SAYI: 187 EKİM 2021

TDB
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TDBD

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ

Gençleri işsizliğe mahkum etmeyin

İhtiyaç kadar kontenjan!

iTero

5D

"Merhaba, ben
iTero Element 5D.
Görselleştirme kabiliyetlerinizi bir üst noktaya taşımak için varım."

NIRI teknolojisine sahip ilk 3D ağız içi tarayıcı hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak için iTero.com'u ziyaret edin.

MEDTECH 2020
"DİŞ HEKİMLİĞİ İÇİN EN İYİ YENİ TEKNOLOJİ ÇÖZÜMÜ"
ÖDÜLÜ

- 3D dijital baskı
- Simülasyon yeteneği
- Ağız içi kamera
- Gerçek zamanlı hızlandırma
- Proksimal diş çürüğü algılama özelliği
- Zararlı radyasyon kullanılmaz

Ayrıntılı Bilgi İçin;
cs-tr@aligntech.com • (0212)9002645 • www.itero.com/tr-tr/

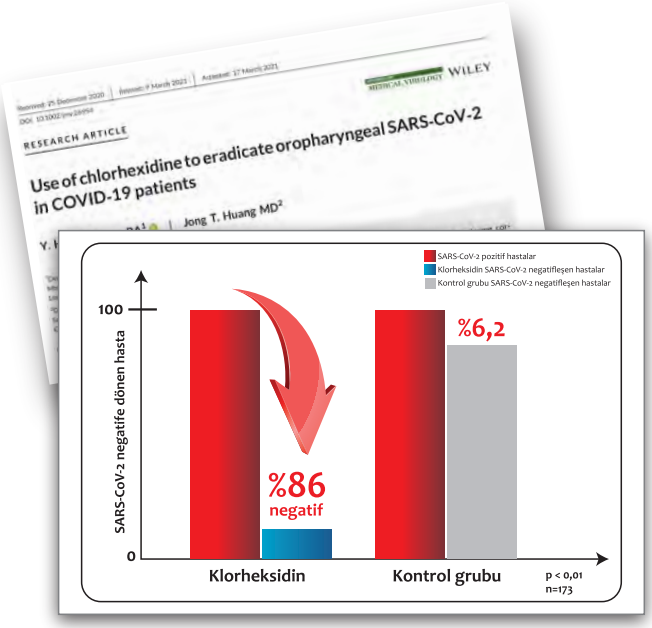
© 2018 Align Technology, Inc. Tüm hakları saklıdır. Diğerlerinin yanı sıra Invisalign, iTero, iTero Element, iTero logosu, Align Technology, Inc. şirketinin veya alt kuruluşları veya bağlı şirketlerinden birinin ticari markaları ve/veya hizmet markalarıdır ve ABD ve/veya diğer ülkelerde tescilli olabilir.

Kloroben® GARGARA 200 mL

% 0,12 Klorheksidin diglukonat + % 0,15 Benzidamin HCl

COVID-19

Klorheksidin,
mevcut **COVID-19** önleme kılavuzlarına ek olarak basit ve güvenli bir uygulamadır ve **hastalığın yayılmasını azaltmada** önemli bir rol oynayabilir.[2]



173 hastadan alınan orofaringeal örnekler rRT-PCR yöntemi ile analiz edilerek, COVID-19 hastalarında **klorheksidin gargara** ile birlikte **klorheksidin sprey** kullanımı değerlendirildi.[2]

Klorheksidin ile tedavi edilen hastaların **%86**'sında SARS-CoV-2 varlığı negatif iken, kontrol hastalarının **%6,2**'sinde virüs negatif bulundu.[2]

Her 1,5 - 3 saatte bir 15 ml[1]

Referanslar:
1. Kısa ürün bilgisi. 2. Y. Hanna Huang BA et al. Use of chlorhexidine to eradicate oropharyngeal SARS-CoV-2 in COVID-19 patients. Journal of Medical Virology. 2021;1–4.

KISA ÜRÜN BİLGİSİ: Formülü: Kloroben Gargara %0.12 Klorheksidin glukonat ve %0.15 Benzidamin HCl içerir. Farmakolojik Özellikleri: Benzidamin yapı olarak steroid grubuyla ilişkili olmayan bir antienflamatuar analjezik ajandır. Klorheksidin bir biguanid antiseptiktir ve genel oral hijyene ara verildiği zaman plak ve gingivitis gelişimini azaltmaya yardımcı olur. Farmakodinamik: Diğer NSAİ ajanlar gibi benzidamin belirli koşullarda prostoglandin biyosentezini inhibe eder. Klorheksidin gram (+), gram (-) bakteriler, maya ve bazı mantarlar, virüsler gibi mikroorganizmaların çoğuna etkilidir. Farmakokinetik: Topikal uygulamayı takiben benzidamin antienflamatuar ve lokal anestezik etkilerini göstereceği enflamasyonlu lokal mukozaya kolaylıkla absorbe olur. Uygulanan klorheksidin glukonatın yaklaşık %30'u oral kavitede kalır ve 24 saat boyunca oral sıvılara yavaşça salınır. Endikasyonları: Ağız ve boğaz antisepsisi, hastanın yutma fonksiyonunun rahatlaması ve diş eti rahatsızlıklarında semptom giderici olarak kullanılır. Diş hekimliğinde işlemlerden önce profilaktik amaçlı kullanılabilir Kontrendikasyonları: Benzidamin ve klorheksidine bilinen hipersensitivitesi olan hastalarda kontrendikedir. Gebelik ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır. Uyarılar / Önlemler: Yutulmamalıdır.Ağız içinde, dil ve diş üzerinde geri dönüşümlü renk değişikliği yapabilir. Absorblanan benzidamin ve metabolitleri yüksek oranda karaciğerde metabolize olduğu ve idrarla atıldığı için şiddetli karaciğer ya da renal bozukluğu olan özen gösterilmelidir. Araç ve taşıt kullanımına etkisi yoktur. Advers Etkiler: Kloroben Gargara genellikle iyi tolere edilir ve yan etkileri çok azdır. Kullanım Şekli Ve Dozu: Kloroben Gargara 12 yaşın üzerindeki tüm bireylerde kullanılabilir. Kullanımdan sonra ağızdan atılır. Gerekirse uygulama her 1,5-3 saatte bir tekrarlanabilir. Dozu çocuklarda her uygulamada 5-15 mL, yetişkinlerde 15 mL kadardır. Kloroben Gargara kazara içilirse semptomatik tedavi yapılmalıdır. Belirli bir antidotu yoktur. Saklama Koşulları: 25 0C'nin altındaki oda sıcaklığında saklanmalı ve ışıktan korunmalıdır. Ticari Takdim Şekli Ve Ambalaj İçeriği: 200 mL'lik renkli pet şişe ve ölçek. Ruhsat Sahibi Ve İmal Yeri: Drogsan İlaçları Sanayii ve Ticaret A.Ş. 06760 Çubuk ANKARA Ruhsat Tarih ve No: 29.05.2002 – 200/32 REÇETESİZ SATILIR Perakende Satış Fiyatı: Kloroben Gargara 21,59 TL (Şubat 2021) AYRINTILI BİLGİ İÇİN LÜTFEN FİRMAMIZA BAŞVURUNUZ.

Çalışmanın tamamı için barkodu okutunuz.

drogsan Sağlığa Saygı

DROGSAN İlaçları San. ve Tic. AŞ. Mahmutbey Mah. Dilmenler Cad. Aslanoba Plaza 19/7-A Bağcılar/İstanbul Tel: (212) 445 06 00 Faks: (212) 445 06 16 e-mail: drogsan@drogsan.com.tr

www.drogsan.com.tr

KLRNBGRG İLAN/2021/08

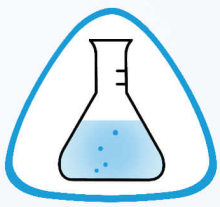
Dış Eti Problemleri?

meridol® PARODONT EXPERT

Zayıflamış Diş Etleri için Gelişmiş* Formül

Daha Yüksek* Yoğunlukta Aktif Bileşen

Plağa Karşı Savaşır



Günlük Kullanıma Uygun Formül

Hoş Tat

E

Sadece eczanelerde.

BİLGİ ve NUMUNE İÇİN:
Meridol İletişim Hattı: +90 530 880 08 10

Web sitesini incelemek için tıklayınız.
www.meridol.com.tr

TÜRK PERİODONTOLOJİ DERNEĞİ
Destekliyor

Kozmetik diş macunları ağız sağlığınızı korumanıza yardımcı olur, tedaviye yönelik bir etkisi bulunmamaktadır.
*meridol® diş macunu ile karşılaştırıldığında, meridol® Parodont Expert daha yüksek yoğunlukta aktif bileşen içermektedir.

multiPro

ÇOK YÖNLÜ ÇÖZÜMLER

ÇOK AMAÇLI

HİDRO-UYUMLULUK VE TİKSOTROPİK

RENK KONTRASTI

Rev. 2020-09

elite HD+

Gluten Lactose FREE

Diş hekimlerinin tüm gereksinimlerini karşılamak için geniş ve çok yönlü bir ürün yelpazesi.
25 yılı aşkın süredir siz diş hekimlerimizin yanında.

Elite HD+, çeşitli klinik endikasyonları ve teknikler için eksiksiz viskozite yelpazesi sunar (çift aşamalı, iki viskoziteli tek aşamalı veya monofaz teknik); Tüm kişisel referansları karşılamak için her türlü karıştırma (manuel, yarı otomatik veya otomatik) ve normal veya hızlı sertleşme süreleri için uygun paket türleri.

Greater experience, greater choice.

www.zhermack.com

Zhermack Dental

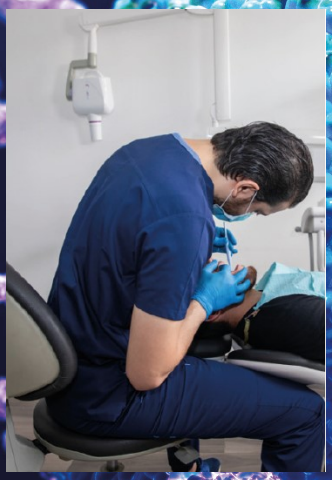
Tüm ürünler her ülkede satılmamaktadır. Ürün stoğu hakkında detaylı bilgi için lütfen yerel temsilcinizle temasa geçin.

From Eye to Insight

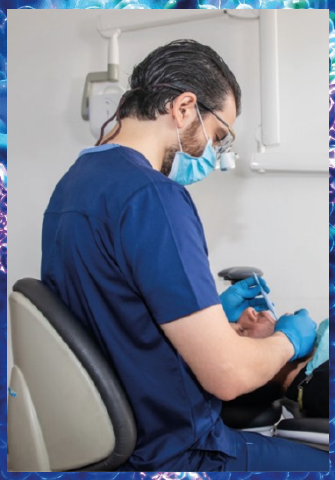
Leica MICROSYSTEMS

COVID-19'A KARŞI RİSKİ AZALTIN!

* Coronavirüs Riskiyle En Çok Karşı Karşıya Kalan Çalışanlar, The New York Times, 15 Mart 2020



Çıplak gözle çalışma



Büyüteçlerle çalışma

Leica M320 dental mikroskop ile çalışma

Leica Dental Mikroskobun Getireceği Ayrıcalıklar İçin

Leica Teknoloji Çözümleri Dağıtım Ltd. Şti. | sales.tr@leica-microsystems.com | T +90 533 666 09 87

TDBD 187

EKİM 2021

TDB

bu sayıda

11 BAŞYAZI
TDB Genel Başkanı A. Tarık İşmen

13 TDB GÜNDEMİ
TDB Genel Sekreteri Tümay İmre

14 SORUŞTURMANIN TAKİPÇİSİYİZ
Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğrencisi Ali Sinan Cirit 29 Eylül 2021 günü inşaat alanındaki çukura düşerek yaşamını yitirdi.

15 ÜRÜN TAKİP SİSTEMİ'NDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER
TDB Mesleki Ürün ve Hizmetler Komisyonu dişhekimlerinin Ürün Takip Sistemi'ne ilişkin hangi durumda nasıl davranması gerektiğine ilişkin bir kılavuz hazırladı.

19 TDB HEYETİ SAĞLIK BAKANI KOCA'YI ZİYARET ETTİ
TDB 18. Olağan Genel Kurulu sonucu göreve gelen TDB Merkez Yönetim Kurulu 15 Eylül'de Sağlık Bakanı Fahrettin Koca ile makamında bir görüşme gerçekleştirdi.

Sahibi TDB Merkez Yönetim Kurulu adına
Ahmet Tarık İşmen
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Tümay İmre
Genel Yayın Yönetmeni
Özgür Başar Varoğlu
Yayın Kurulu
Özlem Kekeç Bülbül
H. Emre Harbalıoğlu
Hasan Orakçı
Özgür Başar Varoğlu
İnci Yağdıran
Esra Yamak
Özlem Yaşar
Yayın türü Yaygın süreli yayın
Yayın aralığı Aylık
Dili Türkçe
Editör Hakan Sürmen
Görsel yönetmen
Şeref Kartal
Fotoğraf Onur Onat

Reklam için başvuru
Tel: 0.212.327 84 41 (pbx)
Yayım tarihi Ekim 2021
Editoryal üretim ve yapım
Nisan İletişim
Basın Yayın Ltd. Şti.
Tel: 0.212.327 84 41
nisaniletisim@gmail.com
Cihannüma Mah. Salih Efendi Sok. Mistaş İşhanı 2/9
Beşiktaş İSTANBUL

Yönetim yeri ve yazışma adresi
Kızılırmak Mah. 1446. Cad.
Alternatif İş Merkezi
No: 12/38 Çukurambar
Çankaya - ANKARA
Tel: 0.312.435 93 94
Fax: 0.312.430 29 59
www.tdb.org.tr
e-mail: tdb@tdb.org.tr
ISSN: 2791-8416

22 TDB'DE BAYRAK DEĞİŞİMİ
Türk Dişhekimleri Birliği 18. dönem ve 17/2. dönem Birlik organlarında görev alan meslektaşlarımız, 22 Eylül 2021 günü Ankara'da düzenlenen devir teslim töreninde bir araya geldi.

24 ANKARA'DA YÜZYÜZE BİLİMSEL ETKİNLİKLER
Ankara Dişhekimleri Odası pandemi sürecinde online olarak gerçekleştirdiği bilimsel ve sosyal etkinliklerin ardından 16 Eylül'de yüzyüze bilimsel eğitimlere de başladı.

26 SAĞLIKTA REKLAM İFADE ÖZGÜRLÜĞÜNE GİRMEZ
Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), meslek etiğine uymayan dişhekimine reklam yasaklarına aykırı davranışı nedeniyle disiplin cezası veren İstanbul Dişhekimleri Odası kararını haklı buldu.

32 'BAYRAĞI İKİNCİ KEZ TAŞIYOR OLMAK GURUR VERİCİ'
Dünya Dişhekimleri Birliği'nin (FDI) Konsey üyeliğine seçilen meslektaşımız Dr. Duygu İlhan'la hem bu başarıyı getiren arka planı hem de FDI'ın önümüzdeki döneme ilişkin politikalarını konuştuk.

38 HİÇ KULLANMAMAK UMUDUYLA...
TDB Genel Saymanı Tolga Kutal geçtiğimiz günlerde yenilenen 'Ferdi Kaza ve İşgöremezlik Sigortası'nın kapsamı ve uygulanma şekli hakkında bilgi verdi.

42 'ZORLUKLARI AŞARAK İLERLEMEK BİZİ GELİŞTİRDİ'
Selçuk Ü.D.F.'nin 1988'de aldığı ilk öğrenciler arasında olan Prof.Dr. Hasan Küçükkolbaşı'yla Fakülte'nin gelişimini ve ona paralel ilerleyen kendi öyküsünü konuştuk.

46 TRANSPLANTASYON VE 'DİŞ TİCARETİ'
Prof.Dr. Semih Özbayrak ve Dr. Özlem Okumuş'un geçtiğimiz Ocak ayında yayımlanan eserlerinden oldukça çarpıcı bir bölüme yer veriyoruz.

52 'NADİDE BİR PARÇAYA SAHİP OLMAK FARKLI BİR DUYGU'
Mesleğini Kayseri'de sürdüren Dişhekimi Orhan Arslantaş 30 yıldır çeşitli objelerden oluşan geniş bir koleksiyon oluşturmuş.

55 DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

REKLAM İNDEKSİ
(Alfabetik sırayla)

AB DENTAL 23
AGS MEDİKAL 30-31
AKTİFARMA 10
BEGO 41
ÇATAK DİŞ DEPOSU 16-17
DİO İMPLANT 12
DROGSAN 03
EREN DİŞ DEPOSU 29
INVISALIGN ..... Ön kapak içi
ITI TÜRKİYE 35
IVOCLAR-VIVADENT 36-37
KULZER 27
LEİCA 07
MERİDOL 04-05
NUCLEOSS 20-21
OSSTEM İMPLANT 25
ZHERMACK 06

KAPAKLI TASARIM

KOMPLE TEMİZLİK

TEDAVİLERİN GÖRÜNMEZ KAHRAMANI

Aktident Arayüz Fırçası

Ürün Kataloğu

Gençleri işsizliğe mahkum etmeyin

A. Tarık İşmen *TDB Genel Başkanı*

Merhaba,

Ekim ayıyla birlikte yeni eğitim dönemimizde başlıyor ve ülkemizin en iyi puanını yapan gençlerimiz sağlık sisteminin parçası olmak, insanlığa sağlık verip şifa olmak için dişhekimliğini seçiyorlar.

İşte sorun tam da burada başlıyor:

Tüm itirazlara rağmen kontrolsüzce açılan fakülteler,

Yetersiz eğitim kadroları,

Neredeyse apartmandan bozma yerlere verilen fakülte açma izinleri,

Ülke gerçekleriyle örtüşmeyen kontenjan artışları,

Preklinik ve klinik yeterliliği olmayan fakülteler ve sonuçta mezun edeceğimiz genç kardeşlerimi bekleyen flu bir gelecek...

Yıllardır bıkmadan usanmadan söyledik ve söylemeye devam ediyoruz.

Popülist davranmaktan vazgeçin, bu parlak beyinleri geleceği belirsiz bir mesleğe hapsetmeyin.

Sağlık Bakanlığı mesleğimizi yakından ilgilendiren yönetmeliğimizi yeniden düzenliyor, Ağız Diş Sağlığı Daire Başkanı Dr. Emre Korkut başkanlığında hazırlanan yönetmelik taslağına ilişkin görüşlerimizi Bakanlığa iletmiştik.

Sayın Bakanımızı ziyaretimiz sonrasında Sağlık Hizmetleri Genel Müdürümüzün de katıldığı toplantıda yönetmeliğe dair görüşlerimizi yüzyüze ifade etmeye ve birlikte çalışmaya başladık.

Amacımız bürokrasiyi azaltırken meslek örgütümüzün etkinliğinin artırılmasını sağlayarak denetleme görevimize yeniden sahip çıkmak.

Özellikle dijital medyada ve çeşitli alanlardaki haksız rekabetin simgesi olan reklamları ve hekim dışı sermayenin alanımıza nüfuzunu önlemek istiyoruz.

Genel Kurulumuzda da ifade ettiğimiz Dişhekimliğinin Geleceği Çalıştayı'nın hazırlıklarına başladık. İzmir'de gerçekleştireceğimiz Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısında etraflıca konuşacağımız konu başlıkları sonrası bu organizasyonumuzu gerçekleştireceğiz.

Geçtiğimiz ay içinde çok trajik bir kayıp yaşadık. Isparta'da genç bir kardeşimizi büyük bir ihmalkarlık sonucu kaybettik. Acımız çok derin ancak bu olayın gerçek sorumlusu ortaya çıkana kadar soruşturmayı takip edeceğiz.

Kardeşimizin kederli ailesine ve camiamıza sabırlar diliyorum.

Eğitimde yaşadığımız kayıplar ve mezuniyet sonrası ortaya çıkan eksiklikleri gidermek, sorumluluğumuzu yerine getirmek için eğitim akademimizi yeniden organize ettik ve çalışmalara başladık. Önümüzdeki süreçte gerek çevrimiçi gerekse yüzyüze eğitim ve kurslar yeniden başlayacak.

Güzel bir haberle güzel günlerin geleceğini söyleyelim: Meslektaşımız sayın Dr. Duygu İlhan FDI Yönetim Kurulu üyeliğine seçildi. Dış İlişkiler Komisyonumuzun yıllardır ördüğü iyi ilişkiler, gerek FDI'da gerekse ERO'da görev yapan arkadaşlarımın işlerini en iyi şekilde yapmaları bizlere bu güzel gururu ikinci kez yaşatıyor.

Umuyorum ki FDI Başkanlığı da bu güzel başarılar sonrası ülkemizi temsil eden bir meslektaşımıza yakışacaktır.

Sağlıkla kalın.

UV ACTIVATOR

YENİ NESİL YÜZEY İŞLEME TEKNOLOJİSİ

DESIGN AWARD 2020

1. 20 SANİYEDE ULTRA HİDROFİLİK UV İMPLANT
2. HIZLI OSSEOINTEGRASYON
3. SEZGİSEL KULLANICI ARAYÜZÜ
4. IF DİZAYN ÖDÜLLÜ ÇEKİCİ TASARIM

DIO IMPLANT

Tümay İmre / TDB Genel Sekreteri

Hesabı sorulmayan suç tekrarlanır

Merhaba sevgili meslektaşlarım;
Bir kez daha gündemi değerlendirmek için bir aradayız. Umudumuzu canlı tutan gelişmeler olduğu gibi, umudumuzu kırabilecek olaylara yine birlikte tanık olduk.

Dr. Duygu İlhan FDI Konseyinde

Bir kez daha, bir meslektaşımızın FDI Yönetim Kurulu'na seçilmesiyle sevindik, onur duyduk. Dr. Duygu İlhan'ın bu görevi başarıyla yerine getireceğine inancımız tamdır. Tüm dünyada 200'den fazla ulusal meslek birliği ve uzmanlık kuruluşlarından oluşan FDI, dişhekimliği alanındaki en yetkin kurumdur. Meslek politikalarının belirlenmesinde ülkemizin birikiminin de en etkili düzeyde yansıyacak olması bizleri sevindiriyor.

Genç bir yaşam daha ne yazık ki aramızdan ayrıldı. Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğrencisi Ali Sinan Cirit hiçbir önlem alınmadan açılan ve açık bırakılan 7 metrelik inşaat çukuruna düşerek hayatını kaybetti. İş kazası ve cinayetlerinin bu kadar yaygın olduğu ülkemizde gerekli önlemlerin alınması ve denetlenmesi konusunda yetkili olan herkesi kapsayacak şekilde bir soruşturma yürütülmesini bekliyoruz. Genel Başkanvekilimiz Hasan Yaman başkanlığında bir heyetle gerçekleştirilen ziyaret aracılığı ile bu beklentimizi ve olayın takipçisi olacağımız mesajını yerel yetkililerle paylaştık. Merhuma rahmet, yakınları ve camiamıza başsağlığı ve sabır diliyoruz.

Sağlıkta reklam yapmanın yasak olduğuna ilişkin idari uygulamalarımızın yargı kararlarıyla da desteklenmiş olmasına ek olarak ilk defa böyle bir kararın AİHM'ne götülmesi sonucu idari kararlarımızın yerindeliği uluslararası düzeyde de desteklenmiş oldu.

Acılar tekrarlanmasın diye...

10 Ekim 2015 tarihinde Ankara Garı önünde patlatılan bombalarla 103 vatandaşımız hayatını kaybetmiş, çok daha fazlası yaralanmıştı. Ve hâlâ hayatını engellenmiş ve adaletin yerine geleceği beklentisi içinde sürdürmeye çalışanlar var. Cumhuriyetimizin başkentinin merkezine kadar, istihbarat olmasına rağmen gelebilen katiller daha önce de yaşadığımız ve bizleri çok da şaşırtmayan bir durum olmakla birlikte, ihmali ve kusuru olan yetkililer de dahil sorumluların gerekli cezaya çarptırılması ve adalet beklentimiz asla kırılmayacaktır.

Dr. Duygu İlhan FDI Konseyi'ne seçilen ikinci meslektaşımız oldu.

10 Ekim Katliamının 6. yıldönümünde yitirilen canlarımızı anmak için 103 siyah balon uçuruldu.

Paramızın değer kaybı sağlık hakkına da engel

Dünyanın içinden geçmekte olduğu pandemi ve ekonomik krizin de etkileri olmakla birlikte, ülkemizin öznel ekonomik durumunun, hem mesleki yaşantımızda hem de özel hayatlarımızda ki etkileri gün geçtikçe dayanılmaz bir hal almaktadır. Özellikle dövizin yükselişi ve bundan sonraki olası yükselişi tüm girdi maliyetimizi alt-üst etmekle birlikte vatandaşın da sağlık hakkı önünde ki önemli bir engel olarak durmaktadır. Güven ortamının yeniden sağlanması için gereken adımların atılmasını bekliyor ve üzerimize düşeni yapma konusunda da sorumluluktan kaçmayacağımızın bilinmesini istiyoruz.

TL'nin yabancı paralar karşısındaki hızlı değer kaybı sağlık hizmetlerini de olumsuz etkiliyor.

Gelecek sayıda daha umut verici bir gündemle birlikte olmak dileğimle.

19 yaşındaki dişhekimliği öğrencisi Ali Sinan Cirit ihmal sonucu yaşamını yitirdi

Soruşturmanın takipçisiyiz

Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğrencisi Ali Sinan Cirit 29 Eylül 2021 günü yemekhane inşaatının yanından kaldığı yurda doğru yürürken inşaat alanındaki çukura düşerek yaşamını yitirdi. Türk Dişhekimleri Birliği ve Isparta Dişhekimleri Odası açık bir ihmalden kaynaklanan bu ölümün gerektiği gibi soruşturulmasının takipçisi olacaklarını ifade ettiler.

Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanvekili **Hasan Yaman**, Isparta Dişhekimleri Odası Başkanı **Naim Şenyurt** ve Oda Yönetim Kurulu üyelerinden oluşan bir heyet **Ali Sinan Cirit**'in yaşamını yitirdiği olayla ilgili temaslarda bulunmak üzere Afyon ve Isparta'ya gitti.

10 Ekim günü önce Afyon'un Dinar ilçesine giden TDB Genel Başkanvekili Hasan Yaman ile Isparta Dişhekimleri Odası Başkanı Naim Şenyurt acılı aileye taziye ziyaretinde bulundu ve Ali Sinan Cirit için okutulan mevlide katıldı. Burada bir konuşma yapan Yaman, camiamızda büyük bir üzüntüye neden olan bu olaya Türk Dişhekimleri Birliği'nin başından itibaren müdahil olduğunu belirterek, konunun takipçisi olacaklarını söyledi.

