



“70 YAŞINDA BİLE TEDAVİ MÜMKÜN YETER Kİ DİŞ, DİŞETİ VE KEMİKLER SAĞLIKLI OLSUN”

Doç. Dr. Ahmet Keleş'in kendi buluşu olan ve adını verdiği 'Keleş Slider', 'Keleş Face Mask' ve 'Keleş Expander' ortodontik apareyler Amerika'da üretiliyor ve yaygın olarak kullanılıyor. 50'nin üzerinde bilimsel yayını bulunan Dr. Keleş ile ortodonti üzerine aydınlatıcı bir söyleşi gerçekleştirdik.

Söyleşi | Deniz Kahveci

Ortodontist olmaya nasıl karar verdiniz?

Annem, 1964'te Konya'da ilk muayenehanesini açmış. Türkiye'nin ilk kadın dişhekimlerindedir. Dönemin ilk hekimleri arasında olduğundan, önümde bir modeldi. Dişhekimliği ailemizin içindeydi, hayatımızın parçasıydı. O dönem yuvalar olmadığı için annemle muayenehaneye sıklıkla giderdim. Annemin bir teknisyeni vardı ve o teknisyenin yaptığı dişler, maketler bana çok eğlenceli gelirdi. Daha çocukken işin laboratuvar ortamını görme şansını yakaladım. Sonra dişhekimliğinin en önemli branşlarından olduğunu düşündüğüm ortodontiyi seçip ABD'ye gittim.

1990 yılında Harvard Üniversitesi Ortodonti dalında doktora yapmak üzere MEB bursuyla ABD'ye gittiğinizi biliyoruz. Türkiye'de kalmış olsaydınız, mesleki anlamda bu keşifleri yapabilir miydiniz? ABD'nin rolünden bahseder misiniz? Genç dişhekimleri adaylarına önerileriniz neler?

Gidince, çalışma kapasitesi ve IQ seviyesi olarak Türk insanının oradaki insanlardan hiçbir farkı olmadığını gördüm. Türkiye'de mesela malzemeniz bitince derhal bir B planı yapmanız gerekiyor çünkü diş doldurulacak ve hastanız orada. Ama ABD'de hastayı geri gönderiyorlar. Bizdeki yaratıcılık burada devreye giriyor. Bu işin üstesinden nasıl gelebileceğinizi düşünüyorsunuz. Ama ABD'de de kendinize güveniniz geliyor. Aldığınız eğitim, bilgi ve teknolojisi çok ileri. Genetik, moleküler biyoloji gibi konularda bizim o denli gelişmiş altyapımız yok. Çünkü ABD'de dişhekimliği okumak için dört sene biyoloji, biyokimya branşlarında kolej eğitimi almanız gerekiyor; diş hekimliği eğitimine sonra geçiyorsunuz. O yüzden ABD'ye doktora gittiğimde ilk sene teorik anlamda epey zorlandım. Araştırmalar ve buluşlar konusuna gelirsek eğer; bu düşünceler aklınızda olduğu sürece nerede yaşadığınız önemli değil. Hatta Türkiye'de olmak benim için bir avantajdı. Çünkü düşüncelerimi hastalara uygulamak gerekiyordu. Ayrıca ABD'de buradaki kadar çok hasta yok. ABD'de edindiğim teorik birikim sayesinde-

de Marmara Üniversitesi'ne döndüğümde hocalarım da önümü açarak araştırmalarımı destekledi. Geliştirdiğim apareyleri hastalara uygulama şansım oldu. Üç- dört sene sonra bunların sonuçları çıktı. Bu sonuçları Avrupa, ABD, dünyadaki pek çok ortodonti dergisine gönderdik ve iki ayda araştırmaların kabul edildiğine ve orijinal olduklarına dair cevap geldi. ABD'de orijinallik önemli. Doktora demek; orijinallik demek... Buluşunuz faydalı da olmalı. Türkiye, klinik araştırma anlamında vaha gibiydi.

Adınızı taşıyan 'Keleş Slider', 'Keleş Face Mask' ve 'Keleş Expander' patentlerinizden bazıları... Diş Dostu okurlarını buluşlarınız hakkında bilgilendirir misiniz?

