



- Yaşlılarda dişeti mekanik kuvvetlere karşı dirençli olmadığı için, bu hastalara yumuşak kıllardan oluşan diş fırçaları tavsiye edilir.
- Florürlü diş macunları ve ağız gargaraları önerilir.
- Dişlere yapılan flor uygulamaları ile kök çürüklerinin oluşumu veya başlangıç halindeki çürüklerin ilerlemesi önlenmektedir.
- Dişeti dokusunun kaybı sonucu oluşan dişler arası boşluklar, besin birikimine neden olacağı için, bu alanların temizliği ara yüz fırçası ve diş ipliği ile yapılmalıdır.
- Ağız bakımını gerçekleştiremeyen yatağa bağımlı hastalarda bu işlem, hasta yakınları ve yardımcı sağlık personeli tarafından yapılır.
- Yaşlıda diş kaybı fazla olduğu için, kalan dişler sabit veya hareketli protezlerin tutuculuğunda önemli rol oynarlar. Bu yüzden, çürük dişlerin tedavisi gereklidir

- Sürekli alınan bazı ilaçlar ağız kuruluğuna neden olabilirler. Tükürük dişleri çürüğe karşı koruyan doğal bir salgıdır, bu nedenle tükürük salgısında azalma varsa diş hekiminize danışın.
- \*Protezler yemeklerden sonra protez fırçası ile temizlenmelidir.



- Protezler gece mutlaka çıkarılmalıdır. Dişetlerinizin de dinlenmeye ve havalanmaya ihtiyacı vardır. Çıkarılan protezler temizlenmeli ve soğuk su içinde tutulmalıdır. Ayrıca, protez temizleme tabletleri de protezlerin mikroplardan arınmasına yardımcı olur.
- Yaşlanma ile ilgili olarak ağız içi ve çevre dokularda şekil ve fonksiyon açısından bir takım değişiklikler meydana gelebilir. Bunların ağız sağlığımızın bozulmasına neden olmaması için kişisel bakımınızın ve düzenli diş hekimi kontrollerinin çok önemli olduğunu unutmayın

**DÜZENLİ DİŞHEKİMİ KONTROLLERİ  
ALİŞKANLIĞINIZ OLSUN**

## İLERİ YAŞLARDA AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI



**Ağız sağlığının bozulması, yaşlanmanın doğal bir sonucu değildir.**

**Düzenli diş hekimi kontrolleri yaşam kalitenizi olumlu yönde etkileyecektir.**



Yakın bir gelecekte; dünya nüfusunun %20'sinin 65 yaşın üstünde olacağı düşünülmektedir. İleri yaş nüfusunun artmasıyla; daha iyi eğitim ve beslenme nedeniyle günümüzde dişler daha uzun süreler ağızda kalabiliyor.

Ağız sağlığının bozulması yaşlanmanın doğal bir sonucu değildir. Bu durum koruyucu diş hekimliği hizmetlerinin yetersizliğine, sistemik hastalıklara, ilaç kullanımına, yanlış ve yetersiz beslenmeye ve uygun yapılmayan ağız bakımına bağlı olarak gelişir.

Genel olarak, yaşlanma ile ilgili olduğu düşünülen ağız içi değişiklikler; diş kaybı, Dişlerin renginde koyulaşma, Dişetlerinde çekilmeler, tükürük miktarının azalması, ağız dokusunda ve kaslarda zayıflama ve tat duyusunun azalmasıdır.

Yaşlanmaya paralel olarak minede meydana gelen aşınma sonucu dişlerde şekilsel değişiklikler görülür. Bu durum basit yüzeysel aşınmalardan, önemli madde kaybına kadar ilerleyebilir.

Yaşlı nüfusun önemli bir bölümü hareketli protez kullanmaktadır. Bu protezler, ağız içi dokuların hem görünümünü ve hem de bütünlüğünü etkileyen değişikliklere yol açabilir. Bu durum çiğneme fonksiyonunda ve beslenme alışkanlıklarında farklılaşmalara yol açar.

Yaşlanmayla birlikte, sıklıkla kadınlarda olmak üzere bütün kemiklerde (Osteoporoz) kemik erimesi görülür. Protez kullanmayan yaşlı hastalarda bu durum, yüzde ve dudaklarda çöküntüye, ağızda büzülme ve dudak köşelerinden başlayan kırışıklıklara neden olur.

Alt çenedeki kemik yıkımı ileri boyutlara ulaştığı zaman, çene kemikleri inceler ve bıçak şeklinde keskin hale gelir bu da protezlerin kullanımını zorlaştırır. Çene kemiklerinin doğal yapısını koruyabilmek için, fonksiyon görebilen dişlerin veya diş köklerinin ağızda tutulması gerekmektedir.



- Yaşla birlikte tükürük akışkanlığı azalır. Bu duruma bağlı olarak bakteriyel plak birikimi dolayısıyla çürük ve dişeti hastalık riski artar.
- Ağız kuruluğu, ağız içi dokuların darbelere karşı direncini de azalttığı için ağızda yaralara sık rastlanır
- Ağız kuruluğu dilin üzerinde yiyecek artıklarından oluşan bir tabaka birikmesine neden olur buda tat alma duyusunda azalmaya neden olur. Dilde yanma, kaşıntı ve ağrı vardır.

- Tükürüğün mekanik temizleme ve nemlendirici etkisi azaldığı için özellikle ağız içinde ve dudak köşelerinde mantar tipi enfeksiyonlar görülebilir.
- Ayrıca, yetersiz tükürük salgısı sonucu, protezlerin tutuculuğu azalır bu nedenle hastaların çiğneme, yutkunma ve konuşma fonksiyonları olumsuz yönde etkilenir. .
- Hareketli protezler, ağız içi geniş yüzeyleri kaplayarak tat alınmasını da engellerler. Tat hassasiyetinin azalmasına bağlı olarak, yaşlıda tuz ve şeker tüketimi artar ve bu durum sistemik problemlerin gelişmesine neden olur.
- Eklemde meydana gelen deformasyonlar sonucu, ağzın açılması sırasında hafiften şiddetliye değişen sesler duyulur. Ayrıca, hatalı yapılmış dolgular, diş gıcırdatma gibi faktörler de dişlerin çiğneme yüzeylerinde değişiklikler yaratarak, alt ve üst çene dişlerinin kapanış ilişkilerinin bozulmasına neden olur. Bu durum çene eklemde ağrı ve hareketlerde kısıtlılık yaratır.
- Yaşlıda, kronik hastalıklar, ilaç kullanımı, çiğneme ve yutma bozuklukları, tat duyusunun azalması, fiziksel bozukluklar ve hareketliliğin azalması dolayısıyla besin alımının azalması gibi fiziksel etmenlerin yanı sıra çeşitli psikolojik ve sosyal etmenlerde, beslenme bozukluklarına yol açar.

### **AĞIZ ve PROTEZ BAKIMI**

- Yaşlı bireyler ağız bakımı açısından altı ayda bir kontrol edilmelidir. Ancak, ağız bakımı iyi olmayan ve ağız dokularını etkileyen sistemik hastalığı olanlar daha kısa 1-3 ay gibi aralıklarla görülmelidir.
- Yaşlıda dişeti mekanik kuvvetlere karşı dirençli olmadığı için, bu hastalara yumuşak kıllardan oluşan diş fırçaları tavsiye edilir.