TDB Genel Başkanvekili Hasan Yaman ve beraberindeki heyet, 11 Ekim günü Isparta Valisi **Ömer Seymenoğlu** ve Cumhuriyet Başsavcısı **Mustafa Akbulut**'u ziyaret etti. Seymenoğlu ve Akbulut da soruşturmayı titizlikle takip ettiklerini ifade ettiler.

Hasan Yaman: Tedbirler alınmış olsaydı çocuğumuz ölmeyecekti

Isparta Gazeteciler Cemiyeti'nde konuyla ilgili bir açıklama yapan Hasan Yaman "Geçtiğimiz günlerde yurda giderken yemekhane inşaatının yanına açılan çukura düşerek vefat eden Dişhekimliği Fakültesi ikinci sınıf öğrencimiz Ali Sinan Cirit'in, ailesine taziye ziyaretinde bulunmak için Isparta'ya geldik, maalesef okuttuğumuz büyüttüğümüz üzerine titrediğimiz ve ileride dişhekimi olarak insan sağlığına hizmet edecek bir çocuğumuzun böylesine acı bir şekilde kaybedilmesi bizi camia olarak çok üzdü.

Çocuğumuzun yaşamını kaybettiği yerde önlem alması gerekenler var, denetlemesi gerekenler var. Ancak maalesef ihmal ve kusur bu ölüm olayının yaşanmasına neden olmuştur. Eğer bu tedbirler alınmış olsaydı bu çocuğumuz ölmeyecekti. İnsan hayatı bu kadar ucuz mu?

Bizler olayın nasıl olduğunu araştırıyoruz Savcılık da bu konuda tahkikatlarını sürdürüyor, bu işte bir yanlışlık varsa bu yanlışı kimin yaptığı ve hak ettiği cezaya çarpılması için biz Türk Dişhekimleri Birliği olarak elimizden geleni yapacağız ve olayın sonuna kadar takipçisi olacağız. Ali Sinan'ı geri getirmek mümkün değil ama böyle pisi pisine aramızdan kayıp giden gençlerimizin olmaması için böyle bir olayın üzeri örtülmemesi için ve orada inşaatla ilgili herhangi bir önlem almayıp böyle bir olaya sebebiyet verenlerin mutlaka hak ettiği cezayı alması için mücadelemiz devam edecek. Acılı aileye ve dişhekimliği camiamıza başsağlığı diliyorum" dedi.

Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanvekili Hasan Yaman, Isparta Dişhekimleri Odası Başkanı Naim Şenyurt ve Oda Yönetim Kurulu üyelerinden oluşan heyet önce Ali Sinan Cirit'in ailesini ziyaret etti. Isparta Valisi Ömer Seymenoğlu ve Cumhuriyet Başsavcısı Mustafa Akbulut'u da ziyaret eden Yaman Isparta Gazeteciler Cemiyeti'nde de bir basın açıklaması yaptı.

Ürün Takip Sistemi'nde dikkat edilmesi gerekenler

Her türlü tıbbi cihaz ve ürün 2020 Haziran'ından bu yana Ürün Takip Sistemi'ne kayıtlı olmak durumunda. Ancak çeşitli nedenlerle dişhekimlerinin stoklarında ÜTS kaydı olmayan ürünler bulunabiliyor. TDB Mesleki Ürün ve Hizmetler Komisyonu dişhekimlerinin hangi durumda nasıl davranması gerektiğine ilişkin bir kılavuz hazırladı.

2020 yılında geçişi tamamlanıp uygulanmaya başlanan Ürün Takip Sistemi'ne (ÜTS) üretici/ithalatçı-bayi-hekim olarak farklı grupların farklı zamanlarda kademeli olarak geçişi beraberinde bazı sorunları da getirmiştir.

Üretici/ithalatçı geçişi Haziran 2019 tarihinde tamamlandı. Bu tarihten itibaren yasal olarak ÜTS kaydı olmayan ürün üretilemez veya ithal edilemez. Bu üretici/ithalatçı içi son tarihti ve bu tarihten önce de birçok firma ÜTS sitemine üretici/ithalatçı olarak geçiş yaptı. Bu nedenle firma bazlı olarak bu tarihi ÜTS için esas almak yanlış olacaktır.

Bayi geçişleri ise Kasım 2019 tarihinde tamamlandı. Bu noktada yine firma bazlı olarak daha önce geçiş yapan bazı bayiler oldu. Ayrıca daha önceden ellerinde bulunan stok ürünler de hâlâ ÜTS'siz olarak saklanıyordu. Bu da beraberinde paket alımı yapan hekimlere takibi iyi yapılmadığı takdirde ÜTS'li ve ÜTS'siz olarak karışık ürün verilmesini gündeme getirdi. Hatta bayinin oluşturduğu stok durumuna bağlı olarak şu an bile bu olasılık mevcut.

Hekim geçişleri ise Şubat 2020 tarihinde tamamlandı ve bütün hekimler Sağlık Bakanlığı veri bankası kullanılarak ÜTS sistemine otomatik geçiş yaptı. Bu geçiş tamamlanmadan önce bazı hekimler sistemin getirdiği yükümlülüklerden kaçınmak için stok çalışması yaptı. Kısa bir dönemde yapılan bu stok çalışmasında bile bayiden temin edilen ürünler yukardaki sebepten ötürü ÜTS'li ve ÜTS'siz olabilir. Yine bazı hekimlerin talebi ve bayilerin kabulü doğrultusunda faturasız işlemler yapılmış olabilir.

Yukarda saydığımız nedenlerden ötürü şu an her dişhekiminin mevcut stoklarında aşağıdaki gibi ürün grupları oluşmuş olabilir. Ürün gruplarının yanında meslektaşlarımızın sisteme uygun şekilde nasıl hareket etmeleri gerektiği belirtilmiştir:

ÜTS	FATURA	DURUM
VAR	VAR	Sorun yok. Hekimler belli peryodlarda ÜTS sitemi kontrolü yapmalı ve üzerlerine belirtilen ürünlerin son kullanıcıya çıkışı yapılmalı
VAR	YOK	Fiziki olarak ÜTS kaydı olduğundan Sağlık Bakanlığı ürün takibini sağlamak için bayiyle iletişime geçecek, ürün takibi sonrası hekime çıkış yapacaktır. 30 içinde ürün reddi olmayan ürünler hekimin stoğunda görüleceğinden ürünler kaçak duruma düşecek ve cezai işlem uygulanacaktır.
YOK	VAR	Üretim veya ithalat tarihi Haziran 2020'den önce ise herhangi bir sorun bulunmamaktadır.
YOK	VAR	Üretim veya ithalat tarihi Haziran 2020'den sonraysa ÜTS fiziki olarak var olan ürünün ÜTS'ye kaydı yapılmalıdır. Bunun için bayi veya merkezle iletişime geçip stok durumu oluşturulma talebinde bulunmalı ve o an bu ürünler kimin elindeyse ÜTS sistemine kayıt yapılmalıdır. (Stok durumu sadece üretici/ithalatçı firma tarafından oluşturulabilir ancak stok girişleri hem bayi hemde hekim tarafından yapılabilir.)
YOK	YOK	Üretim veya ithalat tarihi Haziran 2020'den önceyse şu anki kararlarla herhangi bir sıkıntı yoktur. Ancak mevcut durum değişkenleri takip edilmedilir.
YOK	YOK	Üretim veya ithalat tarihi Haziran 2020'den sonra kaçak ürün olarak işlem yapılır.

Firmaların ÜTS geçiş tarihleri farklılık gösterdiğinden tarihe dayalı bir sınıflama yapmak yanlış olacaktır. Bu nedenle en doğru işlem ÜTS mobil uygulaması ile biraz vakit ayırıp faturalı ürünleri ÜTS'li ve ÜTS'siz olarak ayırmak olacaktır.

UPCERA

Realism

GLAZE PASTE

One For All-Ceramics

BASIC

BASE A · BASE B · BASE C · BASE D

INCISAL

BASE 0 · GREY · GREY BLACK · BLUE · BLUE GREY

FOSSA

ORANGE · BROWN · REDDISH BROWN

EFFECT

BLACK · WHITE · YELLOW · PURPLE · OLIVE YELLOW · OLIVE GREEN · GLAZE

GINGIVAL

PINK · DARK PINK

ÇATAK DİŞ DEPOSU

UPCERA

Realism

GLAZE PASTE

One For All-Ceramics

Glazing Program	
Initial Temperature S °C	400-500
Preheating Time B mm:ss	4:00
Drying Time B mm:ss	2:00
Heating Rate T1 °C/mm	40-60
Holding Temperature T1 °C	760-830
Holding Time H1 mm	1:00
Cooling Rate T1 °C/mm	40-60

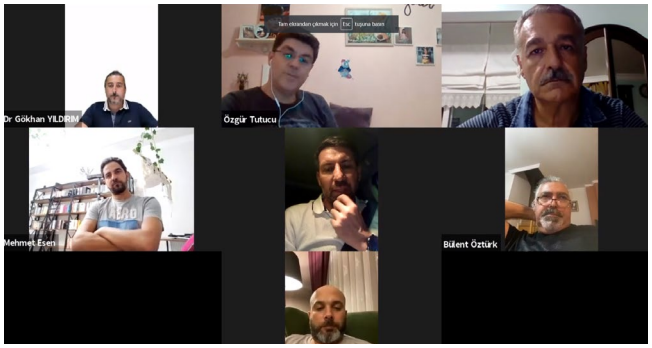
Komisyon çalışmalarından

Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu 7 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon K. Tümay İmre (Sorumlu MYK Üyesi), Semra Aktekin, Helin Aras, Behiye Bolgül, Emre Çulha, Muharrem Cem Doğan, Uğur Ergin, Bekir Murat Güner, Ümran Kaya, Nursen Topçuoğlu, Ahmet Burak Yandımata, Erkan Yarapsan, Ayşe Songül Yargıcı ve Sultan Yavuzer'den oluşuyor.

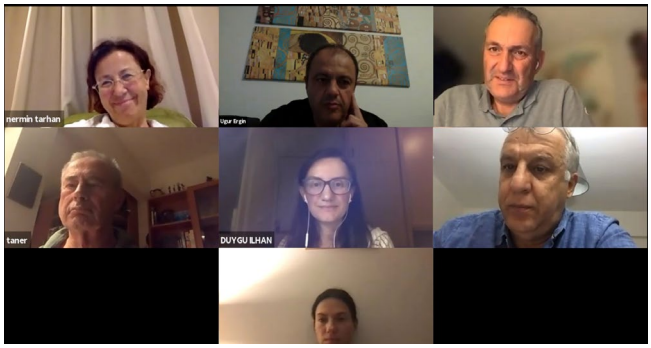
Özlük Hakları Komisyonu 17 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Ali İhsan Güney (Sorumlu MYK Üyesi), Aslıhan Dilek, Sema Demir, Neşe Dursun, Özge Duva, Leyla Ergün, Zozan Gölbaş, K. Kaan Kaya, Seranay Kırlı, Funda Filiz Kocamangil, Kaan Kurtdemir, Murat Özyıldırım, Can San ve Taha Turunç'tan oluşuyor.

Basın Yayın Komisyonu 6 Eylül'de çevrimiçi olarak ve 21 Eylül'de yüzyüze toplandı. Komisyon Özgür Başar Varoğlu (Sorumlu MYK Üyesi), Özlem Kekeç Bülbül, H. Emre Harbalıoğlu, Hasan Orakçı, İnci Yağdıran, Özlem Yaşar ve Esra Yamak'tan oluşuyor.

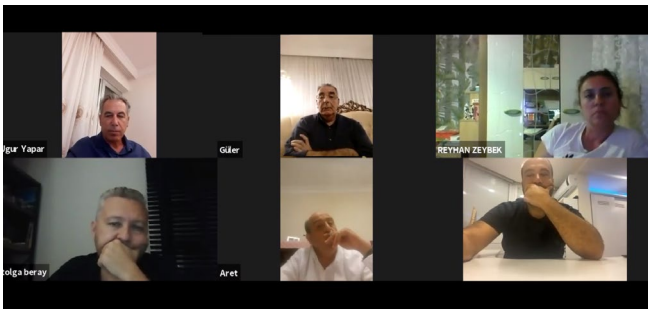
Dişhekimliğinde Eğitim ve İnsangücü Planlaması Komisyonu 20 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Burak Saran (Sorumlu MYK Üyesi), Hüseyin Aras, Sedat Baran, Emre Barış, Alper Dilek, Töre Genç, Fatih Güler, Kıvanç Bektaş Kayhan, Hamza Öztürk, Volkan Özdağ, Sina Saygılı, Halit Şengel, Cihan Şadi Uğurel ve Mehmet Yıldız'dan oluşuyor.



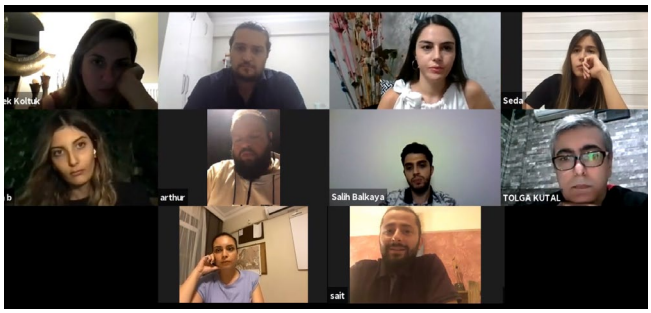
Kongre ve Fuar Komisyonu 10 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Özgür Başar Varoğlu (Sorumlu MYK Üyesi), Ersin Atinel, Özgür Başaran, Hasan Boğa, Mehmet Esen, Bülent Öztürk, Tamer Şenel, Özgür Tutucu, Erman Ürer ve Gökhan Yıldırım'dan oluşuyor.



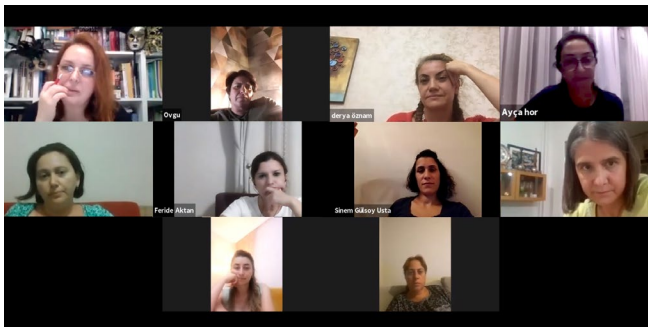
Dış İlişkiler Komisyonu 12 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon A. Tarık İşmen (Sorumlu MYK Üyesi), Dr. Uğur Ergin, Dr. Duygu İlhan, Prof.Dr. Hakan Özyuvacı, Prof.Dr. Hande Şar Sancaklı, Prof.Dr. Nermin Tarhan ve Prof.Dr. Taner Yücel'den oluşuyor.



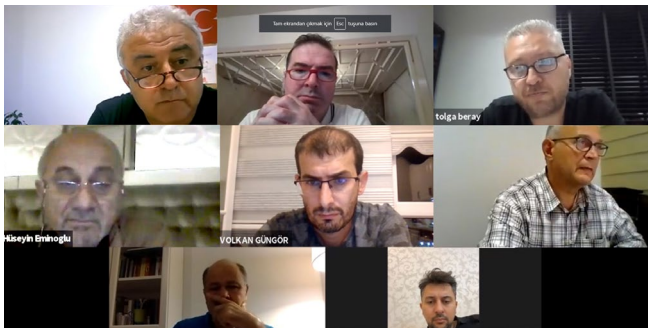
Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinin Sunum ve Finansmanı Komisyonu 16 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Tolga Beray (Sorumlu MYK Üyesi), Armağan Demirören, Fatih Güler, Aret Karabulut, Hasan Ergin Kuyumcu, Altuğ Özhabeş, Can San, Cengiz Tamtunalı, Can Ünlü, Uğur Yapar ve Reyhan Zeybek'ten oluşuyor.



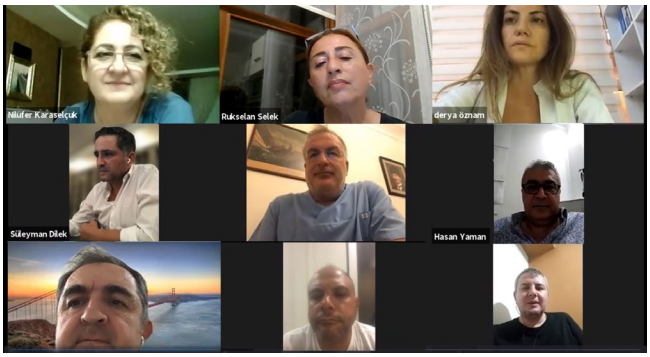
Genç Dişhekimleri Komisyonu 9 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Tolga Kutal (Sorumlu MYK Üyesi), Sait Albayrak, Hüseyin Akarsu, Salih Balkaya, Arthur Bozacıoğlu, Ekin Su Bulut, Seda Elmas, Elif Gizem Işık, Berfin Kılıç, Yunus Emre Kocacık, Melek Koltuk, Gülşah Küpeli, Oğuzhan Maden ve Mehmet Sarıboğa'dan oluşuyor.



Kadın Dişhekimleri Komisyonu 14 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Güler Gültekin (Sorumlu MYK Üyesi), Feride Aktan, Adile Avcı Ayrancıoğlu, Derya Bayır, Songül Doğru, Övgü Tunçdemir Eyüboğlu, Gamze Burcu Gül, Tuğba Alaybeyoğlu Gürbüz, Ayça Hor, Nevin Kilecioğlu, Derya Öznam, Ece Erinalçık Şemen, Sinem Gülsoy Usta ve Sultan Yavuzer'den oluşuyor.

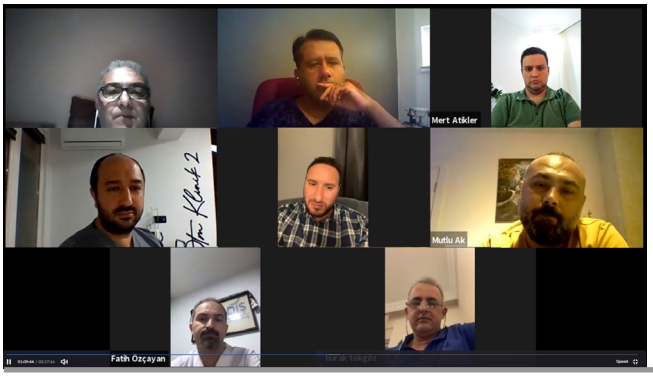


Ağız Diş Sağlığı Muayene ve Tedavi Ücretlerini Belirleme Komisyonu 14 ve 27 Eylül tarihlerinde çevrimiçi olarak iki toplantı yaptı. Komisyon Tolga Beray (Sorumlu MYK Üyesi), Emin Demir, Süleyman Sami Doğangün, Hüseyin Eminoğlu, Volkan Güngör, Yücel Özbaş, Mustafa Cihat Sopacı, Mehmet Ali Yalçın ve Salih Yazıcı'dan oluşuyor.



Sağlık Turizmi Ve Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerine Yansımaları Komisyonu 2 ve 20 Eylül tarihlerinde çevrimiçi olarak iki toplantı yaptı. Komisyon Hasan Yaman (Sorumlu MYK Üyesi), Süleyman Dilek, Nurcan Ergin, İrfan Karababa, Nilüfer Karaselçuk, Cenap Koşu, Umut Özer, Derya Öznam, Rukselan Selek ve Gassan Yücel'den oluşuyor.

Mevzuat Komisyonu 13 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Güler Gültekin (Sorumlu MYK Üyesi), İ. Sami Balçık, Süleyman Dilek, Oğuz Yaşar Durukan, Serhat Işılak, Aret Karabulut, Ercan Sükut, Tamer Şenel, Hüseyin Tunç ve Hamza Turan'dan oluşuyor.



Mesleki Ürün ve Hizmetler Komisyonu 16 Eylül'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Önder Taşan (Sorumlu MYK Üyesi), Mutlu Ak, Mert Atikler, Samet Hacıoğlu, Mehmet Hamza Halıcı, Fatih Özçayan, Mikail Özmartı, Cem Solmaz, Burak Tokgöz ve Yaman Yamangil'den oluşuyor.

TDB heyeti Sağlık Bakanı Koca'yı ziyaret etti

Geçtiğimiz Temmuz ayında yapılan TDB 18. Olağan Genel Kurulu sonucu göreve gelen TDB Merkez Yönetim Kurulu 15 Eylül'de Sağlık Bakanı **Fahrettin Koca** ile makamında bir görüşme gerçekleştirdi.

TDB Genel Başkanı **Tarık İşmen**, Genel Başkanvekili **Hasan Yaman**, Merkez Yönetim Kurulu üyeleri **Naciye Güleç Gök** ve **Burak Saran**, TDB Merkez Denetleme Kurulu üyeleri **Kıvanç Bektaş Kayhan** ve **Hakkı Sunay**'ın katıldığı görüşmede başta Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te yapılması istenilen değişiklikler olmak üzere mesleğimizin sorunları ve çözüm önerilerinin yer aldığı oldukça kapsamlı bir dosya sunuldu.

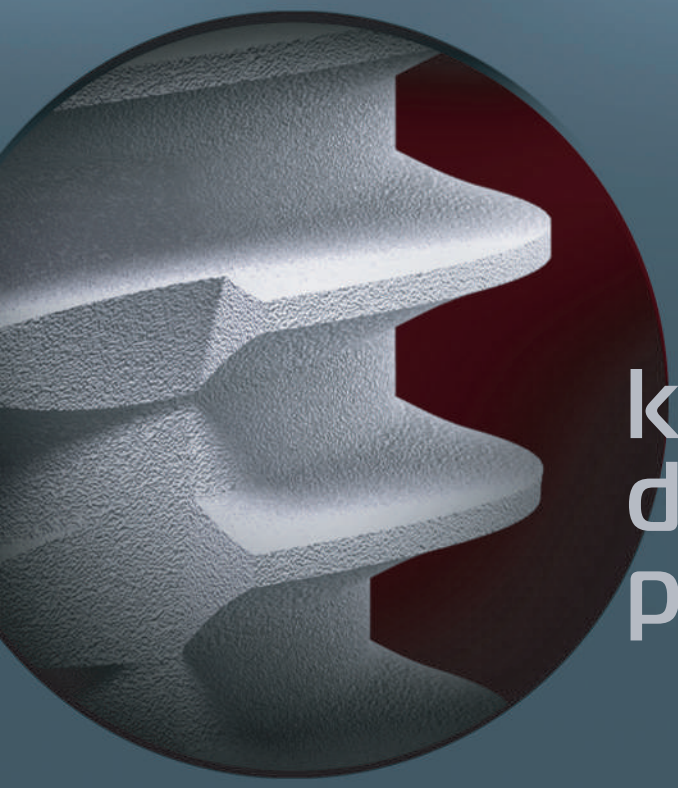
Sağlık Bakanı Koca çözüm odaklı bir yaklaşımla dosyada bulunan konularda bir an önce çalışmalara başlanması yönünde talimat vererek Bakan Yardımcısı **Tolga Tolunay**'ı bu konuda görevlendirdi.

Görüşmenin ardından Bakan Yardımcısı Tolga Tolunay, 17 Eylül'de TDB Genel Başkanı Tarık İşmen'i arayarak TDB ile teknik çalışmalara başlanacağını bildirdi.

nucleoss

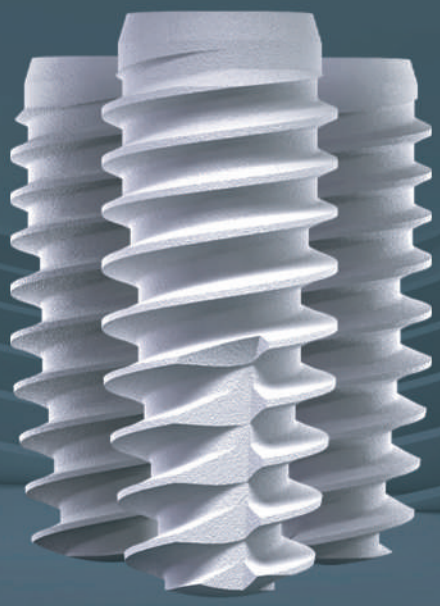
T6 torq

kemik seviyesi implant



kesici ve derin yiv profili

sayesinde kemik dokusu ile güçlü bir mekanik tutunma gerçekleştirerek tüm kemik tiplerinde hemen ve erken yükleme için gerekli yüksek ISQ değerlerinin elde edilmesini sağlar.



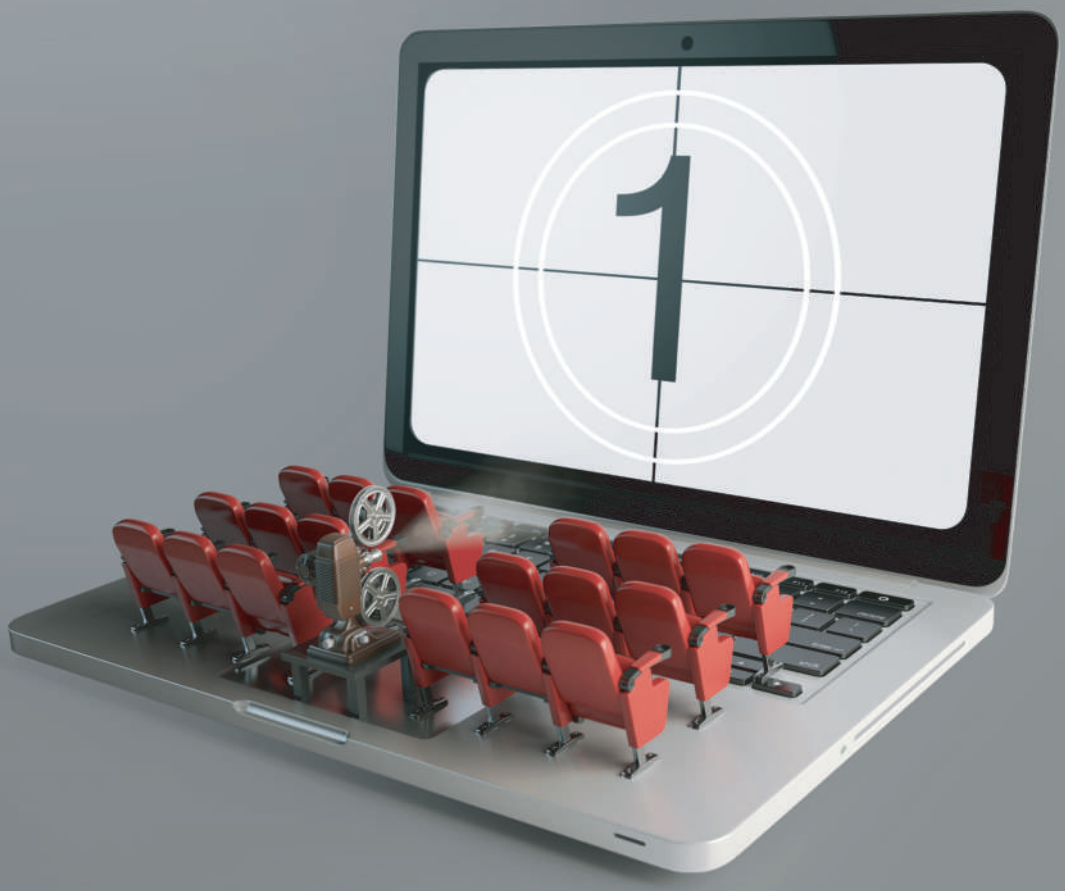
Şanlılar Tıbbi Cihazlar Medikal Kimya San. Tic. Ltd. Şti. 10018 Sk. No:7 İTOB OSB
35477, Menderes-Tekeli İZMİR T +90 232 799 0304 F +90 232 799 0306

yenilikçi **vizyon**

NucleOSS™

EAO Digital Days

12 - 14 Ekim
2021



3, 2, 1, motorq!

