

AĞIZ VE NEFES KOKUSU KİTABI

İÇERİK



BÜTÜN HEKİMLER ve HEKİMLİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN

Eser 5 kısımdan oluşur:

1' inci kısımda Temel bilgiler verilir

2'inci kısımda Muayene anamnez alma ve koku ölçümleri anlatılır

3'üncü kısımda Kullanılan testler anlatılır

4'üncü kısımda Teşhis ve tedavinin prensipleri anlatılır

5'inci kısımda İleri bilgiler yer alır

ÖNSÖZ

Böyle refere edilir:
Aydın M. Ağız ve Nefes kokusu. 2022, Özyurt matbası, Ankara

Burdan temin edilir:
<http://kitabin.org>

KISIM - I

TEMEL BİLGİLER

KISIM I – TEMEL BİLGİLER

🔵 AĞIZ ve NEFES KOKUSUNA GİRİŞ (Bölüm 1)

Ağız ve nefes kokusunun sosyal, sosyopatolojik yönleri, dünyada ağız kokusunun rastlanma sıklığı, Türkiye'de halkta ve diş hekimlerinde ağız kokusunun yaygınlığı, kullandıkları diş fırçası ve macun markaları, ağız kokusu tedavisi için ne gibi tedavilere baş vurdukları, depresyon ve anksiyete sıklığı tartışılmıştır. Ülkemizde tıp ve diş hekimliğinde akademik seviyede yapılan ağız kokusu eğitimine, sahadaki uygulamalara ayna tutulmuştur. Ağız kokusu ürünleri konu edilmiştir. Bilim desteği eksik olan veya hiç bulunmayan bazı uygulamalar (fitoterapi, homeopati, büyücülük, muska, biyorezonans, kandida diyeti, alkali diyet, hacamat vs) anlatılmıştır. Bu bölümü ücretsiz indirebilirsiniz. [Bölüm 1'i indir.](#) 📄

🔵 AĞIZ ve NEFES KOKUSUNUN TANIMI, SINIFLANDIRILMASI ve TERMİNOLOJİSİ (Bölüm 2)

Ağız ve nefes kokusunun önce ne olmadığı (örneğin sarımsak, sigaranın ağız kokusu yapmadığı gibi), sonra olduğu keskin sınırlar ile tanımlanmış ve sınıflanmıştır. Literatürdeki yanlış terminoloji (örneğin psikosomatik, pseudohalitosis terimlerinin yanlış olduğu gibi) düzeltilmiştir.

🔵 BURUN ve DİLİN ANATOMO-FİZYOLOJİSİ (Bölüm 3)

Burun kavitesi, paranasal yapılar anatomik, histolojik ve radyolojik olarak tanıtılmıştır.

🔵 KOKU ve TAT ALMA FİZYOLOJİSİ (Bölüm 4)

Tat ve Koku algısı, tat ve koku şiddeti, koku eşik değerleri, tat ve koku ayırt etme, algının sonlanması, biyokimyası, koku psikofiziği rakamlarla anlatılmıştır.

🔵 KOKU VE TAT ALMA BOZUKLUKLARI (Bölüm 5)

Bölüm yazarı: Dr. Çağrı Derici
Nöral ve reseptör seviyesinde tat - koku konfüzyonları, halüsinasyonları ve disfonksiyonları anlatılmıştır.

🔵 AĞIZ KOKUSU ÜRETME KAPASİTESİNİN TESPİTİ ve ODOROGRAF (Bölüm 6)

Bir kişinin ağız kokusu bulunmayabilir. Peki acaba ağız kokusu üretme kapasitesi nedir? Ve ağız kokusu üretim grafiği (odorogram) nasıl çizilir?

