompozit rezin restorasyonu yapılabilir. Bu çalışmada; travma nedeniyle mine-dentin kırığı oluşan anterior bir dişin, direkt kompozit rezin ile tedavisi sunulmuştur.

OLGU: 2 yıl önce geçirdiği travma öyküsüyle birlikte 21 numarasında mine-dentin kırığı bulunan 18 yaşındaki erkek hasta estetik şikayetlerle kliniğimize başvurdu. Yapılan değerlendirmeler sonucu dişlerin vital olduğu ve radyografik muayenede herhangi anormal bir bulguya rastlanmadığı görüldü. Tedaviye başlamadan önce renk seçimleri yapıldı. Lingual profili ve kesici kenar konumunu sabitlemek için silikon anahtar modeli oluşturuldu. Dişlere %37'lik fosforik asit (3M Espe Scotchbond-Universal Etchant) ve bond (3M Espe single bond universal) uygulandı. Sonrasında seçilen kompozit rezinler (Filtek™ Ultimate Universal) ile önce palatinal yüzey daha sonrasında da proksimal ve bukkal yüzeyler tamamlanarak restorasyon bitirildi. Son olarak polisaj diskleri (Praxis Polishing Discs–TDV) ile polisaj yapıldı.

SONUÇ: Kırılmış dişler için kompozitler ile restorasyon seçenekleri ve protetik yaklaşımlar ile tedaviler mevcuttur. Bu vakamızda dişler kompozit rezinler ile minimal preparasyon ve özenli çalışma ile tek seansta restore edildi.

Anahtar Kelimler: Travma, Kırık, Direkt Restorasyon, Kompozit, Silikon Anahtar



Fossa Kanina Apsesi : Bir Olgu Sunumu

Rıdvan GÜLER*****,Adalet ÇELEBİ*,Osman HABEK*,Belgin GÜLSÜN*,
*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye

AMAÇ:
Fossa kanina, m. levator labii superior ve m.levator anguli oris arasında yer alan küçük bir alandır. alandır.Fossa canina apsesi hayatı tehdit eden komplikasyonlara neden olabilecek odontojenik enfeksiyonlar arasında yer alır. Bu olgu raporuyla, fossa canina apsesi etyolojisi ve tedavi yaklaşımının sunulması amaçlanmaktadır.

OLGU SUNUMU:
Yüz ve göz çevresinde şişlik ve göz açmada kısıtlılık şikayetiyle Fakültemiz Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Polikliniğine başvuran 28 yaşındaki kadın hastanın alınan anemnezinde herhangi bir sistemik hastalığının olmadığı görülmüştür. Yapılan ektraoral muayenesinde sol göz çevresinde şişlik, kızarıklık ve asimetri saptanmış olup (Resim 1-2), intraoral muayenesinde ise sol maksiller bölgede palatinalden sürmüş kanin diş, protetik olarak prepare edilmiş 24 nolu diş, çürük aynı zamanda periapikal lezyonlu 25 nolu diş ve sol maksiller bukkal sulkusta ise ekpansiyon gözlenmiştir (Resim 3). Hastaya 24 ve 25 nolu dişlerden kaynaklı fossa kanina apsesi tanısı konuldu ve intraoral yaklaşımla apse drenajı yapılarak, kısa süreli (3-5 gün) dren yerleştirildi (Resim 4). Postoperatif antibiyoterapi tedavisi önerildi. 3 gün sonra dren çıkartılarak, etken dişin (24-25nolu dişler) tedavisinin yapılması için hasta endodonti kliniğine yönlendirildi.

SONUÇ:
Diş çürüğü ve travma sonucu oluşan apseler bazen şiddetli ve yaşamı tehdit eden bir enfeksiyon olarak ortaya çıkabilir. Özelliklede bu tip odontojenik enfeksiyonların kraniyel alana yayılması sonucu kavernöz sinüs trombozu gibi ağır komplikasyonların ortaya çıkabileceği konusunda her diş hekiminin bilgi sahibi olması ve acil durumlarda böyle komplikasyonları nasıl davranılması gerektiğini bilmeleri önemlidir.