Keleş Slider, azı dişlerini geriye iterek düzeltir. Eskiden 11-12 yaşına kadar çocukların dişlerinin çıkması beklenirdi. Çıkamayanlar olursa da köpek dişlerinin arkasındaki 'birinci küçük azı' adı verilen dişler çekilerek o çapraşıklık ya da ileri itim durumları düzeltiliyordu. Eğer başka bir tedavi şekli varsa sırf ortodonti uğruna sağlam dişleri çekmek akıl kârı değil. Erken teşhisle azı dişlerini geriye itme imkânımız var. Bunu da akrilik bir butonu olan ve damaktan destek alarak dişleri gövdesel anlamda geriye iterek, çapraşık olan dişlere yer hazırlayan Keleş Slider ile yapıyoruz. Böylece diş çekmeye gerek kalmıyor. Keleş Face Mask ise üst çenesi geride ve iskeletsel bozukluğu olan, orta yüzün az geliştiği vakalarda kullanılan bir maske. Bununla ilgili iki doktora çalışması yapıldı ve bunların

hepsi Amerikan Ortodonti Dergisi'nde yayımlandı. Keleş Slider, Almanya gibi gelişmiş bir ülkede bile bir doktora öğrencisinin tez konusu oldu. Ülkeme dönüp de dünyaya bir şeyler kazandırmak çok keyifli..

Ortodontik tedavinin yaşı nedir? Doğru bilinen yanlışlar neler?

Ortodontik tedavi için esasında yedi-sekiz yaşının beklenmesi, çene yapısının ve dişlerin çıkışının bir görülmesi gereklidir. Panoramik bir röntgenle bütün çıkacak dişlere bakılmalı. Bu yaştan önce bu tedavi için doktora gitmenin anlamı yok. Ama illa yedi yaşında başlayacak diye bir kaide de yok. İskelet, kemik ve diş yaşı önemli. Kronolojik, iskelet ve diş yaşı olmak üzere üç yaş türü vardır. Bunlar birbiriyle alakasız olabilir. Bazen 12 yaşında bir çocuğun birçok süt dişinin ağzında durduğunu görebiliyorsunuz. Bizim için önemli olan kronolojik yaş değil, iskelet ve diş yaşıdır. Panoramik röntgen ve el- bilek röntgeniyle hastanın gelişimini görür, iskeletsel bozukluk varsa, buna 11-12 yaşına kadar müdahale edebiliriz. Fakat bu yaştan sonra çene kemikleri nihai şeklini aldığından, bir düzeltme yapma şansımız olmuyor. Tüm kemikler kaynamış oluyor. Ama dişler 70 yaşına kadar düzeltilebilir. Yeter ki diş, dişeti ve kemik sağlıklı olsun.

Ortodontik bozuklukların nedenleri neler? Ne gibi önlemler alınmalı?

Ortodontik bozuklukların genetik ve çevresel faktörler olmak üzere iki nedeni vardır. Çevresel faktörler; alışkanlıklar, ağız solunumu, parmak emme, dudak ısırma, kalem ısırma, vs... Klarnet gibi bazı müzik aletlerini çalanlarda da üst dişlerde ileriye itim, alt çenede geriye konum söz konusu olabiliyor. Ya da ağız solunumu yapanlarda alt yüz yüksekliği uzayabiliyor. Alerjik astımı olanlarda ağız açıklığı, dudak ve çene yapısı kapanışı bozuluyor. Onlar edimsel dediğimiz durum... En önemli faktörse genetik. Mesela annenin dar bir çene yapısı, babanın da iri dişleri varsa, bu çocuğa yansıyor. Çapraşıklık dediğimiz durum

►► "Invisalign" çok güzel bir sistem. Ağızda yokmuş gibi görünüyor. "Harmony" adlı sistem de yaygınlaşmaya başladı."



oluşuyor. Küçük çeneye bütün dişler sığmıyor. Tam tersi de olabiliyor. Anneden minik dişleri, büyük çeneyi de babadan alıyor. Bu sefer de dişlerin arasında açıklık oluyor, estetik durmuyor.

"Diş teli küçük yaşta takılır, büyüklere olmaz" diye bilirdik. Ama artık yetişkinler de takabiliyor. Üstelik 'invisalign' yöntemiyle tel yerine şeffaf kalıplar kullanılıyor. Bu yöntem hakkında bilgi verir misiniz?

Yurtdışında ve Türkiye'de çok uygulanan bir yöntem. Invisalign şeffaf kalıplarla dişleri düzelteren, takıp çıkarılan bir sistem. Burada en önemli konu hastanın işbirliği. Hasta eğer damak tarzındaki bu kalıpları takmazsa dişleri düzelteremiyorsunuz çünkü takıldığı sürece etkili ve onun düzelterbildiği bozukluklar sınırlı. Örneğin ufak bir aralık, bir dişte ufak rotasyon, hafif bir çapraşıklık var; bu tip durumları düzelterebiliyor ama altını çizerek belirtmek



“INVISALIGN ŞEFFAF KALIPLARLA
DİŞLERİ DÜZELTEN, TAKIP
ÇIKARILAN BİR SİSTEM. BURADA
EN ÖNEMLİ KONU HASTANIN
İŞBİRLİĞİ. HASTA DAMAK
TARZINDAKİ BU KALIPLARI GÜNDE
14-16 SAAT TAKMAK ZORUNDA...
BU KURALA UYARSA UFAK
BİR ARALIK, BİR DİŞTE UFAK
ROTASYON, HAFİF BİR
ÇAPRAŞIKLIK DÜZELTİLEBİLİYOR.”