TİP 0 (fizyolojik) AĞIZ ve NEFES KOKUSU (Bölüm 7)

Sabah kokusu, zemin kokusu, bilinen bir ilaç ile oluşan kokular, geçici metabolik sebepli kokular, diyet kokusu, yaşlılıkta, gebelikte, menstürasyon ve ovülasyonda, açlıkta oluşan ağız ve nefes kokuları fizyolojiktir. Tedavi edilmez, edilemez zaten. Bu bölümde bunlar anlatılmıştır.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU ÖZELLİKLERİ ve MEKANİZMALARİ (Bölüm 8)

Ağız kokusu gazlarının kimyasal kompozisyonu, sebeplerin incelenmesi, diş çürüğü, periodontal hastalık, dil. Klinikte Tip 1 ağız kokusunu ayırt eden anamnez soruları.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU ETYOLOJİSİNDE KÖPRÜ GÖVDELERİ (Bölüm 9)

Ağız kokusunda köprü gövdeleri ayrı iki başlıkta incelenecek kadar özeldir. Köprü gövdelerinin ve implantın ağız kokusu ilişkisi anlatılmıştır.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU ETYOLOJİSİNDE DİL KAPLAMASI (Bölüm 10)

Dil kaplaması tip 1 ağız kokusunun en sık rastlanan sebebidir. Bu bölümde dil kaplamasının rolü, dil kaplamasını etkileyen faktörler, ölçülmesi ve muayenesi anlatılmıştır.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU ETYOLOJİSİNDE AĞIZ KURULUĞU (Bölüm 11)

Çok su içince çok salya oluşmaz, idrar oluşur. Ağız kuruluğu ve salyanın volümünün artırılması bu bölümde anlatılmıştır. Çünkü ağız kuruluğu ağız kokusunu kolaylaştırır, artırır ve şiddetlendirir. Gözle muayene ederek ağız kuruluğu nasıl anlaşılır ve klinikte pratik öneriler neler olabilir. Bütün salyalar daima kokar. Bilek yalama testi hurafedir.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU ETYOLOJİSİNDE BAKTERİLERİN ROLÜ (Bölüm 12)

Bakterisiz ağız kokuları da bulunduğu için Tip 1 ağız kokusunu tamamen bakterilere ihale etmek hatadır. Ağız kokusuna yeni başlayan her acemi doktor ağızdan kültür yapar ve koku yapan bakteri arar. Öyle bir bakteri bulacağını, suçu ona atarak, bir mikrop öldürücü ile bakteriden kurtulacağını ve böylece ağız kokusunu tedavi edeceğini zanneder. Literatür bu acemi hekimlerin çalışmaları ile doludur. Halbuki bütün bakteriler ağız kokusu yapabilir.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU ETYOLOJİSİNDE CANDIDA CİNSİ MANTARLARIN ROLÜ (Bölüm 13)

Kandida mantarı herkeste daima bulunur ve ağız kokusundan sorumlu değildir. Sayısız şarlatan kandida ağız kokusu yapar diyerek ortaya çıkmıştır. Bizzat kapsamlı inceleme

yaparak kandidaların ağız kokusu yapmadıklarını gösterdim ve uluslar arası tıp lietartüründe yayınladım. Bu bölümde kandida mantarının ağız kokusu yapmadığını anlattım.

TİP 2 (hava yolu) AĞIZ KOKUSU (Bölüm 14)

Postnasal salgı, konka ve mukoza hastalıkları, sinüzitler, anatomik varyasyonlar, tonsillit ve tonsil taşları, adenoid vejetasyonlar, otit ile ağız kokusu ilişkisi anlatılmıştır. tedavi yaklaşımları ve klinikte tip 2 ağız kokusunu ayırt edecek sorular konu edilmiştir.

TİP 3 (gastroözefajiyal) AĞIZ KOKUSU (Bölüm 15)

Mideden sızarak ağza gelen koku yoktur desem yanlış sayılmaz. Hiçkimsenin midesi kokmaz desem yine pek yanlış olmaz. fevkalade nadirdir. Buna rağmen mademki literatürde yer bulmuş o halde sizlere anlatmak zorundaydım. Bu bölümü okumasanız da olur. Hiatal herni, özefagus divertikülü, Zenker divertikülü, motilite azalması, aerofaji, Helicobacter pylori gastriti, reflü, parazitler ve Tip 3 ağız kokusununklinikte ayırt edilmesini sağlayacak bazı pratik sorular konu edilmiştir.

