

zirveye taşıdık

fdi
101. KONGRESİ

**Tüm ayrıntılarıyla
FDI 2013 DÜNYA DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ**

TDBD 137 içindekiler



EKİM 2013 SAYI: 137

11 BAŞYAZI

12 TDB GÜNDEMİ

12- FDI KONGRESİNDE TARİHİ BAŞARI FDI 2013 İstanbul Kongresi'nin başarısını TDB Genel Sekreteri Tarık İşmen değerlendirdi. İşmen, ÖSYM'nin sınav sorularına ilişkin kararını ve yardımcı personele ilişkin sıkıntıları da yorumladı.

14- SAĞLIK BİLGİLERİ KEYFİ OLARAK TOPLANAMAZ! Hasta bilgilerinin Sağlık Bakanlığı'na aktarılmasını öngören düzenlemenin yasalaşması üzerine TDB bir açıklama yaparak meslektaşlarımızı hakları konusunda bilgilendirdi.

15- SAĞLIĞI GELİŞTİREN OKULLAR İKİNCİ YILINDA Sağlık Geliştiren Okullar Projesi'nin ikinci yılı, 2 Ekim 2013 tarihinde Rize-Çamlıhemşin ve Eskişehir'de başlatıldı.

16- FOTOĞRAF YARIŞMASI BİRİNCİSİ EDREMIT'TEN Kadın dişhekimleri arasında düzenlenen fotoğraf yarışmasında birinciliği Balıkesir Edremit'te dişhekimliği yapan Gülçin Gaga kazandı.

18- 'AMALGAM TARTIŞMASI YERSİZ' Son dönemde çeşitli medya kuruluşlarında amalgamla ilgili spekülasyon bir kampanya yürütülmesi üzerine TDB bir açıklama yaparak iddiaların geçersiz olduğunu belirtti.

20- PROF.DR. ÖZKAN VE EKİBİNE ÖDÜL İtalya'nın Torino şehrinde yapılan Kongrede Prof.Dr. Yasemin Kulak Özkan, Prof. Dr. Yaşar Özkan ve Doç.Dr. Burçin Vanlıoğlu 'En İyi Klinik Çalışma' ödülüne layık görüldü.

20- DIŞHEKİMİ YARDIMCILARI DERNEKLEŞTİ Haziran 2010'da kurulan Dişhekimliği Asistanları Derneği Sağlık Bakanlığı'nın yeni eğitim ve sınav hakkı tanımalarını bekliyor.

21- SINAV SORULARI NEDEN GİZLENİR? ÖSYM tarafından uygulanan sınavlara ait soru ve cevaplar Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamı dışına çıkarıldı.

ODA ETKİNLİKLERİ

22- YENİ SORUNLAR, YENİ ÇÖZÜMLER İstanbul Dişhekimleri Odası gündemdeki İş Sağlığı - Güvenliği ve SağlıkNet2 sistemi gibi konularda bilgilendirme toplantıları düzenledi.

23- ANKARA DIŞHEKİMLERİ ODASI FOTOĞRAF YARIŞMASI ADO 2013 yılı fotoğraf yarışması 'Dişhekimliği Gözüyle Güzel Ülkemizden Kareler' konusuyla gerçekleştiriliyor.

23- TEKİRDAĞ'DA BİLİMSEL ETKİNLİK Tekirdağ Dişhekimleri Odası 1 Ekim günü 'Anterior Estetik Kompozit Restorasyonlar' konulu bir bilimsel etkinlik gerçekleştirdi.



2013 DÜNYA DIŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ

24- FDI KONGRELERİNDE ÇITAYI YÜKSELTTİK FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi 28-31 Ağustos 2013 tarihlerinde İstanbul'da büyük bir başarıyla organize edildi.

31- FDI GENEL KURULU'NDA BÜYÜK BAŞARI Prof.Dr. Nermin Yamalık ikinci kez FDI Konseyine, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı da FDI Eğitim Komitesi'ne seçildi.

38- İSTANBUL DEKLARASYONU Dişhekimliğinin genel sağlık içindeki rolüne vurgu yapan İstanbul Deklarasyonu FDI Genel Kurulu'nda kabul edildi.

42- FDI 2020 VİZYONU'NU İSTANBUL'DA AÇIKLADI Dünya Dişhekimleri Birliği 2020 Vizyonu'na ilişkin çalışma programını İstanbul'da ilan etti.

56- İŞBİRLİĞİ İLERLİYOR 3. Komşu Ülkeler Dişhekimleri Birlikleri İşbirliği Platformu Toplantısı FDI Kongresi sırasında İstanbul'da yapıldı.

DİŞHEKİMLİĞİNİN GÜNDEMİ

40- 'HALK SAĞLIĞI SİSTEMLERİ AĞIZ SAĞLIĞINI MUTLAKA KAPSAMALI' 101. FDI Kongresi sırasında iki yıldır sürdürdüğü FDI Başkanlığını devreden Orlando Monteiro Da Silva'yla kendi dönemini ve geleceğe ilişkin projeksiyonlarını konuştuk.

44- 'ÖNCELİĞİM HİZMETE ERİŞİMİN SAĞLANMASI' FDI'nın yeni Başkanı Hong Konglu Tin Çun Vong'la FDI'ya ilişkin projelerini ve İstanbul Kongresi'ne ilişkin izlenimlerini konuştuk.

60- 2023 İÇİN TEHLİKE SİNYALLERİ Dişhekimliğiyle ilgili 2023 projeksiyonu meslektaşlarımızın 100. yılı o kadar da mutlu geçiremeyeceklerini düşündürüyor.

BİLİMSEL

64- PERİODONTİTİSLİ BİREYLERE UYGULANAN İMPLANTLARDA BAŞARIYI ETKİLEYEN FAKTÖRLER Doç.Dr. Hasan Güney Yılmaz, Arş.Gör. Hayriye Tümer, Prof.Dr. Atilla Berberoğlu

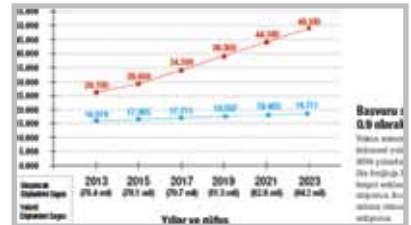
72- BRUKSİZM VAKALARINDA DENTAL İMPLANT UYGULAMALARI Yrd.Doç.Dr. Sedanur Turgut, Doç.Dr. Bora Bağış, Dişhekimliği Hamiyet Kılınç, Dr. Nilsun Bağış

PARAMEDİKAL

78- BİR KANÛN ÜSTADI: PROF. RÛHÎ AYANGİL Dişhekimliği Zeynep Erdoğan ömrünü kanûna adanmış üstad Prof. Rûhî Ayangil'i tanıtıyor.

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

BEGO	05	HERAEUS KULZER	33	MANNAS DIŞ DEPOSU	46-47	SELIS DENTAL	29
COLGATE.....	110-Arka kapak içi	HITIT TIP	39	ORAL B	Ön kapak içi-75	SENSODYNE PRONAMEL	19
COREGA	03	ICOI KONGRESİ	51	ONUR DIŞ DEPOSU	43	SIRONA	10
DÜRR DENTAL	37	IVOCCLAR-VIVADENT	27-77	ÖNCÜ DENTAL	06	SUNRAY	04
EREN DIŞ DEPOSU	17	ILKAY DIŞ DEPOSU	23-69	PARADONTAX	59	UNIMED	63
ESAS DENTAL	21	IPANA	Arka kapak	PLANDENT	07	VOCO	35
GÜLSA	54-55	KAVO	81	PROTEFIX	70	ZHERMACK	67





İstanbul Deklarasyonu katkınızı bekliyor

Prof. Dr. Taner Yücel TDB Genel Başkanı

Değerli meslektaşlarım,
Dişhekimliği mesleği uzun yıllardan beri tıbbi ve politik olarak genel tıp ve sağlık konularını düşünmekten izole edilmiştir. Ağız diş sağlığı sanki genel sağlığın ayrılmaz parçası değilmiş gibi...

Diş çürüğü ve dişeti hastalıkları ülkemizde en yaygın kronik hastalıkların başında gelmesine rağmen, ağız diş sağlığı politikaları ne yazık ki ülke gündeminde yeterince yer alamamaktadır. Bunun en önde gelen kanıtı, ülkemizdeki 18 bin serbest dişhekiminin genel sağlık sigortası sisteminden yararlandırılmaması ve hem dişhekimleri hem de toplumun cezalandırılmasıdır.

Ancak son yıllarda ağız sağlığının genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olduğuna dair farkındalık gerek toplum gerekse ilgili sağlık kurumlarında artmaktadır. İşte böyle bir dönemde dişhekimliğinde yeni bir model geliştirilerek ağız sağlığı üzerinden genel sağlığı iyileştirmeye yönelik adımlar atılmasında, dişhekimliği mesleğinin geleceğinin şekillenmesinde

aktif rol almalıyız.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin yoğun gayretleriyle; genel sağlık - ağız sağlığı ilişkisinin önemini vurgulayan ve dişhekiminin gelecekteki yeni yapılanmasına referans teşkil edecek **İstanbul Deklarasyonu** geçtiğimiz Ağustos ayında büyük bir başarıyla organize ettiğimiz **101. Dünya Dişhekimliği Kongresi**'nde kabul edilmiştir.

130 ülkenin yer aldığı FDI Genel Kurulu'nda ilk defa hükümetlere ışık tutacak bir belge deklare edilmesi sağlanmıştır.

İstanbul Deklarasyonu'nun diğer önemli bir özelliği serbest çalışan dişhekimlerinden neden hizmet alınması gerektiğini vurgulamasıdır.

TDB web sayfasından **imzalanmasını istediğimiz** İstanbul Deklarasyonu ağız diş sağlığına ilişkin farkındalığın artmasına yol açacak çok önemli bir belgedir. Değerli meslektaşlarımın bu önemli adıma sahip çıkıp yaygınlaştıracığı inancıyla saygılarımı sunuyorum.



TDB gündeminden

Tark İşmen / TDB Genel Sekreteri

FDI Kongresinde tarihi başarı



8 bini aşkın dışhekiminin kayıt yaptırdığı Kongre hem TDB hem de FDI için önemli bir başarı oldu.

Rüyamızı gerçekleştirdik

Türk Dışhekimleri Birliği'nin büyük bir rüyası gerçekleşti ve 101. Dünya Dışhekimliği Kongresi'ni İstanbul'da gerçekleştirdik. TDB'nin kurulduğu günden bu yana bizim için bir hedef olan Kongreyi fiziki mekanların yetersizliği, siyasi istikrarsızlık gibi çeşitli nedenlerle bugüne kadar Türkiye'ye getirmeyi başaramamıştık. Bunların giderilmesi ve bizim organizasyonu başarıyla yürüteceğimizi çabalarımızla hissettirmemiz sonucu 2013 Dünya Dışhekimliği Kongresi İstanbul'a verildi. Sonuç hem bizim hem de FDI için büyük bir başarı oldu.

FDI İstanbul Kongresi ilk kez franchising modeliyle yapıldı ve FDI da bu Kongreden ciddi bir gelir elde etti. Diğer taraftan hem FDI yetkilileri hem de dünyanın çeşitli ülkelerinden gelen misafirlerimiz son yıllarda yapılan FDI kongrelerinin en büyüğü olduğunu ifade ettiler.

Bu başarıda tabii ki daha önceki TDB yönetimlerinin de Kongreyi üstlenen bir önceki Merkez Yönetim Kurulu'nun da büyük payı var.

Rekorların Kongresi

Kongre son yılların birkaç rekorunu kılarak kapandı. Bunlardan en önemlisi katılımcı rekoruydu; bizim verilerimize göre 16 bin 200 civarında bir katılım gerçekleşti. 8 bin 200 bilimsel program katılımcısına ek olarak 8 bin meslektaşımız da fuarı ziyaret etti. Ancak son iki gün yoğunluk nedeniyle yaka kartı vermekte zorlandığımız için meslektaşlarımızın bir bölümünün fuara yaka kartsız girmesine izin verildi. O nedenle sayının 20 bin civarında olduğunu tahmin ediyoruz.



Kongrede toplam katılımcı sayısında son dönemdeki FDI kongrelerinin, yerli katılımcı sayısı açısından da TDB kongrelerinin rekoru kırıldı.

Katılımcıların 4 bini 137 farklı ülkeden gelmişti ve ülkemizden büyük bir mutlulukla ayrıldıklarını gördük. Türkiye'deki kongreler açısından da bir katılım rekoru kırıldı. Bugüne kadar TDB kongrelerinde en yüksek sayı olarak 2 bin 700'leri telaffuz etmiştik, 4 bin 200 katılımcıyla Türkiye rekoru da kırılmış oldu.

Emek verenlere teşekkürler

Burada bir parantez açarak başarıda büyük payı olan Organizasyon Komitesi'nde görev alan arkadaşları-

mıza teşekkür etmek istiyorum. Kongre Koordinatörlüğünü yürüten geçmiş dönem TDB Genel Başkanımız Celal Korkut Yıldırım tecrübesiyle Kongrenin başarısında büyük pay sahibi oldu. Yıldırım'ın şahsında organizasyonda çalışan tüm arkadaşlarımızı bir kez daha kutluyorum.

TDB'nin kuruluşundan itibaren bu doğrultuda emek veren Eser Cilasun, Prof.Dr. Gülümser Koçak, Prof.Dr. Onur Şengün, Prof.Dr. Murat Akkaya, Kazmir Pamir, Demir Temuçin, Sarkis Sözkes gibi daha isimleri çoğaltabileceğim birçok meslektaşımızın emeklerini de burada anmak istiyorum.



FDI Konseyi'ndeki temsilcimiz Prof.Dr. Nermin Yamalık en yüksek oyu alarak yeniden bu göreve seçildi.

Meslektaşlarımız FDI organlarında

Zaman zaman aksaklıklar da oldu tabii. Çevirilerde, ses sistemlerinde yaşanan sıkıntılar, salonların doluluğuyla ilgili sıkıntılar, özellikle fuar alanında iklimlerin yetersiz kalması gibi sıkıntılar yaşandı. Kongre merkezinin yeni olması ve bu kapasitede hiç çalışmamış olması bu sorunları öngörmemizi engelledi. Yine de FDI Başkanı'nın ifadesiyle ola-

ğanüstü güzel bir Kongre yaşadık.

Dünya Dışhekimliği Kongresi bünyesinde FDI ve ERO'nun Genel Kurul toplantıları da yapıldı. FDI Genel Kurulu'nda yönetim kurulu işlevini gören Konsey üyelikleri için yapılan seçimlerde üç yıldır bu görevi yürüten meslektaşımız Prof.Dr. Nermin Yamalık'ın ilk turda seçilmiş olması ve yine TDB delegesi Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı'nın FDI Eğitim Komitesi'ne seçilmiş olması da bizi ayrıca sevindiren gelişmeler oldu.

2014 Kongresi Kuşadası'nda

TDB 20. Uluslararası Dışhekimliği Kongresi 2014 yılı Mayıs ayı sonlarında Aydın Kuşadası'nda gerçekleştirilecek. Bu kararın alınması da oldukça zor oldu. Dört Odamızın kongreyi düzenleme talebi vardı; nihayetinde mekânlar, maliyet ve ulaşım gibi parametreler göz önüne alındığında Aydın Kuşadası'nda karar kılındı. Aydın Dışhekimleri Odası'na şimdiden başarılar diliyoruz ve meslektaşlarımızı Kuşadası'na bekliyoruz.



ÖSYM'nin sınav soru ve yanıtlarını açıklamayacak olması var olan kuşkuları derinleştirecek.