İsterim ki hasta bunu günde 14-16 saat takmak zorunda. Şeffaftır, görülmez ancak yemeklerde ve dişleri fırçalarken çıkarılması gerekir. Esas 'lingual' dediğimiz sistem, çok heyecan verici. Dişlerin arkasına yapıştırılan braketler ve robotların büküdüğü teller var, üç boyutlu... Çığır açacak bir uygulama. ABD ve Avrupa'da yeni uygulanmaya başlandı. Türkiye'deki hastalarımıza da başladık bunu uygulamaya... Bunun güzel tarafı tak-çıkardır durumunun olmaması, sabit oluşu. Bir doktor olarak, dizginler elimde oluyor ve hastaya sekiz ay sonra dişlerinin dümdüz olacağını söyleyebiliyorum. Ama diğerinde hasta takmazsa, doktorun yapabileceği bir şey yok. 'Invisalign' yönteminde tek kalıp olmuyor. Kalıplar sıra sıra değiştiriliyor. Fakat dıştan takılan tellerle her tip bozukluğu düzeltebilirken, 'Invisalign' için sınırlı. 'Harmony' denilen sistemde ise tel bükümünü artık robot yapıyor. Bu da hata oranını azaltıyor. X, Y, Z koordinatları var o telde ve ben hastanın ağzının nasıl olduğunu ve nasıl olması gerektiğini dijital platformda görüyorum. Tel buna göre bükülüyor.

Türkiye'de de uygulanmaya başlanan 'Invisalign' yöntemiyle diş tellerine veda ediliyor. Lens gibi kolay uygulanan bu yöntemle çarpık dişler, şeffaf diş kalıbı şeklindeki apereylerle estetik görüntüyü bozmadan tedavi ediliyor. Bu tedavinin Türkiye'deki bilinirliği ve yaygınlığı nedir?

Yavaş yavaş yayılıyor ama aslında sekiz senedir var, yeni değil. ABD'de yaygın olarak kullanılıyor. ABD'de bir laf vardır. Hastaların bunu inanç gibi takmaları gerekiyor. Ama mesele çalışıyorsunuz ve iş görüşmelerine giderken çıkarmanız gerekebilir. 'Invisalign' bu anlamda çok güzel bir sistem. Ağızda bir şey yokmuş gibi görünüyor. 'Harmony' adlı sistem ise son dönemde oldukça yaygınlaşmaya başladı.



Tüm ortodontistler bu yöntemi uygulayabilir mi?

Zaten sadece ortodontistler uygulayabilir. Dişhekimleri kesinlikle yapamaz. Dört yıllık bir eğitim almak şart. Ortodontist olmak da yetmiyor. Bunun bir kursu ve bir öğrenme eğrisi var. Altı-sekiz ay sürüyor. Ben, ABD'de doktora yaparken başladım. O zamanlar braketler çabuk kırılıyordu, temizliği zordu, rahatsızlık veriyordu. Şimdi artık telleri bükmek gerekmiyor. 18 sene olmuş bu uygulamayı öğreneli.

Çocuklarda ortodontik tedaviye daha kapsamlı değinebilir miyiz? Tedavi için ilk ortodontik muayene ne zaman yaptırılmalı?

Yedi-sekiz yaş arasında yapılmalı. Felsefi olarak; tek bir tedavi metodu yoktur. Bazı hekim diyebilir ki, "Biraz bekleyin, 12 yaşında bu dört dişi çekerek bu dişleri yerleştirelim"; benim gibi hekimlerse erken tedavi ile çeneyi genişletip hiç diş çekmeden, dişleri yerine oturtma yolunu seçer. Çeneyi genişleterek bu çapraşıklığı ortadan kaldırmak mümkün.

Ekleme istedikleriniz...

Türkiye'de ortodonti eğitimi ve fakültelerimiz oldukça iyi ama mutlaka branş eğitimi de alınmalı. Sadece dişhekimliği olmak yetmiyor. ABD'de pek çok dal var. Artık dişhekimliğinin de dalları arttı. Türkiye'deki politikalar da uzmanların artmasını destekler durumda. Bazen dişhekimlerinin bu konuda sistemi olabiliyor. "Ben her şeyi yapabilirim" diye bir şey yok, durmadan geliştirmek lazım. Ben de dişhekimiyim ama 25 senedir diş çekmedim, diş taşı bile temizlemedim. Bu yapamadığım anlamına gelmez. Ama ben bir kanalda uzman olmayı, bu alanda en iyisini yapmayı ve hastaya ideal olan hizmeti verebilmeyi doğru buluyorum. Meslektaşlarıma da bu şekilde ilerlemeyi tavsiye ediyorum.