Bu yıl dijital ortamda 2.si gerçekleşecek olan EAO DİJİTAL KONGRE GÜNLERİ'nde;
Prof. Dr. Doruk KOÇYİĞİT ve Dr. Dt. Tolga PEKPERDAHCI'nın **NucleOSS T6 Torq** ile immediat yükleme operasyonunu sunacağız. Katılımınızı bekliyoruz.

GET READY FOR THE 2ND edition

digitaldays.eao.org

Dr. Dt. Tolga PEKPERDAHCI

Prof. Dr. Doruk KOÇYİĞİT

T6 torq

NucleOSS™
yenilikçi vizyon

Antalya'da katılımcı demokrasi

Oda Başkanı Dr. Gassan Yücel ve Genel Sekreter Dr. Gökhan Yıldırım Antalya Bilim Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekan Vekili Prof.Dr. Nil Altay'ı ziyaret etti.

Antalya Eşgüdüm Kurulu uzun bir aradan sonra 8 Eylül'de bir araya geldi.

Antalya Dişhekimleri Odası'nın da içinde bulunduğu Antalya Eşgüdüm Kurulu uzun bir aradan sonra 8 Eylül'de bir araya geldi. Antalya Büyükşehir Belediye Başkanı **Muhittin Böcek**'in de katılımıyla her üç ayda bir düzenlenen toplantılara pandemi dolayısıyla ara verilmişti. 8 Eylül'de ASAT'da gerçekleştirilen geniş katılımlı toplantıda Muhittin Böcek'e geçmiş olsun ve başsağlığı dilekleri sunularak, şehrin sorunları ve çözüm önerileri konuşuldu.

Toplantıda Antalya Dişhekimleri Odası'nı Başkan **Dr. Gassan Yücel** ve Sayman **Çağlar Yaşa** temsil etti.

Önlük giydirme töreni

Oda Başkanı Dr. Gassan Yücel ve Genel Sekreter **Dr. Gökhan Yıldırım** Antalya Bilim Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin 17 Eylül'de birinci ve ikinci sınıf öğrencileri için düzenlediği önlük giydirme törenine katıldı. Yücel ve Yıldırım Dişhekimliği Fakültesi Dekan Vekili **Prof.Dr. Ayşe Nil Altay**'ı da ziyaret ettiler.

Oda, 3 Eylül'de geniş bir meslektaş grubunun katılımıyla bir yaza veda yemeği de organize etti.

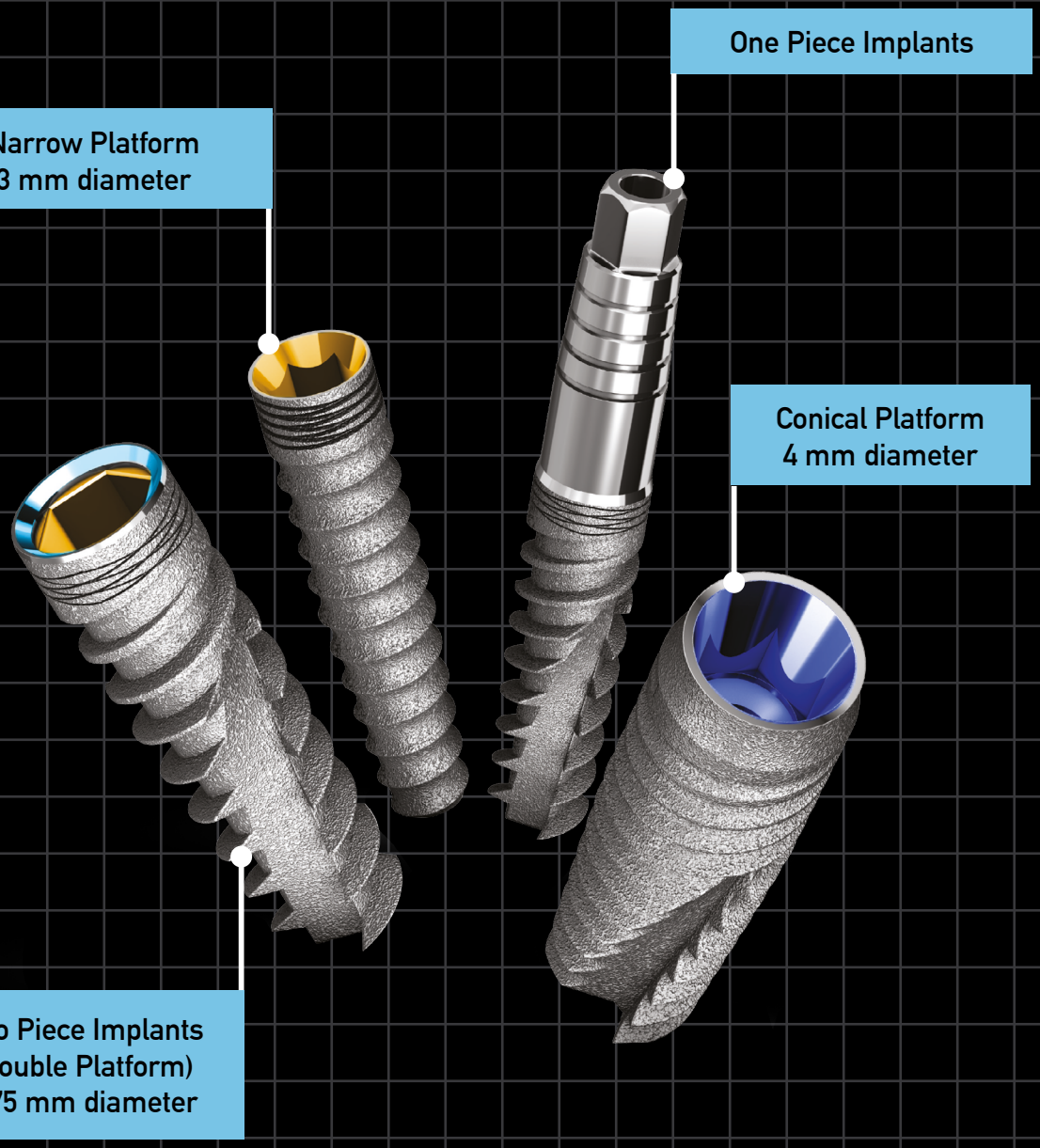
TDB'de bayrak değişimi

Türk Dişhekimleri Birliği 18. dönem Merkez Yönetim, Denetleme ve Yüksek Disiplin Kurulu üyeleri ve 17/2. dönem Birlik organlarında görev alan meslektaşlarımız, 22 Eylül 2021 günü Ankara'da düzenlenen devir teslim töreninde bir araya geldi.

Törene TDB 17/2. dönem Genel Başkanı **Prof.Dr. Atilla Ataç**, Genel Sekreter **Dr. Gülay Özdoğan**, Genel Sayman **Buket Ünal Uğuz**, Merkez Yönetim Kurulu üyeleri **Sevgül Bora** ve **Nebil Seyfettin**, 17/2. dönem Yüksek Disiplin Kurulu Başkanı **Salih Gül**, Yüksek Disiplin Kurulu üyeleri **Rahime Beleşoğlu** ve **Yasemin Ertaş** ile Merkez Denetleme Kurulu Başkanı **Dr. Alper Altay** katıldı.

Toplantı sonunda görevde bulundukları dönemde toplum ağız diş sağlığı ve mesleğimize emek vermiş 17/2. dönem Merkez Yönetim, Merkez Denetleme ve Yüksek Disiplin Kurulu üyelerine mesleğimiz adına teşekkür plaketleri sunuldu.

YÜKSEK İMPLANT TEKNOLOJİSİ



Bir klinik için gerekli tüm cihazları implant paketlerimizde uygun şartlarda bulabilirsiniz.
Klinik için ihtiyacınız olan cihazın markasını siz söyleyin biz size uygun paket yapalım.

Zaman ekonomi zamanı

Bu avantajlardan yararlanmak için **0545 516 53 00 WhatsApp** Sipariş hattımızdan irtibata geçebilirsiniz.

AB Dental
Yüksek Teknolojinin AB'si

AB DENTAL VE TIBBİ CİHAZLAR SAN. TİC. LTD. ŞTİ.
İçerenköy Mah. Mahirbey Sok. Kutay Han No:1 D:9 Ataşehir- İSTANBUL
Tel: +90 216 519 53 00 | Faks: +90 216 519 53 01 | e-posta: bilgi@abdental.com.tr | http://abdental.com.tr

Ankara'da yüzyüze bilimsel etkinlikler

Bilimsel etkinlikler

Ankara Dişhekimleri Odası pandemi sürecinde online olarak gerçekleştirdiği bilimsel ve sosyal etkinliklerin ardından 16 Eylül günü **Prof.Dr. Bulem Yüzügüllü Tütüncüler**'in 'Temporomandibuler Rahatsızlıklarda Teşhise Giden Yol' ve **Doç.Dr. Didem Atabek**'in 'Çürük Yönetim Stratejileri' başlıklı sunumlarıyla Ankara Kent Konseyi'nin etkinlik alanında yüz yüze buluştu.

Etkinlikler 23 Eylül'de **Prof.Dr. Cemil Yeşilsoy**'un online olarak gerçekleştirilen 'Tekrarlanan Kanal Tedavileri/Retreatment' başlıklı sunumuyla devam etti.

ADO Klinik Bilimler Dergisi'nin yeni sayısı da geçtiğimiz ay yayımlandı.

Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 2020 ve 2021 yılı mezunları yemin törenine ADO Başkan Vekili Dr. Tuba Ulucanlar da katıldı.

ADO'nun pandemi sonrası ilk yüzyüze bilimsel etkinliği 16 Eylül'de Prof.Dr. Bulem Yüzügüllü Tütüncüler ve Doç.Dr. Didem Atabek'in sunumlarıyla yapıldı.

Barınma sorununa destek

ADO'nun da bileşeni olduğu Ankara Kent Konseyi'nin Halk Sağlığı Çalışma Grubu toplantısı yapıldı. Toplantısında Ankara'ya diğer şehirlerden gelen üniversite öğrencilerinin barınma sorunu öncelikli gündem maddelerindendi. ADO'yu temsilen Genel Sekreter **Gamze Burcu Gül**'ün içinde bulunduğu çalışma grubu, acil çözüm önerilerini, Ankara'nın kaynaklarını ve olanaklarını değerlendirdi, öğrencilerin barınma koşullarının sağlığa ne kadar uygun olduğunu izleyerek bu amaçla yürüteceği çalışmaların sonuçlarını kamuoyu ile paylaşacağını duyurdu.

Mezuniyet törenleri

Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 2020 ve 2021 yılı mezunları yemin töreni 17 Eylül'de gerçekleştirildi. Törene Ankara Dişhekimleri Odası Başkan Vekili **Dr. Tuba Ulucanlar** da katıldı.

Kadın Danışma Merkezi'ne ziyaret

ADO Genel Sekreteri ve Kadın Dişhekimleri Komisyonu sorumlusu Gamze Burcu Gül Ankara Büyükşehir Belediyesi Kadın Danışma Merkezini ziyaret etti. Ziyarette yerel yönetimlerde toplumsal cinsiyet eşitliği ve Ankara'nın ilçelerinde kadınlara yönelik sağlık bilgilendirme çalışmalarına katkı verme konusunda görüş alışverişinde bulunuldu.

Avrupa'ya hekim göçü

Türkiye'de son iki yılda 3 binin üzerinde yeni mezun hekimin (baskı, sağlıkta şiddet, ücret yetersizliği vb.) nedenlerle çalışmak için yurtdışına gittiği ortaya çıktı.

İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Prof.Dr. Süleyman Kaynak genç doktorların kaçışının artacağını belirterek "Daha iyi kazanımlar için, insani ortamda yaşamak ve iyi ücret için kaçış arayışındalar. Türkiye hekim göçünü durdurmak için çaba göstermeli" dedi.

Hekimlerin yurtdışında daha çok Almanya'yı tercih ettiğini anımsatan Kaynak, "Bugün bir hekimin maliyeti Türkiye için yaklaşık 1 milyon dolara denk geliyor. Biz yetiştirdiğimiz hekimleri maalesef yurtdışına gönderiyoruz. Yani 109 tıp fakültesinden mezun olan 400 civarındaki hekimi yurtdışına göndermek için eğitim veriyoruz" dedi.

TS SYSTEM

- Kolay ve Hızlı Uygulama
- Tüm Endikasyonlara Uygun Özellikler
- Klinik Olarak Kanıtlanmış SA Yüzey

OSSTEM IMPLANT

Reklam ısrarı bu kez Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nden döndü:

Sağlıkta reklam ifade özgürlüğüne girmez

İDO heyeti 22 Eylül günü İBB Sağlık Daire Başkanı Dr. Önder Yüksel Eryiğit'i makamında ziyaret ederek ağız diş sağlığı-genel sağlık ilişkisi farkındalık projesinin topluma duyurulması konusunda destek istedi.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararı

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), meslek etiğine uymayan dişhekimine reklam yasaklarına aykırı davranışı nedeniyle disiplin cezası veren İstanbul Dişhekimleri Odası kararını haklı buldu.

Konuk olarak katıldığı bir televizyon programında kullandığı reklam niteliğinde açıklamalar nedeniyle İDO Disiplin Kurulu tarafından para cezası verilen ve cezası TDB Yüksek Disiplin Kurulu tarafından onanan dişhekimi yargı yoluna başvurmuştu. Ankara İdare Mahkemesi tarafından reddedilmesi üzerine Anayasa Mahkemesi'ne bireysel başvuruda bulunan kişinin talebi Anayasa Mahkemesi tarafından kabul edilemez görülmüştü.

İç hukuk yollarının tüketilmesi üzerine ilgili dişhekimi "ifade özgürlüğü hakkının ihlal edildiği" iddiasıyla bu kez AİHM'ne başvurdu. Başvuruyu değerlendiren AİHM "mevcut davada başvurana verilen para cezasının, halk sağlığı gibi önemli bir alanda bir dişhekiminin mesleki etiğine aykırı olduğu düşünülen bir davranış için verildiği dikkate alındığında, ifade özgürlüğü hakkını kullanmasına orantısız bir müdahale olarak kabul edilemeyeceği kanaatine" vardığını belirtti ve oybirliğiyle başvuruyu reddetti.

İBB Sağlık Daire Başkanı Önder Eryiğit'e ziyaret

İDO heyeti 22 Eylül günü İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanı **Dr. Önder Yüksel Eryiğit**'i makamında ziyaret etti. Başkan **Ali Gürlek**, Genel Sekreter **Zozan Gölbaş**, Denetleme Kurulu Başkanı **Uğur Ergin**, İDO eski Genel Sekreteri ve İBB Bilim Danışma Kurulu üyesi **Ahmet Gürbüz**, İBB Sağlık ve Hıfzıssıhha Müdürü **Dr. M.Hakan Yılmaztürk** ve İletişim Koordinatörü **Engin Gören**'in de bulunduğu görüşmede İDO'nun hazırladığı ve üç ay sürmesi planlanan ağız diş sağlığı-genel sağlık ilişkisi farkındalık projesinin topluma duyurulması konusunda destek istendi.

İstanbul Valisi Ali Yerlikaya'ya ziyaret

İDO heyeti 29 Eylül günü İstanbul Valisi **Ali Yerlikaya**'yı makamında ziyaret etti. Başkan Ali Gürlek, Genel Sekreter Zozan Gölbaş, Denetleme Kurulu Başkanı Uğur Ergin'in katıldığı ziyarette ağız diş sağlığı-genel sağlık ilişkisi farkındalık projesinin topluma duyurulması konusunda destek istendi. Projenin 22 Kasım Dişhekimliği Günü'nde, Valilikte yapılacak bir basın toplantısıyla başlatılması konusunda destek sözü alındı.

Mezuniyet törenleri

İstanbul'da bulunan dişhekimliği fakültelerinin mezuniyet törenlerine İDO temsilcileri de katılarak meslek hayatına başlayacak yeni mezunlara destek verdiler. Yeditepe Ü.D.F.'nin 9 Eylül'de ve Marmara Ü.D.F.'nin 13 Eylül'de yapılan mezuniyet törenlerine Yönetim Kurulu üyesi **Cenap Koşu**, Aydın Ü.D.F.'nin 24 Eylül'de yapılan mezuniyet törenine Başkan Ali Gürlek katıldı.

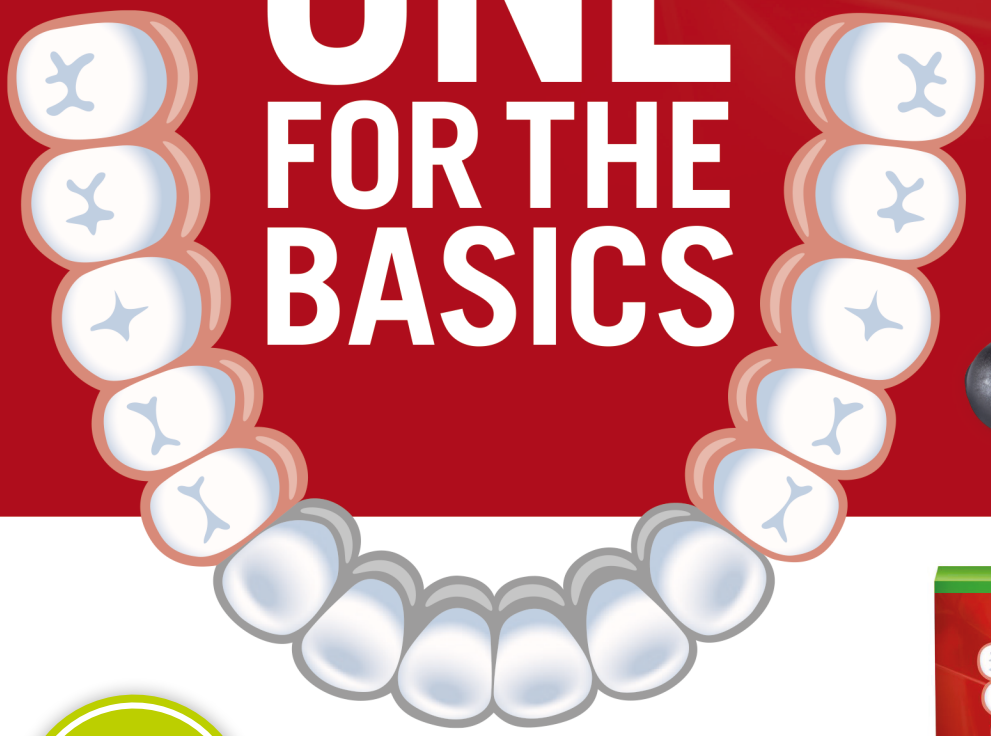
İDO heyeti 29 Eylül'de İstanbul Valisi Ali Yerlikaya'yı ziyaret ederek toplum ağız diş sağlığı projelerinin topluma duyurulması konusunda destek istedi (solda). Yeditepe Ü.D.F.'nin 9 Eylül günü yapılan mezuniyet törenine İDO adına Yönetim Kurulu üyesi Cenap Koşu katıldı.

kulzer-turkey.com/charisma-diamond-topaz-one

CHARISMA®

CHARISMA DIAMOND ONE FOR THE BASICS

BPA içermez



YENİ

ALL FOR THE DETAILS

Charisma Diamond ONE

Tüm restorasyonlarınız için tek çözüm!

Her zaman doğru rengi yakalayın: Mükemmel renk uyumu özelliği sayesinde restorasyonlarınızda posterior bölgede bile doğal görünüm yakalama imkanı sunar.

Etkili kullanım: Yenilenen Charisma formülü sayesinde kolay cilalamayı mümkün kılarak uzun süreli ve yüksek parlaklıkta restorasyonlara erişmenizi sağlar.

Uzun ömürlü restorasyon: Patentli TCD matriksi, seconder çürükler ve kırık oluşum riskini azaltmak için gerekli olan yüksek direnç ve düşük büzülmeyi kombine eder.

ADAPTIVE LIGHT MATCHING

KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Kulzer Turkey Diş Sağlığı Ürünleri Ltd. Şti.
Barbaros Mahallesi Al Zambak Sokak No:2 Varyap Meridian Grand Tower A Blok D:128 34746 Ataşehir/ İstanbul TÜRKİYE
Telefon: + 90 (216) 688 21 11 • e-mail: info-turkey@kulzer-dental • www.kulzer-turkey.com
Distribütörlerimiz: İstanbul: Çapa Dental + 90 (212) 621 51 68 **Ankara Merkez Diş:** + 90 (312) 430 1976

Samsun Dişhekimleri Odası'nın 26 Eylül'de Amasya'da düzenlediği bilimsel toplantının katılımcıları (üstte). Oda'nın Amasya temsilcisi Savaş Albayrak ve duayen meslektaşımız Kadir Acar toplantıda bir sunum yapan Doç.Dr. İlker Keskiner'e bir teşekkür plaketi sundular (solda).

Amasya bilimsel toplantısı

Yaklaşık iki yıldır tüm dünyayı etkileyen pandemi sebebiyle yüzyüze etkinliklere ara veren Samsun Dişhekimleri Odası kontrollü olarak bazı etkinliklerini yüzyüze düzenlemeye başladı.

İlk olarak 18 Eylül'de 60 yaş üstü dişhekimleri için Samsun Yelken Kulüpte bir kahvaltı düzenlendi.

26 Eylül'de de Amasya'da bir bilimsel toplantı yapıldı. Oda'nın Amasya temsilcisi Savaş Albayrak'ın katkılarıyla düzenlenen toplantıya Amasya'dan ve çevre illerden çok sayıda meslektaşımız katıldı.

Toplantı öncesi düzenlenen kahvaltıda mesleki sorunlar tartışıldığı ve çözüm önerileri konuşuldu. dostane sohbetler oldukça keyifliydi. İlk sunumu Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden **Doç.Dr. İsmail Uzun** 'Termoplastik Gutta-Perka Kök Kanal Dolgu Yöntemleri' başlığıyla yaptı. Erciyes Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden **Doç.Dr. Emrah Soylu**'nun 'Dental İmplant Cerrahisinde Planlama' konulu sunumunun ardından Samsun Dişhekimleri Odası Bilimsel Komite Başkanı **Doç.Dr. İlker Keskiner**'in 'Dişeti Çekilmelerinde Tedavi Yöntemleri' sunumuyla bilimsel program sona erdi. Oda Başkanı **Alper Dilek** programın ardından konuşmacılara birer plaket sundu ve gösterdikleri ilgiden dolayı Amasya'daki meslektaşlarımıza teşekkür etti.

Adana D.O. Başkanı Güler:

Dişhekimlerinin coğrafi dağılımı da problemli

Dişhekimliğinde insan gücü planlamasıyla ilgili bir basın açıklaması yapan Adana Dişhekimleri Odası Başkanı **Fatih Güler**, Türkiye'de bir yandan dişhekimi fazlalığı olmasına rağmen 360 ilçede de serbest çalışan dişhekiminin bulunmadığını belirtti ve bunun insan gücü planlaması yapılmamasından kaynaklandığını söyledi.

Adana'da da merkezde ciddi anlamda bir dişhekimi popülasyonu bulunmasına rağmen Pozantı, Karaisalı ve Yumurtalık ilçelerinde serbest çalışan dişhekimi olmamadığını hatırlatan Güler, "Bunun çözümü için Sağlık Bakanlığı belli yaş gruplarında (0-12 olabilir, 0-18 yaş olabilir) koruyucu hekimlik yönünde hizmet satın alarak bu hizmet planlaması üzerinden de nüfusa planlı dişhekimi dağılımını yaparak dişhekimlerinin ülke sathında dengeli dağılımını sağlayabilir. Bizim Sağlık Bakanlığı'na, Çalışma Bakanı'na, Sosyal Güvenlik Kurumu'na çağrımız; koruyucu hekimlik hizmetlerini özelden alarak dişhekiminin tüm ülkeye dengeli bir şekilde yayılımını sağlamasıdır. Aksi halde kent merkezlerinde biriken dişhekimlerinin önemli bir kısmı da önümüzdeki günlerde işsizlik problemi çekmeye mahkum olacaktır. Bu sorun bir an önce çözülmelidir" dedi.

Adana Dişhekimleri Odası'nın da dahil olduğu Adana Meslek Odaları Birliği 16 Eylül'de ASKİ Genel Müdürü Nesrin Vursavuş'u ziyaret etti.

Ruthinium®
Group

Gülüşünüz bizim için değerLidir

made in Italy

Ruthinium kullanın, farkı hissedin!

AcryPlus

4 katmanlı akrilik diş

AcryLux

3 katmanlı akrilik diş

AcryRock

2 katmanlı akrilik diş

EREN
DİŞ DEPOSU TİCARET SANAYİ İTHALAT VE İHRACAT A.Ş.

www.erendis.com

Galatasaray Hamalbaşı Cad. Duduodaları Sk.
Bedir Han No: 1 Kat: 1 34435 Beyoğlu - İstanbul
Tel: 0212. 244 36 10 - 244 18 51 Fax: 0212.249 49 43
e-mail: info@erendis.com - erendisdeposu@ttnet

implance.com

AGGRESSOR

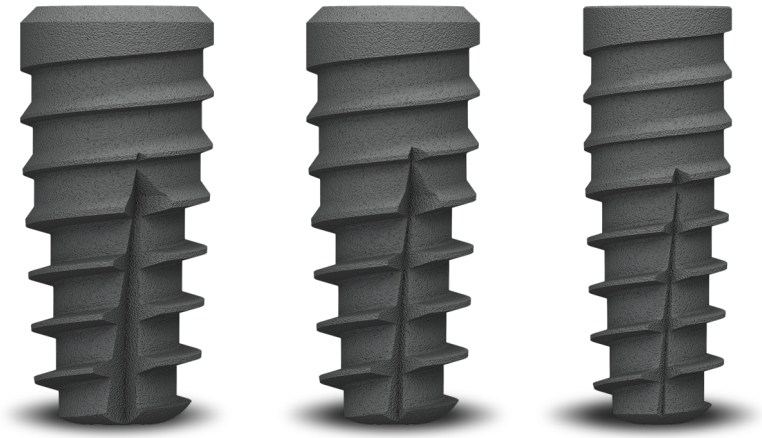
ANINDA YÜKLEME

Sınırsız uygulama imkanı sağlayan **Aggressor implant.**

• Geliştirilmiş agresif yiv tasarımı. • Doğal kök formu. • Apekste daha keskin yivler.
• Daha fazla kemik teması. • Her kemik tipinde kuvvetli tutunma. • Çekim sonrası hemen implant uygulaması ve anında üzerine yükleme protokolü.