Sınav sorularında şeffaflık

Hükümetin çeşitli konularda çıkarmayı alışkanlık haline getirdiği torba yasalardan sonuncusu 2 Ağustos 2013'te yürürlüğe girdi. Kişisel sağlık verilerinin toplanması da dahil olmak üzere dışhekimlerini de ilgilendiren birçok madde içeren Yasa'nın getirdiği değişikliklerden biri de ÖSYM tarafından uygulanan sınavlara ait soru ve cevaplar 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamı dışına çıkarılması oldu.

Yakın geçmişte ÖSYM tarafından yapılan sınavlarda yaşanan skandallar akla getirildiğinde böyle bir uygulamanın birçok kuşkuyu beraberinde getirmesi

kaçınılmaz olacaktır.

Katılımcılar için son derece önemli olan sınavların şeffaflık ilkesiyle örtüşmesi isteniyorsa eğer; sınav sonrasında soruların, cevap anahtarları ile verilmesi tartışmasız bir zorunluluktur. Meslektaşlarımızın da Dışhekimliğinde Uzmanlık Sınavı (DUS) ile ÖSYM'nin bu uygulamasından mağduriyetleri söz konusu olduğundan, konunun yargıya taşınması için girişimlerimiz sürüyor.



Sağlığa fabrikasyon anlayışıyla yaklaşan 'şehir hastaneleri' sistemiyle merkezdeki hastanelerin akibeti de belirsizleşiyor.

Şehir hastaneleri

Geçtiğimiz günlerde Başbakan Erdoğan'ın '9 yıllık rüya' dediği 15 şehir hastanesinin yapımıyla ilgili sözleşme imzalandı. Diğer sağlık meslek kuruluşlarıyla birlikte karşı çıktığımız bu adım birkaç yönden ciddi olumsuz sonuçlar doğurmaya gebe.

Tam bir piyasa mantığı içinde ihale edilen ve TTB'nin açtığı davalarda verilen yürütmeyi durdurma kararları çığnenerak temelleri atılan şehir hastaneleriyle şehir içerisinde bulunan köklü hastanelerin rehabilitasyonu yerine bunların devreden çıkarılması yoluna gidiliyor.

Hizmete ulaşımı güçleştirecek, ihale edilmiş yöntemiyle kamu maliyesine de zarar veren şehir hastaneleri 'rüya'sından bir an önce vazgeçilmesini bekliyoruz.

Yardımcı personel sıkıntısı

Dışhekimleri yardımcılarının, Sağlık Bakanlığı'nın adlandırmasıyla 'ağız sağlığı teknikeri' olarak sınavdan geçirilerek sertifikalandırılmasını prensip olarak destekliyoruz. Ancak burada bir eksiklik var: Şu anda bu konuda kaynak olan yüksek okulların yıllık verdiği mezun sayısı 300-400 civarında.



FDI Kongresinde dışhekimleri yardımcılarına yönelik konferanslar da vardı.

Bunların bir bölümünün bu mesleği yapmadığı, bir kısmının da kamuda istihdam edildiği düşünülürse ihtiyacı karşılamaktan çok uzak olduğu anlaşılacaktır. Bu konuda Sağlık Bakanlığı'nın yeniden kurslar düzenlemesini ve sınav açmasını istiyoruz. Muayenehanelere baskı yapmaktan da vazgeçilmesini, Kanundaki düzenlemelerin esnetilmesini bekliyoruz.

Demokrasi paketinden çıkan

Geçtiğimiz günlerde Başbakan Erdoğan'ın açıkladığı 'Demokrasi Paketi' toplumun birçok kesimi tarafından yetersiz bulundu. Atılan bazı olumlu adımlar olsa bile şu soru havada kalıyor: Demokratik haklar neden damla damla, adeta can suyu verir gibi sunuluyor? Hızla demokratikleşirsek toplum bunu kaldıramaz diye mi düşünülüyor acaba?

Diğer taraftan 'paket'le getirilen en belirgin çözümün Kamuda başörtüsüyle ilgili olması, diğer maddelerin bu düzenlemeye kenar süsü olduğu izlenimini güçlendiriyor. Ayrıca, inançları ve inançsızlıkları farkettilen kıyafetlerin Kamu hizmetindeyken kullanılması 'inanç özgürlüğü' çerçevesini aşan başka bir tartışmanın konusudur.

Hizmet alan konumundaki öğrenciyle Kamu görevlisi olan öğretim üyesi aynı pozisyonda değildir. Nitekim, kılık kıyafete ilişkin tüm sınırlamalar kaldırılmamıştır. Serbest kıyafetle derslere girmek isteyen öğretmenlere alınacak tavır bu adımların birey özgürlükleriyle mi yoksa bir inanç grubunun alanının genişletilmesiyle mi ilgili olduğu konusunda ipucu verecektir.

Özel televizyon kanalındaki sunucunun kıyafetine bile karışılırken 'özgürlük' kelimesinin büyümesine kapılmamızı beklemek aklımızı fazla hafife almak oluyor.

Sağlık bilgileri keyfi olarak toplanamaz!

Dişhekimlerini de ilgilendiren birçok konunun düzenlendiği 6495 sayılı 'Torba Yasa' 2 Ağustos 2013 günü Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Bu düzenlemeler arasında hasta bilgilerinin Sağlık Bakanlığı tarafından toplanmasına olanak sağlanması da bulunuyor. TDB bir açıklama yaparak meslektaşlarımızı hakları konusunda bilgilendirdi.

Uluslararası kurallar ile etik ilkeler dikkate alındığında hasta bilgilerinin paylaşılması/toplanması, söz konusu verilerin korunmasına ilişkin usul ve esaslar kanunla belirlendikten sonra; genel olarak, iki temel kurala bağlıdır. Bunlardan birincisi; ilgilinin açık rızasının bulunması, ikincisi de verilerin kimliksiz olarak toplanmasıdır.

Diğer yandan, mevcut kurallarımıza göre, genel olarak, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak toplanması / paylaşılması Türk Ceza Kanunu'na göre suçtur. Ayrıca, hekimlerin meslekleri nedeniyle öğrendikleri hasta sırlarını hastanın izni olmaksızın paylaşmaları da özel olarak cezanın ağırlaştırılması sebebidir.

Bu durumda, açık bir yasal düzenle-



Hükümet son dönemde sıkça başvurduğu torba yasa yöntemiyle birbiriyle ilişkisiz birçok konuyu birlikte Meclis'ten geçiriyor.

me yapılmadan hasta bilgilerinin hele de kimlik bilgileriyle birlikte toplanması için dişhekimlerine yazı gönderilmesi, telefon edilmesi veya herhangi bir

şekilde sözlü olarak bu yönde baskı kurulması suç olarak nitelenebilecek derecede hukuka aykırıdır.

Deneyimlerimizle bilinmektedir ki, ülkemizde hukuka aykırı da olsa kimi uygulamalar baskı ile yerleştirilmek istenmektedir. Hasta bilgilerinin toplanmasında da bu yönde pek çok şikayet iletilmektedir. Böyle bir taleple/baskıyla karşılaşılması durumunda yapılabilecekler aşağıda sıralanmıştır.

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları gösterilen

sakıncalar karşısında hukukun gereğini yapan dişhekimlerinin karşılaşacağı hukuki sorunlarda hep yanında olacaktır.

YAPILMASI GEREKENLER:

- > Sözlü talepleri dikkate almayınız. Mutlaka imzalı bir yazı isteyiniz.
- > Yazılı olarak hasta bilgilerinin talep edilmesi halinde bu yazıyı Oda yetkilileri ile paylaşınız.
- > Hastalarınızı bilgilendirerek sağlık verilerinin, ilgili yasal düzenleme yapılması halinde, Sağlık Bakanlığı ile paylaşılmasına izin verip vermediklerine ilişkin yazılı belge alınız.
- > Bilgilerinin paylaşılmasına izin vermeyen hastalarla ilgili olarak veri paylaşımına ilişkin usulün yazılı olarak bildirilmesini İl Sağlık Müdürlüğünden talep ediniz. Gelen yazıyı Odanızla paylaşınız. Ayrıca bu belgeleri saklayınız.
- > Odanızla iletişim kurarak hukuka aykırı taleplerde bulunan kamu gö-

revlileri hakkında suç duyurusunda bulunulması hususunu değerlendiriniz.

- > Kayıt ve bildirim ile ilgili olarak Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 27 ve 28. maddelerini ve ekindeki Denetleme Formunu inceleyiniz. Hasta bilgilerinin Bakanlık ile paylaşılmaması sağlık kuruluşuna herhangi bir yaptırım uygulanma imkânı vermez. Aksine işlemleri derhal Odanızla paylaşarak iptali için idari yargıya taşımak ve bu yaptırımı uygulayan, uygulanmasına dair emir verenler hakkında suç duyurusunda bulunmak hususunu değerlendiriniz.
- > Muayenehanenizde ya da çalıştığı-

nız sağlık kuruluşunda, hasta bilgilerinin toplanmasına yönelik baskı oluşturmak amacıyla yazılı ya da sözlü herhangi bir idari işlemle karşılaştığınızda derhal bilgi vererek Odanızdan yardım isteyiniz. Hangi bir sebeple erişim sağlanamadığı ya da Oda görevlilerinin ulaşılamadığı durumlarda çevrenizde bulunan meslektaşlarınız ve veya yardımcı personel yahut hastaların katılımıyla durumu tutanak altına alın, ayrıca kamu görevlileri tarafından tutulan bir tutanak varsa gerekli notu bu tutanak üzerinde belirtiniz.

- > Karşılaştığınız sorunları ya da aklınıza takılan soruları Odanızla paylaşınız.

Sağlığı Geliştiren Okullar ikinci yılında

Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi'nin ikinci yılı, 2 Ekim 2013 tarihinde Rize-Çamlıhemşin ve Eskişehir'de başlatıldı. TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu da 11 Eylül'de biraraya gelerek çalışmalarını değerlendirdi.

Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi'nin ikinci yılı, 2 Ekim 2013 tarihinde Rize-Çamlıhemşin ve Eskişehir'de başlatıldı. Çamlıhemşin'deki dört ilkokulda birinci ve ikinci sınıfta okuyan toplam 130 çocuğun muayeneleri yapıldı ve flor vernikler uygulandı. Sağlık eğitimleri yapılarak, tüm eğitim materyalleri ve diş fırçaları-diş macunları öğrencilere dağıtıldı.

Eskişehir'deki bir ilkokulda ikinci sınıfa giden 229 çocuğun muayeneleri yapıldı ve flor vernikler uygulandı. Sağlık eğitimleri yapılarak, tüm eğitim materyalleri ve diş fırçaları-diş macunları öğrencilere dağıtıldı.

Aynı gün Eskişehir'deki ikinci okulda flor vernikler uygulandı, sağlık eğitimleri yapıldı ve tüm eğitim materyalleri ve diş fırçaları-diş macunları dağıtıldı. Ancak bu okulda muayeneler 8 Ocak 2014 tarihinde yapılacak.

TADS Eğitimi Komisyonu toplandı

11 Eylül 2013 günü İstanbul'da bir araya gelen TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı



2 Ekim'de Eskişehir'de yapılan eğitimden bir görüntü.

ğ Eğitim Komisyonu kalibrasyon eğitimi, SWOT analizi ve stratejik planın bitirilmesi, SGOP ve **Sabah Akşam Dişlerimi Fırçalarım** projesinin 2013-2014 eğitim öğretim yılında uygulamasını ele aldı.

Ali Gürlek başkanlığında yapılan toplantıya, Raportör Ersin Atinel ve üyeler Zerrin Küpçü, İnci Gümüştan, M. Tuba Çalık, Doç.Dr. Behiye Bolgöl, Aylin Bartu, Tunç Akcalı, Dr. Gülser Kılınç, Aret Karabulut, Ayşe Özlem Kaya, Rey-

han Oytun Ögüt ve Güler Sel katıldı.

Komisyon, ilk kez 2010 yılında 2010-2014 dönemi için yaptığı SWOT analizini güncelledi.

Muayene tarihleri belirlendi

Toplantıda Sağlığı Geliştiren Okullar Projesinin ikinci yılının muayene takvimi de belirlendi. 2 Ekim'de Rize-Çamlıhemşin'de ve Eskişehir'de yapılan eğitimlerin ardından 9 Ekim'de Ankara, 23 ve 24 Ekim'de Adana, 25 Ekim'de İskenderun, 6 Kasım'da Gaziantep, 13 Kasım'da Diyarbakır, 27 Kasım'da Konya ve İskenderun, 4 Aralık'ta Antalya ve Gaziantep, 11 Aralık'ta Tekirdağ ve Konya, 18 Aralık'ta İstanbul, 19 Aralık'ta Ankara, 25 Aralık'ta Antakya, 8 Ocak 2014'te Eskişehir, 26 Şubat 2014'te İstanbul, 5 Mart 2014'te Diyarbakır ve 12 Mart 2014'te Tekirdağ'da muayeneler yapılacak.

*Sabah akşam Dişlerimi Fırçalarım Projesinin üçüncü ve son yılı için İstanbul Valiliği'nden onay gelmesinden sonra İstanbul'daki altı ilkokulda dökümanların dağıtılmasına başlanacak. Bu projenin muayeneleri de 2014 yılı Mayıs ayında yapılacak.



TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu'nun 11 Eylül'de yapılan toplantısından.



Fotoğraf Yarışması birincisi Edremit'ten



Kadın dişhekimleri arasında düzenlenen 'Uzun bir çalışma günü sonunda en sevdiğim rahatlatma yöntemi' başlıklı fotoğraf yarışmasında birinciliği üstteki eseriyle Balıkesir Edremit'te dişhekimliği yapan Gülçin Gaga kazandı. Gaga'ya 500 Euro'luk birincilik ödülü WDW Başkanı Brita Petersen tarafından takdim edildi.

Meslektaşlarımıza 'Acil Yardım Çantası'

Yaşanacak herhangi bir olağanüstü afette ya da acil durumlarda meslektaşlarımız tarafından kullanılabilir, içerisinde gerekli tıbbi malzeme ve ilaçların yer aldığı bir 'Acil Yardım Çantası' hazırlanıyor.

Acil yardım çantasından edinmek isteyen meslektaşlarımızın 600 TL bedelini, Ziraat Bankası Mithatpaşa Şubesi TR54 0001 0012 6239 7750 9350 17 IBAN nolu Türk Dişhekimleri Birliği hesabına yatırmaları gerekiyor. Bedelin yatırılmasıyla sipariş işlemi gerçekleşmiş oluyor.

Siparişi alınan meslektaşlarımızın çantaları ilgili firma tarafından 10-15 gün içerisinde Odalarımıza gönderilecektir. Çantaları Odalarımız meslektaşlarımıza teslim edilecektir.

Acil yardım çantasında bulunan malzemelerin listesi

- 1) Oksijen Tüpü, Manometre, Maske
- 2) Tansiyon Aleti
- 3) Stetoskop
- 4) Serum Fizyolojik
- 5) Dextroz
- 6) I.V Yol açabilmek için iğne (2 adet)
- 7) Kelebek Set
- 8) Cerrahi Flaster 5cm x 5m (2 adet)
- 9) I.M veya I.M Enjeksiyon için Enjektörler
- 10) Turnike
- 11) Adrenalin
- 12) Nitrogliserin Sprey
- 13) Kortikosteroid (DEKORT)
- 14) Antihisteminik (SİSTRAL)
- 15) Vasopresör (DOPAMİN)
- 16) Antihipertansiv (İSORDİL)
- 17) Antiaritmik (İSOPTİN)
- 18) Airway
- 19) Epipen

TDB'den dişhekimliği öğrencilerine burs

Türk Dişhekimleri Birliği tarafından her yıl olduğu gibi 2013-2014 eğitim döneminde de dişhekimliği fakültelerinin **birinci sınıflarında** okuyan toplam 10 öğrenciye karşılıklı olarak **eğitim bursu** veriliyor.