TİP 4 (kan gazları ile oluşan) AĞIZ KOKUSU (NEFES KOKUSU) (Bölüm 16)

Tip 4 ağız (nefes) kokusu, kan dolaşımında bulunan kokulu gazların akciğerden solunuma karışması ile ortaya çıkar. Nefesin kimyası, nefeste amonyak, aseton, nitrik oksit, propanol, asetilen, araşidonik asit metabolitleri, metallar, sitokinler, formaldehit, alkoller, metan, etan, butanol, isopren, karbonmonoksitlaktik asit, peroksit, karbondioksit, metillenmiş alkanlar, kükürtlü bağırsak gazları, kan pH sı (alkoloz-asidoz), dışkılama fizyolojisi , kabızlık, pankreas eksoenzim defektleri, ve klinikte tip 4 ağız kokusunu ayırt edebilecek bazı pratik muayene soruları anlatılmıştır.

TİP 4 (kan gazları ile oluşan) TER-TEN VÜCUT KOKUSU (Bölüm 17)

Bir insanda yeteri kadar fazla ve uzun süren tip 4 ağız kokusu varsa arkasından ten kokusu sahneye çıkacaktır. Bu bölümde ter, ten, kasık, ayak, anogenital ve yaşlılık kokusu anlatılmıştır.

TİP 5 (subjektif) AĞIZ KOKUSU (Bölüm 18)

Hastanız ağzının koktuğunu kuvvetle iddia ediyor, ağız kokusundan yakınıyor fakat (ailesi ve yakın çevresi dahil) hiç kimse bu kokuyu algılamıyor ve halitometrik olarak ağızdaki koku doğrulanamıyorsa subjektif ağız kokusu adını alır. İki klinik başlıkta incelenir: nörojenik ve psikojenik. Bunları klinikte nasıl ayıracağınızı ve hangi hekime gönderilmesi gerektiği anlatılmıştır. Subjektif ağız kokusunun ruhsal cephesi anlatılmıştır.

TİP 5 (subjektif) AĞIZ KOKUSUNUN NÖROJENİK KLİNİK FORMLAR (Bölüm 19)

Önceki bölümde yer alan subjektif ağız kokusu hastasında sensor uyarısı var ama gaz emisyonu yoksa nörojeniktir. Kemosensor disfonksiyon, seld halitosis (retronasal olfaksiyon,

hematojen olfaksiyon, olfaktör halüsinasyon) ve bunları klinikte ayırt etme yolları bu bölümde anlatılmıştır.

TİP 5 (subjektif) AĞIZ KOKUSUNUN PSİKOJENİK KLİNİK FORMLAR (Bölüm 20)

Subjektif ağız kokusu hastasında sensor uyarısı yok ve gaz emisyonu da yoksa ama ısrarlı ağız kokusu şikayeti varsa psikojeniktir. Hiyerarşik sırada; 1) Halitofobi (sosyal fobi, ağız kokusu korkusu, ağız kokusu anksiyetesi), 2) olfaktör obsesyon ve olfaktör referans sendrom (obsesif kompulsif kişilik bozuklukları), 3) delüsyonel ağız kokusu (olfaktör delüsyon, hipokonrikal halitosis, olfaktör paranoid sendrom) ve bunları klinikte ayırt etme yolları bu bölümde anlatılmıştır. tedaviye direnç konusu tartışılmıştır. Bu bölümde tedavisini yapıp literatürde vaka sunumu olarak yayınladığım 2 tane örnek vaka anlatılmıştır.