Sınırsız uygulama imkanı sağlayan **Aggressor implant.**

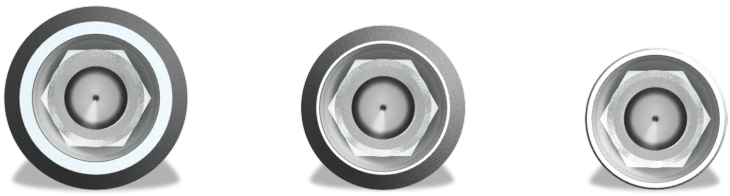
Apikaline doğru konikliği artırılmış implant, gövde tasarımı sayesinde her kemik tipinde primer stabilite sağlar.



Aggressor implantta apekse doğru yiv derinliği artırılmıştır. Geliştirilmiş agresif yiv tasarımı, çene kemiğinin boyun bölgesinde stres oluşturmaz. Aggressor çene kemiğinin apeksinden destek alarak yüksek primer stabilite değerlerine ulaşılır

Çekim sonrası anında yükleme olanağı sunan Aggressor, geliştirilmiş agresif yiv tasarımı sayesinde çene kemiğinin boyun bölgesinde stres oluşturmaz.

Aggressor implant hemen yükleme için ideal tasarıma sahiptir.



IMPLANCE
Dental Implant System

FDI Konsey üyeliğine seçilen meslektaşımız Dr. Duygu İlhan:

‘Bayrağı ikinci kez taşıyor olmak gurur verici’

Dünya Dişhekimleri Birliği’nin (FDI) geçtiğimiz ay ilk kez sanal ortamda yapılan Genel Kurulunda yönetim organı olan Konsey üyeliğine seçilen meslektaşımız Dr. Duygu İlhan’la hem bu başarıyı getiren arka planı hem de FDI’ın önümüzdeki döneme ilişkin politikalarını konuştuk. TDB’nin daha önce iki dönem FDI Konsey üyeliği yapan Prof.Dr. Nermin Tarhan’dan başlayarak uluslararası ilişkilerde güçlü bir gelenek oluşturduğunu belirten İlhan, bu başarıyı sürdürmek için elinden geleni yapacağını söyledi.

Öncelikle sizi kutluyoruz. Biraz kendinizden bahseder misiniz?

1999’da İstanbul Ü.D.F.’nden mezun oldum. 2005’te yine aynı Fakültede Periodontoloji Anabilim Dalı’nda doktoramı tamamladım. 1997’de İstanbul Dişhekimleri Odası Öğrenci Kolu’nda görev almıştım; TDB ile tanışmam bu sayede oldu. Beşinci sınıfa geldiğimde Öğrenci Kolu Başkanı olmuştum ve Uluslararası Dişhekimliği Öğrencileri Birliği IADS’in Kongresini Türkiye’de organize etme süreciyle uluslararası ilişkiler alanında çalışmaya başlamış oldum.

2005’te TDB Dış İlişkiler Komisyonu’na girdim. O günden bu yana da Komisyon’da çalışmalarımı sürdürüyorum. 2008’de Stockholm’de yapılan FDI kongresinde ilk kez TDB delegesi olarak bulundum. Dış ilişkilerde oluşturulan birikimlerin genç nesillere aktarılmasının ve sürdürülmesinin sağlanmasının TDB’nin önemli bir başarısı olduğunu düşünüyorum.

FDI’daki ilk göreviniz neydi?

FDI’ın 2012 Hong Kong Kongresi’nde de FDI’ın İletişim ve Üye Destek Komitesi’ne seçildim. 2015’te Komite’nin Başkan Yardımcılığı görevine getirildim ve 2016’dan itibaren de Başkan olarak görev yaptım. Bu da bana FDI’ın karar organı olan Konsey’le daha fazla mesai yapma imkanı ve bütün üye ülkelerle çok daha yakın bir temasta bulunma şansı verdi.

‘FDI Konseyi 13 kişiden oluşuyor. Bu Genel kurul’da beş üyelik için seçim yapıldı ve 14 aday vardı. Bunlardan üçü Konsey üyesi olarak ikinci dönem için aday olmuşlardı. Heyecanlı bir seçim oldu gerçekten.

Son 20 yılda TDB FDI içinde giderek artan bir prestije sahip oldu. Bu nasıl başarıldı?

Evet, FDI içinde gerçekten iyi bir temsil gücümüz var. TDB ikinci kez bir Konsey (FDI’ın Yönetim Kurulu) üyesi çıkarıyor. Sadece dört delegeyle temsil edilen bir ülkenin bu FDI’da bu kadar aktif olması Türkiye’deki dişhekimliği açısından örnek bir gösterge.

Daha önce 2010-2016 arasında Nermin Hocamız **(Prof.Dr. Nermin Tarhan)** iki dönem FDI Konseyi olarak görev yapmıştı. Yine **Prof.Dr. Taner Yücel, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı, Dr. Sarkis Sözkes**’in çeşitli dönemlerde FDI komitelerindeki başarılı çalışmaları bu konumumuzu güçlendirdi. Halen de Hande Hocamız FDI Eğitim Komitesi’nde Avrupa Eğitim Direktörü olarak görev yapıyor; Taner Hocamız da ERO’nun

Dr. Duygu İlhan ilk kez FDI İletişim ve Üye Destek Komitesi'ne seçildiği 2012 Hong Kong Kongresinde Prof.Dr. Taner Yücel ve Murat Ersoy'la birlikte.

(FDI'ın Avrupa bölge örgütü) Genel Sekreterliğini yürütüyor. Bütün FDI delegelerimiz aynı zamanda ERO'nun bir çalışma grubunda görev yapıyor. Taner Hocamız *Aging Population* (Yaşlanan Nüfus) ve *Continuing Medical Education in Dentistry* (Dişhekimliğinde Sürekli Tıp Eğitimi) çalışma gruplarından sorumlu Yönetim Kurulu üyesi, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı da Dişhekimliğinde Sürekli Tıp Eğitimi Çalışma Grubunun Başkanı olarak görev yapıyor. Ben Liberal *Dental Practice* (Serbest Dişhekimliği), **Dr. Uğur Ergin** *Dental Team* (Dişhekimliği Ekibi), **Dr. Ersel Özdemir** *Digitalisation In Dentistry* (Dişhekimliğinde Dijitalizasyon) çalışma gruplarında görev yapıyoruz. Bu da bizim hem üretkenliğimizi hem de tanınırlığımızı artırıyor.

İletişim ve Üye Destek Komitesi'ndeki çalışmalarınızdan biraz bahseder misiniz?

2012 Genel Kurulunda Komiteye üye olarak seçilmiştim. Üye birliklerle olan iletişim çok ciddi istatistiki verilerle takip edilir FDI'da. Önceki verilerde üyelerle olan iletişim % 65 düzeyindeydi. Bunu geliştirmemiz gerektiğini konuşuyorduk.

Benim, iletişimin bölgesel sorumlular aracılığıyla yürütülmesi önerimin Konsey'de kabul edilmesi ve Komite'deki her üyenin bir bölgeden sorumlu olması iletişimi çok hızlı bir şekilde güçlendirdi ve 2019'da %95'e ulaşan bir iletişim düzeyiyle görevi teslim etmiş oldum. Bu sanırım FDI tarihindeki en yüksek iletişim düzeyiydi. O zamanki FDI Başkanı **Kathryn Kell** de "Umarım bu seviyeyi koruyabiliriz" demişti.

Tabii bu yılki genel kurulda yapılan sunumdan pandemi sebebiyle bu iletişimde bazı aksaklıkların oluştuğunu görebiliyoruz. % 80'lere düşmüş durumda ama yine de eskiye göre çok daha güçlü bir iletişimin olduğunu söyleyebiliriz.

İletişimdeki bu hızlı atılımı nasıl başardınız?

Her ulusal birliğin FDI nezdinde bir Ulusal İrtibat Görevlisi *(National Liaison Officer)* var. Tüm bu görevlilerin güncel bilgilerini içeren rehberler hazırladık ve hem sanal ortamda hem de basılı olarak yayımladık. Bunların sunumlarını homojen hale getirdik.

FDI kongrelerinin en önemli çıktılarından biri olan politika bildirilerini Dişhekimliği Pratiği Komitesiyle birlikte bizim Komitemiz web sitesi için hazırladı. Bütün bu çalışmalar FDI'ın mutfağında bulunma fırsatını verdi bana. Bu anlamda da kendimi hem mutlu hem de şanslı hissediyorum.

FDI Konseyi'ne oldukça güçlü bir destekle seçildiniz. Bunu nasıl yorumluyorsunuz?

FDI Konseyi 13 kişiden oluşuyor. Bunların hepsi tek seferde seçilmiyor. Bu Genel kurul'da beş üyelik için seçim yapıldı ve 14 aday vardı. Bunlardan üçü Konsey üyesi olarak ikinci dönem için aday olmuşlardı. Heyecanlı bir seçim oldu gerçekten. FDI'ın 120 yıllık tarihinde online olarak yapılan ilk Kongre ve Genel Kurul bu oldu. FDI Genel Kurulu bilimsel kongreyle birlikte aynı yerde yapılıyor, biliyorsunuz.

FDI bu sanal Kongreye çok iyi hazırlanmıştı; Genel Kurulun sorunsuz geçmesi ve kurulan sistemi sorunsuz kullanabilmemiz için öncesinde altı eğitim aldık. Nihayetinde hiçbir sorun yaşanmadan tamamlandı, organizasyon gerçekten takdire şayandı.

2022 Kongresi de sanal ortamda mı yapılacak?

Hayır, şu andaki planlama 2022'de Mumbai'de yapılacak Kongrenin yüzyüze yapılması yönünde. Ama pandeminin nasıl seyredeceğini bilemiyoruz tabii.

FDI Başkanı da değişti değil mi?

Evet, FDI tarihinde ilk kez Afrikalı bir kadın, Faslı meslektaşımız **İhsane Bin Yahya** Başkanlık görevini devraldı. İkinci tarihi olay da ilk kez FDI Konseyi'nde kadın üyeler çoğunluğu oluştur-

2019 SanFrancisco Kongresi'nde TDB'yi temsil eden ekip: Prof.Dr. Taner Yücel, Dr. Duygu İlhan, Prof.Dr. Nermin Tarhan ve Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı.

du. Bu grubun içinde yer aldığım için de ayrıca mutluyum.

FDI pandemi sürecinde yeterince aktif olabildi mi sizce?

İlk başta herkesin bocaladığı dönemde FDI da bocaladı biraz. TDB bu anlamda FDI'dan daha hızlı hareket etti diyebiliriz. Sonra FDI'ın Covid-19 Çalışma Grubunu kurmasının ardından hem üye birliklere destek verilmeye başlandı hem de bir e-kütüphane kurularak konuyla ilgili oluşan bütün literatür paylaşıldı. Yine aynı konuda birçok webinar düzenlendi. Yani ilk başta biraz ağır kalsa da sonradan hızlandı.

Bütün dünyada dişhekimliği hizmetinin sunumunda bir dönüşüm yaşanıyor. Zincir klinikler yaygınlaşıyor vs. FDI'ın bu konuda tutumu nedir?

FDI'ın bu konudaki öncü örgütü Avrupa Bölge Örgütü olan ERO. ERO'da benim de içinde bulunduğum Serbest Dişhekimliği Çalışma Grubunda biz dişhekimliğinin hala bireysel olarak yapılabileceğini, muayenehaneciliğin çok değerli olduğunu ve kaybedilmemesi için elimizden geleni yapmamız gerektiğini savunuyoruz. Bu konuda iki rapor hazırladık ve iki de makale ürettik diğer meslektaşlarımla birlikte. İnsanların nasıl bir çalışma ortamında çalışmak istediklerine baktığımız zaman çoğunluk büyük bir poliklinikte çalışmayı hayal etmiyor. Tabii ekonomik gelişmeler, sigorta şirketlerinin tercihleri, büyük sermayenin devreye giriyor olması vb etkenler aksi yönde bir gelişmeyi doğuruyor.

Bizim çalışma grubumuz bu Genel Kurul'da FDI'a yaklaşan tehlike konusunda uyarıda bulunarak bu konuda bir deklarasyon yayımlamayı önerdi. Konsey bu öneriyi olumlu karşıladı, önümüzdeki dönemde bununla ilgili bir çalışma yapılacak.

DSÖ'nün ağız sağlığına ilişkin kararını nasıl yorumluyorsunuz?

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) geçtiğimiz Mayıs'ta yapılan Genel Kurulunda 2007'den bu yana hiç almadığı ağız sağlığını gündemine aldı. Bu gelişme şundan dolayı çok önemli: DSÖ 2030 yılındaki evrensel sağlık kapsam paketini hazırlıyor ve bu paketin içinde ağız sağlığı yer almazsa ülkelerin sağlık bakanlıkları da bunu kendi stratejik planlarına koymayabilirler.

DSÖ bu konuda bütün dünyanın hiza aldığı bir referans noktası. Bunu takip ediyor olacağız. FDI'ın bununla ilgili hazırladığı belgeyi 65 üye birlik imzaladı, TDB de bunlardan biri.

'FDI'ın 120 yıllık tarihinde ilk kez FDI Konseyi'nde kadın üyeler çoğunluğu oluşturdu. Bu grubun içinde yer aldığım için de ayrıca mutluyum.'

Çalışma döneminize ilişkin projeleriniz var mı?

Seçilmemizin ertesi günü ilk Konsey toplantımızı yaptık ve görev arkadaşlarımızla tanıştık. Bu arada yeni görevlerimi de aldım; eğitimden sorumlu Konsey üyesi olacağım. İkinci görevim de Finans Komitesi'nde olacak.

Bunların dışında, 2019'dan sonra FDI Konseyi tarafından Health and Safety Task Team'de görevlendirilmiştim; ilk olarak ergonomiyle ilgili bir belge hazırladık ve bu Kongrede sunuldu. Şimdi o çalışmanın ikinci aşamasına geçiliyor, sanırım ben de içinde olacağım.

Yoğun bir dönem beni bekliyor. Eğitim Komitesi çok önemli bir görev. Finans Komitesi benim için çok yeni, orada da Konsey'in Başkan, Başkan Yardımcısı ve Sayman gibi en önemli yöneticileriyle birlikte çalışacağım.

Önümüzdeki dönemde faaliyetlerimizi yüzyüze sürdürme imkanı ne kadar olacak bilmiyoruz ama sanal ortamda da hiçbir işi aksatmadan devam edeceğiz. Türk Dişhekimleri Birliği'nin uluslararası çalışmalara katkısı aktif şekilde devam edecek.

Bu bayrağı da ikinci kez taşıyor olmanın verdiği sorumluluğu yerine getirmeye çalışacağım. Nermin Hocam sağolsun o kadar güzel taşıdı ki bizlere de yol açılmış oldu. Umarım ben de aynı başarıyı sürdürürüm.

FDI 2016 Poznan Kongresinde Prof.Dr. Taner Yücel, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı ve dönemin FDI Başkanı Patrick Hescott ile birlikte.

International Team for Implantology

Prof. Dr.
Nikos Mattheos

Prof. Dr.
Adrian Kasaj

Prof. Dr.
André Correia

Dr.
Diego Lops

İmplantolojide Doğallık Arayışı

ITI TÜRKİYE & AZERBAYCAN BÖLÜMÜ BİLİMSEL TOPLANTI ve GENEL KURULU

10-12 Aralık, 2021

Gloria Golf Resort Belek, Antalya

Bilgi için;
Suzan Gavas - turkey@itisection.org | 0538 338 56 60

facebook.com/iti.tr instagram.com/iti_tr Linkedin.com/in/iti-trtraz

Efficient Esthetics
Birlikte daha da iyi

Tetric N-Line'ı Ivoclar Vivadent'in diğer son teknoloji ürünleri ile birleştirerek tedavi prosedürünün verimliliği daha da arttırılabilir.

%55'e varan

zaman tasarrufu[1]

Tetric® N-Ceram ile restore edilmiş kırık anterior dişler

Dr Ali Haydar Özoğlu, 2013
Adana, Türkiye

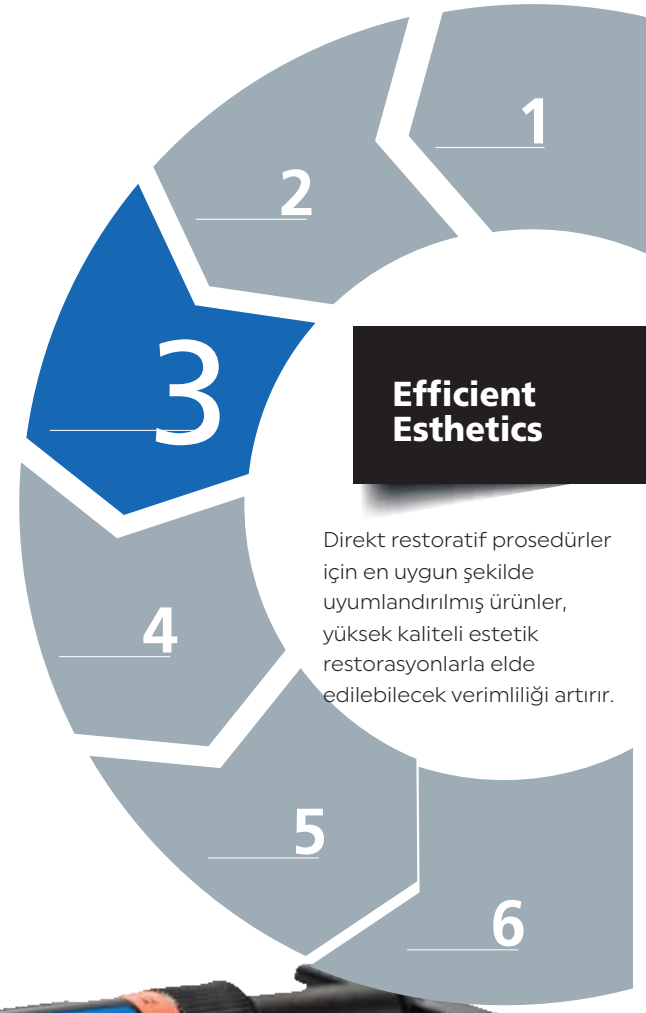
Final

1
Izolasyon

OptraGate®, ile etkili izolasyon

2
Bond

Etkili VivaPen® ile Tetric® N-Bond Universal'ın direkt ağız içinde uygulanabilir



Efficient Esthetics

Direkt restoratif prosedürler için en uygun şekilde uyumlandırılmış ürünler, yüksek kaliteli estetik restorasyonlarla elde edilebilecek verimliliği artırır.

3
Restorasyon

Tetric® N-Line – tüm çürükler için verimli çözüm

4
Modelaj

Yapışma yan padleri sayesinde OptraSculpt® ile zaman kazandıran şekillendirme

5
Polimerizasyon

Bluephase® ile polimerizasyon cihazları ile güvenilir ve hızlı ışıklama

6
Cila

OptraGloss® ile tek adımda yüksek parlaklıkta cila

www.ivoclarvivadent.com.tr

Ivoclar Vivadent Ağız ve Diş Sağlığı Malzemeleri Pazarlama LTD. ŞTİ.
Teşvikiye Mah. Şakayık sk. Nişantaşı Plaza No:40/27 Şişli İstanbul
Tel. +90 (212) 343 0802 | Fax +90 (212) 343 0842
Bizi sosyal medya adreslerimizden takip edebilirsiniz.

ivoclar vivadent®

Türk Dişhekimleri Birliği'nin organizasyonuyla meslektaşlarımızdan ek bir prim toplanmaksızın üye aidatlarından karşılanan 'Ferdi Kaza ve İşgöremezlik Sigortası' geçtiğimiz günlerde yenilendi. TDB Genel Saymanı Tolga Kutal sigortanın kapsamını ve uygulanma şeklini anlattıktan sonra ekledi:

Hiç kullanmamak umuduyla...

Ferdi Kaza Sigortası hangi ihtiyaçlar için doğmuştu, zaman içinde içerik değiştirdi mi?

Birlik yöneticilerimizin sigortalanma sistemiyle tanışması 2003 yılında oldu. Primleri Birliğimiz tarafından ödenerek başlatılan uygulamada TDB Merkez Yönetim Kurulu, Merkez Denetleme Kurulu, Yüksek Disiplin Kurulu, Öğrenci Kolu ve Odaların yönetim kurulu üyeleri hayat sigortası teminat kapsamına alındı. Bu sayede mesleğimizin gelişmesi için Birliğimiz çatısı altında görev alan meslektaşlarımızın sigorta kapsamına alınması sağlandı.

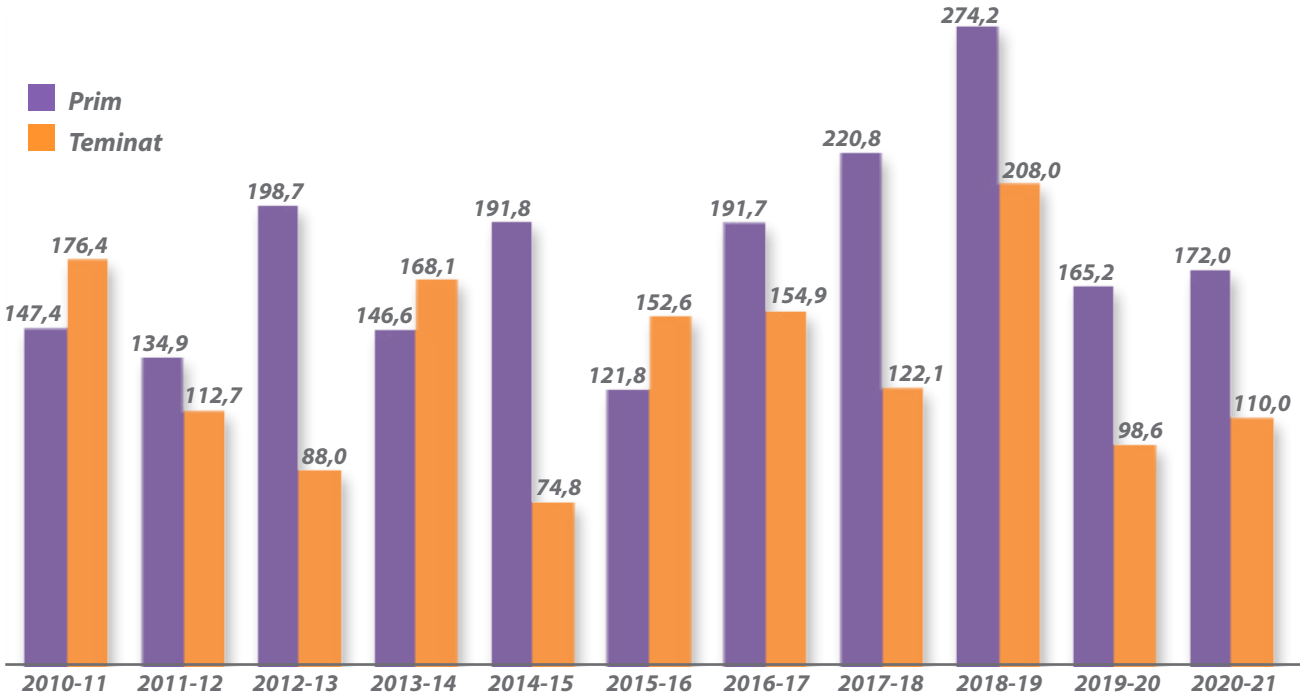
Bundan bir yıl sonra 2004 yılında da bütçesi Odalarımız tarafından oluşturulup, Türk Dişhekimleri Birliği'nin toplu pazarlık gücünü kullanarak organizasyonunu yaptığı 'Ferdi Kaza ve İşgöremezlik Sigortası', talep eden Odaların üye dişhekimlerinin kapsamına alınması gündeme geldi ve aynı yıl hayata geçirildi.

TDB Yardımlaşma Fonu bu amaçla kullanılamıyor mu, neden ayrıca bir sigorta yapılıyor?

TDB Yardımlaşma Fonu daha çok doğal afetler, ileri derecede hastalık vb durumları kapsamaktadır. Bu fondan yararlanmak için herhangi bir prim veya ek ödeme yapılmamaktadır. Birliğimizin aidat gelirlerinin yüzde beşi (2022'den itibaren % 10'a çıkarılacak) Yardımlaşma Fonu'na aktarılmakta ve Yardımlaşma Fonu yönergemize göre Odalarımız üzerinden başvuran kişiler yararlanmaktadırlar.

Sigorta sadece kaza sonucu ölüm ya da kaza sonucu yaralanma durumlarını mı kapsıyor?

Ferdi Kaza ve İşgöremezlik Sigortası,



Yıllara göre ödenen prim ve teminatlar (bin TL)

kaza sonucu ölüm ve kaza sonucu yaralanma dışında **'Carpal Tunel Sendromu', 'Tetik Parmak'** ve **'Tenisci Dirseği'** gibi sık karşılaşılan meslek hastalıklarını da kapsamaktadır.

İlk olarak 2004 yılında Ferdi Kaza Sigortası ile başlatılan dişhekimlerinin sigorta uygulamalarına 2005 yılından itibaren kaza sonucu oluşan dişhekiminin çalışamadığı günler için ödenen günlük maktu ücret olan 'işgöremezlik' hali de eklenmiştir.

'Sigortalamada risk ve teminat kalemleri arttıkça primler de artmaktadır. Bu açıdan çeşitli risk gruplarını içeren farklı paketler sunarak prim miktarını belirlerken odalarımıza seçenek sunmak istedik.'

Dişhekimleri sigortadan yararlanmak için ayrıca bir ödeme yapıyor mu?

Türk Dişhekimleri Birliği'ne bağlı Oda üyesi dişhekimlerini kapsayan ve meslektaşlarımızın Odalara ödedikleri aidatlardan ayrılan payla yaptırılan Ferdi Kaza ve İşgöremezlik Sigortası için dişhekimleri ek bir ödeme yapmamaktadırlar.

Meslektaşlarımızın sigorta hakkındaki bilgi düzeyleri nedir?

Odalarımız vasıtasıyla yapılan bu sigorta yine odalarımız aracılıyla üyelerimize duyurulmaktadır.

Son yıllarda teminat kapsamlarının farklı alternatiflere bölündüğü görülüyor. Bunun sebebi ne? Ne tür teminat paketleri var?

Bildiğiniz üzere sigortalamada risk ve teminat kalemleri arttıkça primler de o derecede artmaktadır. Bu açıdan çeşitli risk gruplarını içeren farklı paketler sunarak prim miktarını belirlerken odalarımıza seçenek sunmak istedik.

İş görememezlik ya da vefat durumunda meslektaşlarımızın ya da yakınlarının sigortadan yararlanabilmesi için nelere dikkat etmeleri gerekiyor?