Burs başvurusunda bulunmak isteyen adayların web sitemizde yayımlanan başvuru formunu doldurarak, e-mail veya faks yoluyla TDB'ye ulaştırmaları yeterli.

Kamuya 363 dişhekimisi alındı

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları (343) ile diğer kamu kurum ve kuruluşlarının (20) ihtiyaçları için 363 yeni dişhekimisi alındı. 27 Eylül 2013 günü noter tarafından bilgisayar ortamında gerçekleştirilecek kura ile belirlenen dişhekimlerinin atamaya esas belgelerini 28 Ekim 2013 akşamına kadar Sağlık Bakanlığı'na teslim etmesi gerekiyor.

Kastamonu'da sahte dişhekimisi yakalandı

Kastamonu Hanönü ilçesinde jandarma ekiplerince düzenlenen operasyonda bir sahte dişhekimisi gözaltına alındı.

Köylerde kendisini dişhekimisi olarak tanıtan ve bir hastanın dişini 'tedavi' ettiği sırada gözaltına alınan E.K. Cumhuriyet Savcısının talimatıyla serbest bırakıldı.

TDB'den açıklama:

Amalgam tartışması yersiz

Son dönemde çeşitli medya kuruluşlarında amalgamla ilgili spekülasyonlu bir kampanya yürütülmesi üzerine Türk Dişhekimleri Birliği bir açıklama yaptı ve amalgamla ilgili iddiaları **Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) ve Amerikan Dişhekimleri Birliği'nin (ADA)** bilimsel raporlarına dayanarak çürüttü. Açıklamada "Amalgam bütün dünyada kabul gören bir restorasyon materyalidir. Dünyada ve ülkemizde de meslektaşlarımız tarafından hasta tedavisinde güvenle kullanılmaktadır" dendi.

Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) 2011 Bildirisi ve Amerikan Dişhekimleri Birliği'nin (ADA) Aralık 2010 Raporu'nun Ortak Sonuçları:

> Dental amalgam, güvenilir ve etkili bir restoratif materyaldir.

- > 6 yaş ve daha büyüklerde, dental amalgam ile sağlık açısından oluşan yan etkiler arasında nedensel bir ilişki kurulamamıştır.
- > Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi(FDA), bilimsel araştırmalara dayanarak dental amalgamdan açığa çıkan civa buharının 6 yaş ve daha yaşlı bireylerde civa ile ilişkilendirilebilecek yan etkiye neden olmadığına karar vermiştir.
- > Dental amalgam ile 6 yaş altı çocuklarda oluşan civa günlük dozu, günlük tahmini oluşan dozdan daha düşüktür.
- > Dental amalgamdan oluşan annenin sütündeki civa buharının bebek için bir risk oluşturmadığına karar vermiştir.
- > Bilimsel kanıta dayalı çalışmalar Dental amalgamın sağlık için güvenli olduğunu oraya koymaktadır.

Tabelaya 'Opr.' yazılmaz

Ankara 9. İdare Mahkemesi, tabelada yer alan 'Opr.' unvanının kaldırılmaması üzerine uyarma cezasıyla cezalandırılan bir dişhekiminin açtığı davada; **tabelayla ilgili kuralları belirleme yetkisinin Türk Dişhekimleri Birliği'ne ait olduğunu** açıklayarak, bilim ve anabilim dalı unvanı olmayan 'Opr.' unvanının tabelada kullanılması sebebiyle verilen disiplin cezasının hukuka uygun olduğuna karar verdi.

Karar metnine www.tdb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

İşyeri Hekimliği Yönetmeliği yayımlandı

İşyeri hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin nitelikleri, belgelendirilmeleri, eğitimleri, görev, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esaslarını düzenlemek amacıyla hazırlanan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik 20 Temmuz 2013 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi.

Yönetmelik'in yürürlüğe girmesiyle 27 Kasım 2010 tarihinden bu yana uygulanan eski Yönetmelik de yürürlükten kaldırıldı.

Bina giydirmeleri de reklamdır

Son dönemlerde 'bina giydirmesi' diye adlandırılan, ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan sağlık kuruluşlarının bina cephelerini, buldukları katların camlarını gülen bir yüz, diş resimleri vb. ile kaplamalarının hızla arttığı gözleniyor.

3224 sayılı TDB Kanunu'nun 26. maddesi

"dişhekimlerinin kullanacakları tabela örneğini tespit etmek, bu örneğe uymayan tabelaların kullanımını önlemek" yetkisini TDB Merkez Yönetim Kurulu'na vermiştir.



TDB MYK'nın belirlediği tabela standartlarında, bina cephelerinde belirlenenlerden başka yazı, resim veya görsel bulundurmamak tanımlanmamıştır.

Konu daha önce de disiplin soruştur-

masına neden olmuş ve verilen cezalar idari yargı tarafından hukuka uygun bulunmuştur. Son olarak, İstanbul'da bulunan bir sağlık kuruluşunun camına yapıştırdığı 'ağzımıza sağlık' ibareli çıkartmalar sebebiyle verilen disiplin cezası Ankara 14. İdare Mahkemesi tarafından 29 Mayıs 2013 tarihli kararlarla **hukuka uygun** bulundu.

En İyi Klinik Çalışma ödülü Prof.Dr. Özkan ve ekibinin

15 senedir yürütülen implant uygulamalarının uzun süreli takip çalışmalarını devam ettiren Prof.Dr. Yasemin Kulak Özkan ve ekibi, 15. ICP (International College of Prosthodontist) Kongresi'nde 'En İyi Klinik Çalışma' ödülüne layık görüldü.

18-21 Eylül tarihleri arasında İtalya'nın Torino şehrinde yapılan Kongrede Prof.Dr. Yasemin Kulak Özkan, Prof.Dr. Yaşar Özkan ve Doç. Dr. Burçin Vanlıoğlu "Retrospecti-



Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi bünyesindeki ekip başarısını hep birlikte kutladı.

ve Analysis of Prosthetic Complications of Implant-Supported Fixed Partial Dentures After an Observation Pe-

riod of 5 to 10 years" başlıklı çalışma ile başvuran 225 çalışma arasından birinci seçilerek 'En İyi Klinik Çalışma' ödülüne layık görüldü.

Uzun süreli takip çalışmasının International Journal of Oral and Maxillofacial Implants Dergisi'nin gelecek sayısında yayımlanacağı da açıklandı. Araştırmacılar, bu çalışma serisi ile geçtiğimiz yıl 4.

Uluslararası CamLog Kongresi'ne katılmış ve 'En İyi 3. Poster Ödülü'nü kazanmıştı.

Dişhekimleri yardımcılarını dernekleştirdi

Haziran 2010'da Antalya'da kurulan Dişhekimleri Asistanları Derneği uzun yıllardır bu alanda emek verip de 'Ağız Diş Sağlığı Teknikeri' ünvanı alamayan meslektaşları için Sağlık Bakanlığının yeni eğitim ve sınav hakkı tanınmasını bekliyor.

Derneği kurduktan bir süre sonra sosyal medyada 'Dişhekimleri Asistanları Derneği' sayfası açan dişhekimleri yardımcılarını 2012 yılında Antalya Dişhekimleri Odası'nda bir komisyon kurarak faaliyetlerini sürdürdüler. Oda'nın yayını olan Dentalya dergisinde de durumlarıyla ilgili bilgiler paylaşan Dernek üyeleri TDB'ye ilettikleri yazıyla sorunlarına dikkat çektiler. Meslek tanımlanması konusunda ciddi sıkıntılar yaşadıklarını aktaran dişhekimleri yardımcılarını Sağlık Bakanlığının sun-

duğu Ağız Diş Sağlığı Teknikeri ünvanını almış olmakla birlikte henüz tam anlamıyla bir görev tanımlamasının yapılmadığını ifade ediyor.

Yeni sınav hakkı tanınmasını bekliyorlar

İki yıllık yüksek okullardan mezun olanlar ve sertifika olarak mesleğe devam edenler dışında uzun yıllar bu alanda hizmet verip de bu hakka sahip olamamış birçok meslektaşları için de yeni eğitim ve sınav hakkının tanınmasını bekliyorlar.

İş sağlığı ve güvenliği, ilk yardım



Dişhekimleri yardımcılarını -Sağlık Bakanlığının tanımladığı ismiyle 'Ağız Diş Sağlığı Teknikerleri'- sertifika alamayan meslektaşları için yeni sınav hakkı istiyor.

gibi konularda eğitim almaları gerektiğini belirten dişhekimleri yardımcılarını "bu süreçte desteğini bizden esirgemen meslektaşlarımız ve tüm hocalarımıza da yürekten teşekkürler" diyor.

Sınav soruları neden gizlenir?

6495 sayılı torba yasayla ÖSYM tarafından uygulanan sınavlara ait soru ve cevaplar Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamı dışına çıkarıldı. TDB, suistimale açık uygulamayı yargıya taşımaya hazırlanıyor.

6495 sayılı torba yasanın 33. maddesiyle ÖSYM tarafından uygulanan sınavlara ait soru ve cevaplar 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamı dışına çıkarıldı. Soruların yazılı, görsel veya işitsel olarak herhangi bir yolla yayınlanması da bundan böyle suç sayılacak.

ÖSYM bu uygulama ile “soru havuzunun oluşturulması ile soruların gizliliği ve bilimsel ölçme değerlerinin korunması adına önemli bir gelişme yaşandığını” iddia ediyor.



Milyonlarca gencimizin geleceğini ilgilendiren sınavların şeffaflık ilkesiyle örtüşmesi isteniyorsa sınav sonrasında soruların cevap anahtarlarıyla birlikte verilmesi tartışmasız bir zorunluluktur.

Önceki yıllarda KPSS ve çeşitli sınavlarda yaşanan skandallar hatırlardayken, sınavların güvenilirliği fazlasıyla yara almışken böyle bir uygulamaya gidilmesi kabul edilemez bir durumdur.

Meslektaşlarımızın da Dişhekimliğinde Uzmanlık Sınavı (DUS) vesilesiyle ÖSYM'nin bu uygulamasından mağduriyetleri söz konusu olduğundan TDB'nin konunun yargıya taşınması için girişimleri sürmektedir.

Ferdi kaza sigortaları yenilendi

Türk Dişhekimleri Birliği'nin organizasyonu ve 24 dişhekimleri odasının talebi üzerine meslektaşlarımız Ferdi Kaza Sigortası ve Kazaya Bağlı İşgörememezlik Sigortası kapsamına alındı.

TDB ve Anadolu Hayat Emeklilik arasında imzalanan protokole göre sigortalılık süresi 18 Temmuz 2013 tarihinde başlayıp, 18 Temmuz 2014 tarihinde sona erecek.

Ferdi Kaza Sigortası Teminatı

Kaza sonucu vefat 15.000 TL

Kaza sonucu maluliyet 15.000 TL

Kaza sonucu tedavi masrafları 1.500 TL

Kaza Sonucu İşgörememezlik Sigortası Teminatı

Kaza sonucu iş görememezlik sigortası günlük teminatı: 75.00 TL

İş görememezlik yıllık azami gün sayısı: 200 gün/kişi

Kaza geçiren dişhekiminin sigorta firmasına başvurusunun, kazanın oluşunu takiben 5 gün içerisinde yapılması gerekmektedir.

Yeni sorunlar, yeni çözümler

İstanbul Dişhekimleri Odası bilimsel eğitimlerin azaldığı yaz aylarında dişhekimliğinin gündemindeki İş Sağlığı - Güvenliği ve SağlıkNet2 sistemine veri aktarımı gibi konularda bilgilendirme toplantıları düzenledi.

İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri tamamlandı

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 17. maddesi ile Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğe göre İstanbul Dişhekimleri Odası da bir eğitim programı hazırladı. Çalışanların ve dişhekimlerinin yoğun ilgi gösterdiği bir tam günlük eğitimleri 10 kez tekrarlandı. Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapılan ve İş Güvenliği Uzmanı Makine Mühendisi **Gökhan Berker** tarafından verilen eğitimlerde; ilgili yasa ve yönetmelikler, iş sağlığı ve güvenliği tanımı, risk faktörleri ve korunma önlemleri, işverenin-çalışanların yükümlülükleri ile acil durum planı konusunda bilgi verildi.

SağlıkNet2

Daha önce 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'yle gündeme gelen, ancak Anayasa Mahkemesi'nce iptal kararları verilince bir torba yasayla TBMM'den geçirilen **SağlıkNet2** sistemine veri aktarımıyla ilgili olarak meslektaşlarımızın sorularını yanıtlamak üzere 16 Ağustos günü Dişhekimleri Meclisi Toplantısı yapıldı. TDB Hukuk Danışmanı **Av. Mustafa Güler**'in katılımıyla gerçekleşen toplantıya yaklaşık 200 meslektaşımız katıldı. (Toplantının video kaydına www.ido.org.tr adresinden ulaşılabilir)



Sağlık Net 2 sistemine veri gönderimi üzerine TDB Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler'in de katılımıyla gerçekleşen toplantıya 200 meslektaşımız katıldı.

Yeni mezunlar mesleğe merhaba dedi

İDO, her yıl olduğu gibi bu yıl da mezuniyet törenlerinde mesleğe merhaba diyen genç meslektaşların yanındaydı. Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi (Y.Ü.D.F.), Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi (M.Ü.D.F.) ve İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi (İ.Ü.D.F.) 2012-2013 dönemi mezuniyet törenlerine İDO Başkanı **Murat Ersoy** da katıldı.

Yeditepe Ü.D.F. 2012-2013 dönemi mezuniyet töreni 24 Haziran'da, Marmara Ü.D.F. mezuniyet töreni 1 Temmuz'da ve İstanbul Ü.D.F. mezuniyet töreni de 26 Temmuz'da gerçekleştirildi.

Mezuniyet törenlerinde yeni mezunlara ve ailelerine hitaben konuşan Başkan **Murat Ersoy**, dişhekimliği mesleğinin zor olduğu kadar keyif veren yanlarını da hatırlatarak, "Dişhekimliği muayenehane geleneği olan bir meslektir ve özü itibarıyla yalnız bir meslektir. Bu nedenle dayanışmayı her zaman canlı tutmalısınız. Özellikle son dönemlerde mesleğimizle ilgili düzenlemeler bizlere daha fazla dayanışmamız gerektiğini göstermiştir. Fakülteniz size 'güle güle' derken bizler size 'hoş geldiniz' diyoruz. TDB ve Odaların sizlere ihtiyacı var" dedi.

nin zor olduğu kadar keyif veren yanlarını da hatırlatarak, "Dişhekimliği muayenehane geleneği olan bir meslektir ve özü itibarıyla yalnız bir meslektir. Bu nedenle dayanışmayı her zaman canlı tutmalısınız. Özellikle son dönemlerde mesleğimizle ilgili düzenlemeler bizlere daha fazla dayanışmamız gerektiğini göstermiştir. Fakülteniz size 'güle güle' derken bizler size 'hoş geldiniz' diyoruz. TDB ve Odaların sizlere ihtiyacı var" dedi.

Acil Tıbbi Yardım Kursu

İDO'nun, İstanbul Tıp Fakültesi ile birlikte düzenlediği '**Dişhekimliğinde Uygulamalı Acil Tıbbi Müdahale Kursu**' 21-22 Ağustos günlerinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirildi.

İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı öğretim üyesi **Prof.Dr. Sezai Vatansever** ve İstanbul Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Anesteziyoloji A.D. öğretim üyesi **Yrd.Doç.Dr. Ayşen Yavru**'nun eğitmen olarak yer aldıkları ve ilk gün teorik, ikinci gün pratik eğitim verilen kursa 20 meslektaşımız katıldı.