FOSSA CANİNA ABCESS:A CASE REPORT

Rıdvan GÜLER*****,Adalet ÇELEBİ*, Osman HABEK*, Belgin GÜLSÜN*
*Dicle University, Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Departman, Diyarbakır/Turkey

AIM:
Canine fossa abscess is one of the odontogenic infections which is located in the small space between the elevator labii superior and the levator anguli oris muscles. Canine fossa abscess is an odontogenic infection that can lead to life-threatening complications. Successful treatment requires early recognition, determination of etiological factors, and proper medical and surgical management. In this case report, it is aimed to present the etiology and treatment approach of fossa canina

A CASE REPORT:
The patient applied to the Oral, Dental and Maxillofacial Surgery Policlinic with the complaint of facial swelling and limitation of eye opening.There is no systemic disease in the 28-year-old woman's anamnesis.The patient had a swelling, redness and asymmetry around the left eye in the extraoral examination. 25 sized decay teeth and left maxillary buccal sulcus superior were observed. The patient was diagnosed with a fossa canine infection originating from teeth 24 and 25 and the abscess was drained by intraoral approach. Short-term (3-5 days) draining was performed. Postoperative antibiotherapy was recommended. After 3 days drain was removed and the patient was referred to the endodontics clinic for the treatment of the active tooth (teeth 24-25).

CONCLUSİON:
A severe and sometimes life-threatening infection with abscess formation in surrounding tissue structures can occur as a result of tooth decay and travma. In particular, it is important that every dentist has knowledge of how severe odontogenic complications such as cavernous sinus thrombosis may result in the spread of such odontogenic infections into the cranial space and how they should treat such complications in an emergency.



YENİDOĞAN BEBEKTE NEONATAL DİŞLER: İKİ OLGU RAPORU

Rıdvan GÜLER*****, Osman HABEK*,Hatice Kübra DAMAKSIZ**,K.Serkan AĞAÇAYAK*

*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerahisi Anabilim Dalı Diyarbakır/Türkiye

**Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı Diyarbakır/Türkiye

AMAÇ: Doğumla birlikte yenidoğan kavitesinde görülen dişler "natal diş", ilk bir ay içinde görülen dişler ise"neonatal diş" olarak adlandırılmaktadır. Bu dişlerin sıklığı 2000 ile 3500 canlı doğumda birdir. Natal ve neonatal dişler genellikle 2 adet görülse de 11, 12 ve 14 adet natal diş rapor eden çalışmalar da bulunmaktadır. Genellikle en çok alt süt orta keserler etkilenmekte ve çift olarak görülmektedir. Bazı çalışmalarda kızlarda daha fazla görüldüğü belirtilirken, bazı çalışmalarda farklılık olmadığı rapor edilmiştir. Natal ve neonatal dişler, emzirme esnasında anneyi rahatsız etmesi ve/veya bebekte aspirasyon ve yutma bebeklerin oral riski oluşturması durumunda çekilmelidir. Bu olgu raporuyla, neonatal diş gözlenen 24 ve 18 günlük hastalardaki tedavi yaklaşımının sunulması amaçlanmaktadır.

OLGU SUNUMU 1: Dicle üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi Pedodonti Kliniğinden gönderilen 6 haftalık erkek bebeğin alınan anamnezinde bebeğin alt orta kesici dişlerinin doğumu takiben 5. günde çıktığı anlaşılmıştır. Çocuk kliniğiyle yapılan konsültasyon neticesinde, olguya ait neonatal dişlerin izole bir bulgu olduğu ve herhangi bir sendroma eşlik etmediği anlaşılmıştır. Yapılan oral muayenede, sol alt kesici dişte önemli ölçüde mobilite olduğu ve bu dişlerin emzirme sırasında hem annenin memesini hem de bebeğin dilini travmatize ettiği tespit edilmiştir. Bunların yanında, olası aspirasyon ve yutma riski nedeniyle hematolojik tetkiklerin ardından diş aseptik koşullarda topikal anestezi altında çekildi.