Sigortadan yararlanabilmek için olayı takip eden 10 gün içerisinde *TDB web sitesinde* bilgileri bulunan sigorta firmasına istenilen bilgi ve belgelerle bizzat dişhekimi ya da yakını tarafından başvurulması gerekmektedir. Sorun yaşanması halinde Odalarımızla iletişime geçildiği taktirde gerekli prosedür işletilerek hekimlerimizin mağduriyeti en kısa sürede çözümlenmektedir.

Geçtiğimiz yıl geçirdiği kaza sonucu uzun süre çalışamayan meslektaşımız **Selim Selçuk:**

Kötü günümüzde meslek örgütünün yanımızda olduğunu hissetmek güzel

Tekrar geçmiş olsun. Başınıza gelen olaydan biraz bahseder misiniz?

2001 Ege Ü.D.F. mezunuyum. Antalya Lara'da muayenehanem var, tek başıma çalışıyorum. Geçtiğimiz yıl Kasım ayında motosikletimle sokaktan ana yola çıkıyordum, siyah bir araç bana çarptı ve kaza sonucu sol ayağım kırıldı. Üç ay rapor almıştım ama daha sonra seri olarak raporlar devam etti. Hâlâ da tam performansla çalışamıyorum. Yürümekte zorluk çekiyorum, merdiven inip çıkarken yardım alıyorum. Tekrar ameliyat olmam gerekiyor.

Ferdi Kaza Sigortası'ndan haberdar mıydınız?

Yıllar önce TDBD'de böyle bir şey gördüğümü hatırlıyordum. Oda'yı arayıp sordum, böyle bir sigorta devam ediyor mu diye; devam ettiğini söyleyip Birliğe yönlendirdiler beni. Birlik'ten de sigorta şirketiyle irtibata geçirdiler beni. Raporlarımı istediler, gönderdim ve bir ay geçmeden iş göremezlik ödemesini yaptılar.

Sigorta uygulamasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Ödenen teminat çok yüksek olmasa da arkamızda Odamızın Birliğimizin olduğunu hissetmek moralimizi düzeltiyor. Kötü günümüzde meslek örgütümüzün yanımızda olduğunu hissetmiş oluyoruz. Güzel bir destek oldu açıkçası.

Ferdi Kaza Sigortası çok iyi düşünülmüş bir uygulama. Hatta Birlik bize dese ki "biz sizin adınıza şu kadar yatırıyoruz", biz de üzerine belli bir miktar eklesek ve teminat tutarları yükselse daha da iyi olur kanımca.

2021-22 dönemi Ferdi Kaza Sigortası koşulları

Ferdi Kaza ve Ferdi Kazaya Bağlı İşgöremezlik Sigortası'nın yeni dönem geçerlilik tarihi

Türk Dişhekimleri Birliği'ne bağlı Oda üyesi dişhekimlerini kapsayan ve meslektaşlarımızın Odalara ödedikleri aidatlardan ayrılan payla yaptırılan ve her yıl yenilenen Ferdi Kaza ve İşgörememezlik Sigortası + Carpal Tunel Sendromu+Tetik Parmak +Tenisci Dirseği, **17 Temmuz 2022** tarihine kadar geçerlidir.

2021-2022 döneminde Ferdi Kaza Sigortası poliçesi; Odalarımızın talepleri doğrultusunda; kaza sonucu vefat, kaza sonucu maluliyet ve işgöremezlik teminatları farklı iki bedelden oluşmuştur:

• 1. Grup 15.000 TL limitli teminat ve günlük 150 TL işgöremezlik sigortası kapsamı
Ferdi kaza sigortası poliçesi; kaza sonucu vefat, kaza sonucu maluliyet teminatı 15.000 TL, kaza sonrası tedavi masrafları 1500 TL, işgöremezlik teminatı da günlük 150 TL.

• 2. Grup 20.000 TL limitli teminat ve günlük 200 TL işgöremezlik sigortası kapsamı
Ferdi kaza sigortası poliçesi; kaza sonucu vefat, kaza sonucu maluliyet teminatı 20.000 TL, kaza sonrası tedavi masrafları 2.000 TL, işgöremezlik teminatı da günlük 200 TL.

** Her iki grup için de işgöremezlik teminat ödemesi olay başı 60 gün, toplam yıllık 200 günle sınırlı olarak belirlenmiştir.*

Geçtiğimiz yıl geçirdiği kaza sonucu iki ay çalışamayan meslektaşımız **Adile Şölen:**

Zor bir zamanda destek olunması hoşuma gitti

Tekrar geçmiş olsun. Başınıza gelen olaydan biraz bahseder misiniz?

30 yıldır İzmir Karşıyaka'da muayenehanem var, son 20 yıldır da müşterek muayenehane olarak çalışıyoruz. Geçtiğimiz yıl Ekim ayında evde düştüm ve sağ kolum kırıldı. Basit bir kırık değildi, ameliyata alındım ve iki ay çalışamadım.

Ferdi Kaza Sigortası'ndan haberdar mıydınız?

Beraber çalıştığım meslektaşımın bilgisi vardı. Hatta bu 'Ferdi Kaza Sigortası' hizmeti sunulmadan önce o kendini bu tür riskler için sigortalatmış; TDB böyle bir sistemi kurunca da İzmir Dişhekimleri Odası'ndan Hidayet Hanım sağolsun 'Odanın zaten böyle bir hizmeti var' diyor ve diğer sigortayı durduruyor. Bütün bu işlerle de muayenehane ortağım Güneş Hanım ilgilendi zaten.

Sigorta şirketindeki sorumlu çok ilgili davrandı, raporumuz geç çıktığı için ödeme biraz gecikti ama onda da sigorta şirketinden kaynaklanan bir gecikme yoktu; rapor çıkar çıkmaz da ödemeyi yaptılar.

Sigorta uygulamasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Sigortadan böyle bir iş göremezlik ödemesi almak beni sevindirdi tabii. Çok büyük bir meblağ değil ama öyle zor bir zamanda destek olunması hoşumuza gitti. Başka bir ödeme yapmadan böyle bir güvenceye sahip olmak çok önemli bence.

2015'te geçirdiği kaza sonucu iki ay çalışamayan meslektaşımız **Emrah Gökhan Doğanca:**

Dişhekimleri olarak biz de katkı ödeyebiliriz

Tekrar geçmiş olsun. Başınıza gelen olaydan biraz bahseder misiniz?

2005 İstanbul Ü.D.F. mezunuyum. Tekirdağ'da muayenehanem var, tek başıma çalışıyorum. Başıma gelen olaya kimse inanmıyor ama aynen böyle oldu: 5-6 yıl önce arabada el frenini aşağıya indirirken tam serçe parmağımın üzerine indi ve tendonunu kopardı. Epey bir operasyon geçirdim. Açtılar tendonu yerine kopan kemikle birlikte vidaladılar. Yaklaşık iki ay sağ elimi kullanamadım. Şu anda iyi durumda.

Ferdi Kaza Sigortası'ndan haberdar mıydınız?

Oda Başkanımız Tolga Bey (Kutal) haberdar etmişti. O çalışamadığım dönemde sigortadan gelen paranın çok faydası oldu bana. Ben çok olumlu buluyorum bu sistemi, hatta kapsamı genişletilebilir diye düşünüyorum. Bunun için dişhekimlerinden de belli bir katkı alınabilir.

BEGO

3D Printer Varseo XS

Seramik Dolgulu Kompozit!

30mm/saat Üretim Hızı!

Dünyada İlk Kalıcı Kron Üretimi!

www.bego.com.tr

Prof.Dr. Hasan Küçükkolbaşı:

‘Zorlukları aşarak ilerlemek bizi geliştirdi’

Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi’nin 1988’de aldığı ilk öğrenciler arasında olan Prof.Dr. Hasan Küçükkolbaşı sonrasındaki 30 yıl boyunca Fakülte’nin gelişiminin her safhasının içinde bulundu. Kendi tabiriyle ‘kurucu öğrenci’ olarak yaşadıkları zorlukların üstesinden gelerek ilerlemenin gelişimlerine çok olumlu etkiler yaptığını söyleyen Küçükkolbaşı, tiyatroya ilgisini amatör düzeyde bırakmayıp Fakültede öğretim üyeliğine devam ederken konservatuvarı bitirecek kadar da çok yönlü bir meslektaşımız.

Biraz kendinizden bahseder misiniz?

1968 Konya doğumluyum. Babam işçi emeklisi, annem de ev hanımıydı; bir kızkardeşim var. Çok şükür, eğitime önem veren bir ailede büyüdük; bizi okutmak için varlarını yoklarını döktüler.

Üniversiteye kadarki bütün eğitim hayatım Konya’da geçti. Üniversite sınavına girerken, her ne kadar erkek çocuk da olsak şehir dışına gitmeme pek taraftar değildi babam. Dolayısıyla bölümün ne olursa olsun Konya’dan, yani Selçuk Üniversitesi’nden seç dediler. İlk tercihim tıptı, ikinci tercihim de o yıl ilk kez öğrenci alacak Dişhekimliği Fakültesi’ydi. Dişhekimliğini kazandım ve 33 yıllık maceram başladı.

Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi’ne adım attıkları ilk yıl, 1988.

Neden dişhekimliği? Ailenizde tıpla ilgili kimse var mıydı?

Ailede ne dişhekimliğiyle ne de tıpla ilgili hiçbir yakınımız yoktu. Sadece, rahmetli babaannemin çocukluğumdan itibaren ‘beyaz önlük giyeceksin’ temennilerini, hekimliğin ne kadar önemli görüldüğünü hatırlıyorum.

Fakülteye başladığınızda okulun fiziki ve akademik durumu nasıldı?

Fakülteye 1988’de gir dim. Selçuk Üniversitesi 1975’te kurulmuştu ama kampüs henüz yaşanılabilir bir halde değildi. Sadece Fen Edebiyat Fakültesi vardı, Dişhekimliği de yeni kurulmuştu. Şehir merkezine 20 km mesafedeydi zaten, şimdiki gibi şehirle birleşmemişti. Sabah, öğle ve akşam bir körüklü belediye otobüsü gider gelirdi. Kaçırırsanız yandınız; ya otostop çekeceksiniz ya da birkaç saat diğer otobüsü bekleyeceksiniz. Kışı çok sert geçerdi, bölge Esentepe diye bilinir zaten; tipide otobüs beklemek veya otostop yapmak başlı başına bir eziyet olurdu.

Tıp Fakültesi aynı kampüste değil miydi?

Hayır, işin kötüsü temel bilimler derslerini alacağımız Meram Tıp Fakültesi tam ters istikamette Akyokuş’taydı. Haftanın üç günü oraya giderdik, kalan iki gün de kendi kampüsümüzde olurduk. Tıp Fakültesi de yeni yeni oturuyordu. Derslikleri kendilerine ancak yettiği için biz yemekhanelerde ders yapar, sınava girer-

dik. Bu anlamda biraz meşakkatli bir öğrencilik hayatımız oldu ama bugün baktığımda iyi ki zorlanmışız diyorum. Bu zorluklar insanı pişiren tecrübeler.

Bir yandan da Fakülte'nin ilk öğrencilerisiniz, daha hiçbir şey oturmamış...

Evet, tabiri caizse 'kurucu öğrenci' olmak da çok önemliymiş, şimdi anlıyorum. Fakülte yeni kuruluyor, altyapı imkanları ona göre, fakat o koşullarda yılmadan, kopmadan bir şeyler öğrenmeye çalışmak çok değerli.

Diğer taraftan kurucu ekibin niteliği de çok önemli. Kurucu Dekanımız **Prof.Dr. Timur Esener** hocamızı şükranla minnetle anıyorum ki irtibatımız da sürüyor zaten. Ben de şu anda bulunduğum Fakültede kurucu dekan olarak görev yaptığım için onların başardığı şeyi daha iyi kavrayabiliyorum.

Eğitim kadrosu nasıl oluşmuştu?

Dekanımız Timur Hoca çok iyi bir kadro kurmuştu. Yeni kurulan bir Fakülte olarak avantajımız Ankara'ya yakın olmaktı. Özellikle Hacettepe'nin bu anlamda çok desteğini gördük.

Dekanımızdan başka profesör ve doçent yoktu ama Timur Hoca akademik ilerleme ihtiyacı olan, genç, çalışkan, enerjik bir ekip kurdu. Yardımcı doçent ve asistan düzeyindeki öğretim üyelerinden oluşan o ekip çok idealist ve üretken bir ekipti. İmkansızlıklardan yakınmadan üreten, çözüm üreten bir ekipti. Bu ekibin motivasyonu öğrenci olarak bize de yansıyordu.

Kaç öğrenci alınmıştı başlangıçta?

Biz 40 kişi girdik ama o kadar sıkı tuttular ki ilk yıl 20 fire verdik. Bu, tabii bizim klinikte daha fazla hastayla muhatap olmamıza yol açtı. Üçüncü sınıfta kliniğe dahil edildik. Bir yandan preklinik eğitimi alıyoruz, bir yandan hasta kabulüne geçtik. Bunun dişhekimliği eğitiminde ne kadar önemli olduğunu takdir edersiniz.

Hiç unutmuyorum, üçüncü sınıfta 135 tane dolgu yapmıştım, asistanlarımızın nezaretinde. Benim sayım çok yüksekti ama diğer arkadaşlarımız da çok sayıda tedavi yapma şansı yakaladılar. Hem bizim sayımız kalabalık değildi hem de yaptığımız tedavilerin kalitesi sonucu Fakültenin Konya'da bir popülaritesi oldu; bu sayede çok yoğun bir pratik yapma şansı yakaladık.

Fakültenin oluşturduğu bu prestij sayesinde Isparta'dan, Afyon'dan, Mersin'den, Adana'dan çok sayıda hastamız oldu. Konya'yı merkeze aldığımızda çok geniş yarıçaplı bir bölgeye uzunca bir süre hizmet verdik. Bunu sağlayan da o dinamik ekip ve iyi yetişen biz öğrencilerdik.

Protez stajında.

Fakülte'nin ilk futbol takımı, 1989. Takımın kalecisi olan Hasan Hoca ayakta en solda görünüyor.

> *'Üçüncü sınıfta kliniğe dahil edildik. Bir yandan preklinik eğitimi alıyoruz, bir yandan hasta kabulüne geçtik. Hiç unutmuyorum, üçüncü sınıfta 135 tane dolgu yapmıştım.'*

Fakültenin gelişimi nasıl ilerledi?

Çok hızlı sıçramalar gerçekleştirdi Fakülte. Hastanın teveccühünün kazanılması, yapılan işin karşılığının maddi ve manevi olarak görülmesi, bunun teknolojik yatırıma dönüşmesi hızlı ilerlemeyi getirdi. Genç asistanlarımız, yardımcı doçent hocalarımızın akademik kariyerlerinde ilerlemeleri gerekiyordu, dolayısıyla onlar da çok çabalıydılar. Sonuç olarak hem akademik anlamda hem de hizmet anlamında iyi işler üretildi.

Fakülte bittiğinde akademisyen olarak kalmaya nasıl karar verdiniz?

Onun hikayesi ilginçtir. Daha birinci sınıfta bir akşam evde ailece yemekte sohbet ederken babam "mezuniyet sonrası sana muayenehane açarız" dedi. Nereden çıktı, neden etkilenmiştim hatırlamıyorum, "baba ben kesinlikle muayenehane açmayı düşünmüyorum, fakültede kalacağım" dedim. Halbuki öncesinde bu konu üzerinde özel olarak düşünmüşlüğüm yoktu. O sözümün de arkasında durdum, hep üniversitedeydim. Öğrenciliğimi de sayarsanız tam 30 yılım Selçuk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde geçti.

Arada kısa bir dönem yurtdışında kalıyorsunuz...

Evet, bizi asistan olarak almak istiyorlardı, fakat akademisyen olabilmek için yabancı dilimiz yeterli değildi. Timur Hoca'ya da durumu aktarıp bir yıllığına Kanada Montreal'e gittim. Okulu bitirir bitirmez evlenmiştim zaten, eşimle beraber gittik. Eşim de akademik hayata

'Dekanımızdan başka profesör ve doçent yoktu ama Timur Hoca akademik ilerleme ihtiyacı olan, genç, çalışkan, enerjik bir ekip kurdu. İmkansızlıklardan yakınmadan üreten, çözüm üreten bir ekipti. Bu ekibin motivasyonu öğrenci olarak bize de yansıyordu.'

devam edecekti, o da bizim Fen Edebiyat Fakültesi'nden mezun olmuştu. Türkiye'ye dönüşte askerliğimi de yaptım ve 1997'de asistan olarak yuvama dönmüş oldum.

Neden cerrahiyi seçtiniz?

Fakülte eğitimi sırasında Konyalı olmamın bazı faydalarını gördüm. Dişhekimliği eğitiminde ne kadar pratik yaparsanız o kadar iyidir. Sınıfları doğrudan geçmeme rağmen ben ne Şubat tatili yapmışımdır, ne de yaz; hep Fakültede çalışmışımdır. Gönüllü olarak gider yardım ederdim. Yeri gelir siman karardım, yeri gelir sakşın tutardım, yeri gelir periapikal film banyosunu yapardım. Üçüncü sınıfa geldiğimizde bölümleri daha iyi tanımanın avantajıyla kendi becerime, yapıma çene cerrahisini daha uygun buldum. Bu hedefi o zamandan belirlemem sonrasında rüzgara göre savrulmamamı sağladı; hep o doğrultuda gittim.

Cerrahide hocanız kimdi?

Anabilim dalının kurucu hocası şu anda Medipol Ü.D.F.'nin Dekanı olan **Sina Uçkan**'dı. O zaman yardımcı doçentti, benim gelişmemde de büyük katkıları olmuştur. Bir yıl sonra da yanına yine yardımcı doçent olarak **Selçuk Basa** - o da şu anda Bahçeşehir Ü.D.F.'nin Dekanı- geldi. Her ikisi de çok çalışkan ve vizyonu olan hocalarımızdı; ben ve benim gibi o dönemde asistanlığa giren arkadaşlarımıza çok yol gösterici olmuşlardır.

Cerrahi bir takım işidir, diğer branşlarda tekil olarak da başarılı olma şansınız var ama cerrahide bir ameliyatı en az üç dört kişi yaparsınız. O yüzden takım ruhunun iyi olması, kimsenin ekibi bozmaması çok önemlidir.

Akademik kariyeriniz nasıl ilerledi?

2002 yılında doktoramı verdim, 2004'te yardımcı doçent olarak atandım. Sonrasında da bir kopma olmadan doçent, profesör olarak devam ettim.

Akademik hayatta çekemezliklerle karşılaştınız mı?

Akademik ortamda bilinen bazı sıkıntıları ben de yaşadım ama allaha şükür öyle mobing vs. sorunlar yaşamadım. Baskı altında kaldım diyebileceğim bir durum yaşamadım yani. Sadece, FETÖ döneminde o gruplaşmaların dışında kaldığımız için doçent olmamız daha zor oldu, buralara dahil olanlar daha hızlı ilerledi vs. İyi ki birşeyci olmamışım, kendi emeğimle ilerlemişim diyorum bugün bakınca. Hiç kimseye minnet etmedim, sadece hocalarımın desteği ve kendi çabamla bugüne geldim.

Bu arada aile hayatınız nasıl ilerledi?

Eşim benden önce asistan olarak girmişti Kimya bölümüne; şu anda da Fen Edebiyat Fakültesi'nin Dekanlığını sürdürüyor. Kızımız İstanbul'da Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler'de okuyor. Benim İstanbul'a gelişimde en önemli motivasyonum da o oldu. Liseden itibaren İstanbul'daydı. İstanbul Medeniyet Üniversitesi'nde böyle bir fırsat olunca da değerlendirmek istedim. Burada da Kurucu Dekan olarak görev yapıyorum.

Sizin sanatçı bir yönünüz de var; üstelik pek amatör de sayılmazsınız...

Evet, tıpçıların sanatla ilgisi bilinir; ben de onlardan biriyim. Lisede kanun çalmaya başlamıştım, daha sonra tambura geçtim. Klasik Türk Müziği kökenli yetiştim. Profesyonel olmayı da düşünüyordum ama o zamanki üstadlarım "altın bileziğini al, bunu her zaman yaparsın" dediler.

2008 yılında yardımcı doçent olduğum dönemde üniversite sınavına girdim. Sonrasında Selçuk Üniversitesi Dilek Sabancı Devlet Konservatuvarı'nın yetenek sınavına girdim ve 153 kişi arasından beşinci olarak sınavı kazandım. Devlet Konservatuvarı Genel Müdürü söylemişti, Türkiye'de tiyatro eğitimine giren en yaşlı kişi benmişim; 40 yaşındaydım o sıralar. Dört yıl öğrencilik yapıp mezun oldum. Bitirme oyunumuz dışında kendi çıkarttığım tek kişilik oyunlarım oldu.

Akademik kariyerinizde ilerlediğiniz bir dönemde neden bu çabaya girdiniz?

Tiyatro da hekimlik gibi insanın her yönüyle haşır neşir olan bir uğraş. Dişhekimliği eğitiminde aldığım o disiplin, sürekliliik, mücadele ruhu tiyatro için de çok gerekli vasıflar. Zordur tiyatro eğitimi.

Prof.Dr. Küçükkolbaşı Dişhekimliği Fakültesi'ne girmeden önce profesyonel olarak düşündüğü Klasik Türk Müziğini şimdi zaman zaman kanunuyla hasret gidererek icra ediyor.

Ezberi, provası vs. yorucudur ve ekip ruhu gerektirir. Benim ezberim yoksa partnerim sınıfta kalır.

Sahne tozunu alan bir daha kopamaz derler ya, gerçekten öyle. Şu anda buradaki görevlerim çok yoğun olduğu için pek adım atamadım ama hazırlıklarım var; yine tek kişilik bir oyun çalışıyorum.

Öğrenci olarak girdiğinizden bu yana dişhekimliği nasıl değişti?

Türkiye bence sağlık alanında önemli bir ilerleme sağladı. Dişhekimliğinde de hem bilimsel anlamda hem hizmet sunumu anlamında iyi bir noktada olduğumuzu söyleyebilirim. Benim öğrenciliğimle şu anki durumumuz arasında dağlar kadar fark var. Ama o zaman da hem biz hem hocalarımız eldeki imkanlarla maksimumunu vermeye çalışıyorduk.

Bugün imkanların da gelişmesiyle hem cerrahide hem diğer branşlarda dünya çapında bilim insanları yetiştiriyoruz, öğretim üyelerimiz dünyanın her tarafında kongrelere çağırılıyor...

Ama son yıllarda olumsuz bir durum da yaşanıyor. 87'si eğitim veren 105 fakülteye ulaştık ve dişhekimliği eğitimi olumsuz sinyaller veriyor...

Bu durum beni de tedirgin ediyor çünkü dişhekimliği eğitimi bir sosyal bilim gibi masa, sandalye ve kütüphaneyle sürdürülebilecek bir eğitim değil. Ciddi altyapı yatırımı isteyen bir eğitimdir. Bunların konunun muhataplarıyla bir masa etrafında konuşulması gerekir.

Fakültede yardımcı doçentken bir yandan da Konservatuvarda tiyatro bölümünü bitiren Küçükkolbaşı, önümüzdeki dönemde tek kişilik bir oyun sahnelemeyi planlıyor.

İki yıl kadar önce Dekanlar Konseyi olarak dönemin YÖK Başkanı'yla görüşmemizde bu konudaki kaygımızı ifade ettiğimizde Avrupa'ya göre dişhekimine düşen nüfus bakımından geride olduğumuzu söyleyerek yanıtlamıştı. Onların da kendilerine göre argümanları var. O zaman devletin ilgili tüm kurumları, fakülteler ve meslek örgütü temsilcileri bir araya gelerek bir yol haritası oluşturması gerekir. Ortak akıl kullanılırsa daha sağlıklı çözümler üretilir diye düşünüyorum.

> *'Dişhekimliği eğitimi bir sosyal bilim gibi masa, sandalye ve kütüphaneyle sürdürülebilecek bir eğitim değil. Ciddi altyapı yatırımı isteyen bir eğitimdir.'*

Başka bir argüman olarak da o bölge halkının tedavi ihtiyacı öne sürülüyor örneğin. Gerçi birinci basamak sağlık hizmeti olarak ADSM'ler kuruldu, ben bunları çok önemsiyorum. Fakülteler de öncelikle eğitim kurumları olarak görülmeli. Tedavi tabii ki yapacaktır ama daha spesifik vakaların tedavileri için düşünülmeli.

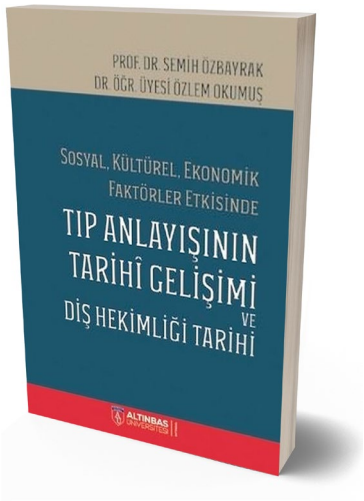
ADSM'ler dişhekimliği fakültelerinin yükünü aldığı için önemliydi ama dişhekimliği fakülteleri ADSM gibi çalışmaya başlayınca olmuyor. Fakültelerin önceliği eğitim olmalı.

Pandemide 1,5 yılı geride bıraktık. Dişhekimliği eğitimine etkilerini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bence eğitim anlamında en olumsuz etkilediği alanlardan biri dişhekimliği eğitimi. Dişhekimliği eğitimi büyük oranda pratik bir eğitimdir. Başta bahsetmiştim, ben daha üçüncü sınıfta pratiğe başlamıştım. Pandemi döneminde ise pratik imkanları yok denecek kadar azaldı. Kendi Fakültem açısından değerlendiğimde henüz temel bilimler aşamasında olduğumuz için bir bakıma şanslıydık, uzaktan eğitimle idare edebildik. Sayımız da düşük olduğu için çok zorlanmadık. Pandeminin biraz gerilemesiyle de geçtiğimiz yaz aylarında üçüncü sınıfları bir aylık yoğunlaştırılmış bir pratik eğitimine aldık. Sekteye uğramış eğitimlerin hızlı bir şekilde telafi edilmesi gerekiyor.

33 yıldır mesleğin içindesiniz. Hayatınızın önemli bir bölümünün dişhekimliğiyle geçmiş olmasından memnun musunuz?

Geriye dönüp baktığımda sırasıyla söylersem iyi ki dişhekimliğini kazanmışım, iyi ki fakültemin ilk öğrencilerinden olmuşum, iyi ki akademik hayatı seçmişim, iyi ki çene cerrahı olmuşum diyorum. Her birinin zorlukları vardı ama bu meşakkatli sürecin bana bir şeyler kazandıracağını bilerek ısrar ettim. Bir daha dünyaya gelsem yine aynı yollardan geçerim. İnsana dokunuyoruz, bir insanın derdine deva olmak, şifa olmak çok önemli.