Gezi eylemleri sonrası tüm mezuniyet törenlerinde yaşanan protestolar İstanbul Ü.D.F. mezuniyet töreninde de yansımaları buldu.



Ankara Dişhekimleri Odası Fotoğraf Yarışması

Ankara Dişhekimleri Odası'nın 2013 yılı fotoğraf yarışması 'Dişhekimi Gözüyle Güzel Ülkemizden Kareler' konusuyla gerçekleştiriliyor.

Ülkemizin eşsiz güzelliklerini yansıtan doğa, an ve insan manzaralarını ana tema olarak kapsayacak olan fotoğraf yarışmasına katılmak isteyen dişhekimliği öğrencileri ve meslektaşlarımızın katılım formunu doldurup, çektikleri fotoğraflar ile birlikte **20 Ekim 2013** tarihine kadar Ankara Dişhekimleri Odası'na ulaştırmaları gerekiyor.

Ödüller:

- > Birinciye Canon 1100D DSLR Fotoğraf Makinası + 18-55 mm lens + 50 mm lens + 8 GB SD
- > İkinciye Canon PowerShot SX500 IS DSLR like Fotoğraf makinası + 8 GB SD
- > Üçüncüye Canon PowerShot A 4050 IS Kompakt Fotoğraf Makinası + 8 GB SD

Tekirdağ'da bilimsel etkinlik



Tekirdağ Dişhekimleri Odası 1 Ekim günü Çorlu Divan Otel'de 'Anterior Estetik Kompozit Restorasyonlar' konulu bir bilimsel etkinlik gerçekleştirdi. Doç.Dr. Arzu Aykor'un konuşmacı olduğu etkinlik 3M ESPE sponsorluğunda gerçekleştirildi ve yaklaşık 50 meslektaşımız katıldı.



FDI Kongrelerinde Çıtayı yükselttik

FDI 2013 Dünya Dışhekimliği Kongresi 28-31 Ağustos 2013 tarihlerinde İstanbul'da TDB tarafından büyük bir başarıyla organize edildi. Sadece bilimsel programa katılımın bile 8 bini aştığı Kongre için FDI da TDB yönetimine teşekkür etti.

Geçtiğimiz yıl 12 Nisan'da basın önünde yapılan imza töreniyle duyurulan FDI 2013 İstanbul Kongresi 16 ay gibi FDI kongreleri için rekor sayılabilecek kısıltıda bir hazırlık döneminin ardından 28-31 Ağustos 2013 tarihlerinde büyük bir başarıyla organize edildi.

İstanbul Kongre Merkezi'nde düzenlenen Kongreye 8 bini aşkın dışhekim katıldı. Exponential katılımcılarıyla birlikte bu sayı 16 bini aştı. Dünya Dışhekimleri Birliği FDI'nın örgütsel ve mesleki toplantıları da Kongrenin üç gün öncesinden başlayarak Kongre sonuna kadar devam etti.

FDI Konseyi toplandı

25 Ağustos Pazar sabahı toplantılar FDI Konseyi ile başladı. İstanbul Kongre

Merkezi'nde bir araya gelen FDI yöneticilerine hitaben FDI 2013 İstanbul Kongresi Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel bir konuşma yaptı. FDI Kongresinin organizasyonunun üzerlerine alırken bazı sözler verdiklerini, sunacağı sayıların bu sözlerin yerine getirildiğini göstereceğini belirten Prof.Dr. Yücel Kongre kayıt istatistiklerini detaylı olarak aktardı.

Bu başarıyı sağlayan faktörler arasında FDI'nın son yıllarda organizatör ülkeye daha fazla özgürlük tanınmasının da yer aldığını vurgulayan Yücel, iyi bir tanıtım çalışması yapılması, İstanbul'un cazibesi ve bilimsel programın çok güçlü olması gibi faktörlerin de başarıyı getirdiğini belirtti. Konsey üyelerin Yücel'i alkışlayarak kutladıktan sonra sağlanan bu başarıya ilişkin görüşlerini ifade ettiler.

İlk gün öğleden sonra düzenlenen fo-

rum toplantısında FDI'nın çeşitli konularda hazırladığı politika bildireleri ele alındı ve ülke delegelerinin katkılarıyla üzerlerinde düzeltmeler yapıldı.

Genel Kurul

FDI mesleki toplantılarının ikinci günü FDI Genel Kurulu başladı. Toplantı başlangıcında Genel Kurul'a hitap eden TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel geçtiğimiz yıl Hong Kong'da yapılan Genel Kurul da yaptığı konuşmada İstanbul 2013 Kongresinin FDI kongrelerine yeni bir çığır açacağı iddiasında bulunduğunu, bugün gelinen noktada bunu başardıklarına inandıklarını ifade etti ve Kongreye ilişkin sayısal verileri delegelerle paylaştı.

8 bini aşan katılım sayısının ve 1200 civarındaki bildiri kaydının önemli bir

başarı olduğunu kaydeden Yücel bu başarıda TDB ile FDI'nın uyumlu çalışmasının önemli rol oynadığını söyledi. İstanbul'da gerçekleştirilen 101. Kongrenin FDI'nın "franchise" modelini uyguladığı ilk kongre olduğunu, bu modelin organizatör ülkeye belli sorumluluklarla birlikte önemli bir esneklik de verdiğini, bunun da başarıyla katkı sağladığını belirten TDB Genel Başkanı, konuşmasının son kısmında Genel Kurul sunulan İstanbul Deklarasyonu hakkında bilgi verdi.

Deklarasyonun FDI Genel Kurulu'na sunumu sırasında bir iletişim eksiliği olduğunu ve delegelerin Deklarasyon içeriğine tam vakıf olamadıklarını belirten Yücel bu bilgi eksikliğini giderdi ve deklarasyonun FDI belgesi olarak yayımlanması için desteklerini istedi.

Kongreler gelişmekte olan ülkelere kayıyor

Görevini tamamlayan FDI Başkanı Orlando Monteiro Da Silva da Genel Kurul'a hitap ederek iki yıllık başkanlık dönemini değerlendirdi. FDI 2020 Vizyonu, Faz 2 çalışmaları ve Afrika'ya yönelik çalışmalardan bahseden Da Silva FDI'nın iki yıl öncesine göre daha etkin ve daha saygın bir kuruluş olduğuna inandığını söyledi.

FDI Kongreleri hakkında da bilgiler veren eski Başkan Kongrelerin ağız diş sağlığı alanında gelişme yolundaki ülkelerde yoğunlaşmaya başladığını, İstanbul Kongresi'nin ardından 2014 kongresinin Yeni Delhi (Hindistan) ve 2015 kongresinin de Bangkok'ta (Tayland) yapılmasına karar verildiği bilgisinin aktardı.

Başkanlık döneminde kendisine yardımcı olan çalışma arkadaşlarına teşekkür ederek sözlerini tamamlayan Da Silva'nın ardından FDI Saymanı Kathryn Kell kürsüye gelerek FDI'nın bütçesi ve mali konularda ve diğer organizasyonlardaki yeni uygulamaları hakkında bilgiler verdi. Franchise modelinin başarılı uygulamasını İstanbul'da gördüklerini belirten Kell, FDI marka-

*Sisyphos'u gördüm, korkunç işkenceler çekerken;
Yakalamış iki avucuyla kocaman bir kayayı,
ve kollarıyla, bacaklarıyla dayanmıştı kayaya,
habire itiyordu onu bir tepeye doğru,
işte kaya tepeye vardı, varacak, işte tamam,
ama tepeye varmasına tam bir parmak kala,
bir güç itiyordu onu tepeden gerisin geri,
aşağıya kadar yuvarlanıyordu yeniden baş belası kaya,
o da yeniden itiyordu kayayı tekmil kaslarını gere gere,
kopan toz toprak habire aşarken başının üstünden,
o da habire itiyordu kayayı, kan ter içinde.*

(Odysseus Od.XII, 593 vd.)



siyla çeşitli bölgelerde bölgesel kongreler yapmaya başlayacakları, bunların ilkinin önümüzdeki yıl Güney Amerika'da yapılacağı bilgisini de verdi.

FDI 2020 Vizyonu

FDI 2020 hedefleriyle ilgili hazırlanan videonun gösterilmesinin ardından Prof.Dr. Michael Glick bu hedeflerin neleri içerdiği ve hedeflere varmak için belirlenen yollara ilişkin bilgiler verdi.

Çeşitli örgütsel sorunların ele alındığı Genel Kurul'da FDI'nın Live-Learn-Lough (LLL) projesi ve Dünya Dental Gelişim Fonu gibi projeler hakkında bilgi verildi. Dünya Sağlık Örgütü'yle ilişkiler kapsamında Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar içerisinde ağız sağlığı sorunlarının yeri ele alındı.

FDI'a bağlı bölge örgütlerinin raporlarının okunmasının ardından Uluslararası Dental Araştırma Birliği (IADR), Uluslararası Dişhekimliği Öğrencileri Birliği (IADS), Uluslararası Dental Üreticileri (IDM) gibi örgütlere ilişkin raporlar ele alındı. Yine Dental Hizmetleri Koruma Gücü (DFDS) Halk Sağlığı (PH), Dünya Kadın Dişhekimleri (WDW) gibi çalışma gruplarının raporları okundu. ISO,

WHO ve WHPA gibi ilişkide bulunan örgütlere olan ilişkiler bilgileri verildi.

Yeni üyeler Paraguay ve Afganistan

FDI'a yeni üye olacak ülke birlikleri de oylandı ve Paraguay ile Afganistan FDI'nın yeni üyeleri oldular.

FDI Saymanı'nın sunduğu 2012 Mali yılı raporu ve 2013 konsolide tahminleri ve 2014 bütçesi de detaylı olarak sunuldu. FDI saymanı Kathryn Kell yapılan çalışmalar ve alınan önlemler sonrasında iki yıl öncesine göre mali olarak çok daha iyi durumda olduğunu aktardı. Çeşitli eleştirilerin ardından 2012 raporu onaylandı.

2015-2017 dönemi için FDI Başkanlığına daha önce ERO Başkanlığı da yapan Partick Hescot (Fransa) tek aday olarak ortaya çıktı. Süresi dolan dört konsey üyeliği için de ABD Kanada, Fas, G.Kore, Pakistan, Moğalistan, Hindistan ve halen bu görevi sürdüren TDB temsilcisi Prof.Dr. Nermin Yamalık olmak üzere sekiz ülke temsilcisi adaylıklarını açıkladılar.

Başkanlık için tek aday olan Hescott konuşmasında 2007'den bu yana >



İstanbul Kongre Merkezi'nin 3200 kişilik Harbiye Oditoryumu açılış töreninde tamamıyla doldu. Törene FDI'nın bugünkü ve gelecek dönem başkanları ve dışhekimli milletvekillerinin yanı sıra Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu da katıldı.

Konsey'de görev aldığı, sorunları ve hedefleri iyi bildiğini belirtti ve Genel Kurul'un desteğini istedi. Hescott'un ardından Konsey'e adaylıklarını sunanlar da birer konuşma yaptı. TDB temsilcisi Prof.Dr. Yamalık konuşmasında FDI'nın başarı ve başarısızlıklarını bildiğini, öne konulan hedeflerin iyi bir ekip çalışmasıyla başarılmasının pekala mümkün olduğunu belirtti ve delegelerin desteğini istedi.

FDI'nın çeşitli konulardaki komitelerinde boşalan yerler için aday olan delegeler kendilerini tanıtan kısa konuşmalar yaptılar. 6 yeni üyenin seçileceği



Sisyphos'un bir dağın zirvesine çıkarmaya mahkum edildiği kayayı temsil eden küreyi FDI Başkanı Da Silva, TDB Genel Başkanı Yücel ve Sağlık Bakanı Müezzinoğlu birlikte yuvarladılar.

Eğitim Komitesi'ne Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı da aday oldu.

Adayların isimlerinin sunulmasının ardından İstanbul Deklarasyonu tekrar sunuldu ve oylanarak kabul edildi. Top-

lantının ardından da her ülke temsilcisi deklarasyon üzerinde yer alan bayraklarının üzerine imza atarak onaylarını sundular.

Aynı akşam "Dış Çürüğüne Karşı >

FDI 2013'ten izlenimler



Alshimaa Ahmed Elfadul
Sudan



Dişhekimliği öğrencisiyim. Henüz fazla bir yer görmedik ama İstanbul mükemmel bir şehir. Kongre bittikten sonra gezmek için de zaman ayıracağız.

Kongreyi de çok beğendim. Daha önce FDI Kongresine katılmamıştım. Cerrahiyle ilgili, implantla ilgili birçok yeni bilgi edindim ve bu anlamda da çok memnun kaldım.

Heikki Murtomaa
Finlandiya



Helsinki Üniversitesinde öğretim görevlisiyim. FDI kongrelerine daha önce de katıldım; bu Kongreyi çok başarılı bulduğumu söyleyebilirim. Çok iyi organize edilmiş ve çok fazla seçeneğiniz var, hangi konferansa katılacağıma zor karar verdim hep. İstanbul'da daha önce de birçok kez bulundum; çok gezdiğim ve sevdiğim bir şehir.

Erhan Eraslan
Niğde - Türkiye



Serbest çalışıyorum. Daha önce TDB kongrelerine katılmıştım ama FDI kongresine ilk kez katılıyorum. Uluslararası kongrelere gitme imkânımız pek yok, bu bizim için büyük bir fırsat oldu. Bilimsel program çok tatmin ediciydi. Servis ve yeme-içme konusunda bazı aksaklıklar vardı ama bilimsel programdan tatmin olduğumuz için onlara da ses çıkartıyoruz.



135 ülkenin dişhekimliği meslek örgütlerinin üye olduğu FDI her yıl Kongrelerine paralel olarak gerçekleştirdiği genel kurullarda dişhekimliğine küresel boyutta yön vermeye çalışıyor.



Kongreye ilişkin billboard ve flamalar bir hafta boyunca İstanbul sokaklarını süsledi.



Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu da açılış töreninde bir konuşma yaparak Kongreyi Türkiye'ye getirmesinden dolayı TDB'yi kutladı.

Güç Birliği" toplantısı gerçekleştirildi. Prof.Dr. Oya Aktören'in açtığı toplantıya ACFF'nin (Alliance for a Cavity-Free Future) Eşbaşkanı Prof.Dr. Nigel Pitts ve Prof.Dr. Esra Yıldız katıldı. 2026 yılında sonra doğan çocukları yaşamları boyunca diş çürüğüyle karşılaşmamasını hedefleyen deklarasyonda diş sağlığı profesyonelleri bu harekete katılmaya çağrıldı. Ardından başta Nigel Pitts olmak üzere çok sayıda akademisyen deklarasyona imza attı. TDB adına Genel Başkan Prof.Dr. Taner Yücel'in imzaladığı deklarasyon panosunu toplantıyı izleyenler de imzaladılar.

Afrika-Avrasya dekanlar toplantısı

27 Ağustos sabahı düzenlenen ve Afrika-Avrasya bölgesi dişhekimliği fakültelelerinin dekanlarını bir araya getiren toplantının açılışını da Prof.Dr. Nigel Pitts yaptı. Toplantıda bir konuşma yapan Prof.Dr. Taner Yücel bir önceki gün Genel Kurul'da kabul edilen İstanbul Deklarasyonu'nun önemine değindi.

FDI Açık Forum toplantısı da FDI Komitelerine aday olanların kendilerini tanıttıkları sunularla öğlen saatlerine kadar devam etti.