OLGU SUNUMU 2: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Kliniğinden gönderilen 3 haftalık kız bebeğin alınan anamnezinde bebeğin alt orta kesici dişlerinin doğumu takiben 9. günde çıktığı anlaşılmıştır. Çocuk kliniğiyle yapılan konsültasyon neticesinde, olguya ait neonatal dişlerin izole bir bulgu olduğu ve herhangi bir sendroma eşlik etmediği anlaşılmıştır. Yapılan oral muayenede, sol alt kesici dişte önemli ölçüde mobilite olduğu ancak dilde herhangi bir travma izlenmemiştir.Bunların yanında, olası aspirasyon ve yutma riski nedeniyle hematolojik tetkiklerin ardından diş aseptik koşullarda topikal anestezi altında çekildi.

SONUÇ: Natal ve neonatal dişler sıklıkla izole olarak görülebilmekle birlikte, bazı sendromların teşhisi açısından büyük öneme sahiptir. Benign bir durum olmakla birlikte, annede ve bebekte oluşturacağı rahatsızlık ve aspirasyon riski nedeniyle sıklıkla çekilmeleri gerekmektedir. Sonuç olarak natal ve neonatal dişlerin tedavisi; komplikasyonları engellemek, erken tanı ve yeterli tedaviden oluşmaktadır.

NEONATAL TEETH IN NEWBORN BABY: TWO CASE REPORT

Rıdvan GÜLER*, Osman HABEK*, Hatice Kübra DAMAKSIZ**,K.Serkan AĞAÇAYAK*

*Dicle University, Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Departman, Diyarbakır/Turkey

**Dicle University, Dentistry Faculty, Pediatric Dentistry Departman, Diyarbakır/Turkey

AIM: The teeth that are seen in the newborn cavity in labor association are called "postnatal teeth" and the teeth seen in the first one are called "neonatal teeth". 2000 to 3500 live teeth are at birth.. Natal and neonatal teeth examine 2, 11, 12 and 14 natal tooth reports. Usually very small milk medium cuts are affected and appear to be double. Some studies have been reported to show more in girls, but some studies have reported no differences. Natal and neonatal teeth should be withdrawn if they disturb the mother during breastfeeding and / or if the aspiration and swallowing infants in the baby are at risk of oral exposure. This case report aims to present a treatment approach in a 18 and 24 day-old patient with neonatal teeth.

A CASE REPORT1: Dicle University Dentistry Faculty Hospital came from the Pedodontics Clinic. It was understood that the baby's lower middle incisor teeth appeared on the 5th day after birth in the 6-week-old male baby's anamnesis. As a result of the consultation with the child clinic, it was understood that the neonatal teeth belonging to the case were isolated and did not accompany any syndromes. The oral examination revealed that the left lower incisor tooth had considerable mobility and that these teeth traumatized both the mother's mouth and the baby's tongue during breastfeeding. In addition, due to the possible risk of aspiration and swallowing, hematological examinations were performed, followed by dental aseptic conditions under topical anesthesia.

A CASE REPORT2:I came from the Dicle University Medical Faculty Hospital Children's Clinic. It was understood that the lower middle cutter teeth of the baby appeared on the 9th day after birth in the anamnesis of 3-week-old girl. As a result of the consultation with the child clinic, it was understood that the neonatal teeth belonging to the case were isolated and did not accompany any syndromes. In the oral examination, the left lower incisor tooth showed considerable mobility, but no trauma was observed on the dorsum. Furthermore, due to possible aspiration and swallowing risk, the teeth were pulled under topical anesthesia after aseptic conditions after hematological examinations.

CONCLUSİON: Although the natal and neonatal teeth are often seen as isolated, they have a great prognosis for the diagnosis of some syndromes. With a benign condition, it is necessary to withdraw frequently due to the discomfort and aspiration risk of the mother and the baby. As a result, treatment of natal and neonatal teeth; prevention of complications, early diagnosis and adequate treatment.