Dişhekimliği tarihinin karanlık dönemleri

Transplantasyon ve 'diş ticareti'

Prof.Dr. Semih Özbayrak ve Dr. Özlem Okumuş'un geçtiğimiz Ocak ayında yayımlanan ve dişhekimliği tarihini sosyal, kültürel, ekonomik faktörlerle inceledikleri eserlerinden oldukça çarpıcı bir bölüme yer veriyoruz. Diş transplantasyonunun keşfedildiği dönemde diş ticareti öylesine yaygınlaşıyor ki dönemin edebiyatında da resminde de kendine sıkça yer buluyor. Tıbbın insanlığa eziyet için kullanıldığı bazı örnekler ise kelimenin tam anlamıyla kan dondurucu...

18. yüzyılda İngiltere'de **John Hunter**'in (1728-1793) toplumdaki itibarı nedeniyle yeni çekilen dişin hemen başka birine transplantasyonunda başarı şansının yüksek olduğu görüşü önemli bir ölçü olmuştur. Basılmış reklam ilanlarıyla çok küçük paralar karşılığında varlıklı kişiler için sağlam dişlerini feda edecek fakir "diş vericisi' bulmak kolaydı. Hunter'in güvenilir ününden dolayı sadece Avrupa'da değil ABD'de de kopyacıları oluşmuştu. Yüzyılın sonuna doğru infeksiyon tehlikesinin, özellikle sifilizin bulaşma tehlikesinin farkına varıldığından bu uygulama ve aracılık yapanların komisyonculuğu tamamen son bulmuştur.

Buna karşılık başka bir iş kolu oluşmuştur. Mezarlardan veya savaş alanlarından ölülerin dişlerini sköp protezlerde kullanılmak üzere dişhekimlerine satan ölü soyucular türemiştir.

Alternatif malzemeler: Fil, hipopotam...

1789'da ABD'nin ilk başkanı **George Washington** 57 yaşındaydı, ağzında sadece sol alt 1. molar dişi olduğundan su aygırı, fildişi ve insan dişlerinden oluşmuş, protez kullanıyordu. Protezi yapan **John Greeenwood** çok renkli kişiliği ve olağanüstü teknik becerisi olan, New York'ta marangozluk, deniz aletleri yapımı, denizcilik, bağımsızlık savaşında askerlik, müzisyenlik yapmış birisi idi. Babasının dişhekimi olması nedeniyle mesleğe yabancı değildi, ilk pedallı tur aletini de onun yaptığı bilinir. Birçok yerden yollanan mum ölçüler üzerine hareketli protez yaparak dişhekimlerine postayla yollaması ile tanınmıştı.

1799 yılında İspanyol ressam **Francisco de Goya** bir tablosunda (*A caza de dientes - diş avcılığı*) iyi giyimli bir kadının idam edilmiş bir kişinin

ağzındaki dişleri almak için kırdığını bakır levhaya asitle işleyerek (raprichios) resmetmişti. Goya bu resimde o zamanki İspanya'da varlıkların para ve kazanç hırsını kritize etmiştir.

'Waterloo Dişi'

Protezde kullanılan insan dişleri için en önemli kaynak **Napolyon**'un İngiltere-Prusya ordusuna karşı mağlubiyetiyle sonlanan Waterloo Meydan Savaşı'dır (1815). Onbinlerce genç, sağlam dişli asker ölmüş, buradan toplanan dişlerin ticareti yapılmış, bu dişlerle yapılan protezlere sonradan **'Waterloo dişi'** denmiştir.

Leipzig şehri çevresinde 1813'te Prusya-Rusya-Avusturya ordularının Napolyon'un ordularını altı günde yendiği savaşta da 92 bin asker ölmüş, çevreden gelen çapulcular savaş meydanında değerli ne varsa almışlar, çürüksüz, güzel ve beyaz dişleri sökmüşler, bazılarını çeneyle birlikte satmak için çıkartmışlardır. Bu durum Almanya'da bilimsel dişhekimliğinin kurucularından olan **Karl Joseph Ringelmann**'ın (1776-1854) yazdığı *"Der Organismus des Mundes, besonders der Zähne"* kitabında da konu olmuştur (1820). Kitabında ayrıca alt sosyo-ekonomik düzeydeki bir insanın para için dişlerini zengin kişilere satmasını kınanması gereken bir şey olarak belirtmiştir.

Zenginlerin ahlaksızlık olarak gözüken bu davranışını **Victor Hugo** (1802 1885) yazdığı *'Sefiller'* romanında (*Les Misérables*) ölümsüzleştirmiştir. Romanda işsiz kalan Fantine kesici dişlerini hasta kızı Cosette'ye yardım etmek için satmaktadır.

Protez olarak hipopotam dişleri çeneye uygun olarak şekillendirilip (protez kaidesi olarak) üzerine insan dişleri monte ediliyordu ve bu protezlere ancak varlıklı kişiler ulaşabiliyordu. Amerika iç savaşında da (1861-1865) ölenlerin dişleri çok büyük miktarlarda gemilerle Londra'ya yollanmıştı.

Victor Hugo klasiği Sefiller'in 2018 tarihli BBC dizi uyarlamasında Lily Collins'in canlandırdığı Fantine'in kesici dişlerini hasta kızı Cosette'e yardım etmek için feda ettiği sahne...

Goya'nın 1799 tarihli 'Diş Avcılığı' tablosu iyi giyimli bir kadının idam edilmiş bir kişinin ağzındaki dişleri almaya çabalamasını resmediyor.

> *"Protezde kullanılan insan dişleri için en önemli kaynak Napolyon'un mağlubiyetiyle sonlanan Waterloo Savaşı'dır (1815). Onbinlerce genç, sağlam dişli asker ölmüş, buradan toplanan dişlerin ticareti yapılmış, bu dişlerle yapılan protezlere sonradan 'Waterloo dişi' denmiştir."*

Bu davranış insanlık adına devrim niteliğindeki 1907'de Den Haag'da (Lahey) toplanan 12 Avrupa ülkesinin vardıkları anlaşma ile son bulmuştur. Anlaşmaya göre galip gelen taraf yaralılara bakmak, ölü ve yaralıları çapulcu soyguncularа karşı korumak ve kötü muameleyi önlemekle yükümlüydü. Bu sözleşme resmi olarak insan dişi ticaretini sona erdirmekle birlikte 2. Dünya Savaşı'nda Naziler toplama kamplarında yaşayanlardan ve kurbanlardan altın kaplı dişlerini sökmüşler ve altınları eritmişlerdi.

Bilim de kirletilebilir

Bilimsel gelişmelerin bayraktarlığını yapan toplumlardan olan Almanya'da bile yanlış politik yönlendirmelerle insanlık onuruna yakışmayan tibbi yaklaşımların da gelişebildiğine en iyi örnek "ölüm meleği" olarak anılan, Nazi kampları doktoru **Josef Mengele**'dir. Antropoloji bilgisiyle de tanınan Mengele Afrika'da insan kanı ve virüs örnekleri toplamış, ırklar arasında kan yapısında farklılıklar olması gereğine inanıp bunu ispatlamak için çalışmalar yapmıştır. Irka özel veba tipi yaratma çalışmasının bulgularını savaş sonrası Almanya'dan kaçıp ABD'de bu bilgileri paylaşmak kaydıyla CIA'nın Nazi bilim adamlarını affederek onlara yeni kimlikler vererek kaçmasını sağladığı iddiası sansasyonel tartışmalar yaratmıştır.

On binlerce çocukta deney ve 2 milyon kişinin ölümünden sorumlu olarak suçlandığı insan deneylerinde Yahudilerden başka homoseksüeller, Çingeneler, engelliler, zihinsel özürlüler, deği-

şik milletlerden sosyal demokrat ve komünistleri de kullanmıştır. Ari ırka ait olmayan Almanları Nazilerin istediği formasyona sokma gayreti göstermiştir.

Çocuklarda basınç testleri, hadım etme, ilaç testleri uygulamış, gözlerine çeşitli kimyasallar enjekte ederek iris rengini değiştirme deneyleri yapmıştır. Doğum yapmış kadınları memelerini bantlayarak bebeklerin açlığa ne kadar dayanacağı testleri yapmıştır.

Viviseksiyon ile çocukların böbreklerini incelemiş, annelerin ikiz doğum oranlarını arttırmak ve ölümcül hastalıkları test etmek için 1500 çift ikize deneyler yapmış, harp sonunda 300 çocuk kurtulabilmiştir. Gizli düzeneklerle gonad bölgesine radyasyon gelmesini sağlayarak kısırlık testleri de yapmıştır.

Düşen uçaktan atlayan pilotların hayatta kalma şanslarını belirlemek için farklı yüksekliklerden denekleri büyük su havuzlarına atarak iç organ rüptürlerini incelemiş, zarar vermeyecek yüksekliği belirleyince denekleri bu kez buzlu su havuzlarına atıp belirli ısıda kaç saat canlı kalabileceklerini test etmiştir.

'Ölüm meleği' lakaplı Nazi doktor Josef Mengele'nin özellikle ikiz çocuklar üzerinde yürüttüğü kan dondurucu deneylerinin boyutu ancak Nazilerin yenilgisinden sonra ortaya çıkabildi.

Alman yazar **P. Thomas Mann** (1875-1955) romanı Doktor Faustus'ta sanat olarak bir kompozitörün hayatını anlatmış ve roman kahramanının ağzından diş kanal tedavisini insana verilen değer olarak yorumlayarak insanı merkeze oturtarak böyle bir tedavi gerçekleştiren Alman uygarlığının soykırım gibi vahşete yönelmesinin anlaşılır olamayacağını vurgulamıştır.*

'(Mengele) çocuklarda basınç testleri, hadım etme, ilaç testleri uygulamış, gözlerine çeşitli kimyasallar enjekte ederek iris rengini değiştirme deneyleri yapmıştır.'

Aynı paralelde, tıp ahlakına uymayan deneyler Japonya tarafından da yürütülmüştür. 1931'de Mançurya'yı işgal ederek hastalıkların incelenmesi amacıyla tesis kurup adına **731. bölüm** denmiştir.

Japonya'nın 1932-1945 arasında Mançurya'da kurduğu ve dehşet verici savaş suçlarından sorumlu '731. Bölüm' resmi olarak 'Salgın Hastalıkları Önleme ve Su Arıtma Merkezi' adını taşıyordu.

Çoğunluğu Çinli olan esirlerden başka az sayıda Rus, Moğol, Koreli, sömürgeleri olan yerden Güney Asyalı ve Pasifik adaları sakinleri denek olarak kullanılmıştır.

400 bin kadar Çinli kadının seks kölesi olarak çalıştırılmasından başka deneklere çeşitli hastalık etkenlerinin enjeksiyonu sonunda vivisection ile inceleme, kan kaybı belirtilerini gözlemlemek için ekstremitelerin ampütasyonu, aşırı sıcak/soğuk ortamlarda bekleterek ölüm sürelerinin belirlenmesi, santrifüjlerde kesintisiz merkezkaç kuvvetinde tutularak sonucunun incelenmesi, gaz odalarında çeşitli kimyasallarla testler, deneklere hayvan kanı transfüzyonu testleri, haşlanma ile derideki değişimleri inceleme, deneklerin farklı uzaklıklarında bomba patlatarak etkilerinin incelenmesi yapılan deneyler olarak ortaya çıkmıştır.

Bu birim 1935'te Çin'de veba, şarbon ve kolera yayma görevini de yürüterek biyolojik savaş deneyimi de kazanmıştı. 731. bölüm Hiroşima'ya bomba atılana kadar (1945) deneylere devam etmiş, dünyanın haberi olmamıştır. Bu süre içerisinde toplam 300 bin dolayında insanın hayatını kaybettiği hesaplanmıştır.

Yaşananlar Japonya'nın teslim olmasından sonra öğrenilmiş, 11 ülkenin kurduğu mahkemeyle görevliler yargılanmış, fakat mahkemenin kurucularından Amerika, İngiltere ve Rusya gibi ülkelerin deneylerden elde edilen sonuçlar, özellikle biyolojik savaş sonuçları karşılığında yargılamayı düşürmeleri insanlık tarihinin en büyük vahşetlerinden birinin üstünün örtülmesine neden olmuş ve olaylar Almanya'nın hâlâ yaptığı otokritiği yapmadan unutturulmuştur.

** Bu bilgiyi aktararak katkıda bulunan değerli meslektaşım dişhekimi Dursun Berk'e en içten teşekkürlerimle.*

Gül Büyükbeşe
Sibel Tekin
NotaBene Yayınları
416 s.
1. baskı Ekim 2021

Ölüm Ne Yana Düşer Usta

Diyarbakır, Suruç, Ankara Katliamları

10 Ekim 2015 Cumartesi günü, mevsime inat, güneşli bir gündü. Kitlelerin Ankara Garı'na aktığı kalabalık, coşkulu, heyecanlı, sevinçli bir gün...

Öyle başladı.

Güneşli, kalabalık, coşkulu, heyecanlı, sevinçli gün ve hayat... saat 10.04'te durdu...

Saatlerin, günlerin ve ayların kederli akışından sonra kendimize ilk sorduğumuz soru bu oldu; biz neden böyle bir şiddetin öznesi olduk? Sadece Ankara'da Garın hemen önünde değil, Diyarbakır'da çok kalabalık İstasyon Meydanı'nda, Suruç'ta Amara Kültür Merkezi'nin küçücük bahçesinde neden öldük?

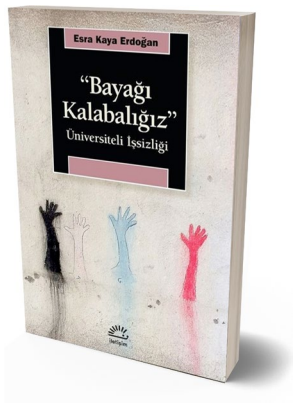
Ortadoğu dediğimiz yer nerede başlıyor, nerede bitiyordu?

Türkiye'nin bir güney sınırı var mıydı? Varsa intihar yeleği kuşanmış adamlar o sınırdan nasıl geçebilmişti?

Sınırı geçen ve kendileri için hazır edilmiş intihar yeleklerini kuşananlar Türkiye karayollarını nasıl bu kadar kolayca aşabilmiş ve hedeflerine varmışlardı?

Biz neden hedef olmuştuk? Diyarbakır'da, Suruç'ta, Ankara'da, Gaziantep'te ve daha birçok yerde...

Bu kitap, bir idrak gayretinin ürünü... Soruların soruları izlediği bu kitap hem de bir borcu ödemek için yazıldı... Arda kalanların gidenlere borcu... Unutulmasınlar, hep bilinsinler diye... (*Tanıtım Bülteninden)*



Esra Kaya Erdoğan
İletişim Yayınları
263 s.
1. baskı 2021

Bayağı Kalabalığız

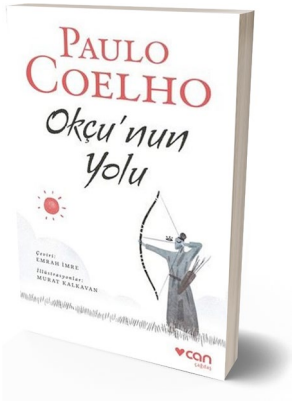
Üniversiteli İşsizliği

"Diplomalı işsizliğinin küresel bir sorun olduğu ve hatta gelecekte dünyanın gündemini daha fazla meşgul edeceği aşikâr. Ancak diplomalı işsizliğini bir politik kavrayış olarak sadece 'küresel' ve 'kaçınılmaz' sorun alanları torbasına atmak, yaşanan tahribatın toplumsal ve politik sorumluluğunu örtmek anlamına da gelir."

İşsizlik 21. yüzyılın ilk çeyreğinde istikrarlı biçimde artarken, "diplomalı işsizliği" de kitlesel bir olgu olarak yerleşik hale geldi. Esra Kaya, diplomalı işsizliğini bir toplumsal deneyim olarak bütün yönleriyle mercek altına alıyor.

"Sallantılı işlerde" çalışmanın gerginliği, işten çıkarılma, iş arama ve iş görüşmesi tecrübeleri, işsiz geçen zamanın "ölü zamana" dönüşmesi...

"Muhtaç ve mahçup" bir ruh haline giren işsizin fiilen ergenleştirilmesi... Sorunun yakıcı bir noktası, özellikle diplomalı işsizlerin, kendi işsiz oluşlarının suçlusu olarak görülmesi, kendilerini öyle hissetmeleri. Oysa, hiç de istisnai, bireysel bir durum değil bu. Kitabın adı, işte onların bunun bilincine varmasının ifadesi: "Bayağı Kalabalığız." (*Tanıtım Bülteninden)*



Paulo Coelho
Can Yayınları
168 s.
1. baskı Eylül 2021

Okçu'nun Yolu

Simyacı başta olmak üzere 80'in üzerinde dilde yayımlanan kitapları 300 milyonun üstünde satan Brezilyalı yazar Paulo Coelho'nun 2020 Tokyo Olimpiyatları'nda altın madalya kazanan okçumuz Mete Gazoz'a adadığı yeni kitabı 'Okçu'nun Yolu geçtiğimiz günlerde Türkiye'de de yayımlandı:

Her okun uçuşu farklıdır. Bin ok atarsan, bini de sana farklı bir yol gösterecektir: Okçunun yolu işte budur.

Ülkenin en mahir okçusu Tetsuya bir köyde mütevazı bir marangoz olarak yaşamını sürdürmekteyken bir gün uzak diyarlardan gelen bir okçu ona meydan okur... Tetsuya bu meydan okumayı kabul ederek okçuluk felsefesini hem yabancı okçuya hem de köyün delikanlılarından birine aktaracaktır.

Paulo Coelho'nun Okçu'nun Yolu'nda dile getirdiği öğreti sadece okçuluğa değil hayatın her alanına uygulanabilecek, yolu nice erdemden geçen bir ilkeler bütünü.

"Kaleme aldığım bu metinde yay, ok, hedef ve okçu aynı gelişim ve sınama mekanizmasının bütünleyici birer parçası." Paulo Coelho

(*Tanıtım Bülteninden)*

Fatin Hazinedar *

UNDİCİ, DODİCİ, TREDİCİ

Sait Faik ve Aleksandra.

'Uno, due, tre' Neden İtalyanca bir, iki, üç diye sayarak başladık yazımıza?

'Hiçbir dilde sayı böyle güzel sayılmaz' diye yanıtlıyor bizi **Sait Faik**. Ve devam ediyor; *'Undici, dodici, tredici...'* Peki, Sait Faik neden böyle düşünüyor? Hemen yanıtını vereyim, dişler nedeniyle. Yanlış duymadınız dişler nedeniyle. 'Undici, dodici, tredici...' derken dişler göründüğü için.

Sait Faik, severek yaşar. Ama sevgisini içten yaşar, içten gösterir. Dıştan göstermez ama dişten gösterir. Dişler önemlidir onun için. Özellikle hikâyelerinde bir kişiyi betimlerken mutlaka kalemi dişe değer. Taze ceviz beyazı, inci beyazı, bembeyaz, gevrek, altın dişler... İyiyi kötüyü diş üzerinden söyler. O sevdiklerine yalnız gözlerinden, yanaklarından, ellerinden, dudaklarından öperim demekle kalmaz bir de *'dişinden öperim'* der.

Onun çok bilinmeyen bir yönü de çeviri hikâyeleridir. Toplam 16 hikâye çevirisi vardır. 11 Mayıs 1948 yılı Hürriyet gazetesinde yayımlanan çeviri hikâyesinin adı 'Diş Ağrısı'dır.

Bir de kalp ağrısı vardır; Aleksandra... Adına şiir yazacak kadar bir kalp ağrısı.

BİR MASA

Bize bir masa ayır Yankimu
Aleksandra'mla benim için
Bir masa.
Üstü çiçeksiz
Örtüsü gazeteden
Şarabı aşktan
Hem hülyadan.
Aleksandra'm mızıka çalsın
Siyaha çalar parmaklarıyla
Güftesi bayağı şarkılar
Adi havalar.
Meyhane acı zeytinyağı koksun
Sen hoşnut ol Yanakimu.

Bu kalp ağrısı, 1941 yılında Aleksandra'yı daha ilk gördüğü akşamda başlar. Ne yapar eder Aleksandra ile buluşmaya başlar. Ama gel gör ki bu buluşmalarda Sait Faik'in dili lal olur. Heyecandan pek bir şey konuşamaz. Bu nedenle sonraki buluşmalarda yanlarında hep üçüncü bir kişi götürür. Çünkü o görüşmelerde bu üçüncü kişi ortamı sıcak tutup sohbet eder. Bu üçüncü kişiler ya **Sabahattin Kudret Aksal**, ya **Samim Kocagöz** ya da **Salah Birsel**'dir.

Sait Faik, her buluşma sonrasında Aleksandra'ya kendini daha da aşık hisseder. Hatta işi daha ileri bir boyuta götürür. Annesinin tüm muhalefetine rağmen Aleksandra ile evlenmeye karar verir.

Karar verir vermesine de yine de içini kemiren bir kurt vardır. Tanışmalarından iki yıl geçmesine rağmen, nedendir bilinmez Aleksandra'nın sevgisinden hep bir şüphe duyar. Şüpheyi ortadan kaldırmak, Aleksandra'nın samimiyetini görmek için Sabahattin Kudret ile ona bir oyun oynamaya karar verir. Nedir bu oyun? Sabahattin Kudret, bir akşam Sait'ten gizli Aleksandra ile buluşmak isteyecek o bu teklifi kabul ederse Sait Faik'te Aleksandra'nın kendisini sevmediğini anlayacaktır.

Ve oyun başlar. Sabahattin Kudret Aksal, planlı bir şekilde bindiği ada vapurunda, Aleksandra'yı görür ve tesadüfmüş gibi davranır. Sabahattin Kudret Aksal altından girer üstünden çıkar, tüm yakışıklılığı ve cazibesiyle olaydan bihaber Aleksandra'yı buluşmaya razı eder.

Vapur, Burgazada iskelesine yanaşır. Sabahattin Kudret Aksal, iskelede bekleyen Sait Faik'e

** Şair, yazar. Aşk-ı Salacak, Küçük Bir Ada'nın Not Defterinden Bolaman, Balkondan Düşen L Hazinedar'ın yayımlanmış kitaplarıdır.*

işlemin tamam olduğuna dair işaret verir. Sabahattin Kudret Aksal'ın işaretinden sonra Aleksandra'nın bu teklifi kabul etmiş olmasından dolayı o kadar sinirlenir ki ada martılarının anlattığına göre Aleksandra'nın üzerine yürür ve onu bir daha görmek istemediğini söyler.

Söylemesine söyler ama sonrasında aşk ağrısı artar. Aleksandra'yı görmek için mahallesine gider, evinin önünde turlar. Ama Aleksandra'yı göremez. Bu olaydan yaklaşık 11 yıl sonra kader onları yeniden karşılaştırır. Hem de bir dişhekiminin muayenehanesinde!

Sait Faik, 5 Mayıs 1954 Çarşamba günü dişhekimine gitmek için Beyoğlu'nda dolaşırken Sabahattin Kudret Aksal'la karşılaşır. Onu da yanına alır Sahne Sokağı'na açılan Aynalı Pasaj'daki muayenehaneye giderler. Muayenehanenin kapısını çaldıklarında kapıyı Aleksandra'nın açtığını görünce Sait Faik ve Sabahattin Kudret şaşkınlıktan adeta dillerini yutarlar. Aleksandra, bu muayenehanede dişhekimi asistanı olarak çalışmaktadır.

Muayene boyunca ne onlar ne de Aleksandra ağzını açar. Sadece dişhekiminin Sait Faik'e muayene için 'ağzını açar mısın?' diyene kadar. Tedavi bitince hızla çıkıp oradan uzaklaşırlar. Akşam Tokatlıyan'da buluşmak üzere ayrılırlar. Ama Sait Faik, Tokatlıyan'a gelemez çünkü o akşamüstü, hastalanacak, ağzından kan gelecektir. Bu Sait Faik'in Aleksandra'yı, Aleksandra'nın ve Sabahattin Kudret Aksal'ın da Sait Faik'i son görüşleri olur.

Edebiyatımızın dört dev ismi aynı karede. Sağdan sola: Yaşar Kemal, Orhan Kemal, Mahmut Makal, Sait Faik. En soldaki, Mahmut Makal'ın öğretmen arkadaşı Mustafa Üste.

Yakın arkadaşlarından Sabahattin Kudret'le.

Ne zaman Sait Faik'in adını ansanız Burgazada'nın martıları uçuşur etrafınızda ve martılardan birisi gagasıyla bir kart uzatır size. Kartta yazılanlara gülerken bütün dişleriniz ortaya çıkacaktır;

'Undici, dodici, tredici... Dişlerinizden öperim'

Sait Faik

KAYNAKLAR

- *Salah Birsel / Ah Beyoğlu Vah Beyoğlu / Nisan Yayınları, 5. Basım, Mayıs 1993*
- *Sevengül Sönmez / A'dan Z'ye Sait Faik / YKY*
- *Muzaffer Uyguner / Sait Faik'in Çevirileri / Türk Dili Dil ve Edebiyat Dergisi, 332. Sayısı,1979*
- *Sait Faik / Havada Bulut / Türkiye İş Bankası Yayınları / 10. Basım, 2020*
- *Sait Faik / Şimdi Sevişme Vakti*

TDB
SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞTİR
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

KREDİLENDİRİLEN ETKİNLİKLER

SDE Yüksek Kurulu'nun Eylül 2021 tarihli toplantısında değerlendirilen etkinlikler:

Diyarbakır Dişhekimleri Odası	Tel: 0.412.229 37 94
A'dan Z'ye İmplantoloji 24 Ekim 2021	
İzmir Dişhekimleri Odası	Tel: 0.232.461 21 52
27. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi 28-31 Ekim 2021	

VEFAT

İstanbul Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşımız

Prof.Dr. Fatma Zeynep Aytepe

(1975 İstanbul Ü.D.F. mezunu)

yaşamını yitirmiştir.

Ailesinin ve yakınlarının acısını paylaşır, başsağlığı dileriz.

Söyleşi: İnci Yağdıran
Dişhekimi, TDBD Yayın Kurulu üyesi

Koleksiyoner meslektaşımız Orhan Arslantaş:

‘Nadide bir parçaya sahip olmak farklı bir duygu’

Yaşamımızı renklendiren hobiler çoğumuz için tekdüzelikten ve tek yönlülükten kaçınmak için iyi birer sığınak oluyor. Koleksiyonerlik de biriktirilen nesnelerin çeşitliliğine bağlı olarak ilginçleşen bir hobi türü. Mesleğini Kayseri’de sürdüren Dişhekimi Orhan Arslantaş 30 yıldır çeşitli objelerden oluşan geniş bir koleksiyon oluşturmuş. Gaz lambalarından taş plaklara kadar uzanan koleksiyonları arasında en çok önem verdiği ise artık sayısını bilemeyeceği kadar genişleyen tespih koleksiyonu.