Kongrenin genel katılıma açık olan bilimsel programı 28 Ağustos Çar-

FDI 2013'ten izlenimler



Alli Tuhkanen
Estonya



Mart ayında İstanbul'daydım, çok beğendim, Kongrenin İstanbul'da olduğunu duyunca bu fırsatı kaçırmak istemedim. İlk kez bir FDI kongresinde bulunuyorum, hem fiziki mekan hem de konu seçimi mükemmel. Kongre merkezi yeniymiş galiba; halbuki ben bizde yeni yayımlanmaya başlayan Türk dizisi 'Binbir Gece'deki bir mekana benzetmişim!

Semra Gülsever
Ayrılık - Türkiye



1996 mezunuyum, TDB kongrelerine hemen her yıl katılıyorum. Türkiye'de bir FDI Kongresi gördüğümüz için çok mutluyuz, gerçekten gurur verici. Organizasyon da başarılıydı, her şey çok güzeldi. Sadece bilimsel açıdan biraz daha derin olabilirdi diye düşünüyorum. Fuar alanı da güzeldi, derli topluydu. Emegi geçenlere teşekkür ederim.

Anton Tumbalov
Bulgaristan



İstanbul'a ilk gelişim bu. Kongre merkezini çok beğendim. Burada aynı zamanda Bulgaristan'daki kongremizle ilgili tanıtım yapıyoruz ve tecrübe paylaşıyoruz.

Bilimsel program mükemmeldi. Endodonti ve CAD/CAM sistemleriyle ilgili sunumlar özellikle çok iyiydi. Daha önce bir FDI kongresine gitmedim ama bundan sonra takip etmeyi düşünüyorum.



Genel Kurul'da TDB'yi (soldan sağa) Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı, Dr. Duygu İlhan, Prof.Dr. Taner Yücel ve Dr. Uğur Ergin temsil etti (solda). Afrika-Avrasya bölgesi dişhekimliği fakültelerinin dekanlarını bir araya getiren toplantının açılışını Prof.Dr. Nigel Pitts yaptı.



şamba günü başladı. 8 bini aşkın dişhekiminin kayıtları yapılan ön hazırlıklar sayesinde ciddi bir sorun yaşanmadan tamamlanırken biri 3 binden fazla kapasiteli Harbiye Oditoryumu olmak üzere beş büyük salon dolmaya başladı.

Kongre merkezinde 10 bin m²'yi aşkın bir alanda kurulan ve dünya çapındaki 248 firmanın yer aldığı Expodental 2013 fuarının açılışını TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel, FDI Başkanı Orlando Monteiro Da Silva ve FDI Seçilmiş Başkanı Dr. Tin Çun Vong birlikte yaptılar. Açılışın ardından da fuar alanını gezerek, firma temsilcileriyle sohbet ettiler ve sergilenen ürünler hakkında bilgi aldılar.

İlk gün dişhekimliğini küresel anlamda etkileyebilecek Minimata Konvansiyonu'nu ele alan bir IADR sempozyumu da düzenlendi.



Daha önce ERO Başkanlığı görevinde de bulunan Patrick Hescot 2015-17 dönemi için FDI Başkanlığına seçildi.

Alanlarının uzmanlarıyla daha yoğun ve birebir iletişim içinde olmak isteyenler için sabah erken saatlerde 'Kahvaltılı Toplantılar' başlığıyla ve yine öğlen saat-

lerinde 'Uzmanına Sor' başlığıyla dar katılımlı toplantılar da dört gün boyunca devam etti.

TDB kongrelerindeki sıcak yemek servisinin FDI Kongresinde sunulamaması biraz canları sıkırsa da 8 bin kişilik bir kongrede bunun pek mümkün olmadığına meslektaşlarımız da ikna oldu.

ERO Genel Kurulu da Kongre bünyesinde yapıldı

FDI'nın Avrupa Bölge Örgütü ERO'nun Konsey ve Genel Kurul toplantıları da FDI Kongresi içerisinde 28 Ağustos günü gerçekleştirildi. Sabah yapılan ve TDB Genel Başkanı Taner Yücel'in de üyesi olduğu ERO Yönetim Kurulu toplantısını ardından ERO Genel Kurulu'na geçildi. Öncelikle ERO'nun çeşitli başlıklarda oluşturduğu çalışma grupları katılımcılara sunuldu ve grupların >

FDI 2013'ten izlenimler



Gürhan Aktuğ
Sakarya - Türkiye



ArDSM'de çalışıyorum. Kamuda çalışanların kongrelere katılması için kolaylık sağlanıyor, kongre izinlerimiz var, bu konuda sıkıntımız yok. Daha önce TDB kongrelerine katıldım ama ilk kez bir FDI kongresine katılıyorum, çok güzeldi, çok hoşuma gitti. Genellikle yabancı konuşmacıların sunumlarına girdim; bilimsel konferanslar çok doyurucuydu.

Seyid Yaver Ali Abidi
Pakistan



Pakistan'da öğretim görevlisiyim. Daha önce de 2010'da Türkiye'ye geldim, İstanbul'u da gezdim. İnsanlar çok cana yakın ve yardımsever. Kongre çok iyi organize edilmiş, fakat bilimsel program dişhekimliğinin tüm alanlarına aynı ağırlığı vermemiş. İmplantoloji ve bir iki dala daha yoğunlaşmış. Daha kapsayıcı olsa iyi olurdu.

Catherine Wynne
İrlanda



Kongreyi çok beğendim. Her şey çok iyiydi. İnsanlar da çok yardımcı oldu. Konferanslar çok tatmin ediciydi. İlk kez bir FDI Kongresine katıldım; bunda İstanbul'da yapılıyor olması da çok etkili oldu. Uluslararası bir kongre için çok ideal bir yer İstanbul. Haziran ayındaki protestoları duydum, ilk başta da biraz endişelendim ama eşim beni ikna etti ve geldim.



Burhan Öcal ve arkadaşlarının Anadolu ve Ortadoğu ritimlerine yer verdiği kısa konser tüm dünyadan katılımcıları coşturdu.



Anadolu Ateşi Dans Topluluğu Anadolu'nun her yöresinden halk oyunlarının modernize edilmiş hallerini sundukları gösteriyle özellikle yurt dışından konukların büyük ilgisini çekti.



FDI'nın Avrupa Bölge Örgütü ERO'nun Yönetim Kurulu ve Genel Kurul toplantıları da Kongre sırasında yapıldı.



Bu Kongreye özel bilimsel etkinliklerden biri de az sayıda katılımcıyla yapılan 'Uzmanına Sor' toplantılarıydı.



Prof.Dr. Nermin Yamalık ikinci kez FDI Konseyine, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı da FDI Eğitim komitesi'ne seçildi.

FDI'da büyük başarı

Kongre'ye paralel olarak yapılan FDI Genel Kurulu'nda Yönetim organı Konsey başta olmak üzere çeşitli organlar için seçimler de yapıldı.

Tek aday olarak Genel Kurul'a gelen Fransa'dan Patrick Hescot 2015-2017 dönemi için Başkanlığa seçildi. Boşalan dört Konsey üyeliği için Moğolistan, Pakistan, Kanada, Hindistan, Türkiye, ABD, Fas ve Kore'den sekiz aday çıktı.

Her delegenin bir adaya oy vermesi şeklinde düzenlenen seçimde yedi elemenin ardından ABD adayıyla finale kalan Prof.Dr. Nermin Yamalık 86-68 oyla ilk turda yönetime seçildi.

İkinci turda ABD adayı Kathleen Roth, üçüncü turda Fas adayı İhsane Ben Yahya ve son turda da Kanada adayı Jack Cottrell FDI Konseyi'ne seçildiler. Konsey'deki iki dönemlik görevinin tamamlayan Pakistan'dan Arif Alvi'ye de teşekkür sertifikası sunuldu.

Prof.Dr. Yamalık, daha önce 2010 yılında Brezilya'da yapılan FDI 98. Kongresi'nde Konsey üyeliğine seçilmişti. 11 üyesi seçimle gelen ve oy hakkına sahip olan toplam 13 kişiden oluşan FDI Konseyi, kararların alındığı en üst yapı.

Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı da FDI Konseyi tarafından FDI'nın en önemli komitelerinden olan FDI Eğitim Komitesi'ne seçildi. Bu alanda en gelişmiş ülkelerin ulaşabildiği bu temsil genişliği meslek örgütümüz için onur kaynağı oldu.

FDI Genel Kurulu'nun son birleşiminde görevini tamamlayan Başkan Orlando Monterio Da Silva bir teşekkür konuşmasının ardından delegeler tarafından ayakta alkışlandı. Yeni başkan Wong da dünya çapında ağız diş sağlığında ilerlemeler sağlanması için tüm gücüyle çalışacağına söz verdi.

Patrick Hescot'a "Seçilmiş Başkan" rozetini devreden Başkan Wong tarihi bir an yaşandığını, FDI Konseyine beş kadının seçildiğini belirtti ve bunun Avrupa'da Kadınlara seçme-seçilme hakkı tanıyan ilk ülkede gerçekleştiğini de sözlerine ekledi.



TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel Kongre vesilesiyle medyaya sıkça ağız diş sağlığıyla ilgili açıklamalarda bulundu (solda). İki yıldır FDI Başkanlığı görevini yürüten Orlando Monteiro Da Silva görevi Hong Kong'dan Tin Çun Vong'a devretti (ortada). Gelecek yıl Yeni Delhi'de yapılacak Kongre için tanıtım çalışmalarını yapan Hindistan Dişhekimleri Birliği üyeleri yöresel kıyafetleriyle büyük ilgi çektiler.

başkanları yaptıkları çalışmalara ilişkin konuşmalar yaptılar.

Sisyphos nihayet hedefine ulaştı

Açılış töreni ilk günün akşamı Harbiye Oditoryumu'nda yapıldı. Tümüyle dolan salonun yaklaşık yarısını Türkiye dışından meslektaşlarımız oluşturuyordu.

Törene FDI Başkanı Orlando Monteiro Da Silva, FDI Seçilmiş Başkanı Dr. Tin Çun Vong, FDI Saymanı Dr. Kathryn Kell, FDI Yönetim Kurulu üyeleri, Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu,

AKP Burdur Milletvekili meslektaşımız Bayram Özçelik, CHP İstanbul Milletvekili meslektaşımız Kadir Gökmen Öğüt, TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri, Merkez Denetleme Kurulu üyeleri ve Yüksek Disiplin Kurulu üyeleri, TDB geçmiş dönem Merkez Yönetim Kurulu üyeleri, dişhekimleri odalarının başkan ve yöneticileri ile dişhekimliği fakültelerinin dekanları başta olmak üzere çok sayıda yerli ve yabancı konuk katıldı.

Açılış törenine mitolojide tanrılar tarafından bir kayayı dağın tepesine çıkarmaya mahkum edilen ve her seferinde tekrar aşağı yuvarlanan kayayı

zirveye ulaştırma çabasından vazgeçmeyen Sisyphos efsanesi damgasını vurdu. Tören TDB Genel Başkanı Taner Yücel FDI Başkanı Orlando Monteiro Da Silva ve Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun birlikte yuvarladıkları kayayı Sisyphos'u canlandıran gencin zirveye ulaştırdığı an TDB'nin aynı işi yaptığı andı: FDI Kongresi'nin İstanbul'da başlaması.

TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel yaptığı açılış konuşmasında kongrenin alanında dünyanın en büyük ve önemli kongresi olduğunu söyledi.

TDB olarak, kongreyi Türkiye'de >

FDI 2013'ten izlenimler



Muhammed Muhaidin
Irak



Protez uzmanıyım. Musul'da çalışıyorum, Türk kökenli de olabilirim! Irak'ta politik durum henüz stabil hale gelmedi, hâlâ kötü.

İlk kez FDI Kongresine katılıyorum ama daha önce beş kez TDB kongrelerine katıldım. Buna katılmamın nedeni de yakın olması değil TDB'nin organize ettiği bir Kongre olması. Organizasyon, sunumlar, fuar, her şey çok iyi, çok memnun kaldım.

İmge Çakır
Ankara - Türkiye



İlk kez bir kongreye katılıyorum; aynı zamanda Türkiye'deki ilk FDI Kongresine katılmış oldum. Henüz çalışmıyorum. Yeni mezun olduğum için konuların sadece bir kısmının ilgimi çektiğini söyleyebilirim; daha çok bana klinikte yardımcı olabileceğini düşündüğüm başlıkların. Okulda gördüğümüz derslerin bir adım ilerisinde bir deneyim oldu benim için.

Anders Tillberg
Norveç



Daha önce de FDI kongrelerinde bulundum, buraya da posterle katıldım. Bilimsel etkinlikleri ülkesine göre seçiyorum. Daha önce İstanbul'da bulunmamıştım, çok etkilendim, dün adalara gittim, çok beğendim. Politikayla ilgilendiğim için Haziran ayındaki protestoları da duydum ama gelme kararımı etkilemedi. Bununla ilgili açılıştaki protestoyu da fark ettim.



Bilimsel programın yoğun ilgi gören bir parçası da uygulamalı kurslardı (solda). 8 bini aşkın dişhekiminin kayıt yaptırdığı Kongrede zaman zaman salonlarda yer bulunamadığı da oldu.

düzenlemekten duyduğu mutluluğu dile getiren Yücel, 3 binden fazlası Türkiye dışından olmak üzere 8 bini aşkın dişhekiminin kayıt yaptırdığı Kongreye katılımın gününbirlik katılımcılar ve fuar ziyaretçileriyle birlikte ve 15 bini geçeceği tahminini aktardı. 850 poster ve 350 sözlü sunum olmak üzere kabul edilen 1200 bilimsel çalışmanın da bir rekor olduğunu kaydeden TDB Genel Başkanı konuşmasının ikinci bölümünde ağız diş sağlığının genel sağlık içindeki önemine

vurgu yaptı. Prof.Dr. Yücel FDI 2013 İstanbul Kongresinde imzalanan İstanbul Deklarasyonu'nun buna dikkat çekmesi açısından da önemli olduğunu aktardı.

Da Silva: Büyük başarı

FDI Başkanı Orlando Monteiro da Silva ise Kongrenin organizasyonu dolayısıyla TDB'ye teşekkür etti ve İstanbul'un dört gün boyunca ağız sağlığının başkenti olacağını söyledi. Da Silva Kongrenin başarısını değerlendirdikten sonra "FDI,

artık hayal ettiğimiz yerde. FDI, kongreleriyle, dişhekimliği alanında adeta sektörün süpermarketi görevini üstleniyor. Bazı projeleri hayata geçirerek, tüm dünyada uygulayacağız" dedi.

Kongrenin açılış töreninde konuşan Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu da kongreye katılmaktan duyduğu memnuniyeti dile getirdi.

Kongreye 138 ülkeden katılımcının geldiğine işaret eden Müezzinoğlu, "Bu alanda Avrupa'nın en büyük organi- >

Dünya Kadın Dişhekimleri Forumu

Kongre kapsamında düzenlenen en ilginç forumlardan biri de 29 Ağustos 2013 tarihinde yapılan Dünya Kadın Dişhekimleri Forumu oldu. Her yıl FDI kongrelerinde gerçekleşen forumun bu yılki teması 'kadınlarda bağımlılık'tı.

200'e yakın kadın temsilcinin katıldığı Forumun açılışında sırasıyla WDW Başkanı Almanya'dan Brita Petersen, FDI Seçilmiş Başkanı T.Ç. Vong, FDI eski Başkanı Michele Aerden ve TDB Dış İlişkiler Komitesi'nden Dr. Duygu İlhan birer konuşma yaptılar.