HASTALIKLARDA AĞIZ ve NEFES KOKUSU (Bölüm 21)

Koku ölçerek sistemik hastalığa teşhis konulmaz. Fakat bazı hastalıklarda bazı gazların sıklıkla nefeste bulunduğu görülmüştür. Size bu bölümde bu hastalıklarda hangi gazların nefesten emisyonu olduğunu yazdım. Sakın gaz ölçerek bir hastalığa teşhis koymaya kalkmayın. Söz konusu hastalıklar şunlardır: gut, şisofreni, diyabet, kabızlık, iritabil kolon, bağırsakta aşırı bakteri üremesi, disakkarit (laktoz) intoleransı, ülseratif kolit, reflü, trimetilaminüri, çölyak, aklorhidri, tüberküloz, apne, pnömoni, sarkoidoz, sigara kullanımı, kanser, karaciğer hastalıkları, kalbin damar hastalıkları (infarkt, koroner yetmezlik), konjenital ve herediter ağız kokuları.

KISIM - II

MUAYENE ANAMNEZ ÖLÇÜMLER

KISIM II – MUAYENE, ANAMNEZ, ÖLÇÜMLER

HASTA MUAYENESİ (Bölüm 22)

Muayene öncesi hastanın yapacağı ve hekimin yapacağı hazırlık, hasta muayenesi esasları ve yol haritası, ön muayene, salya volüm ve pH ölçülmesi.

ANAMNEZ(Bölüm 23)

Hastaya hangi sorular sorulur. Ne cevap verirse ne anlama gelir. 50 civarında soru ve cevaplarının yorumlanması bu bölümde yer alır. Klinisyenlerin bir satır bile kaçırmadan bu bölümü öğrenmesi uygun olur.

AĞIZ KOKUSU ÖLÇME YÖNTEMLERİ VE GÜVENİLİRLİKLERİ (Bölüm 24)

Ağız kokusu hastası beş şekilde muayene edilir. 1) Kendini değerlendirme, 2) yakınının değerlendirmesi, 3) organoleptik test (doktorun hastanın ağızını koklaması), 4) Kimyasal ve enzimatik testler, 5) halitometrik testler. Bunların içerisinde sadece ilk ikisi teşhis koydurur. Diğerleri hastalığı kavramaktan uzaktır.

HALİTOMETRE İLE ÖLÇÜM YAPMANIN ESASLARI (Bölüm 25)

Halitometre cihazının ve ölçme koşullarının hazırlanması, ölçüm yapma işlemleri.

GAZLARIN ve KOKULARIN BİRİMLENDİRİLMESİ, AĞIZ KOKUSU EŞİK DEĞERİ (Bölüm 26)

Gazlarda birimlendirme, kokunun birimlendirilmesi. Literatürdeki sınır değerleri. Ağız kokusu teşhisi için alt sınır değil, üst sınır ve ağız kokusu üretme kapasitesi daha belirleyicidir. Bu sebeple bir insanda bir defa koku ölçüp sizde ağız kokusu var veya yok denilemez.

STATİK AĞIZ KOKUSUNUN ÖLÇÜLMESİ (Bölüm 27)

Hiç bir hava hareketi olmadan (statik) ağız kokusunun ölçüm yöntemleri klinik fotoğraflarla anlatılmıştır.

KEMOSENSOR DİSFONKSİYON MUAYENESİ (Bölüm 28)

Bireyin dil ile koku alma hastalığı nasıl muayene edilir? Fotoğraflar ile anlatılmış, alternatif yöntemler tarif edilmiştir.

HAVA YOLU KOKUSUNUN ÖLÇÜLMESİ (Bölüm 29)

Burun kavitesi içerisinde koku varsa birey sürekli ağız kokusu duyduğunu tarif eder. Böyle hastaları teşhis edebilmek için burun içerisinden koku ölçümü yapılmalıdır. Bu bölümde bu işlem klinik fotoğraflarla anlatılmıştır.