METAL-SERAMİK RESTORASYONLAR

Doç.Dr Yalçın Değer Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Doç.Dr Emine Göncü Başaran Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Dt.Sadi Yarar Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Dt.Vahap Çin Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Dicle Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi,Diyarbakır ,TÜRKİYE

43 yaşında bayan hasta,kısmi dişsizlik ve estetik beklentilerinden dolayı dişlerinin protetik olarak rehabilite edilmesi isteği ile Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesine başvurmuştur.Hastamızın yapılacak tedaviyi engelleyecek herhangi bir sağlık problemi bulunmuyor .Hastadan elde edilen modeller üzerinde yapılan ölçümlerde,alınan röntgenlerle ve yapılan klinik(ekstraoral ve intraoral) muayeneyle hastamızın üst çenesinin sabit protezle alt çenesininde sabit ve Hareketli Bölümlü Protezle(HBP) restorasyonuna karar verildi. Ayrıca hasta güldüğünde dişetlerinin normalin üzerindeki boyutlarda görüldüğü(gummy smile),dişlerin kuronal kısmında madde kaybı olduğu ve klinik kron boylarının restorasyon için yetersiz olduğu görüldü. Bu veriler doğrultusunda hastamıza 14-24 nolu dişleri arasında gingivektomi(gingivoplasti) yapılmaya karar verildi, hastaya gingivektomiyi takiben 14-24 nolu dişlerin prepersayonları yapılarak geçici restorasyonlar yapıldı.Hastamız daha sora bir hafta bekletilerek dişetlerinin iyileşmesi beklendi. Sonra hastamızdan ölçü alınıp gerekli klinik ve laboratuar işlemleri yapıldı.Daha sonra üst çeneye metal destekli seramik restorasyonlar alt çeneyede 35-44 arası metal destekli seramik restorasyonlar ve HBP yapılarak tedavi tamamlandı.



MİKRODONTİ VE DİASTEMA VAKASINDA DİREKT KOMPOZİT İLE RESTORASYON: OLGU SUNUMU

Savaş Sağmak, Emrullah Bahşi

Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Hekimliği. Diyarbakır, Türkiye

AMAÇ: Mikrodonti, dişlerin normal boyutundan küçük olarak görüldüğü dental anomalidir. Diastema, dişlerin mezio distal yönde aralıklı olmasıdır. Anterior dişler arasındaki diastemalar estetik problem teşkil eder. Hastanın tedavisinde oklüzyonun değerlendirilmesi ile birlikte diastemanın nedeni araştırılmalıdır. Bu olgu sunumunda periodontal faz 1 tedavinin ardından estetiği sağlayabilmek için, direkt kompozit rezin restorasyonlar uygulanmıştır.

OLGU: 19 yaşında erkek hasta ön dişlerindeki estetik rahatsızlığını bildirerek kliniğe başvurdu. Yapılan intraoral, radyografik incelemede kama laterallerden kaynaklanan diastemalar olduğu belirlendi. Hastanın maksiller lateral dişlerine ilk olarak %37'lik fosforik asit (3M Espe Scotchbond-Universal Etchant) ve bond (3M Espe single bond universal) uygulandı. Free hand tekniği ile A1 body A2 mine kompozit (Filtek™ Ultimate Universal) kullanılarak restorasyon tamamlandı. Son olarak polisaj diskleri (Praxis Polishing Discs–TDV) ile polisaj yapıldı.

SONUÇ: Mikrodontiye bağlı oluşan diastemaların kapatılmasında farklı yöntemler kullanılabilir. Direkt kompozit rezin restorasyonlar, diastemaların kapatılması için konservatif, düşük maliyetli, estetik bir tedavi seçeneğidir.

RESTORATION WITH DIRECT COMPOSITE IN MICRODONTIA AND DIASTEMA: CASE REPORT

Savas Sagmak, Emrullah Bahsi

Dicle University, Faculty of Dentistry, Diyarbakır

ABSTRACT OBJECTIES: In Microdontia, which is a dental anomaly, the teeth are smaller than normal size**.** Diastema is a space or gap between two teeth. It appears most often between the two upper anterior teeth which causes esthetics problems. Before treatment, a diagnosis of the cause is made, including an evaluation of the occlusion. In this presentation**,** phase 1 periodontal treatment was made and then direct composite resin restoration was applied.

METHOD: A 19-year-old male patient presented to the clinic with an aesthetic complaint of anterior teeth. As a result of Intraoral and radiographic examinations, reason of this problem detected as diastemas of the maxillary lateral incisors. Firstly, maxillary lateral teeth for the patient were used %37 phosphoric acid (3M Espe Scotchbond-Universal Etchant) and bond (3M Espe single bond universal). Completion of restoration using free hand technique using A1 body A2 enamel composite (Filtek ™ Ultimate Universal). Finaly, restorations were polished with polishing discs (Praxis Polishing Discs–TDV).