Orhan Bey, bize biraz kendinizden bahseder misiniz?
1956 Kayseri doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Kayseri’de okudum. 1979 İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Mezun olduktan sonra memleketim Kayseri’de mesleğimi icra etmeye başladım. Şu anda kurucusu olduğum özel diş hastanesinde 32 kadar dişhekimi arkadaşımla birlikte mesleğimi sürdürmekteyim. Evliyim, dört çocuğum, dört de torunum var.

İlgi duyduğunuz nesneleri biriktirmeye ne zaman başladınız?
Bu merakımı keşfedeli yaklaşık 30 sene olmuştur. Anlayacağınız 30 senedir biriktiriyorum. Ailem tabii ki en büyük destekçim fakat bu konuda benim kadar ilgili değiller.

Kayseri’de herkes tarafından koleksiyonerliğiniz biliniyor. Ne tür koleksiyonlarınız var?
Ben kendimi çok iyi bir koleksiyoner olarak görmüyorum ama yine de tabii ki özel bir merakım var. En çok kıymet verdiğim, tespih koleksiyonum. Ama bunun yanında Türkiye Cumhuriyeti paraları, bakır, halı-kilim, gaz lambaları, taş plaklar gibi antika tarzı ürünlere de ayrıca merakım var.

Osmanlı sıkma kehribar tespih.

Koleksiyonunuzda tespihler önemli bir yer tutuyor. Biraz tespihten bahseder misiniz?
Bunu anlatabilmem için öncelikle tespihin mânâsından başlamak lazım. Tespih Arapça “sebh” kökünden gelen, mastarı “subh” olan tespih manasında kullanılan bir kelime. Türkçe manası ise Allah’ı zikretmek, Allah’ı kutsamaktır. 33 ya da 99 adet dizilmiş türlü malzemelerden yapılmış boncuklardan oluşur.

Tarihte daha önce Brahmanizm, Hinduizm, Budizm gibi dinlerde Tanrıyı kutsarken sayma aracı olarak da kullanılmış. Daha sonra İslam dininde kullanılmaya başlanmış. 11. yüzyıl Haçlı seferleriyle Hıristiyanlığa da geçmiş.

Osmanlı devletinde 17. yüzyılda sanat dalı olarak çok önemli bir yere sahip olmuş. Bu zamanda sadece Kapalıçarşı civarında 300’ün üzerinde tespih ustası varmış. Günümüzde ise tüm Türkiye’de o devirdeki kadar usta bulunmuyor.

Tespihler özel ve kıymetli malzemelerden el işçiliğiyle yapılan

ürünlerdir. Tespih Türk kültüründe erkeklerin elinde bulunur, bıçkının da elinde olur, dindarın da elinde olur, beyefendinin de elinde olur, hapishanedeki bir mahkumun da elinde sabır için olur; yani tespih kültürel bir objedir aslında.

Bir parçayı satın alırken sizin için ilk ve en önemli nokta nedir ya da iyi bir koleksiyoner olmanın tanımı nedir?

Biz parçaları satın alırken malzemelerin kalitesine bakarız yani birincil koşul kıymetli bir malzeme olması önemlidir benim için. İkincisi, ustalığının çok iyi olması gerekir ve ustasının da ismini bilmek isterim. Yani anonim olan sokakta bulunan bir tespihi kolay kolay almam. Tabii çok güzel işçilikli ismi belli olmayan tespihler de var; onları da tercih edebiliyoruz çok nadir de olsa.

Koleksiyonunuzda kaç parça var?

Çok fazla parça mevcut ama sayısını inanın bilmiyorum.

Tespih yapımında ne tür malzemeler kullanılır, koleksiyonunuzda ne tür işler ağırlıkta?

Tespih yapımında ağaç esaslı, taş ve maden esaslı, hayvansal esaslı, deniz ürünlerinden oluşanlar, fosil menşeililer, sentetik maddeler gibi değişik malzemeler kullanılabiliyor.

Bunların arasında fosil menşeili olanlar amber ve kehribar, hayvansal kaynaklı olanlar fildişi, devedişi, mors dişi, balina dişi, hipopotam dişi gibi sert malzemelerden yapılır. Maden ve değerli taşlardan akik, altın, ametist, elmas, kristal, necef, yakut, turkuaz, yeşim, safir, zebercet, zümrüt; deniz ürünlerinden inci, mercan, sedef, bağadan (okyanuslardaki dev caretta carettaların kabuklarından elde edilen) yapılabiliyor.

Ağaç malzeme olarak önceleri kuka, abanoz, pelesenk kullanılırdı; şu anda andız, demirhindi, gül ağacı, kan ağacı, kral ağacı, öd ağacı, yılan ağacı, tik ağacı, sandal, narçıl ağacı gibi güzel ağaç türleri de tespih yapımında kullanılıyor.

Tabi bunları işleyen ustalar da çok önemlidir. Kaliteli malzemeden ve iyi bir ustadan çıkan tespihler nerede olursa olsun her zaman güzel ve özel parçalardır.

'Tespih Türk kültüründe erkeklerin elinde bulunur, bıçkının da elinde olur, dindarın da elinde olur, beyefendinin de elinde olur, hapishanedeki bir mahkumun da elinde sabır için olur; yani tespih kültürel bir objedir aslında.'

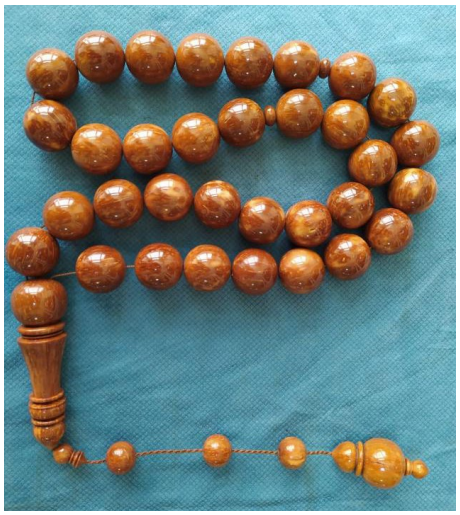
Koleksiyonunuza katacağınız parçalar için ön araştırmalarını nasıl yapıyorsunuz? Tespihleri nasıl temin ediyorsunuz? Pazar, sergi, müzayedelere gider misiniz?

Çok araştırma yapmıyorum zaten onlar biz koleksiyonerlere ulaşıyorlar; tespih imal edenler ya da elinde güzel tespihi olanlar bizleri arayıp haber veriyor.

Müzayede, sergi gibi yerlerden kolay kolay tespih almıyorum. Onlar biraz harcıalem tespih olur, ben daha çok ustalarla veya bu işi iyi bilen satıcılarla irtibata geçiyorum. Çünkü aldığım tespihin yerinin, kalitesinin de iyi olması lazım. Açık artırmayla satılan tespihlerin güvenilirliği zayıftır benim için.

Ustalardan özel siparişiniz olur mu?

Zaman zaman oluyor tabii. Kayseri dışındaki ustalara yakın olan arkadaşlarımız vasıtasıyla da Erzurum, Urfa, İstanbul, Ankara, Konya gibi farklı şehirlerden tespih aldığım da oluyor.



Kuka ağacından yapılmış bu tespihin taneleri bilardo topu büyüklüğünde. Yedi ayda 400 adet frez harcanarak elde yapılan tespih 120 cm uzunluğunda.

Tespih temininde unutamadığınız bir hikayeniz var mı?

Bazen aynı tespihe birkaç kişi birden talip olabiliyor. Bir de dünyada ya da Türkiye'de bir taneyse, hatta malzemesi çok nadir bir malzeme ise o malzemeden de bir tane tespih çıkacaksa ben elde edeyim istiyorsunuz. O yüzden önceden o işi angaje ederek, hatırımızı da kullanarak elde etmeye gayret gösterdiğimiz zamanlar olmuştur.

Sizin için özel yere sahip tespihleriniz hangileridir?

8-10 kadar başkasında hiç olmayan, tek olan kehribar tespihlerim var ve benim için özel yere sahipler. Pazarlamacı arkadaşların bana getirdiği kehribar şeklinde Buda heykelleri, Çin savaşçısı gibi tarihi değeri olan çok farklı heykeller olmuştur. Bu heykelleri bozmadan orijinal haliyle saklamayı da çok istemişimdir çünkü çok orijinal eserlerdi. Fakat bu arkadaşlar bu heykelleri parçalayarak tespih yapımında kullandılar. Malesef böyle üzücü olaylar da olabiliyor.

Çok istediğiniz bir parçayı koleksiyonunuza kattığınızda yaşadığınız duygu?

Onu anlatması çok zor, tarif

'Her birinin ayrı hikayesi var. Mesela Fransa'da şatodan çıkma orijinal süslü gaz lambaları bit pazarlarında satılabiliyor. Oradaki hastalarımız aracılığıyla bu parçaları temin edebiliyoruz.'

Bir başka Osmanlı sıkma kehribar tespih.

edemem. Böyle bir duyguyu ancak tespih sevdalısı bilir, çünkü tespihi bizler elimize aldığımız zaman sadece çekmeyiz onu, severiz de. Tespih sadece cebimizde durmaz bizim, ara ara kılıfından çıkarır severiz.

Tespihlerinizden ya da diğer koleksiyonlarınızdan hediye ettiğiniz olur mu?

Çok zor bulduğum parçaları kolay kolay hediye etmiyorum. Hediye ettiklerim daha harcıalem olanlar.

Parçaları nasıl muhafaza ediyorsunuz?

Bazılarını kılıfların içerisinde, bazılarını özel kutularım vardır, onların içerisinde kasada muhafaza ediyorum.

Dişhekimliğinin verdiği el becerisi bunların bakımında size faydalı oluyor mu?

Evet, ufak tefek bakımlarını halledebilirim bilhassa ağaç esaslı olanların ara ara bakılması yağlanması gerekebilir. Bazı tespihler küser derler o yüzden onları ara ara kılıfından çıkarır, çekeriz.

Dişhekimi olmanın verdiği estetik yaklaşımla bir tarihi esere daha değişik gözle bakıyorum; bir çeşmeye, bir camiye, kervansaraya... Oyma veya bir bakır görsem daha farklı bakıyorum; bu tamamıyla zevk.

Para limitiniz olmasa yapmak istediğiniz bir koleksiyon veya almak istediğiniz bir parça var mıdır?

Para limitim olmasa Türkiye Cumhuriyeti paralarımı tamamlarım. Birinci ve ikinci emisyonda eksiklerim var. Bu eksikleri tamamlamak için para limiti olmaması gerek çünkü çok pahalıya satılıyorlar şu anda.

Koleksiyonlarınızı ilerde bir müzede yada kamusal bir mekanda devamlı sergilemeyi düşünürmüsünüz?

Belki bir müzede olabilir fakat tespihlerim daha çok sergilemekten ziyade çocuklarımdan bu işi seven olursa onlara bir miras olarak kalabilir.

Yeni başlayan koleksiyonerlere önerileriniz nelerdir?

Bence para ve tespih gibi koleksiyonlara başlamasınlar. Çok masraflı açıkçası. Çok pahalı ve zaman alıcı bir uğraşı. Başladığınız zaman da bırakamıyorsunuz tabii.

Tespih dışındaki koleksiyonlarınızdan da biraz bahseder misiniz?

Taş plakları seviyorum. 100 senelik taş plaklarım var, onları gramofonumla ara ara dinliyorum. Gaz lambaları, lüks lambaları keza öyle. Her birinin ayrı hikayesi var. Mesela Fransa'da şatodan çıkma orijinal süslü gaz lambaları bit pazarlarında satılabiliyor. Oradaki hastalarımız aracılığıyla bu parçaları temin edebiliyoruz.

Koleksiyonerlik farklı bir duygu. Biriktirilen her esere sevdalanmanız gerek. Her ne koşulda olursa olsun, başladıysanız istikrarla, sevgiyle biriktirmelisiniz.

Arslantaş, kehribardan yapılmış Buda heykelinin parçalanarak üstteki tespihe döndürülmüş olmasına üzüldüğünü aktarıyor.

TDB AKADEMİ
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

DİŞHEKİMLİĞİNDE
KLİNİK

EKİM 2021
Vol 6 • Sayı: 5
Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin ekidir.

DUDAK DAMAK YARIKLI HASTALARDA TEDAVİ HEDEFLERİ: LİTERATÜR DERLEMESİ VE KLİNİK REHBER

Şahin Barış, Burak Aksu

Editör : Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan
Yayın Kurulu : Prof.Dr. Murat Akkaya
Prof.Dr. Yıldırım Hakan Bağış
Prof.Dr. Yalçın Çiftçi
Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu
Prof.Dr. Ayşe Gülşahı
Prof.Dr. Onur Şengün
Dişhekimi Ersel Özdemir

TDB Akademi Sorumluluğunda yayımlanan Dişhekimliğinde Klinik dergisi TDB'nin hakemli bilimsel yayın organıdır.

Hakemler :

Prof.Dr. Ali Riza Alpöz	İzmir
Prof.Dr. Tülin Arun	İstanbul
Prof.Dr. Turhan Atalay	İstanbul
Prof.Dr. Emrah Ayna	Diyarbakır
Prof.Dr. F. Ayhan Başçiftçi	Konya
Doç.Dr. Mehmet Emre Benlidayı	Adana
Yard.Doç.Dr. Hasan Boğa	Adana
Prof.Dr. Behiye Bolgül	Hatay
Yard.Doç.Dr. Neval Dildeş	Elazığ
Prof.Dr. Güliz Nigar Güncü	Ankara
Doç.Dr. Kerem Kılıç	Kayseri
Prof.Dr. Arlin Kiremitci	Ankara
Doç.Dr. Ferhat Mısır	Zonguldak
Doç.Dr. Seçil Karakoca Nemli	Ankara
Prof.Dr. İ. Hakan Özyuvacı	İstanbul
Doç.Dr. İbrahim Halil Tacir	Diyarbakır
Prof.Dr. Murat Türkün	İzmir
Doç.Dr. Tamer Tüzener	Trabzon
Prof.Dr. Bülent Cumhur Uludağ	Ankara
Doç.Dr. Hamdi Oğuz Yoldaş	Adana

Dişhekimliğinde Klinik
Ayda bir yayımlanır.
Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin bilimsel ekidir.

İmtiyaz Sahibi: Ahmet Tarık İşmen
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Kadir Tümay İmre
Editör: Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan
Görsel Yönetmen: Şeref Kartal

Yayın türü: Yaygın süreli yayın
Yayın aralığı: Aylık
Dili: Türkçe

www. tdbakademi. org
e-posta: tdbakademi@tdbakademi. org

Dişhekimliğinde Klinik dergisi e-Dergi olarak TDB üyelerine ücretsiz ulaştırılmaktadır.

Yönetim yeri ve yazışma adresi:
Türk Dişhekimleri Birliği Kızılırmak Mah. 1446. Cad.
Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar
Çankaya / Ankara
Tel: 0.312.435 93 94
Fax: 0.312.430 29 59

Sayfa tasarım ve uygulama:
Nisan İletişim Basın Yayın Ltd. Şti.
Cihannüma Mah. Salihefendi Sok. Mistaş İşhanı 2/6
Beşiktaş İstanbul
Tel: 0.212.327 84 41
e-posta: nisaniletisim@gmail. com

Yayım tarihi: Ekim 2021

Şahin Barış*
Burak Aksu*

* Ortodonti Uzmanı

DUDAK DAMAK YARIKLI HASTALARDA TEDAVİ HEDEFLERİ: LİTERATÜR DERLEMESİ VE KLİNİK REHBER

TREATMENT GOALS IN PATIENTS WITH CLEFT LIP AND PALATE: LITERATURE REVIEW AND CLINICAL GUIDE

Yazışma adresi
E-mail: drsahinbaris@gmail.com

ÖZET
Dudak damak yarıkları (DDY), orofasiyel bölgenin en sık görülen konjenital deformitesidir. Dudak damak yarıklı bireylerin tıbbi, cerrahi, dental, ortodontik ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması için ekip çalışmasına ihtiyaç vardır. Ancak entegre merkezlerin olmaması sebebiyle hastalar farklı branşlar için farklı kurumlara müracaat etmek zorunda kalmakta ve farklı ekollerde yetişmiş farklı tecrübe düzeyindeki klinisyenler tarafından tedavi edilmektedir. Farklı merkezlerde çalışan klinisyenlerin uyumlu çalışabilmesi için ortak klinik protokoller gereklidir. Bu derleme güncel literatür ışığında ortak uygulanabilecek bir klinik rehber sunmayı amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yarık Dudak ve Damak, Multidisipliner Yönetim, Dudak Onarımı, Damak Onarımı, Klinik Kılavuz

ABSTRACT
Cleft lip and palate (CLP) is the most common congenital deformity of the orofacial region. Teamwork is needed to meet the medical, surgical, dental, orthodontic and psychological needs of individuals with cleft lip and palate. However, due to the lack of integrated centers, patients have to apply to different institutions for different branches and are treated by clinicians with different levels of experience trained in different schools. Common clinical protocols are required for clinicians working in different centers to work in harmony. This review aims to present a common clinical guideline in the light of current literature.

Keywords: *Cleft Lip and Palate, Multidisciplinary Management, Lip Repair, Palate Repair, Clinical Guideline*

Giriş

Dudak damak yarığı (DDY), kraniyofasiyal alanda en sık görülen doğumsal malformasyonlardan biridir.[1] İzole dudak yarığı, izole damak yarığı tek veya çift taraflı dudak ve damak yarığı olarak sınıflandırılan bu deformitede anomalinin şiddeti, dudaktaki küçük bir yarıktan damak kubbesi ve burona kadar uzanan büyük bir yarığa kadar değişebilir. Dünya sağlık örgütü verilerine göre her 700 canlı doğumda bir dudak damak yarıklı bir birey dünyaya gelmektedir.[2] Dudak damak yarıklarının prevelansı cinsiyet, etnisite, sosyoekonomik durum gibi bir çok farklı değişkenden etkilenmektedir.[3] Asyalı ırklarda her 500 doğumda bir görülen dudak damak yarığına afrikalı ırklarda her 2500 doğumda bir rastlanmaktadır.[4] Erkeklerde dudak damak yarıklarına rastlanma sıklığı kızlardan iki kat fazla iken, izole damak yarıklarına kızlarda erkeklerden daha fazla rastlanmaktadır.[5] 2021 yılında yayınlanan 2000-2021 yılları arasında doğan bir meta-analizde izole damak yarığının prevelansı her 1000 canlı doğumda 0.33, izole dudak yarığının her 1000 canlı doğumda 0.31 ve dudak damak yarığının prevelansı her 1000 doğumda 0.45 olarak rapor edilmiştir.[6] Bu veri dudak damak yarığının prevelansının 21.yüzyılda azaldığını göstermiştir. DDY'li hastalarda müdahale embriyonik dönemde başlar ve birçok farklı tıp ve diş hekimliği branşını ilgilendirdiğinden multidisipliner olarak yetişkinliğe kadar devam eder. Ortodontistler bu grubun bir üyesi olarak dudak damak yarığı olan hastaların tedavisinde doğumdan yetişkinliğe kadar aktif rol almaktadır. Dudak damak yarıklı bireylerin ortodontik tedavisi doğum sonrası dudak cerrahisi öncesi ortopedik tedavi olarak başlar. Bu süreci alveolar greft öncesi karma dişlenme döneminde greft sahasının hazırlanmasına yönelik Faz I ortodontik tedavi, büyüme gelişim döneminde ortodontik ortopedik olarak devam eden Faz II ortodontik tedavi ve gerekmesi durumunda ortognatik cerrahi öncesi ve sonrası erişkin ortodontik tedavi evreleri takip etmektedir.[7] Birçok çalışmada DDY'li çocukların, Dudak onarımının skar dokusu sebebiyle ağız hijyenini iyi sağlayamaddığı ve diş fırçalama korkusu yaşadıklarını bildirilmiştir. Worth ve ark. tarafından 2017'de yayınlanan bir meta-analizde, hem süt hem de daimi dişlenmede DDY'li çocuklarda diş çürüğü prevalansının diğer çocuklara kıyasla daha yüksek olduğunu bildirilmiştir.[8] Literatürde DDY'li bireylerin tedavi evrelerinin sistematik olarak açıklandığı farklı klinik uygulama kılavuzları mevcuttur. Bu tür kılavuzlar, sistematik derlemeler ve yayınlanmış tıbbi literatürün dikkatli ve ayrıntılı analizinden elde edilen kanıta dayalı öneriler sunar. Bununla birlikte, bu kılavuzlar takip edilmesi gereken protokollerden ziyade, daha çok hekimlerin ve sağlık çalışanlarının tedavi protokollerine yardımcı olmayı amaçlamaktadır.[9] Klinisyenler açısından, kanıt veya kapsam değerlendirmelerindeki farklılıklar nedeniyle birden fazla kılavuza sahip olmak kafa karıştırıcı olabilir. Saikia ve ark. 2021 yılında yayınladığı bir sistematik derleme uluslar arası kullanıma uygun ağız sağlığını gözeten yüksek kalitede entegre bir klinik uygulama rehberinin eksikliğini ortaya koymaktadır.[10]

Bu derlemenin amacı güncel literatür ışığında dudak damak yarıklı bireylerde tedavi evrelerinin incelenmesi ve klinisyenlere bu konuda bir yol haritası sunulmasıdır.

Doğum öncesi evre

Günümüzde ultrason teknolojisi sayesinde ağız ve yüz yarıklarının doğumdan önce tespit edilebilmesi mümkündür. Gebeliğin ikinci trimestırında alınan ultrasonografi ile dudak ve alveol yarığı tespit edilebilirken izole damak yarığının tespit edilebilmesi için üç boyutlu görüntülemelere ihtiyaç vardır.[11] Dudak damak yarığının tespit edilmesini takiben ailelerin psikolojik olarak destek alması önemlidir. Ebeveynlerde endişe, üzüntü, hayal kırıklığı ve suçluluk en çok karşılaşılan duygu durumlar olduğundan bu konuda deneyimli klinisyenlerin desteğine ihtiyaç vardır.[12] Ailenin bu sendrom hakkında bilgilendirilmesi ve eğitilmesi ebeveynlerin psikolojik olarak sürece hazırlanması açısından çok önemlidir.[12]

Doğum sonrası ilk yıl

Dudak damak yarıklı bebeğin doğum sonrası beslenmesi ailenin karşılaşacağı ilk problemdir. Yarığın büyüklüğüne ve konumuna bağlı olarak doğum sonrası ilk günlerde emme ve yutma refleksi güçlüğü yaşanabilir. Bu durum boğulma hissine, sütün burundan gelmesine ve bebeğin midesine aşırı hava girmesine neden olur, bu da emzirme sürecini ebeveynler için son derece stresli hale getirir.[13] Bu nedenle beslenme için soluk borusunu koruyarak sütün damlatılabilmesini sağlayan özel bir biberonlara ihtiyaç vardır. Çoğu bebekte ihtiyaç olmamasına karşın yarığın çok büyük olması durumda buna ek olarak ortodontist tarafından hazırlanan beslenme plaklarına ihtiyaç duyulmaktadır.[14] Doğumdan hemen sonra pediyatrist kontrolünde beslenme süreci yönetilmelidir. Bu evrede bebeğin işitme durumunun da değerlendirilmesi gerekir. Aynı zamanda cerrah ve ortodontistin beraber nazoalveolar ortopedi ihtiyacını değerlendirmesi gerekir. Çift taraflı ve çok geniş tek taraflı yarıklarda cerrahın talebi doğrultusunda ilk 10 gün içerisinde ortodontist tarafından nazoalveolar ortopedi süreci başlatılır. Nazoalveolar şekillendirme ortodontik apareyli veya apareysiz olarak yapılabilmektedir. Bu iki tekniğin birbirine üstünlükleri konusunda literatürde bir fikir birliği

olmamasına karşın 2021 yılında bu alanda yayınlanan bir meta-analizde nazoalveolar şekillendirmenin nazolabial estetik haricinde üstünlüğüne yönelik kanıta dayalı bir veri bulunamamıştır. Ancak kolumella şekillendirilmesinin yapıldığı vakalarda nazolabial estetik kısa dönemde daha başarılı bulunmuştur.[15] bebeğin sağlık durumu ve kilosuna bağlı olarak dudak onarımı 10-12 haftalık iken ve damak onarımı 10. ay civarı gerçekleştirilir.[16]

Süt dişlenme dönemi (1-7 yaş)

Bu evrede çocuğun sosyal gelişimi açısından konuşma terapisi desteği çok önemlidir. Konuşma terapisti tarafından velofaringeal reflekslerin değerlendirilmesi ve muayene sonrası terapi sürecinin verimliliğini arttırmak adına terapi öncesinde gerek görülmesi durumunda yumuşak damak onarımı ve fistül onarımı yapılmalıdır.[17,18] Buna ek olarak çocuğun orta kulak iltihabı riski ve timpanik membranına müdahale ihtiyacı açısından değerlendirilnesi gerekir.[19] Diş çürüğü insidansı DDY'li çocuklarda daha yüksektir. Bu sebeple ilk dişlenmeyi takiben çocuğun düzenli olarak pedodontist kontrolünde olması önemlidir.[20]

Karma dişlenme dönemi (7-12 yaş)

Transvers ve sagittal çapraz kapanışa DDY'li bireylerde daha sık rastlanmaktadır.[21] Bu evrede çapraz kapanışların ortodontist tarafından düzeltilmesi ve alveol segmentlerinin greft operasyonu öncesi uygun konumlara getirilmesi uzun dönem başarı açısından önemlidir.[22] skar dokusuna bağlı üst çene geriliğinin tedavisine yönelik yüz maskesi uygulaması ortodontist tarafından greft öncesi veya sonrası yapılabilmektedir.[23] Ancak greft sonrası uygulanan yüz maskesi tedavilerinin daha fazla iskeletsel düzeltim sağladığı unutulmamalıdır.[24] Alveolar greft operasyonu sırasında oronazal fistül onarımı da yapılarak burun ve ağızın bağlantısı kesilir. Sağlanan kemik matriksi sürmekte olan dişlerin uzun dönem sağlığı konusunda önemli bir rol oynar.[25] aynı zamanda çift taraflı yarıklarda premaksillanin stabilitesi ve ark bütünlüğü greft sonrası sağlanmaktadır.[26] kanin dişinin yarık alanına sürmesi ile kemik stablitesi artmakta ve kanin dişinin periodontal sağlığı temin edilmektedir. Bu iki yönlü fayda sebebiyle karma dişlenme döneminde kanin dişinin kök gelişiminin takibi ve operasyonun kanin dişi sürme yoluna girmeden hemen önce planlanması çok önemlidir.[27] Greft operasyonu öncesi kanin dişinin yarık alanına sürmeye başlaması durumunda greft operasyonu kanin dişi tam sürene kadar ertelenmelidir.[28] yarık alanında bulunan süpernümere veya daimî dişler greft başarısını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu dişlerin cerrah tarafından çekiminin uygun görülmesi durumunda ilyak greftin üzerinin mukoza ile tam örtülebilmesi adına çekim işleminin gtreft operasyonundan 8-12 hafta önce yapılması önerilmektedir.[29] Greft operasyonu öncesi ortodontik hazırlığın yapılmış olması greft başarı oranı artmaktadır ve komplikasyon ihtimalini azaltmaktadır.[30]