NEFES KOKUSUNUN ÖLÇÜLMESİ (Bölüm 30)

Akciğerden atılan kan gazlarını ağızdan ölçemezsiniz. Nefes gazlarının ölçülmesi için geliştirdiğim ve uluslararası dergilerde yayınladığım yöntemi bu bölümde okuyacaksınız

SINIFLANDIRILAMAYAN KOKU ÖLÇME YÖNTEMLERİ (Bölüm 31)

Eğer geliştirmek isterseniz size bir kaç yöntem daha gösterdim. Bu yöntemleri modifiye ederseniz kendi koku ölçme yönteminizi geliştirebilirsiniz.

HALİTOMETRE İLE OLFAKTOMETRİK ÖLÇÜM YAPMAK (Bölüm 32)

Bazı halitometrelerin emdiği gazı dışarı attığı delik kullanılabilir durumdadır. İşte bu halitometreleri ters çevirerek olfaktometre (koku algılama eşik değerini ölçen cihaz) olarak kullanabilirsiniz. Bu bölümde size bunu öğreteceğim.

SİSTEİN ve ÜRE ŞOKU(Bölüm 33)

Bir hekimi tanıya götüren ağızdan ölçülen kokunun belirli bir değerin üzerinde vey altında çıkması değildir. Sistein şoku yaparak hastanın ağız kokusu üretme kapasitesinin tespit edilmesidir. Ağıza sistein veya üre gargarası vererek kokunun nasıl artırılacağı ve nasıl değerlendirileceği bu bölümde ele alınmıştır.

KISIM - III **MUAYENE ve TESTLER**

KISIM III- AĞIZ VE NEFES KOKUSU MUAYENESİNDE UYGULANAN TESTLER

TEMEL TESTLER (Bölüm 34)

Beta galaktozidaz, sistein şoku, üre şoku, bakteri kültürü, buz testi, bana testi, sakkarin klirens, vanilin, dil uyuşturma, olfaktometrik test nasıl yapılır, tets sırasında gerekli olan kimyasal solüsyon ve karşımlar nasıl hazırlanır, nerden temin edilir. Kanda amonyak ve amino asit, dışkı sindirim testi nasıl yapılır.

AĞIZ KOKUSU MUAYENESİNDE KULLANILAN RADYOLOJİK TESTLER (Bölüm 35)

Waters grafi değersizdir. Paranasal yapılar için bilgisayarlı tomografi veya manyetik rezonans görüntülemesi esastır. Ağız içinin radyolojik muaynesi için paoramik görüntüleme uygundur. Bu bölümde hastanın radyolojisinde ne gibi problemler aranacağı anlatılmıştır.

NEFES TESTLERİNDE TEMEL PRENSİPLER (Bölüm 36)

Bağırsağa giren karbonhidratların nefeste hidrojen gazına nasıl dönüştüğünün mekanizması anlatılmıştır. Besinin apendiks'e ulaşması için gereken süre (oroçekal süre) nin anlamı ve önemi anlatılmış, elde edilen nefes gaz ölçümlerinden oroçekal sürenin nasıl tespit edileceği açıklanmıştır.

• LAKTOZ TOLERANS TESTİ (Bölüm 37)

Laktaz enzim defektinin nefeste hidrojen izleyerek teşhis edilmesi anlatılmıştır.

• LAKTULOZ TESTİ, BAĞIRSAKTA AŞIRI BAKTERİ ÜREMESİ, OROÇEKAL SÜRENİN ÖLÇÜLMESİ (Bölüm 38)

İnsan tarafından sindirilemeyen laktülozun ağızdan verilip nefesten hidrojen izlenmesi ile elde edilen değerlerin teşhiste kullanılması anlatılmıştır.

• DİĞER ŞEKER TOLERANS TESTLERİ (Bölüm 39)

Diğer disakkaritlerin tolerans testlerinin yapılması anlatılmıştır.