RESULT: In patients who have microdontia, different methods can be used for the treatment of diastema. Direct composite resin restorations option a conservative, low-cost, single seance, esthetic treatment for diastema.

Biography:

Savaş Sağmak has started Dentistry Faculty of Dicle Univercity since 2016, as assistant researcher.

Full Name: Savaş Sağmak

Contact number: 0546 449 12 00

E mail address: dr.savas@hotmail.com



ESTETİK BÖLGEDE MALOKLÜZYONDAKİ DİŞİN PROSTETİK OLARAK TEDAVİ EDİLMESİ. BİR VAKA SUNUMU.

DT. M. SAYGIN ELMAS*, DOÇ. DR. EMİNE GÖNCÜ BAŞARAN*, PROF. DR. ZELAL SEYFİOĞLU POLAT*

*DİCLE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ABD.

GİRİŞ

Maloklüzyon literatürde "kötü kapanış" olarak tanımlanmaktadır. Bazı çocukların çene ve dişleri düzgün olarak gelişemezler. Bu da düzgün olarak sıralanmamış, karşı çenedeki dişlerle iyi uyumda olmayan ilişkiye neden olur.

Genel olarak maloklüzyon sağlığı etkilemez, bir hastalık değildir. Maloklüzyon sadece dişlerin normal pozisyonlarında olmamasıdır. Ancak bu durum, bireyin yüz şeklini, dişlerin görünümlerini etkileyebilir. İleri derecedeki maloklüzyonlar yeme, konuşma gibi fonksiyonları etkileyebilir ve dişlerin temizlenmesini zorlaştırabilir. Maloklüzyon tedavisinin ortodontik olarak tedavi seçenekleri olduğu gibi protetik olarak da tedavi edilmesi mümkündür.

VAKA RAPORU

Sol üst lateralinde maloklüzyon şikayetiyle üniversite kliniğine başvuran 20 yaşında kadın hastamız ortodontik tedavi seçeneğini uygun olmadığından prostetik olarak tedavi önerildi. Hastamızın estetik beklentisini karşılamak için zirkonya altyapılı tam seramik kuron planlandı.

Diş preparasyonu öncesinde hastamızın sol üst lateralinin diş eti sınırı sağ üst laterali baz alınarak gingivektomi yapıldı. Hastamızın sol üst lateraline hazırlanacak kuron için chamfer tarzı basamak uygun görüldü. Diş kesim miktarı her bölgede minimum 1 mm olacak şekilde, fasial yüzeyde 1.5 mm'lik insizal yüzeyde 2 mm preparasyon yapıldı. Fasial yüzeyden palatinal yüzeye göre daha fazla madde kaldırarak kuronun maksillar arkda yerine getirilmesi sağlandı. Diş preparasyonundan sonra ilave tipi silikon ile ölçü wash tekniğiyle alındı. Hastamızın dişetinin şekillendirmesini sağlamak için akrilik esaslı geçici kuron hazırlandı.

Laboratuvar işlemlerinden sonra hazırlanan zirkonya altyapının provası yapıldı. Altyapının basamak ve insizal kenar uyumu kontrol edildikten sonra porselen yüklenmesi için tekrar laboratuvara gönderildi. Bitim seansında son kontroller yapıldıktan sonra hazırlanan kuron kompozit rezin siman ile simante edildi.

SONUÇ

Her zaman maloklüzyondaki dişlerin ortodontik olarak oklüzyondaki yerine getirilmesi mümkün olmayabilir. Böyle durumlarda protetik rehabilitasyon bir tedavi alternatifidir. Kliniğe maloklüzyon şikayetiyle başvuran hastalarda protetik olarak tedavi güncel yaklaşımlardan biridir.