Daimî dişlenme dönemi (12 yaş sonrası)

Başarılı bir Faz I ortodontik tedavi ve greft operasyonu sonrası uygulanacak olan ortodontik tedavinin DDY'li bireylere özgü bir farkı bulunmamaktadır. Ancak dudak skarına bağlı üst çenenin yeterli gelişememesi ihtimali değerlendirilmeli ve gerek görülmesi durumunda uygun yaşta üst çenenin konumunun aşırı düzeltimi düşünülmelidir. Metin girmek için buraya tıklayın veya dokunun.Yarık sahasına komşu lateral dişin konjenital eksikliği veya greft öncesi çekilmesinin gerekmesi durumunda kanin dişinin lateral dişi olarak restore edilmesi veya diş eksikliğinin protetik olarak tedavi edilmesi düşünülebilir.[32,33] Erken dönemde tedavi edilemeyen veya tedaviden yeterli sonuç alınamaması durumunda büyüme gelişimin tamamlanmasını takiben ortognatik cerrahi operasyonu düşünülebilir. Dudak damak yarıklı bireylerin %25'i erişkinlik döneminde iskeletsel düzeltime ihtiyaç duymaktadır. Ancak DDY'li bireylerde ortognatik cerrahiye bağlı komplikasyonların görülme sıklığı yarıksız bireylere göre daha yüksektir.[34] Üst çene ilerletmesi operasyonunda geriye dönüş görülme ihtimali skar dokusuna bağlı olarak DDY'li bireylerde yüksektir. Bu sebeple 5mm üstü sagittal düzeltim gerekmesi durumunda distraksiyon osteogenezi bir alternatif olarak düşünülebilir.[35]

Sonuç

Dudak damak yarıklı hastalarının tedavisi, sahip oldukları birçok problem nedeniyle zordur ve güçlü bir ekip çalışması gerektirir. Bu olgularda multidisipliner tedavi yaklaşımı, uygun teşhis ve tedavi planı ile birleştirildiğinde uygun oklüzyon, fonksiyon ve estetik ile sonuçlanacaktır. Uzun yıllar süren ve multidisipliner yaklaşım gerektiren bu tedavi süreci ve ailelerin tedavi sürecinde karşılaştıkları yüksek maliyetler göz önüne alındığında, Bu alanda deneyimli klinisyenlerin bir arada çalışabildiği merkezlerin kurulması ve bu bireylere özel olarak sağlık sigortası kapsamına alınması bu hastaların yaşam kalitesini iyileştirmede ve ideal sonuçlara ulaşma konusunda daha etkili olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Murray, J. C. "Gene/environment causes of cleft lip and/or palate." Clinical genetics 61.4 (2002): 248-256.
2. World Health Organization. "Addressing the global challenges of craniofacial anomalies. Report of a WHO meeting on International Collaborative Research on Craniofacial Anomalies." Human Genetics Project. WHO, Geneva (2006).
3. Messer, Lynne C., et al. "Urban-rural residence and the occurrence of cleft lip and cleft palate in Texas, 1999-2003." Annals of epidemiology 20.1 (2010): 32-39.
4. Dixon, Michael J., et al. "Cleft lip and palate: understanding genetic and environmental influences." Nature Reviews Genetics 12.3 (2011): 167-178.
5. Conway, Julia C., et al. "Ten-year experience of more than 35,000 orofacial clefts in Africa." BMC pediatrics 15.1 (2015): 1-9.
6. Salari, Nader, et al. "Global prevalence of cleft palate, cleft lip and cleft palate and lip: A comprehensive systematic review and meta-analysis." Journal of stomatology, oral and maxillofacial surgery (2021).
7. Oberoi, Snehlata, et al. "Team care protocols for individuals with cleft lip and palate and modified protocols for developing countries." Journal of Indian Orthodontic Society 52.4_suppl1 (2018): 14-22.
8. Worth, Viki, et al. "Are people with an orofacial cleft at a higher risk of dental caries? A systematic review and meta-analysis." British dental journal 223.1 (2017): 37-47.
9. Hasslöf, Pamela, and Svante Twetman. "Caries prevalence in children with cleft lip and palate–a systematic review of case–control studies." International Journal of Paediatric Dentistry 17.5 (2007): 313-319.
10. Saikia, Ankita, et al. "Systematic Review of Clinical Practice Guidelines for Oral Health in Children With Cleft Lip and Palate." The Cleft Palate-Craniofacial Journal (2021): 10556656211025189.
11. James, Jeffrey N., and Daniel W. Schlieder. "Prenatal counseling, ultrasound diagnosis, and the role of maternal-fetal medicine of the cleft lip and palate patient." Oral and maxillofacial surgery clinics of North America 28.2 (2016): 145-151.
12. Vig, Katherine WL, and Ana M. Mercado. "Overview of orthodontic care for children with cleft lip and palate, 1915-2015." American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics 148.4 (2015): 543-556.
13. Baylis, Adriane L., et al. "A quality improvement initiative to improve feeding and growth of infants with cleft lip and/or palate." The Cleft Palate-Craniofacial Journal 55.9 (2018): 1218-1224.
14. Nasar, Faten Shafik Mahmoud, Samah Abdalla Mohammed Amer, and Howaida Moawad Ahmed Aly. "Feeding Protocol for Mothers Having. Infant with Cleft Lip and Cleft Palate." American Journal of Nursing Science. Special Issue: Nursing Education and Research 7.3-1 (2018): 62-71.
15. Padovano, William M., et al. "Long-Term Effects of Nasoalveolar Molding in Patients With Unilateral Cleft Lip and Palate: A Systematic Review and Meta-Analysis." The Cleft Palate-Craniofacial Journal (2021): 10556656211009702.
16. Rohrich, Rod J., et al. "Optimal timing of cleft palate closure." Plastic and reconstructive surgery 106.2 (2000): 413-421.
17. Ko, Seung-O. "Management of velopharyngeal dysfunction: what is the role of oral and maxillofacial surgeons?." Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons 44.1 (2018): 1-2.
18. Sell, Debbie, et al. "Speech Disorders Related to Cleft Palate and Velopharyngeal Dysfunction." The Handbook of Language and Speech Disorders (2021): 468-494.
19. Acharya, Priyanka, et al. "Pre-operative and post-operative audiological assessment in cleft lip and palate patients-a prospective study." Journal of Oral Biology and Craniofacial Research 11.2 (2021): 321-329.
20. Sundell, Anna Lena, et al. "Salivary microbial profiles in 5-year old children with oral clefts: a comparative study." European Archives of Paediatric Dentistry 19.1 (2018): 57-60.
21. Setianingtyas, Prastiwi, et al. "The correlation between the severity of anterior crossbite and skeletal deformities in post-surgery cleft lip and palate among children." Padjadjaran Journal of Dentistry 32.3 (2020): 227-232.
22. Vandersluis, Yona R., et al. "Comparison of dental outcomes in patients with nonsyndromic complete unilateral cleft lip and palate who receive secondary alveolar bone grafting before or after emergence of the permanent maxillary canine." American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics 157.5 (2020): 668-679.
23. Dempf, Rupert, et al. "Alveolar bone grafting in patients with complete clefts: a comparative study between secondary and tertiary bone grafting." The Cleft palate-craniofacial journal 39.1 (2002): 18-25.
24. Zhang, Yixin, et al. "Dentoskeletal effects of facemask therapy in skeletal Class III cleft patients with or without bone graft." American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics 153.4 (2018): 542-549.
25. Chang, Chun-Shin, et al. "Difference in the surgical outcome of unilateral cleft lip and palate patients with and without pre-alveolar bone graft orthodontic treatment." Scientific reports 6.1 (2016): 1-7.
26. Takahashi, Tetsu, et al. "Use of an osseointegrated implant for dental rehabilitation after cleft repair by periosteoplasty: A case report." The Cleft palate-craniofacial journal 34.3 (1997): 268-271.
27. Wirthlin, John O. "The orthodontist's role in the management of patients with cleft lip and palate undergoing alveolar bone grafting." Seminars in Orthodontics. Vol. 23. No. 3. WB Saunders, 2017.
28. Meyer, Steffen, and Kirsten Mølsted. "Long-term outcome of secondary alveolar bone grafting in cleft lip and palate patients: a 10-year follow-up cohort study." Journal of plastic surgery and hand surgery 47.6 (2013): 503-508.
29. Erica Alexandra, Macedo Pessoa, et al. "Alveolar bone graft: clinical profile and risk factors for complications in oral cleft patients." The Cleft Palate-Craniofacial Journal 54.5 (2017): 530-534.
30. Ma, Li, et al. "Effectiveness of presurgical orthodontics in cleft lip and palate patients with alveolar bone grafting: a systematic review." Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery 122.1 (2021): 13-17.
31. Zhang, Yixin, et al. "Dentoskeletal effects of facemask therapy in skeletal Class III cleft patients with or without bone graft." American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics 153.4 (2018): 542-549.
32. Tai, Kiyoshi, et al. "Orthodontic treatment for a patient with a unilateral cleft lip and palate and congenitally missing maxillary lateral incisors and left second premolar." American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics 141.3 (2012): 363.
33. Zachrisson, Björn U., Marco Rosa, and Sverker Toreskog. "Congenitally missing maxillary lateral incisors: canine substitution." American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics 139.4 (2011): 442.
34. Yamaguchi, Kazuaki, Daniel Lonic, and Lun-Jou Lo. "Complications following orthognathic surgery for patients with cleft lip/palate: a systematic review." Journal of the Formosan Medical Association 115.4 (2016): 269-277.
35. Valls-Ontañón, A., et al. "Relapse-related factors of Le Fort I osteotomy in cleft lip and palate patients: a systematic review and meta-analysis." Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery (2021).

Yayın Kuralları

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi içerisinde bağımsız bir dergi olarak yayımlanan Dişhekimliğinde Klinik Dergisi Türk Dişhekimleri Birliği Akademi'nin resmi bilimsel yayınıdır.

İki ayda bir yayımlanan bu dergiye editöre mektup ile dişhekimliğinin tüm alanlarına ilişkin deneysel, biyomedikal, epidemiyolojik ve/veya klinik özgün ve bilimsel araştırmalar, olgu sunumları ile derlemeler Türkçe olarak kabul edilir.

Makale Yapısı:

1. Makaleler bilgisayar ile standart A4 (210x297 mm) boyutunda Word'ün Times New Roman yazı tipinde, iki satır aralığında ve iki tarafa yaslı yazılmalıdır. Başlıklar kalın fontta ve 14 punto ile yazılırken, alt başlıklar da kalın ve 12 puntoda; alt bölümler ise italik ve 12 puntoda olmalıdır. Makalenin geri kalan gövde kısmı ise 12 punto olmalıdır.
2. Sayfa numaraları sayfanın sağ altında yer almalı ve kapak sayfasına numara yazılmamalıdır.
3. Gereksiz kısaltmalardan kaçınılmalı, bütün kısaltmalar metinde ilk geçtikleri yerde parantez içinde açıklanmalıdır.
4. Her özgün araştırma metni "Başlık sayfası, Özet ve Anahtar kelimeler(Türkçe/İngilizce), Giriş, Materyal & Metot, Bulgular, Tartışma, Sonuç(lar), Kaynaklar, Teşekkür/Onay(Gerekli ise), Şekiller (Resimler var ise), Tablolar (Eğer var ise)" bölümlerini içermeli, olgu sunumlarında ise "Başlık sayfası, Özet ve Anahtar kelimeler(Türkçe/İngilizce), Giriş, Olgu Sunumu, Tartışma, Sonuç" bölümleri yer almalıdır. Her bölüm ayrı bir sayfada başlamalıdır. Derlemelerde bölümler olmamalı, ancak ana metnin sonunda "Sonuç" bölümü bulunmalıdır
5. Başlık sayfasında;
   - Çalışmanın başlığı (maksimum 90 karakter)
   - Yazarların varsa ikinci isimleri de dahil tüm isimleri
   - Makaleyi sunan kurumun (üniversite, fakülte, bölüm, hastane) adı
   - Anahtar kelimeler Türkçe ve İngilizce (maksimum. 5 adet)
   - 5 kelimeyi geçmeyen kısa başlık
   - Gönderen yazara ait telefon, faks numarası ve e-posta'yı içeren iletişim bilgileri yer almalıdır.
6. Makaleyi kullanılan en az 150 ve en çok da 200 kelime ile yansıtacak nitelikte olması gereken "Özet" bölümü; Türkçe ve İngilizce olarak hazırlanmalı ve Türkçe özet; "Amaç, Materyal & Metot, Bulgular ve Sonucu, İngilizce özet ise "Objectives, Methods, Results ve Conclusion" bölümlerini taşımalıdır ve bu bölümler paragraf başlarında koyu yazılmalıdır. Olgu sunumu ve derlemelerin özetlerinde bu bölümlerin olmasına gerek yoktur. Türkçe ve İngilizce maksimum. 5 adet Anahtar kelime bulunmalı ve Medikal Konu Başlıkları'na (MeSH MedLine/PubMed) uygun olmalıdır.
7. Özgün araştırmaların "Giriş" bölümü var olan durumu ve bahsedilmek istenen problemi işaret etmeli, "Materyal & Metot" bölümünde kullanılan metot ve var ise hastalar açıkça ifade edilip, hasta (insan) içeren klinik deneme veya deneysel araştırmaların mutlaka etik komisyon onay yazısı bulunmalı, ve hastalardan gönüllü onam formu alınmış olmalıdır.
8. Özgün araştırmaların "Bulgular" bölümü kaynak ve o kaynaklarla ilgili karşılaştırma içermemeli ve yoruma dayalı bir ifade içermemelidir. İstatistiksel değerlendirmeye yer verilmelidir.
9. Özgün araştırmaların "Tartışma" bölümünde, çalışmanın ana sonucu açıkça belirtilmelidir. Sonrasında yazar çalışmanın sınırlamalarını bildirmeli ve kullandığı yöntemleri eleştirmelidir. Yazar kendi bulgularını/gözlemlerini sunulmalı ve diğer yazarlar ile karşılaştırılmalıdır. Sonuçlar ise, tavsiyeleri içermeli ve gelecekte yapılacak ilgili araştırmalara ışık tutmalıdır.
10. Makalelerdeki "Kaynaklar" bölümü ise makale içinde direkt olarak belirtilmiş konularla ilgili olmalıdır. Kaynaklar listesi alfabetik sırada olmalıdır. Metin içinde kaynak numaraları üst simge (superscript) olarak yazılmalı (Örnek: ". . . . . bildirmiştir. 3".) ve aynı bilgiyi ifade eden kaynaklar kronolojik sırada aynı parantez içinde numaralandırılmalıdır. Makalenin kaynaklar bölümündeki eserlerin üç veya daha fazla yazarlı olması halinde, sadece ilk yazar belirtilmeli ve ve ark. ile bitirilmelidir (Örnek: Keller A. ve ark. 1986). Aynı yazara veya yazar grubuna ait yayınlar, kronolojik sırada yazılmalıdır; ancak aynı yılda yayımlanmış kaynaklar var ise küçük harf (a, b, c, d. . gibi) ile bildirilmelidir.
11. Her kaynak; tüm yazar(lar)ın ilk harfi büyük olacak şekilde soyadları ile adlarının ilk harfini, çalışmanın tam adını, derginin uluslararası olarak kabul edilmiş kısaltmasını (bknz. Index Medicus veya Science Citation Index'e uygun), derginin sayısını, çalışmanın ilk ve son sayfalarının numaralarını ve yayımlanma yılını içermelidir (Örnek: Wiegand A, Caspar C, Becker K, Werner C, Attin T: In-vitro - Untersuchungenzur Zytotoxizitatvon Self-Etch-Adhasivsystemen. SchweizMonatsschrZahnmed 116: 614-621 (2006)).
12. Kitaplar kaynak olarak gösterilirken, yazar(lar)ın soyadı, ile ad(lar)ının ilk harfi, kitabın adı, kaçıncı baskı olduğu, yayınevi, yayımlandığı yer, ile basım yılı, yazılmalıdır. (Örnek: "T Wolf H F, Rateitschak E M, Rateitschak K H: Parodontologie. 3. Aufl. ,Thieme, Stuttgart (2004)).
13. Kitap bölümü kaynak olarak gösterilirken, ilgili bölümün yazar(lar)ın soyadı, ad(lar)ının ilk harfi, ilgili bölümün adı, kitabın editör veya editörlerinin soyadları, adlarının ilk harfi, kitabın adı, kaçıncı baskı olduğu, yayınevi, yayımlandığı yer ve yılı yazılmalıdır. (Örnek: Bergenholtz G, Hasselgren G. Endodontics and periodontics. In: Lindhe J, Karring T, Lang NP. Clinical Periodontology and implant dentistry. 3th Ed. , Munksgaard, Kopenhag, 1997.).
14. Kaynaklar içerisindeki tezler; tez sahibinin soyadını ve adının ilk harfini, tezin adını, yapıldığı kurumu, yer ve yılı ile tezin niteliğini belirtmelidir. (Örnek: Erdemir U. Farklı Çürük Uzaklaştırma Yöntemlerinin Dentin Bağlayıcı Sistemlerin Bağlanmasına Etkisi" İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2005, Doktora Tezi. "
15. Kaynaklar içerisindeki internet kaynakları için ise konu başlığı, site adresi ve erişim tarihi belirtilmelidir.
16. Kaynaklar özet bilgi, kişisel dipnot veya firma adı içermemelidir. Eğer öyle bir bilgi belirtilmesi gerekiyorsa, direkt olarak makalede geçmelidir.
17. Şekiller/Resimler makalenin içinde yer almamalıdır. Her şeklin bir başlığı olmalı ancak gerek başlık gerekse açıklaması şekil ve görüntülerin üzerinde yer almamalı, makale içerisinde görünme sırasına göre numaralandırılmalıdır (Şekil 1, Şekil 2,Resim 1, Resim 2… gibi). Şekiller ve resimler numaralarının, içeriğinin ve açıklayıcı alt yazılarının bulunduğu ayrı dosyalar halinde gönderilmeli, resimlerin 300 dpi çözünürlükte olması ve JPEG formatında ayrı bir dosya halinde kaydedilmesi gerekmektedir . Bu çözünürlüğün altındaki dosyalar ret edilecektir. Yerleştirilen görüntü sayısı sınırlıdır, makale uzunluğuyla doğru orantılı olmalıdır. Eğer şekiller veya resimler daha önce başka bir yerde yayımlanmış ise, önceki sahibinden veya önceki yayıncısından telif hakları nedeniyle izin alınmış olmalı ve bu belgede tüm belgelerle birlikte gönderilmelidir.
18. Tablolar ayrı ayrı A4 sayfalarına yüklenmiş olarak ayrı bir dosyada bulunmalı, makale içerisindeki geçiş sırasına göre Romen rakamları (Tablo I, Tablo II… gibi) kullanılarak numaralandırılmalı ve bir başlık ile birlikte anlaşılabilir çizgiler ve sütunlar içermelidir. Tabloyu açıklayıcı detaylar (kısaltılmış kelimeler, kaynaklar, istatistiki bilgiler) tablonun direkt altında yer almalıdır. Tablo şeklinde sunulmuş bir bilgi, tekrar grafik halinde sunulmamalıdır. Tam tersi de geçerlidir.
19. Etik Gerekliliği: Hayvan/insan dişlerinin yada doğrudan insanların dahil edildiği prospektif, deneysel ve/veya klinik çalışmaların kabul edilebilmesi için uluslararası etik kurallarına uygun olması ve ilgili üniversitenin veya kurumun etik kurulundan alınan onayın ilgili çalışmalarda Yayım Kurulu'na mutlaka gönderilmesi gereklidir. Önden veya yandan hasta yüzü içeren fotoğraflar hastanın kimliğini açık etmeyecek şekilde sunulmalı. Bu durum sağlanamayacaksa, mutlaka yazılı izin alınmalıdır.

Dergiye ulaşan her makalenin daha önce başka bir dergide yayımlanmadığı ve tüm yazarlarının onayladığı kabul edilir. Editöre ulaşan makalelerde tüm yazarların makaleyi onayladığı kabul edilmektedir. Dergideki yayımlanan makalelerdeki tüm fikir ve sonuçlar yazar(lar)ına aittir.

E-posta yolu ile gönderilen ve dergi içeriğine uygunluğu ön değerlendirme sonrasında editörce uygun bulunan tüm makaleler konusunda uzman ve bilimsel danışma kurulunda yer alan 2 ve/veya 3 hakem tarafından değerlendirilir. Editör ve bilimsel danışma kurulu üyeleri gönderilen makaleleri reddetme ve basımda öncelik tanıma hakkına sahiptir.

Yayına kabul edilen makalelerin kalitesini arttırmak amacıyla eklemeler, çıkartmalar, içerik değişiklikleri istenebilir. Bu durumlarda yazardan değişiklikler yapılmış ve yine hatasız şekilde makaleyi yeniden göndermesi istenecektir. Her makale yayın öncesi, yazara sadece bir kere hataların düzeltilmesi için yollanmaktadır. Bu düzeltmeler sadece yanlış yayımlanmaların önlenebilmesi adına yazım/imla hatalarını içermektedir. İçeriğe ve/veya biçime yönelik düzeltmeler bu aşamada yapılamamaktadır. Yüklenen şekiller, görüntüler veya tablolar derginin editoryal standartları doğrultusunda yayına hazırlanmaktadır.

Makalenin yayına kabul edilmesi halinde, telif hakkı formu (copyright form) yayıncı tarafından yollanacaktır. Ayrıca yayına gitmeden önce, makalede yer alan her yazarın editör bölümümüzce iletilecek olan intihal formunu imzalaması gerekmektedir.

Orijinal makalenin yazarları, aylık derginin sadece 3 ayrı kopyasına sahip olacaklardır. Dergide yayımlanan yazıların telif hakkı Türk Dişhekimleri Birliği Akademi'ye aittir. Derginin yayım kurallarına uygun olmayan yazılar değerlendirmeye alınmadan geri gönderilir.
Makaleler e posta yolu ile **Kızılırmak Mahallesi 1446 Cad. Alternatif İş Merk No:12/38 Çukurambar - Çankaya/Ankara** adresine gönderilmelidir. Dergiye gönderilen makalelerin sonucu en geç 6 hafta içerisinde e-posta ile bildirilir. Basım öncesi son düzeltmeler 3 gün içinde Yayım Kuruluna geri gönderilmelidir. Dişler herhangi bir numaralama sistemine göre değil, isimleriyle belirtilmelidir (Örneğin, üst çene sol ikinci premolar diş gibi). Makalelerde adı geçen ürünlerin ticari ismi, varsa jenerik ismiyle birlikte olmalı ve parantez içinde üretici firma, şehir ve ülke adı verilmelidir.

Yazışma Adresi : Kızılırmak Mahallesi 1446 Cad.
Alternatif İş Merk No:12/38
Çukurambar - Çankaya/Ankara
Telefon : 0.312 435 93 94 / 111
e–posta : tdbakademi@tdb.org.tr

TDB
SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞTİR
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirilmiş Soruları

Soruların yanıtlarını en geç **5 Kasım 2021** tarihine kadar **SDE Yüksek Kurulu Kızılırmak Mah. 1446. Cad. Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar Çankaya / Ankara** adresine mektupla, **0.312.430 29 59'a faksla** ya da **tdb@tdb.org.tr** adresine e-mail ile gönderen meslektaşlarımızdan en az 7 soruyu doğru cevaplayanlar 6 SDE kredisi almaya hak kazanacaklardır.

1 Doğumdan sonra ilk ayda dişi süren bir bebekte aşağıdakilerden hangisini düşünürsünüz?
[a] Kongenital sifiliz
[b] Natal diş
[c] İrsiyet
[d] Tiroid hiperfonksiyonu
[e] Neonatal diş

2 Aşağıdaki headgear tiplerinden hangisi Sınıf II maloklüzyon tedavisinde kullanılmaz?
[a] High-pull headgear
[b] Reverse-pull headgear
[c] Servikal headgear
[d] Kombine headgear
[e] Oksipital headgear

3 Kök kanal tedavisinin apikal sınırı nerede sonlanmalıdır?
[a] Radyolojik apeks
[b] Apeksten 1 mm geride
[c] Apeksten 2 mm geride
[d] Fizyolojik foramen apikalede
[e] Kanal eğriliğinin başladığı yerde

4 Hangi tür hastalarda implantın yaptıgında tahmin edilebilir sonuçlar alınamaz?
[a] Cleidocranial dysplasia hastaları
[b] Ektodermal dysplasia
[c] Dudak yarığı
[d] Damak yarığı
[e] Hipertansif hastalar

5 Metal seramik uygulamalarında kullanılan soy alaşımların zbaz alaşımlara birçok üstünlüğü vardır. Aşağıdakilerden hangisi soy alaşımların üstünlüğünü belirtir?
[a] Elastiklik modülünün yüksek olması
[b] Gövde üye sayısı fazla köprülerde avantajhdır
[c] Korozyona karşı dirençli olması
[d] Dökümlerde distorsiyona sebep olur
[e] Ekonomik olması

6 Aşağıdakilerden hangisi dişeti iltihabının ilk klinik belirtisidir?
[a] Dişetinde ödem
[b] Dişetine eritem
[c] Dişeti kanaması
[d] Dişetin de yagın siyanotik renk
[e] Hiçbiri

7 Sjögren için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
[a] Kuru göz konnektif doku hastalıklarınıda içeren kronik otoemmün bir hastalıktır.
[b] Sjogren sendromlu hastaların %50'sinde romatoid artrid gelişir.
[c] Ağız kuruluğu vardır
[d] Çift taraflı parotis bezi büyümesi görülür
[e] Filliform ve foliate papillalarda atrofi izlenir.

8 Aşağıdaki lezyonlardan hangisi primer elementer deri lezyonları arasında sayılamaz?
[a] Makül
[b] Vezikül
[c] Püstül
[d] Keratoz
[e] Nodül

9 AİDS li hastalarda görülmeyen ağız lezyonları nelerdir?
[a] Kandidiazis
[b] Herpes simplex virüs enfeksiyonları
[c] Kıllı lökoplazi
[d] Sjogren sendromu
[e] Hiçbiri

10 Aşağıdakilerden hangisi lokal etyolojik faktörlerden biridir?
[a] Dıştaşı
[b] Tükrük
[c] Beslenme tipi (Diyet)
[d] Morfolojik ve anatomik özellikler
[e] Hepsi

SDE YANIT FORMU (Doğru yanıtı lütfen daire içine alınız):

Adı Soyadı : .....

TC Kimlik No : .....

Adresi : .....

.....

İmzası:

.....

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
E	E	E	E	E	E	E	E	E	E

186. sayının yanıt anahtarı:									
A	D	C	E	E	D	E	D	D	C