• NEFESTE AMONYAK ÖLÇÜLMESİ HELICOBACTER PYLORI NEFES TESTİ (Bölüm 40)

Klinikte hastanıza üre solüsyonu içirip nefesinde amonyak izleyerek basit kolay hızlı şekilde Helicobacter pylori testi yapabilirsiniz. Bu bölümde testin yapılışı ve mekanizması anlatılmıştır.

• MEYDAN OKUMA TESTLERİ (Bölüm 41)

Glikoz, laktoz, sistein, üre, sukroz şokları ve karışım şoku mekanizmaları açıklanmıştır

• OLFAKTOMETRİ (Bölüm 42)

Bilinen bir gazı yavaşça artırarak bireyin burnuna gönderdiğinizde ilk algıladığı konsantrasyon, bireyin koku alma hassasiyetine indekslidir. Bu işleme olfaktometri, cihaza olfaktometre adı verilir. Bu bölümde olfaktometrik standartlar anlatılmıştır.



KISIM IV – TEŞHİS, RAPORLAMA, TEDAVİ PRENSİPLERİ

TEŞHİS VE ÖRNEK VAKALAR (Bölüm 43)

Elde edilen anamnez ve gaz ölçüm değerlerinin yorumlanarak nasıl teşhise gidileceği 16 tane örnek vaka üzerinde anlatılmıştır.

RAPORLAMA (Bölüm 44)

Gaz ölçüm değerlerinin, muayene bulgularının ve teşhisin hangi düzen içerisinde hastaya sunulacağı ve bunun prensipleri anlatılmıştır. Hangi gazı nasıl ölçtüğünü herkesin anlayabileceği bir dil ile kaleme almalıdır. Rapor bilgilendirici ve yönlendirici olmalıdır. Ağız kokusu muayene eden hekim hastasını güzel bir rapor ile ilgili hekime yollamalıdır. Karşımızdaki hekim hem ne dediğimizi ve hem de ne yapması gerektiğini kolayca anlayabilmelidir.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE GENEL PRENSİPLER (Bölüm 45)

Diş hekimleri sadece tip 1 ağız kokusunu tedavi etmeli diğerlerini doğru hekime yönlendirmelidir. İlk müdahale nasıl olmalıdır, ağız kokusu ne zaman iyileşmiş olur, tedavinin kalıcılığını belirleyen nedir?, dolgu maddesi seçilmesi, gargara seçilmesi, sakız, macun seçilmesi.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE DİL TEMİZLİĞİ (Bölüm 46)

Bütün ağız kokularının tedavisinde birinci adım dil temizliğidir. Ağız kokusu hastası dil temizliğini nasıl yapmalıdır, yumuşak fırça ve elektrikli fırça neden terk edilmelidir. Dil kazınmamalıdır. Antiseptiğe ihtiyaç yoktur. Fırçalarken bulantı ve öğürtü nasıl azaltılır. Ne zaman dil fırçalanmaz.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE DİŞ TEMİZLİĞİ (Bölüm 47)

Diş fırçalama nasıl yapılır. Daima orta seret fırça kullanılır. Günün hangi saatlerinde hangi süre ile diş fırçalanır. Macunların bir özelliği yotur. Daima en ucuz macun seçilmelidir. Yemekten hemen sonra diş fırçalanmaz hurafesi nasıl üretilmiştir. Diş etini kanatan yumuşak fırça(lamak)dır. Eğer kanıyorsa ısrarla orta sert diş fırçalamaya devam edilir. Ertesi gün kanama duracaktır. Aksi durumda taş plak temizliği yapılır. Dişleri aşındıran fırça değildir, macundur. Macunu çiğneyiniz. Çıtır çıtır kum sesleri alıyorsanız dişinizi aşındıracaktır, böyle macunları kullanmayınız. Diş ipi ve ağız duşunun ağız kokusuna etkisizliği bu bölümde anlatılmıştır.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE KÖPRÜ GÖVDELERİNİN GEOMETRİSİ, MİMARİSİ, STATİĞİ, ISLAH EDİLMESİ (Bölüm 48) (Dr. Necla Demir ve Dr. Gülşah Bekdemir)