PROTETİK DİŞ HEKİMLİĞİNDE HATALI UYGULAMALAR: ÜÇ OLGU SUNUMU

Seçkin GÜL*, Yakup KANTACİ*, S. Zelal BAŞKAN ÜLKÜ*
* Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi A.B.D. Diyarbakır, Türkiye

AMAÇ: Uygun protetik tedavi türünü seçmek için yaş, diş ve destek dokuların devam ve bütünlüğünün korunması, biyomekanik, estetik gibi faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Protetik tedavinin endikasyonunda, planlamasında ve uygulamasında yapılan bir hata protezin başarısızlığı olarak dönecektir. Bu olgu sunumunun amacı kliniğimize başvuran bazı hatalı protetik uygulamaları incelemektir.

OLGU 1: 12 yaşındaki erkek hastaya 21 numaralı dişin eksikliğini rehabilite etmek için 9 yaşındayken üç üyeli sabit köprü protezi uygulandığı gözlemlenmiştir. 11 ve 22 numaralı dişlerin jaket kronla ayrı ayrı kronlanmıştır.

OLGU 2: Üst çene sabit restorasyonları olan 43 yaşındaki erkek hastada kole bölgelerinde kron ve dişeti uyumunda bozukluk, porselende kırık, oklüzyonda prematür temaslar olduğu gözlemlenmiştir. Hastaya protezinin yeniden yapılması gerektiği bilgisi verilmiştir.

OLGU 3: 55 yaşındaki kadın hastaya metal destekli porselen ve hareketli bölümlü protez uygulandığı gözlemlenmiştir. Ayrıca oral mukozada doku katlantıları ve enflamatuar fibröz hiperplazi gözlemlendi. Protetik tedavi öncesi hasta ağız diş ve çene cerrahisi bölümüne sevk edilmiştir.



MANDİBULAR ANTERİORDA İZOLE RADİKÜLER KİST: BİR OLGU RAPORU

Sinan ATEŞ*, Rıdvan GÜLER*, Osman HABEK*, Belgin GÜLSÜN*
*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerahisi Anabilim Dalı Diyarbakır/Türkiye

AMAÇ:
Kist genellikle sıvı veya yarı katı materyal içeren patolojik epitel kaplı bir boşluk olarak tanımlanır. Odontojenik kistler diş germi, malassöz epitel artıkları,mine epiteli, dental lamina artıkları ve muhtemelen bazal oral epitel tabakasından köken alır.Radikal kistler yaygın görülen odontojenik kistlerdir. Çürük dişin apeksini içeren gerçek bir kisttir, çünkü lezyon epitelin kapladığı patolojik boşluktan oluşur ve genellikle sıvı ile doludur. Ekstraksiyon sonrasında kalan veya gelişen radiküler kistler rezidüel kist olarak adlandırılır. Kistlerin farklı tedavi seçenekleri vardır.Tedavinin seçimi, kistin alanına ve boyutuna bağlıdır. Mevcut olgu, karakteristik bir radiküler kist, cerrahi enükleasyonla birlikte kök kanal tedavisi ile başarıyla tamamlandı.

OLGU SUNUMU:
Bu olgu sunumunda mandibuluda bulunan radiküler kistin tanı ve tedavisini tanımlamayı amaçladık. Alt dudak bölgesinde zaman zaman oluşan ve kendiliğinden geçen şişlik şikayeti ile Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi kliniğimize başvuranın hastadan alınan panoramik radyografide, anterior mandibulada kanin dişler arasında bulunan eliptik uniloküler radyolusensi izlendi.Herhangi bir ağrı şikayeti bulunmayan hastanın intraoral muayanesinde yumuşak dokularda ekspansiyon gözlenmemiştir. Mandibulada patolojik kırık riski olan hastanın intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlar olmaksızın enükleasyon ile kist tamamen çıkarılıp primer olarak sutüre edildi.Periyodik olarak 1.hafta,1-3- ve 6. aylarda düzenli kontrolleri yapıldı.

SONUÇ:
Radiküler kistlerin tedavisinde güncel kavram, cerrahi olmayan yöntemler kullanmaktır. Bununla birlikte, lezyonun boyutuna bağlı olarak tam anlamıyla başarılı olmak için cerrahi müdahale gerekli olabilir. Olgu endodontik tedavi sonrası cerrahi ile başarılı bir şekilde tedavi edildi.