Dr. Duygu İlhan konuşmasında Türkiye'deki kadın dişhekimleri profili ve kadın dişhekimlerinin konumu hakkında bilgiler verdi. Diğer temsilciler de ülkelerindeki kadın dişhekimleri profiliyle ilgili konuşmalar yaptılar. Bu bölümde Azerbaycan adına Renna Aliyeva, ABD adına Kathleen Roth, Avrupa adına Hırvatistan'dan Vesna Barac-Furtinger,



FDI Başkanı Vong ve eski Başkan Michele Aerden'in de katıldığı Forum'a bazı delegelerin çocuğuyla gelmesi kadının çalışma hayatındaki güçlüklerini hatırlatan bir görüntüydü.

Afrika adına Senegal'den Soukèye Dia Tine durum değerlendirmesi yaptılar.

Bağımlılık ana temasının işlendiği Forumun son bölümünde Başkan Brita Petersen görevini Hırvatistan'dan Vesna Barac-Furtinger'e devretti. Yeni başkan Furtinger kadınlar arasındaki ulus-

lararası bağların güçlendirilmesi için çalışmalarını tüm hızı ile devam ettireceklerini ve kendisini bu göreve seçtikleri için herkese teşekkür etti.

Önümüzdeki yıl Kadın Dişhekimleri Forumu, FDI 2014 Yeni Delhi Kongresi kapsamında gerçekleşecek.

zasyonuna ev sahipliği yapmaktan mutluluk duyuyorum. Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı'nın şahsında sizleri tebrik ediyor, Başkana, ekibine ve size teşekkür ediyorum" dedi. Müezzinoğlu'nun konuşması sırasında salonun bir bölümü alkışlı protestoda bulundu.

Konuşmaların ardından Burhan Öçal iki perküsyon sanatçısıyla birlikte unutulmaz bir gösteri sundu.

Konserin ardından Organizasyon Komitesinde görev alanlar sahneye çağrıldı ve teşekkür edildi.

Daha sonra bu Kongreyle görevini tamamlayan Da Silva, iki yıl önce seçilen ve bu süre boyunca 'Seçilmiş Başkan' sıfatını taşıyan Dr. Tin Çun Vong'a görevini devretti.

Ülkelerin bayrak geçişi geçtiğimiz yıl olduğu gibi bu yıl da bayrakların belli bir süreyle ekrandan gösterilmesi şeklinde yapıldı. Gelecek yıl Kongre organizasyonunu üstlenen Hindistan başta olmak üzere kalabalık katılım sağlayan ülkeler tezahüratlarıyla töreni renklendirdiler.

Anadolu Ateşi Dans Topluluğu'nun Anadolu'nun her yöresinden halk oyunlarının modernize edilmiş hallerini sundukları gösteriyle tören sona erdi.

Komşu Ülkeler Dişhekimleri Birlikleri İşbirliği Platformu

İkinci günün en önemli toplantılarından biri FDI'nın iki kadın başkanının (şimdiki Başkan T.C. Vong ve eski Başkan Michele Aerden) katıldığı Dünya Kadın Dişhekimleri Forumu, bir diğeri de 13 ülkenin dişhekimleri birliklerinin yöneticilerinin katıldığı Komşu Ülkeler Dişhekimleri İşbirliği Platformu toplantısıydı.



Gala yemeğinde Ayhan Sicimoğlu ve ekibinin hareketli melodileriyle 100'ü aşkın ülkeden dişhekimleri birlikte dans etti.

Gelecek yıl Kongreyi üstlenen Hindistan Dişhekimleri Birliği yöneticileri delegasyonlara verdikleri öğle yemeğine ulusal kıyafetleriyle ev sahipliği yaparak hoş görüntüler oluşturdular.

Dünya Ağız Sağlığı Forumu'nda ise 'Minimata Konvansiyonu Dişhekimliğini Nasıl Etkiliyor?' başlığı altında aralarında Stuart Johnston ve Poul Erik Petersen gibi FDI'nın ve Dünya Sağlık Örgütü'nün en yetkin isimleri son yılların çok tartışılan konusu olan amalgam kullanımı üzerine değerlendirmelerde bulundular. FDI Bilim Komitesi'nin organize ettiği 'Oral ve Genel Sağlık: Bilimsel Veriler ve Bunların Genel Pratiğe Uygulanması' toplantısı da aynı gün yapıldı.

İkinci günün akşamı yapılan gala yemeğinde Ayhan Sicimoğlu ve Latin All Stars ekibi katılımcılara son derece eğlenceli bir gece yaşattı.

Üçüncü gün Dünya Ağız Sağlığı Forumu'nda 'Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar İçin Ağız Sağlığı Girişiminin Sağlanabileceği Olanaklar' tartışıldı.

FDI Genel Kurulu'nun seçimlerin yapılacağı son oturumu da aynı gün yapıldı. TDB'nin Konsey adayı Prof.Dr. Nermin Yamalık ve Eğitim Komitesi adayı Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı seçilerek TDB'nin uluslararası saygınlığını bir kez daha teyit ettiler.

Özellikle İstanbul ve Türkiye dışından gelenler için çok cezbedici olan teknelerle Boğaziçi gezisi Kongre sosyal programının en önemli parçalarından biriydi. İki tekneyle Boğaz'a açılan konuklar artık bunaltıcılığını kaybetmiş Ağustos akşamında unutulmaz bir gece yaşadılar.

Kongrenin son günü dişhekimi yardımcılarına yönelik eğitimler de vardı. Yardımcı personelin rolünü hem sterilizasyon açısından hem de çeşitli tedavilerde yapabilecekleri katkılar açısından irdeleyen oturumlar gün boyu sürdü.

31 Ağustos akşamı Kongre biterken FDI Kongresi bayrağı Yeni Delhi'ye giderken TDB Kongresi bayrağı da Aydın Dişhekimliği Odası'nın üstlendiği organizasyon için Kuşadası'na doğru yola çıkıyordu. <



Tarihi başarıyı getiren ekip, TDB Merkez Yönetim Kurulu, Kongre Organizasyon Komitesi ve alt komiteler bir arada.



İstanbul Deklarasyonu'nun imza töreninde FDI Başkanı Da Silva ve TDB Genel Başkanı Yücel'in yanı sıra FDI Bilim Komitesi Başkanı Li-Jian Jin ve Başkan Yardımcısı Harry-Sam Selikowitz de bulundu.

FDI 2013 İstanbul Kongresi'nden dünyaya:

İstanbul Deklarasyonu

İstanbul'da yapılan FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi'nin sonuçlarından biri de dişhekimliğinin genel sağlık içindeki rolüne vurgu yapan İstanbul Deklarasyonu'nun FDI Genel Kurulu tarafından kabul edilmesiydi. TDB Dış İlişkiler Komisyonu'nun yoğun çabalarıyla hazırlanıp onay gören Deklarasyon bir basın toplantısıyla duyuruldu.

Türk Dişhekimleri Birliği Dış İlişkiler Komisyonu'nun hazırladığı ve bir FDI Deklarasyonu olarak yayımlanması için çaba sarfettiği 'İstanbul Deklarasyonu' FDI Genel Kurulu'nun 26 Ağustos birleşiminde görüşülerek kabul edildi. Dişhekimliğinin genel sağlık içindeki rolüne vurgu yapan 'İstanbul Deklarasyonu' ertesi gün İstanbul Kongre Merkezi'nde düzenlenen bir basın toplantısıyla dünyaya duyuruldu.

İstanbul Deklarasyonu ile;

- > FDI ve üye birlikleri, dişhekiminin sağlıktaki rolünün genişletilmesi, genel sağlık ve refahın geliştirilmesindeki sorumluluklarının yeniden tanımlanması ihtiyacının altını çiziyor.
- > FDI, ağız sağlığının genel sağlığın ayrılmaz bir bileşeni olarak tanınması ve bu konudaki güçlendirilmiş işbirliği yaklaşımının global ve ulusal politikalar geliştirilerek desteklenmesi için çağrıda bulunuyor.



Deklarasyonun Genel Kurul'da kabulünün ardından her ülke temsilcisi kendi bayrağının altına imza atarak desteğini belirtti.

Deklarasyon, FDI 2020 Vizyonu'nu destekliyor

Deklarasyon hakkında kamuoyunu bilgilendirme amacıyla düzenlenen basın toplantısında TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel FDI İstanbul 2013 Kongresinde kabul edilen bu Deklarasyonla dişhekimliği mesleğinin yeniden şekilleniyor olduğunu, ayrılmaz bir bütün olan genel sağlık ile ağız diş sağlığının korunmasını

da ve sürdürülebilirliğinde tıp ve dişhekimliğinin birlikte çalışması gereken sağlık çalışanları olduğunun tartışılmaz bir şekilde ortaya konduğunu belirtti. Yücel, "FDI 2020 vizyonundaki bu hedefin gerek tıp camiasında ve gerekse toplum genelinde farkındalığının oluşması ve ülke sağlık politikalarında temel teşkil etmesi açısından, İstanbul Deklarasyonu imzalanmıştır" dedi.

'Deklarasyonun başarısı dişhekimlerinin ilgisine bağlı'

Deklarasyonun amacına ulaşmasının FDI üyesi dişhekimleri birliklerinin ve dişhekimlerinin çabalarına bağlı olduğunu belirten Prof.Dr. Yücel bunun ilk adımının da TDB web sitesindeki bir linkten Deklarasyonu imzalamak olacağını hatırlattı.

Deklarasyonun tam metnine www.tdb.org.tr adresinden ulaşılabilir.



İki yıllık görevini tamamlayan
FDI Başkanı Orlando Monteiro Da Silva:

**'Halk sağlığı sistemleri
ağız sağlığını
mutlaka kapsamalı'**

Geçtiğimiz Ağustos ayı sonunda İstanbul'da gerçekleştirilen 101. FDI Kongresi sırasında iki yıldır sürdürdüğü FDI Başkanlığını Tin Çun Vong'a devreden Orlando Monteiro Da Silva Avrupa Birliği'nin ağız diş sağlığıyla ilgili organizasyonu CED de dahil olmak üzere dişhekimliğinin en önemli örgütlerinde görev yapmış bir isim. Da Silva'yla kendi dönemini ve geleceğe ilişkin projeksiyonlarını konuştuk.

Öncelikle hoşgeldiniz. İstanbul'da daha önce de bulunmuş-tunuz; nasıl bir gelişim göz-lü-yorsunuz?

Evet, bu beşinci gelişim. Yirmi yıl önce ilk kez geldiğimde İstanbul yine çok büyük ve farklı kültürleri içinde barındıran bir şehirdi. Ama bugün çok daha kozmopolit bir görünümü var. Her şey çok daha modern ve çok daha geniş bir çeşitlilik var. İnsanların gülümseyişleri de daha güzel, daha ışıltılı. Tabii dişhekimliği olduğumuz için gülümsemeler dikkatimizi çekiyor.

Önceki gelişinizde İstanbul'da bir FDI Kongresi yapılıp yapılmayacağını sormuştuk; şimdi

buradayız. İstanbul kongresini başarılı buluyor musunuz?

İstanbul Kongresi büyük bir başarı. Öncelikle, bu başarı için bütün komite üyelerini, TDB'yi ve Kongre Başkanı Taner Yücel'i tebrik etmemiz gerekiyor. Bu kadar büyük bir kongreyi organize etmek cesaretin yanında güçlü sinirler de gerektirir. Daha önce benim de katıldığım TDB kongrelerinin büyük ve kapsamlı olması bu Kongrenin hazırlanmasını da kolaylaştırdı sanırım.

İstanbul'da FDI Başkanlığı göreviniz sona eriyor. Planladıklarınızı başkanlığınız döneminde hayata geçirebildiniz mi?

Hedeflerimiz arasında en önemlisi FDI'ı

tüm paydaşlar için daha güvenilir ve güçlü bir organizasyon haline getirmekti. Paydaşlardan kastım sadece sponsorlar, hükümetler, dişhekimliği birlikleri değil, aynı zamanda tek tek dişhekimleri. Onların daha fazla güvenebileceği bir FDI organize etmeyi amaçlıyorduk ve bunu başardığımızı düşünüyorum. Tek başıma değil tabii, bütün FDI örgütüyle birlikte. FDI dünya çapında çok büyük bir marka. Görev sürem boyunca 36 ülkede buldum, bazılarında dört-beş kez gitme imkânı buldum. Bunu somut olarak gördüm.

Planladığınız şeylerden yapamadıklarınız oldu mu?

FDI'da biz pozitif noktalara odaklan-

mak istiyoruz, size başarılarımızdan bahsedeyim. Öncelikli olarak FDI 2020 Vizyonu'ndan bahsedebiliriz. 2020 Vizyonu'nda dişhekimliğinin geleceğiyle ilgili odaklandığımız konular var. Yeni teknolojilerin dişhekimliğine uygulanması, eğitim sistemlerinin değişmesi, işgücü planlaması, dişhekimliğinin geleceğinin tekrar planlanması gibi konularda dişhekimliğinin, sağlık örgütlerinin ve hükümetlerin başvurabileceği bir referans dokümanı haline getirdik.

İkincisi, ağız sağlığının genel sağlığa entegre edilmesini sağlamaya çalışıyoruz. Dünyada en çok rastlanan iki hastalık; diş çürükleri ve dişeti hastalıkları genel sağlıktan ayrı düşünülmesi mümkün olmayan hastalıklar. Bunların yol açtığı çeşitli sağlık sorunlarının bilimsel dayanaklarının bulunması ağız sağlığının genel sağlığın bir göstergesi olarak görünmesi için önemli bir nokta.

Üçüncü olarak, dental amalgamın kullanımıyla ilgili problemleri çözmekle odaklandık. Ekim 2012'de Minimata'da (Japonya) imzalanan bildirgeyle amalgamın tümüyle devreden çıkarılması değil azaltılarak bitirilmesi yönünde uzlaşmaya varıldı.

Son olarak da, Unilever işbirliğiyle çocuklarda ağız hastalıklarının önlenmesi ve ağız sağlığının geliştirilmesi projelerle



Da Silva'yla dergimiz adına söyleşiyi İstanbul Ü.D.F. Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anca-bilim Dalı Araştırma Görevlisi Deniz Tuncer gerçekleştirdi.

liğine erişimle ilgili farklar sadece ülkeler arasında değil, her ülkenin kendi içinde de bulunuyor. Tabii bunların azaltılması için hükümetlerin ve sağlık örgütlerinin politikalarının içine ağız sağlığı politikalarının entegre edilmesi yönünde FDI yoğun bir şekilde çabalamaktadır.

Dişhekimliğinin geleceğine yönelik projeksiyonunuz nedir? Bireysel çalışmanın sonu mu geliyor?

FDI 2020 Vizyonu'nda da belirttiğimiz

dişhekimliği hizmetine kavuşabilsin.

İstanbul'da Haziran ayında yaşanan protestoları takip ettiniz mi? Kongre'yle ilgili herhangi bir endişe duyduunuz mu?

Tabii ki bu olayları takip ettik. Özellikle Türkiye'nin dünyadaki stratejik öneminden dolayı olayları daha yakından takip etmek şansımız oldu. Özellikle Kongrenin düzenleneceği mekanların protestoların merkezinde yer alması bizi bir miktar endişelendirdi ama Türkiye

'FDI'nın asıl görevi ağız diş sağlığının 'avukatlığını' yapmaktır.

Bildirgelerle, açıklamalarla ağız sağlığının geliştirilmesi için hem hükümetler, hem sağlık örgütleri, hem de halklar üzerinde etki yaratmaya çalışıyoruz.'

destekleniyor. Bu, dünya çapında 40 ülkede birden başlatılmış bir çalışma.

Az gelişmiş ülkelerde ağız diş göstergelerinin geliştirilmesi yönünde FDI'nın katkıları oluyor mu?