Bölüm yazarları: Doç. Dr. Necla Demir, Arş.Gör.Dt.Gülşah Çınar
Fakültede köprü gövdelerinin altını açık yapmayı öğrenip mezun olunca unutuyoruz. Bu bölümde gövde altının açık olmasının önemi anlatılmıştır.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE GARGARALAR (Bölüm 49)

Hangi gargara ağız kokusuna ne kadar etkilidir. Piyasadaki 11 gargarayı karşılaştırıp uluslararası bir dergide yayınladım. Buna göre ağız kokusunu en etkili şekilde azaltan gargaradan başlayarak, ağız kokusunu artıran gargaralara doğru sıralayacak olsak şu şekilde yazmamız gerekir: HalitosilZn > Çeşme suyu > Oderol > Oxyfresh powerlemon-mint > OralB proexpert > Listerine total care zero > Signal expert protection > CB12 > Colgate Plax. Bu listede ağız kokusunu artıran gargaralar sondadır ve bunun sebebi yapısında alkol bulunmasıdır. İyi bir ağız kokusu gargarasında çinko klorit bulunmalı, mikrop öldürücüler, alkol ve bitkisel katkıları bulunmamalıdır.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE ANTİSEPTİKLER (Bölüm 50)

Ağız kokusu tedavisinde antiseptik gargaralara ihtiyacımız yoktur. Çünkü onlar en çok 1 hafta kullanılabilir halbuki ağız kokusu kronik bir hastalıktır. uzun süre kullanılmamak ürünün tedavide yeri olamaz.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE ALKOLLER (Bölüm 51)

gargara yapısında bulunan alkoller hem ağız kokusu hem ağız kanserleri yapabilir. Alkolsüzdür yazan gargaralarda bile etil olmayan çok sayıda alkol bulunmaktadır. Metanol, Butanol, Propanol, Xylitol, Ojenol, Fenol, Sorbitol, Glycol, Mentol, Eucalyptol, Tymol, Mannitol bir alkoldür.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE ÇİNKO ve SODYUM KLORİT (Bölüm 52)

Çinko tuzları meydana gelmiş ağız kokusunu engellerken, sodyum klorit ise koku oluşmasını engeller.

TİP 1 AĞIZ KOKUSU TEDAVİSİNDE DİĞER KİMYASALLAR ve YÖNTEMLER (Bölüm 53)

KISIM - V

İLERİ BİLGİLER

KISIM V – İLERİ BİLGİLER

● AĞIZ KOKUSUNUN MODELLENMESİ (Bölüm 54)

Ağız kokusu kaç türlü yayılır? 1) Kinetik model, 2) difüzyon (tütme) modeli, 3) Koku bulutu (adacıklar) modeli, 4) SSS modeli (Suspended Salivary Sediment), 5) ıslatan salya (residüel salya) modeli

● TİP 1 AĞIZ KOKUSUNDA MUKOZA YÜZEYİNDE GERÇEKLEŞEN REDOKS REAKSİYONLARI (Bölüm 55)

Ağız kokusunun oluştuğu mukoza yüzeyinde kısmi oksijen basıncı, pH dercesi, redüksiyon potansiyeli nasıl değişir.

● NEFESİN FİZİKO KİMYASI (Bölüm 56)

Endojen ve eksojen gazların gradyenti, kan gazlarının nefese geçmesindeki biyofizik kurallar.

