

● SAHİBİ :

TÜRKİYE İSLAM
ENSTİTÜLERİ TALEBE
FEDERASYONU ADINA
GENEL BAŞKAN

Sedat ŞENERMAN

● YAZI İŞLERİ
MÜDÜRÜ

Ömer Hami ULUSOY

BU SAYIDA

Din ve Fen	: İSLAM MEDENİYETİ
Müspet İlim Ve İslâm	: Prof Dr. N. ERBAKAN
İngiltere'deki Bir Türk Dostundan Mektup	: Mustafa KILIÇ
İlâhî Âlem'e Dalabilme	: Hasan ÇELİKKAYA
Lavâkih'ul - Envar (Eş-Şa'rânî)	: Dr. Ahmet H. KAYALAR
Nât-ı Nebî (Şiir)	: İ. Ali TAYYAR
Enstitüye Sesleniş (Şiir)	: İbrahim AK
Cami Sosyolojisi ve Psikolo- jisi Üzerine Bir Deneme	: Ali Murat DARYAL
Yolumuzun safımızdaki Muarızları	: Ramazan ASLANBABA
Regâib Kandili	: Cahit BALTACI
Dişlerimiz	: Dr. Sevim ASIMGİL
Kudüs'ü Kurtarmız	: Dr. Cahit ÖNEY
Kur'an ve Elektrik	: Yük. Müh. S. KARAGÜLLE
Gençlik Hakkında	: Hikmet SELÇUK
Ahlâki Zaaflarımızın Sebepleri	: M. Sait ÇEKMEGİL
Anadolu Fütûhatında İslâm- laşırma ve Türkleştirme	: Mehmet ŞEKER
Maarif Çilemiz	: Şükran KARAHAN
Türk Yazı Sanatları Müzesi:	İbrahim H. KONYALI
Türkiyemizde Millî Tiyatro Yoktur	: Celâl BAKIR
Sualler - Cevaplar	: Gâzi MERT
Haberler	: İSLAM MEDENİYETİ

İDAREHANE

Türkiye İslam Enstitüleri Talebe Federasyonu Genel Merkezi
Nuruosmaniye Caddesi No: 82/2
Tel. : 22 46 02

CAĞALOĞLU — İSTANBUL

Haberleşme ve Havale Adresi :
İSLAM MEDENİYETİ, P.K. : 1315

SİRKECİ

TEMSİLCİLERİMİZ

ANKARA : A. Gürbüz AKYÜZ, Gazi M. Kemal Bulvarı
Uz Apartmanı, 7/5-6 - Kızılay / Ankara
İZMİR : T.İ.E.T.F. İkinci Başkanı : İhsan EMCİ
KAYSERİ : T.İ.E.T.F. Mah. İcra K. Bşk: İ. Ethem ELİBOL
KONYA : T.İ.E.T.F. Mah. İcra Kom. Bşk. Hasan TAŞ

TEKNİK KADRO

Sekreter :
Erdoğan ATAK

Ressam :
Gürbüz AZAK

Dizgi ve Baskı : F A T İ H M A T B A A S I -- İSTANBUL
Yıl: 2 — Sayı: 23

Basıldığı tarih: 25/9/1969

ABONE

Yıllık : 12 sayı, 25 TL.
Altı Aylık : 6 sayı, 12,5 TL.
Öğrencilere: Yıllık 20 TL.
» 6 aylık 10 TL.
Yabancı memleketlere posta
ücreti ilâve edilir.

Bir sayısı: 250 Kuruş.

İLAN TARİFESİ

Dış Kap.: 2 renk 2.500 TL.

Tek renk: 2.000 TL.

İç-Kapak: 2 renk 1.500 TL.

Tek renk: 1.000 TL.

Renkli ilân sahifesi :

Tamamı : 1.200 TL.

1/2 : 750 TL.

1/4 : 400 TL.

1/8 : 250 TL.

Mecmuamızdaki yazılar me'haz gösterilmeden alınmaz.
Gönderilen yazılar basılsın basılmıyın iade edilmez.

Tıb

DİŞLERİMİZ

Dr. Sevim ASIMGİL
Diş Hekimi



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

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

KESİCİ DİŞLER :

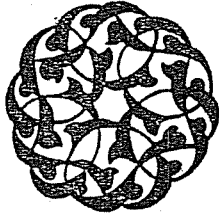
Ağıza alınan gıdalarla ilk önce temas eden bu dişler onları kesip koparırlar. Üst ve alt çenede 4'er taneden hepsi 8 tanedir. En ortadaki 2 şer dişlere orta kesiciler, onların yanındakilere de yan kesiciler denir. «lateral».

KÖPEK DİŞLERİ :

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

KÜÇÜK AZILAR :

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



BÜYÜK AZILAR :

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

DENTİSYON :

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

Süt dişlerinin sürme zamanları.

Alt orta kesiciler 6.—8. ay

Üst orta kesiciler 8.—9. ay

Alt lateraller 9.—10. ay

Üst lateraller 10.—11. ay

Alt üst 1. molarlar 12.—15. ay

Alt üst kaninler 15—20. ay

Alt üst 2. molarlar 20.—24. ay

Daimi dişlerin sürme zamanları.

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

Orta keserler 7—8 yaşında

Yan keserler 8—9 yaşında

Birinci küçük azılar 10 yaşında

İkinci küçük azılar 11 yaşında

Kaninler 9 — 14 yaşında

İkinci büyük azılar 12 yaşında

(12 yaş dişi)

Üçüncü büyük azılar 17 — 30 yaşında.

ÇOCUK DIŞLERİNDE**BAKIM :**

1 — Profilaktik tedavi,

2 — Şifalandırıcı tedavi,

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

Ağızbakımı :

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

Terapötik tedbirler :

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

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

Operatif tedbirler :

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

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

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

d) Ortodontide profilaksi için 6 yaş dişi çekilebilir.

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

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

g) Bazı profilaktik tedavi de ortodontiye aittir.

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

VİTAMİNLERİN**DIŞLERLE İLGİSİ :**

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

A VİTAMİNİ :

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

B VİTAMİNİ :

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

C VİTAMİNİ :

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

(1) Tedavi - Prof. Suat İsmail Gürkan.

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

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

D VİTAMİNİ :

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

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

K VİTAMİNİ :

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

AĞIZ BAKIMI :

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

yemekten sonra ve bilhassa yatmadan biraz evvel yapılındır.

DIŞ FIRÇASI :

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

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

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

Kudüs'ü kurtarınız

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

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

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

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

Girdiler Mescid-i Aksâ'ya; yazık..
Yenikiz, öyle mi, nâkıs sıfata?

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

Dr. Cahid ÖNEY