MANDİBLE ANTERİOR İSOLATED RADICULAR CIYST: A CASE REPORT

Sinan ATEŞ*, Rıdvan GÜLER*, Osman HABEK*, Belgin GÜLSÜN*
*Dicle University, Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Departman, Diyarbakır/Turkey

AIM:
Cyst is defined as a pathologic epithelium lined cavity usually containing fluid or semi-solid material. Odontogenic cysts are derived from Tooth germ, Epithelial rests of malassez , Reduced enamel epithelium of a tooth crown , Remnants of dental lamina and possibly the basal layer of oral epithelium.Radical cysts are common odontogenic cysts. It involves the apex of carious tooth. It is a true cyst, since the lesion consists of the pathologic cavity lined by epithelium and is often fluid filled. Radicular cyst which remains after or develops subsequent to extraction is termed residual cyst. Cyst can be managed surgically and or non-surgically. Choice of treatment depends on site and size of cyst. The present case, a characteristic radicular cyst, was successfully managed with root canal therapy along with surgical the enucleation.

A CASE REPORT:
This case report aims to describe the diagnosis and treatment of radicular cyst in mandible
Dicle University Faculty of Dentistry Our clinic has complaints that occur from time to time in the lower lip region and spontaneous swelling. Panoramic radiograph showed an elliptical unilocular radiolucency in the anterior mandibular cannula between the teeth.Expancion of the soft tissues was observed in patients without any symptoms intraoral examination. The patient was at risk for a mandibular pathologic fracture and the cyst was completely removed with the enucleation without intraoperative and postoperative complications. The patient was treated as primer. Periodically, regular checks were made on the 1st week, 1-3th and 6th months.

CONCLUSİON:
The current concept in management of radıcular cysts is using nonsurgical means. However, depending on size and extent of lesion, surgical management might be necessary, for achieving success. Current case was managed successfully by performing endodontic therapy with followed by surgery.



Parasteziye Neden Olan Radikküler Kistin Enükleasyonu: Bir Olgu Sunumu

*Sinan ATEŞ, *Osman HABEK, **Hasan DEMİR, *Belgin GÜLSÜN
*Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye
** Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 5.Sınıf Öğrencisi, Diyarbakır/Türkiye

AMAÇ: Bu olguda sol alt çene mental foramen bölgesinde mental sinire baskı sonucu parasteziye sebep olan kistin enükle edilerek parastezinin ortadan kaldırlması amaçlanmıştır

OLGU SUNUMU: Parestezi yanma, karıncalanma, ağrı ve uyuşukluk gibi anormal hislerle tarif edilen duyusal bir rahatsızlıktır. Radikküler kist ile ilişkili parestezi genellikle ekspansif büyüyen lezyonun sinire yaptığı lokal baskı ile ilişkilidir. Bu olguda; 68 yaşında erkek hastada yapılan kilinik ve radiyolojik muayene sonucunda sol alt parasimfiz bölgesinde sınırları belirgin radyolüsens alan tespit edildi. Hastada alınan anamnezde ilgili bölgenin zaman zaman şişip ağrıdığı, mental foramen bölgesinde radikküler kistin mental sinire yaptığı baskı sonucu sol dudakta parastezi geliştiği öğrenilmiştir. Kist lokal anestezi altında mental sinir korunarak eksize edildi. Parastezisi tamamen geçen hastanın takibi kliniğimizde halen yapılmaktadır.

SONUÇ: Ekspansif büyüyen kistler komşuluklarındaki sinirlere baskı yaptıklarında parasteziye neden olabilirler. Kistlerin enükleasyonuyla parastezlerin geçmesi sağlanılabilir.

Enucleation of Radiculer Cyst Causing Paraesthesia :
A Case Report

*Sinan ATEŞ, *Osman HABEK, **Hasan DEMİR, *Belgin GÜLSÜN
* Dicle University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakır / Turkey
** Dicle University, Faculty of Dentistry, student at class 5, Diyarbakir / Turkey

AIM: we aimed enucleation of the cyst causing paresthesia in the left mandibular at mental foramen region and elimination of paraesthesia

CASE REPORT: Paresthesia is a sensory disturbance described by abnormal sensations such as burning, tingling, pain and numbness. Paraesthesia associated with radiculer cyst is usually associated with localized nerve-spiking of the expansively growing lesion. In this case; Clinical and radiological examination of a 68-year-old male patient revealed marked radiolucent areas in the left lower parasimfizis region. In the patient's anamnesis, it has been learned that the related region develops occasionally swollen and painful, parasthesia developed in the left lip of the mental foramen region. The cyst was excised under the protection of the mental nerve under local anesthesia. Patients complain of paresthesia was eliminated. the patient is being followed in our department.