● AĞIZ VE NEFES KOKUSU GAZLARI (Bölüm 57)

Kükürt familyası gazları, azot bazlı gazlar familyası, organik gazlar , alkoller ve aldehitler, oksidatif stres gazları, araşidonik asit metabolitleri, peroksitler ve çok sayıda ağız kokusu gazının kimyası

● AĞIZ ve NEFES KOKUSU GAZLARININ LOKAL ve SİSTEMİK ETKİLERİ (Bölüm 58)

Hastalar ağız kokusunun toksik gazlarına kronik olarak maruz kaldıklarına göre ağız kokusu gazları insan vücuduna zarar verir mi? Farelere zarar verdiğini bizzat kendi çalışmalarım ile gösterdim ve uluslararası dergilerde yayınladım. İnsanda karaciğer ve kalp üzerine olumsuz etkisi olabileceğini tahmin etmek mümkündür.

● ELEKTROKİMYASAL HALİTOMETRELER (Bölüm 59)

20 ye yakın ağız kokusu ölçen cihazı karşılaştırmalı olarak mnasaya yatırdım. Beğeneceksiniz. Lazımdı.

● GAZ KROMATOĞRAFİK HALİTOMETRELER (Bölüm 60)

Kromatografi prensibi ile çalışan cihazların mekanizmalarını anlatıp Oral (Smart) Chroma isimli cihazı masaya yatırdım.

HALİTOMETRELER HAKKINDA İLERİ BİLGİLER (Bölüm 61)

Bazı halitometreleri karşılaştırdım. halimeter ve Oral (Smart) Chroma cihazlarının yetersizliğini, halitometrelerin kullanılmadığı zamanlarda nasıl saklanması gerektiğini, bozulan cihaza yaklaşım, halitometre satın alırken nelere dikkat edileceğini anlattım


HALİTOMETRELERDE KULLANILAN GAZ SENSORLARI (Bölüm 62)

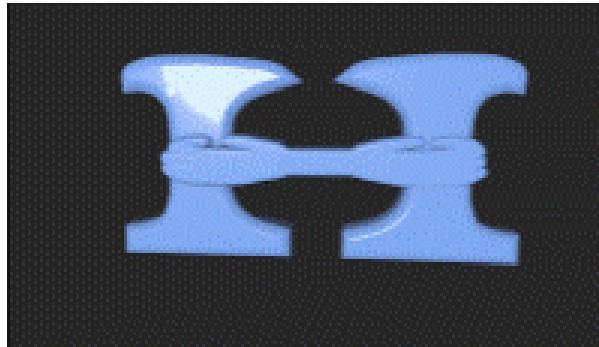
Ağız kokusunun büyük kısmını kükürt familyası gazlar oluşturur. Bu sebeple H₂S sensorları başta olmak üzere amonyak, organik gazlar, hidrojen başta olmak üzere parlayıcı gazları ölçebilen gaz detektör prensiplerini anlattım. Fotoiyonizasyon detektörü organik gazları nasıl ölçüyor?, parlayıcı gazları ölçen sensorlarda seramiğe gömülü platin filamanın görevi nedir? alkol sensorları ve infra red sensorlar nasıl çalışır? nemli havada, sıcak havada, kirli odada, düşük hava basıncı olduğunda sensorlar nasıl etkilenir . Aynı cihazın üzerindeki iki ayrı gaz sensörü birbirinden nasıl etkilenir? Hangi iki gaz sensörü ne kadar çapraz reaksiyon verir? Bunları gereksiz demeyiniz. Bunları bilerseniz klinikte güçlü hekim olursunuz.

AĞIZ KOKUSU SAHASINA BİLİNMEYENLER ve KEŞFEDİLMESİ GEREKENLER (Bölüm 63)

Ağız kokusu konusunda yapmayı düşündüğüm ama yarım kalan çalışmalarımı bu bölüme yazdım. benden sonra gelenler burdan yakalasin ve yoluna daha rahat devam etsin istedim.

KAYNAKLAR

Eserin hazırlanması sırasında 1049 tane kaynaktan faydalanılmıştır. Listesini ücretsiz indirebilirsiniz. [Kaynakları indir.](#) 



Halitorium

Yazar hakkında bazı güncel bilgiler <http://drmurataydin.com> internet sitesindedir

[Ana sayfa](#)