FDI, uluslararası sağlık örgütleri ve sağlık bakanlıklarıyla iletişimi çok güçlü olan bir organizasyon. FDI'nın asıl görevi ağız diş sağlığının 'avukatlığını' yapmaktır. Bildirgelerle, açıklamalarla ağız sağlığının geliştirilmesi için hem hükümetler, hem sağlık örgütleri, hem de halklar üzerinde etki yaratmaya çalışmaktadır. Bahsettiğiniz eşitsizlikler ve ağız sağ-

gibi ağız sağlığının genel sağlığın içine entegre edilmesi söz konusu, geleceğin dişhekimliğinde. Ve bu gelecekte her modele yer var; isterseniz tek başınıza muayenehanecilik yapın, isterseniz bir grupla poliklinikte olarak yapın, isterseniz hastanelerde uzmanlarla beraber ağız sağlığı üzerine çalışın, her türlü yaklaşıma gelecekte yer olacak.

Önemli olan toplumun ağız sağlığına erişiminde eşitsizliklerin giderilmesi. Bunun için ulusal dişhekimliği örgütlerine büyük bir rol düşüyor. Halk sağlığı sistemlerinin de mutlaka ağız sağlığını kapsayacak şekilde geliştirilmesi gerekiyor ki toplumun büyük kesimi temel

halkının yabancılara karşı sıcak yaklaşımını ve konukseverliğini bildiğimiz için çok da fazla endişelenmedik.

Daha önce CED Başkanı'ydınız. FDI Başkanlığı yaptınız. Bundan sonrası için planlarınız neler?

Geleceğim için çok plan yapmıyorum, planların pek de işe yaramadığını gördüm. Bazen olaylar gelişir ve kendinizi farklı yerlerde bulabilirsiniz. Şu an Portekiz Dişhekimliği Birliği Başkanı'yım, bu da beni yeterince meşgul edecek zaten. Ama ilerleyen zamanlarda başka organizasyonlarda beni görmemiz mümkün.



FDI 2020 Vizyonu'nu İstanbul'da açıkladı

Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) geçtiğimiz yıl Hong Kong kongresinde kararlaştırılan 2020 Vizyonu'na ilişkin çalışma programını İstanbul'da ilan etti. 29 Ağustos günü FDI İstanbul Kongresi'nde yapılan basın toplantısında FDI Başkanı Orlando Monteiro Da Silva, dünya çapında yürütecekleri yeni projeyi açıkladı.

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın uzun süredir üzerinde çalıştığı 2020 Vizyonu Dünya Dişhekimliği Kongresi sırasında İstanbul'da bir basın toplantısıyla açıklandı.

Dişhekimlerine tablet dağıtılacak
FDI Başkanı Orlando Monteiro Da Silva, İspanya Kamu Ağız Sağlığı Derneği Başkanı Prof. Dr.

Juan Carlos Llodra Calvo, FDI Konseyi üyesi Prof. Dr. Nermin Yamalik, FDI'nın projedeki partnerlerinden Sunstar Suisse SA firmasından Dr. Mayur V. Dixit ve Johnson & Johnson firmasından Dr. Roberto Labella'nın katıldığı toplantıda FDI Başkanı Da Silva Ağız Sağlığı Önleme Kontrol ve Gözlem Merkezleri açacaklarını belirterek FDI'nın bütün dünyayı kapsayacak Ağız Sağlığı İletişim Ağı projesini açıkladı.

2014 yılının Ocak ayında başlatılacak olan pilot proje kapsamında,

FDI dünyanın dört bir yanında seçilen dişhekimlerine hastalarına yönelik e-sorular içeren Android tabanlı tabletler dağıtılacak. Cihazda ayrıca dişhekimlerine yönelik doğal diş sayısı, periodontal durum ve kanser lezyonları gibi klinik verileri irdeleyen sorular da yer alacak.



Veri çok ama gelecekteki tehlikeleri tam öngöremiyor

FDI Başkanı Dr. Orlando Monteiro da Silva 'Neden Vision 2020?' sorusunu ise şöyle yanıtladı: "Kendi Ağız Sağlığı Atlası'mız da dahil olmak üzere ağız sağlığı konusunda çok sayıda veri var, ancak asıl soru bu verilerin bize ne söylediğidir.

Ağız sağlığı konusunda DSÖ ile yaptığımız ortak çalışmalar, güncel verilerin gelecekte yaşanacak güçlükleri dinamik bir şekilde öngöremediğini açıkça ortaya koymuştur. Bu nedenle, söz konusu veriler Ulusal Dişhekimliği

Dernekleri ve ağız sağlığına yön verenler açısından sınırlı bir değere sahiptir. Yeniden düşünmek ve hızlı hareket etmek zorundayız. İşte şimdi bunu yapıyoruz."

Hedefin dişhekimliğini hastalara fayda sağlayacak şekilde tıp dünyasına daha iyi entegre etmek olduğunu söyleyen Orlando da Silva önümüzdeki 10 yılda ağız sağlığı açısından dünyayı bekleyen tehdit ve fırsatları da sıraladı.

FDI'ya göre önümüzdeki 10 yılda ağız sağlığı açısından dünyayı bekleyen

Tehdit ve Fırsatlar

- Ağız sağlık bakımında artan gereksinim ve talepleri karşılamak
- Var olan ağız sağlığı bakımı profesyonellerinin rolünü artırma
- Esnek bir eğitim modeli oluşturma
- Sosyo-ekonomik dinamiklerin etkilerini azaltma
- Temel ve dönüşümsel araştırma ve teknolojileri teşvik etme

FDI 2013 İstanbul Kongresi'nde görevi devralan Başkan Tin Çun Vong:

'Önceliğim hizmete erişimin sağlanması'



FDI'nın iki yıl önceki Mexico City kongresinde Başkanlığa seçilen Hong Konglu Tin Çun Vong görevini FDI 2013 İstanbul Kongresi sırasında devraldı. Vong'la FDI'ya ilişkin projelerini ve İstanbul Kongresi'ne ilişkin izlenimlerini konuştuk.

FDI Başkanlığı göreviniz resmen başlıyor. Duygularınızı öğrenebilir miyiz?

İki yıl boyunca tüm dünyadaki dişhekimlerini temsil etme görevini güzel şehriniz İstanbul'da almak beni çok mutlu etti.

FDI İstanbul Kongresi'nde önemli bir katılım sayısı yakalandı. Nasıl değerlendiriyorsunuz?

Çok önemli ve büyük bir başarı. Bu Türk Dişhekimleri Birliği'nin başarısı. İstanbul'un insanı bu kadar cezbetmesi de bunu kolaylaştırdı sanıyorum.

Başkanlık döneminiz için önünüze koyduğunuz hedefler neler?

Dişhekimliği dünyasında birçoğunu iyi bildiğiniz çok fazla problem bulunuyor. Öncelikle, ağız sağlığı hizmetlerine ulaşımdaki eşitsizliği en önemli problem olarak görüyoruz. Sadece ülkeler arasında değil, ülkelerin kendi içlerinde de,

kentler ve kırsal bölgeler arasında dişhekimliği hizmetlerine erişimde eşitsizlikler var.

Geniş kırsal alanları olan ülkelerde insanlar herhangi bir dişhekimliği hizmetine ulaşabilmek için kilometrelerce yol yürümek zorunda kalıyorlar. Çoğu yerde insanlar bu zahmete katlanmıyor, dişlerini çektiriyor ve o dişi hayatının sonuna kadar kaybetmiş oluyor.

Zenginliğin eşit olarak dağılmadığı ülkelerde çocuklar çok küçük yaşlarda dişlerini kaybedebiliyor. Özellikle benim bölgemdeki orta çaplı ülkelerde yılda bir milyon iş ya da okul günü kaybı olabiliyor. Sadece okula gidemeyen çocuğun eğitim günü kaybını değil onu dişhekimine götüren anne-babasının iş günü kaybını da hesaba katmak lazım.

FDI bunların giderilmesine yönelik bir çalışması var mı?

Bu ülkelerde yapılması gereken ilk iş hastalıkları önlemeye çalışmak. Bazı ülkelerde içme suyunun floridlenmesi gibi önlemlerle önemli koruma adımları

atılabilmektedir. Hastalığı engelleyebilirsek önümüze çıkacak ağız sağlığı hizmeti talebini de azaltmış oluruz. Özellikle hizmet sunumunda eksiklik olan ülkelerde bunu başarmak çok önemli. Bunu sağlayabilmek için küresel örgütlere veya hükümet politikalarına etki yapmamız lazım. Kabul ettirmemiz gereken en önemli şey, ağız sağlığının, genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olduğu.

Tüm dünyada dişhekimliği sayısı nüfustan çok daha hızlı artıyor. Yunanistan, Brezilya gibi ülkelerde dişhekimliği başına düşen nüfus 600-700 civarına inmiş durumda. Bunun yaratacağı sorunlara ilişkin bir önerisi var mı FDI'nın?

İyi bir dişhekiminin yetişmesi hem çok pahalı, hem de uzun zaman alan bir eğitim sürecini gerektirir. Eğer bir ülkede dişhekimliği fazlası varsa yeni mezun olmuş bir dişhekiminin iş bulması kolay değildir ve hiçbir hükümet yetiştirdiği insanın eğitimini aldığı alanda çalışma-

masını tercih etmez, etmemesi gerekir. Hükümetler dişhekimi sayısındaki hızlı artışı belirli kriterlerle mutlaka sınırlamalıdır.

Nasıl bir sınırlama önerilebilir hükümetlere?

Her hükümet kendi toplumuna bakarak nüfusunun özelliklerini belirlemelidir. Genç ve gelişmekte olan bir toplumsa ihtiyacı farklı, yaşlanmakta olan bir toplumsa farklıdır. Bin kişiye mi bir dişhekimi düşecek yoksa 3 bin kişiye mi; ancak böyle bir değerlendirmeye karar verilebilir.

Eğer toplumun diş hastalıklarına açık bir beslenme alışkanlığı varsa veya ağız sağlığı göstergeleri kötüyse ona göre ağız diş sağlığı personeli planlanmalıdır. Eğer yaşlanmakta olan bir ülkeyse yaşlıların gereksinimlerine cevap verecek dişhekimlerinin eğitilmesi gerekir.

'FDI 2020 Vizyonu'ndan biraz bahsedermisiniz?

FDI 2020 Vizyonu insanı harekete geçiren bir doküman. Bizim öncelikli olarak yapmak istediğimiz şey, biraz önce bahsettiğim gibi hükümetlerin ve uluslararası örgütlerin dikkatini çekmek. Bir hükümete gidip siz bu sebeple yılda bir milyon gün kaybediyorsunuz dediğinizde bu ekonomik olarak da onların dikkatini çekecektir.

FDI olarak amacımız hükümetlerin, ağız sağlığının genel sağlığa etkisini tam



Hong Konglu yeni Başkan Vong'a başkanlık madalyonunu görev süresi sona eren Orlando Monteiro Da Silva taktı.

Peki, hükümetlere bu yönlendirmeyi yapabilmek için FDI'nın Birleşik Milletler ya da Dünya Sağlık Örgütü gibi kuruluşlarla ilişkileri nasıl?

Dünya Sağlık Örgütü 2007 yaptığı bir açıklamayla ağız sağlığının genel sağlığın bölünmez bir parçası olduğunu açıkladı. Onlar genel sağlığa odaklanıyor, bizse ağız sağlığına odaklanıyoruz, yine de bir çok projede Unicef gibi, BM gibi, Dünya Sağlık Örgütü gibi küresel örgütlerle beraber çalışıyoruz.

Tıp doktorlarının çoğu ağız sağlığının, genel sağlığın üzerindeki etkisi hakkında bilgi sahibi değil. Bu nedenle Dünya Sağlık Profesyonelleri Birliği'yle (WHPA) yürüttüğümüz bir bilgi paylaşımı projemiz var. Genel tıp hekimleri-

Istanbul'a daha önce de gelmişsiniz. Zaman içinde izlenimleriniz nasıl değişti?

İlk gelişim otuz yıl önce öğrenciliğim zamanındaydı. Sekiz yıl önce de geldim. İlk geldiğimde trafik bu kadar kötü değildi ama eski hali mi, yeni hali mi diye sorarsanız eski hali daha iyi diyemeyeceğim. Şehrin ruhunu gösteren eski binaları görmek büyüleyici ama bu kongre merkezi gibi yenilikleri ve gelişmeleri görmek de ayrıca heyecan verici.

Haziran ayındaki Gezi Parkı protestolarını duyduunuz mu? Kongrenin selameti açısından kaygılandınız mı?

Evet, duydum elbette. Böyle gelişmiş bir şehrin ortasında park görmek her za-

'Hükümetler dişhekimi sayısındaki hızlı artışı belirli kriterlerle mutlaka sınırlamalıdır.

Her hükümet kendi toplumuna bakarak nüfusunun özelliklerini tespit etmeli ve ihtiyacını buna göre belirlemeli.'

olarak kavramalarını sağlamak. İnsanların bir set dişi var, arabalarını belki on senede bir değiştirebiliyorlar ama bütün bir ömür için sadece bir tek set dişe sahipler. Bunu korumaları lazım.

Konuşarak, tek tek insanları dönüştürerek olmaz bu; toplumu etkilemek, bunun için de hükümetlerin bu konuya önem vermesini sağlamak gerekiyor. Bunu nasıl yapacağını bilmesi gereken yine hükümetlerdir. Öncelikle nüfusun ne tip ihtiyaçları olduğunu bulması lazım ki ilerisi için önlemleri alabilsin.

ni bu konuda eğitmeyi ve bilgi paylaşımı sağlamayı amaçlıyoruz.

Mesleğinizi nasıl sürdürüyorsunuz?

Dişhekimliği eğitimini İngiltere'de aldım, daha sonra ortodonti alanında uzmanlık eğitimi aldım. Başlangıçta kamuda çalışıyordum bir süre sonra muayenehanemi açtım. Hong Kong Dişhekimliği Birliği'nin Başkanlığını yaptım. Daha sonra da FDI görev almaya başladım.

man mümkün olmuyor. Bu parkın korumak, içindeki ağaçları korumak için böyle bir gösteri düzenlenmesi çok güzel bir şey. Ama bazen insanlar bir araya geldikleri zaman duygular biraz yoğunlaşıyor. Böylece karşılıklı çatışmalar çıkabiliyor.

Olaylar başladığı sırada bu Kongre Merkezi'nin Gezi Parkı'na olan yakınlığından dolayı biraz endişelendik ama TDB yetkilileri ve Taner Bey'le görüşmelerimizde onlardan daha sağlıklı bilgi aldığımız için biraz rahatladık. <



Expodental 2013

FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi'ne paralel olarak 28-31 Ağustos 2013 tarihlerinde İstanbul Kongre Merkezi'nde düzenlenen Expodental 2013 firmaların yüzünü güldüren bir ilgi gördü. 8 bini aşkın kayıtlı Kongre katılımcısına gününbirlik ziyaretler de eklenince fuarı gezenlerin sayısı 16 bini geçti. Firmaların fuar izlenimlerini aktarıyoruz.

Pınar Berkman
Procter&Gamble



TDB'nin FDI Kongresini Türkiye'de yapması bence çok büyük bir başarı. Çok büyük bir organizasyon, çok fazla ziyaretçimiz oldu. Bunların arasında yabancı ziyaretçiler önemli bir yer tutuyordu. Bizim markalarımızdan İpana sadece Türkiye'de kullanılıyor ama Oral-B dünyanın her yerinde biliniyor. Onlarla Oral B üzerinden diyalog kuruyoruz.

Bizim uluslararası düzeyde yetkililerimiz de geldi. Bir tanesi 1980'lerden beri FDI Kongrelerine katıldığını, İstanbul'un gördüğü en güzel kongrelerinden biri olduğunu söyledi.