CONCLUSION: Expansively growing cysts can cause paresthesia when they are pressed against the nerve. Enucleation of the cysts can lead to paresthesia.



ANTERİOR DİASTEMALARA KOMPOZİT REZİN RESTORASYONLARLA ESTETİK YAKLAŞIMLAR:İKİ OLGU SUNUMU

VAHAP ÇİN, SADİ YARAR, AYÇA DENİZ İZGİ, EMİNE GÖNCÜ BAŞARAN
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Diyarbakır, TÜRKİYE

ÖZET

Diş hekimliği uygulamalarında fonksiyon ve fonasyonun yanısıra doğal diş estetiğinin hastaya yeniden kazandırılması gün geçtikçe önem kazanmaktadır. Estetik sorunların çözümünde günümüzde daha konservatif tedavi seçenekleri tercih edilmektedir. Bu olgu sunumunda ; kliniğimize ön bölge dişlerindeki estetik şikayet ile, farklı zamanlarda başvuran 27 ve 40 yaşlarındaki iki hasta protetik restorasyon açısından değerlendirildi . Yapılan değerlendirme sonucu, maliyet ve zaman avantajlarından dolayı direkt kompozit laminate veneer uygulmasına karar verildi. Silikon indeks kullanılarak , ön bölge dişleri restore edildi. Bir aylık kontroller sonunda restorasyonlarda ve de periodontal dokuda herhangi bir değişim gözlenmedi.Her iki olguda da kompozit rezin restorasyonlar orjinal renk ve bütünlüklerini korumuş olup, sekonder bir çürüğe rastlanmadı. Direkt kompozit rezin restorasyonlar doğru endikasyon,uygulama tekniği ve iyi bir hasta motivasyonu ile uygulandıkları zaman klinik başarı oranları kabul edilebilir düzeyde olmaktadır.



ÖN BÖLGE TEK DİŞ EKSİKLİKLERİNİN MARYLAND KÖPRÜ RESTORASYONU İLE REHABİLİTASYONU: İKİ OLGU SUNUMU

Uzm. Dt. Yakup KANTACİ*, Dt. Seçkin GÜL *, Doç. Dr. S. Zelal Baskan ÜLKÜ *, Dr. Dt. Suzan CANGÜL**

* Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi A.B.D. Diyarbakır, Türkiye

** Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi A.B.D. Diyarbakır, Türkiye

ÖZET: Kaybedilen dişlerin protetik amaçlı rehabilitasyonunda geleneksel yöntemlerin kullanılmasının çeşitli dezavantajları bulunmaktadır. Bu dezavantajlar arasında; boşluğun her iki yanındaki destek dişlerin preparasyonunun gerekmesi, tedavinin birden fazla seans gerektirmesi, tedavi maliyetinin yüksek olması gibi nedenler sayılabilmektedir. Bu iki olgu sunumunda ön bölge tek diş eksikliklerinin maryland köprü restorasyonu ile oral rehabilitasyonun sağlanması amaçlanmıştır.

VAKA 1: 30 yaşındaki erkek hasta kliniğimize alt ön bölge diş eksikliği şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastaya uygulanacak tedavi planlamasında 11 ve 21 numaralı dişlere direkt kompozit lamina ile restorasyonu ve diş eksiliğinin rehabilitasyonu için maryland köprü uygulanmasına karar verildi.

VAKA2: 24 yaşındaki kadın hasta kliniğimize alt ön bölge diş eksikliği şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın istekleri doğrultusunda ve minimal invaziv düşünce gereği hastaya maryland köprü uygulanmasına karar verildi.

SONUÇ: Maryland köprü uygulamaları köprü uygulamalarına bir tedavi alternatifi olarak düşünülebilir.