Kaan Erdoğan
GlaxoSmithKline



Biz firma olarak büyük bir katılım bekliyorduk ama bu kadarını beklemiyorduk. Bizim için çok çok iyi oldu. Hem globalden hem Türkiye'den, hem de Mısır, Suudi Arabistan gibi bölge ülkelerinden gelen ekiplerimiz son derece memnun kaldılar.

Ziyaretçilerin büyük bir kısmı Türkiye dışından. En çok gördüğüm Batı Avrupa, İran, Irak, Makedonya. Dünyanın her yerinden insanlar geliyor. Bizim için çok güzeldi, çok memnunuz. Organizasyon anlamında da bir sıkıntı yaşamadık.

İlgım Çetin
Colgate Palmolive



Türkiye'de bir Dünya Dişhekimliği Kongresi yapılması hem Türkiye açısından, hem Türkiye'deki ağız sağlığı firmaları açısından çok büyük bir fırsattı. Biz de bu kongreye ana sponsor olarak katıldığımız için bu fırsatı çok iyi değerlendirdiğimizi düşünüyoruz.

Burada yeni bir ürün lansmanı yaptık. Hem yurtdışına, hem Türkiye'deki dişhekimlerimize çok kolay ulaşmış olduk. Colgate'in 25 üst düzey yöneticisi geldi; onlar da İstanbul'daki organizasyonun çok daha büyük olduğunu söylediler.

Altay Uludamar
Ivoclar Vivadent



Kongrenin başarısında İstanbul'da olmasının payı çok büyük bence. İstanbul gerçekten bir cazibe merkezi haline geldi. Katılım 8 bin geçmiş; böyle bir büyük organizasyon kolay değil, görev alan herkesi kutluyorum.

Biz iki de kurs düzenledik, onlar da son derece başarılı geçti. Ivoclar Vivadent'in dünya çapında birçok üst düzey yöneticisi de buradaydı. Onların izlenimleri de son derece olumlu. Sadece Kongre Merkezi'nin fuar alanının biraz sıkışık olduğunu belirttiler. Bence de daha ferah bir mekan olsaydı mükemmel olurdu.

Ünzile Kaymak Aksakoğlu
Gülşa



FDI Kongresi'nin Türkiye'de olmasından çok mutluyuz, bütün yabancı tedarikçilerimiz de buradalar, onlar da en kalabalık, en başarılı şekilde organize edilmiş FDI Kongresi ve fuarı olduğunu söylüyorlar. Biz de gururlandık açıkçası.

Her şey güzel, Kongre organizasyonu harika ama sadece fuar alanının fiziki koşullarıyla ilgili sorunlar var. Bir de misafirlerimize ikram yapmamızı çok zorlaştırdılar, bu ikisi bizi yordu.

Namık Kemal Sönmez
Sönmez Medikal



FDI Kongresinin İstanbul coğrafyasında olması çok önemli. Hep konuştuğumuz konudur; iki-üç saatlik uçuş mesafesinde 400-450 milyonluk bir pazara hitap ediyoruz. IDS fuarından sonra ikinci fuar yerinin İstanbul olacağına inancımız daha da artı. Bu konuda TDB'nin en büyük destekçisi Dişsiad olarak IDEX fuarını bu yıl yapmayarak desteğimizin tamamını buraya yönelttik, sanıyorum bu desteğin de önemli bir etkisi oldu. Çok yüksek bir katılım var, TDB çatısı altında bu işe emek veren herkese teşekkür ederiz.

Erol Soydan
Onur Dış Deposu



FDI fuarı bu sene patlama yaptı. Ben daha önce Korede ve Şenzen'deki fuarlara katılmışım, bu kadar verimli değildi. Yalnız, en büyük sıkıntımız fiziki mekanın elverişsizliği. Klima sorunu yaşadık, çok sıcaktı. Yurtdışından özellikle Afrikalıların yoğun katılımı dikkatimi çekti. Senegal, Fildişi Sahili ve Nijerya'dan çok dişhekimi gördüm. Afrika'da önemli iş fırsatları olduğuna kanaat getirdim.

Hasan Şenkaya
Dürr Dental



Dünya Dişhekimliği Kongresinin Türkiye'de gerçekleştirilmesi gerçekten gurur verici. Çok büyük bir kalabalığa ev sahipliği yaptık, güzel de bir fuar olduğuna inanıyorum. FDI fuarı IDS'ten sonra en önemli fuarlardan biri. Yeni iş fırsatları da oluştu. İstanbul'un konumundan dolayı Asya'dakiler de Avrupa'dakiler de geldi. Yeni iş fırsatları arayan doğu ülkelerinin ilgileri, talepleri de yoğundu. Bunun geri dönüşünü bekliyoruz.

Ece Acar
Kavo



Beklediğimden de başarılı bir Kongre oldu. FDI Kongresinin Türkiye'ye gelmesi bence TDB'nin büyük bir başarısı. Katılım çok güzel; hem fuara, hem de bilimsel oturumlara. O nedenle tekrarını yine gerçekleştirebiliriz diye düşünüyorum. Katılım sayısının günlük katılımlarla 15 bini geçtiği söylendi. Bunun yansımalarını kendi standımızda da gördük zaten. Yabancı misafirlerimiz de çok başarılı bir FDI Kongresi olduğunu söylediler.

Çiğdem Görgün
Voco



Çok yoğun bir Çilgi vardı. Dışarıdan gelen dişhekimlerinin ilgi alanlarını görmek de ilginç oldu. Türkiye için de faydalı olmuştur diye düşünüyorum. Bizi hem yerli hem de yabancı dişhekimlerinin ilgisi aynı oranda ilgilendiriyor. İki grubun eğilimleri, sordukları sorular birbirinden farklı. Biz burada satış yapmıyoruz, distribütörümüze yönlendiriyoruz ama duyduğumuz kadarıyla onların satış rakamları da çok iyiymiş.

Enver Atalı
Unimed



İşin doğrusu, bu düzeyde bir katılım beklemiyordum. Beklentilerimizin çok üzerinde bir katılım var. Sanırım TDB kongrelerinin üç katı gibi yoğun bir ziyaretçi kitlesi var. Katılımcılar çok ilgili; biz lazere yoğunlaştığımız için lazere artan ilgiyi görmek de hoşumuza gitti. Tek sorun Kongre merkezinin fuar alanının bu büyüklükte bir fuarı yapmaya pek uygun olmaması. Koridorlar dar, araç giriş çıkışlarında problem var; bunlar biraz zorladı bizi.



Expodental'in açılışını FDI eski Başkanı Orlando Monteiro Da Silva, TDB Genel Başkanı Taner Yücel ve FDI Başkanı Tin Çun Vong birlikte yaptılar.

Halide Karakaş
 Heraeus Kulzer


Bizim için gurur verici bir gelişmeydi FDI Kongresi; oldukça da iyi başardı. Bütün dünyadan dişhekimlerine ulaşma şansımız oldu. Katılım açısından da uzun süredir bu kadar büyük katılımlı bir fuar olmamıştı, o nedenle çok memnun kaldık. Bölge ülkelerinden katılımın yüksek olması da bizim için bir avantaj.

Bizim uluslararası pazarlama departmanımızdan gelen yetkililerimiz de uzun süredir ilk defa bu kadar kalabalık bir FDI Kongresi gördüklerini söylediler.



Fuarn en dikkat çekici objelerinden biri de ilk bakışta gerçek insan zannedilebilecek kadar başarılı robot hastaydı.

Arto Babuçoğlu
 Tekmil


FDI kongresinin Türkiye'de organize edilmesiyle ilgili Türk Dişhekimliği Birliği'ne teşekkür etmek lazım. Senelerce çalıştılar ve sonunda haklı olarak bunu başardılar.

Daha önce yapılan FDI kongrelerinden çok daha büyük bir kalabalık var burada. Bunu bütün yabancı misafirlerimiz de söylüyor. Tabii İstanbul'un cazibesinin de bunda rolü var ama TDB'nin çabaları en büyük rolü oynamıştır, kendilerini tebrik ederim. Artık İstanbul'un dünyanın en önemli fuarlarına rakip olması hiç mucize değildir ve olacaktır.

Eckhard Maedel
 GC Europe


Buradaki trafiğe ve katılım sayısına baktığımızda önceki FDI kongrelerine göre daha büyük bir yoğunluk olduğunu söyleyebilirim. Her şey çok iyi gidiyor. Türk Dişhekimliği Birliği yaptığı ev sahipliğiyle kendi evimizde gibi hissettiriyor. Katılımcıların ilgisinden de çok memnunuz. Organizasyon anlamında da bir sorun yaşamadık, sorun ortaya çıktığında hemen çözdüler.

Hakan Görgün
 Bego


Yoğunluktan çok memnunuz. Böyle önemli bir uluslararası organizasyonun burada yapılması bizi de memnun etti. Uluslararası katılımın yoğun olması da çok güzel; diğer ülkelerle bağımızı da güçlendirebildik burada. İthalatçı ve ihracatçı bir firma olduğumuz için yeni kapılar açtı bize. Orta Doğu Türkiye'ye bağlı olduğu için oralara ihracat da yapıyoruz biz. İlk defa Bego kullanacak hekimlere test implantı verdik, ilgiden çok memnunuz.

Uğur Kulikoğlu
 Triadent


Ülkemiz açısından da önemli bir olay FDI Kongresinin Türkiye'de yapılması. İçinde bulunduğumuz konjonktürde daha da önemli; özellikle sınırlarımızın etrafında bir yangın yeri varken bu kadar insanı Türkiye'ye getirmek büyük bir başarı. Firma olarak bizim pencereğimizden baktığımızda çok yoğun bir ilgi vardı bütün ürünlere. Standımıza gelenlerin yarıya yakını yabancı olduğu için yerel bir firma olsak da epeyce uluslararası tanıtım yapmış olduk.

Pınar Berkman
 Procter&Gamble


Dünya Dişhekimliği Kongresinin Türkiye'de gerçekleşmesi için çalışan tüm arkadaşlara çok teşekkür ediyoruz. Böyle bir kongre hem İstanbul'un, hem Türkiye'nin, hem Türk Dişhekimlerinin tanıtımı için çok güzel oldu, katılım açısından da çok memnunuz. Sadece, fuar alanı olarak daha iyi bir alan seçilebilirdi. Klimalar çok yetersiz. Onun dışında hiçbir sıkıntımız yok. Organizasyon, katılım hepsi muhteşem.

Sengül Kaya Başeskiöğlu
 Plandent


FDI Kongresi ve fuarı gerçekten çok büyük bir fırsat; umarım Türkiye adına güzel bir tanıtım imkanı olmuştur. Türkiye pazarına yeni giren bir firma olarak da ilk açılışımızı FDI'la yapmak bizi ayrıca mutlu etti.

Yaz ayı olmasına rağmen oldukça iyi bir katılım var. Hem yabancı, hem yerli katılımcı sayısı yüksek. Farklı şehirlerden gelen yerli dişhekimleriyle birebir ilişki kurabilme fırsatı buluyoruz. İlgiden çok memnunuz.



60. IADS (Uluslararası Dişhekimliği Öğrencileri Birliği Kongresi İstanbul'daydı.

Gençlerin buluşma noktası da İstanbul



IADS Kongresini ziyaret eden TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel İran'dan gelen öğrencilerle sohbet ederken.

60. IADS (International Association of Dental Students / Uluslararası Dişhekimliği Öğrencileri Birliği) ve YDW (Young Dentist Worldwide / Dünya Genç Dişhekimleri) Yıllık Dünya Dişhekimliği Kongresi, bu yıl TDB Öğrenci Kolu (Turk Dentsic / Turkish Dental Students International Committee) ve İtalyan Dişhekimliği Öğrencileri Birliği (AISO / Associazione Italiana Studenti Di Odontoiatria) organizasyonunda iki ülkede gerçekleştirildi.

Kongrenin Türkiye bölümü, 101. FDI Dünya Dişhekimliği Kongresi kapsamında 27-31 Ağustos 2013 tarihleri arasında İstanbul Dişhekimleri Odası Öğrenci Komisyonu'nun organizasyonunda İstanbul Kongre Merkezi'nde gerçekleşti. 20 ülkeden 150 dişhekimliği öğrencisinin katıldığı Kongrede, 28 Ağustos'ta IADS komisyon toplantıla-

rı yapıldı.

29 Ağustos günü IADS Başkanı **Pa-vel Scarlat**, IADS ISO'su (Uluslararası Bilim Sorumlusu) **Tatyana Vorovçenko**, TDB Öğrenci Kolu Başkanı **Mehmet Yıldız**, TDB Öğrenci Kolu NSO'su (Ulusal Bilim Sorumlusu) **Görkem Şengün**'ün birer konuşma yaptığı Kongre açılışının ardından IADS 10. Bilimsel Sunum ve Poster Yarışması'na katılan sunumlar **Prof. Dr. Hakkı Tan-yeri** (İstanbul Ü.D.F. Dekan Yardımcısı) Başkanlığında olan jüri tarafından değerlendirildi.

Yarışma birincisi Suudi Arabistan'dan

Değerlendirme sonucunda Suudi Arabistan'dan **Murad El Reşidi** birinci, Endonezya'dan **Camelia Dewi Hartanto** ikinci ve Polonya'dan **Magdalena Wilczak** üçüncü oldu. Poster yarış-

masını ise Polonya'dan **Ewelina Mielko** kazandı.

30 Ağustos günü ilk defa düzenlenen **1. IADS Dental Olimpiyatı**'nda sekiz ülke takımı yarıştı. Preklinik eğitime yönelik çeşitli kategorilerdeki altı etaptan oluşan 'olimpiyat'ta takımların performansını **Dr. Tansu Erakman** Başkanlığında, **Prof. Dr. Ufuk Toygar Memikoğlu**, **Dr. İsmail Hakkı Baltacıoğlu** ve asistan jüri üyesi Mehmet Yıldız'dan oluşan jüri değerlendirdi. KKTC ekibinin birinci, Türkiye ekibinin ikinci ve İran ekibinin üçüncü olduğu olimpiyatın ardından katılımcılar TDB yöneticileriyle birlikte toplu fotoğraf çektirdiler. 30 Ağustos akşamı tekne ile Boğaziçi turuna katılan katılımcılar ertesi gün Kongrenin Genel Kurul kısmının gerçekleştirileceği İtalya'nın Bari kentine gitmek üzere ülkemizden ayrıldılar.



IADS Uluslararası Bilim Sorumlusu
Tatyana Vorovçenko:

'Burada yabancı hissetmiyorum kendimi'

Biraz kendinizden ve Rusya'daki dişhekimliği eğitiminin bahsedebilir misiniz?

İki yıl önce Samara Devlet Üniversitesi'nden mezun oldum. Dört yıldır da IADS'de görev yapıyorum. Rusya'da da dişhekimliği fakültesi beş yıl sürüyor. Mezun olduktan sonra bir yıl bir dişhekiminin yanında çalışma zorunluluğumuz var.

Rusya dişhekimliği açısından çok ileridir. Bizde dişhekimliği ağızdaki bütün dokularla ilgili yetkilidir. Zaten hekimlerle birlikte tıp fakültelerinde öğrenim görüyoruz. Mezun olduğumuzda sadece ağız değil vücudun bütün bölgelerini de muayene edebiliriz. Böyle bir avantajımız var.

IADS'in işlevi ne sizce?

IADS'de yaklaşık 55 ülke var. Her toplantıda ortalama iki-üç yeni ülke üye oluyor. Uluslararası Dişhekimliği Öğrenci Birliği bütün dünyadaki dişhekimliği öğrencilerini ulus, ırk, din, dil ayrımı olmaksızın bir araya getiriyor ve hem bilimsel, hem de sosyal anlamda onlara katkı yapıyor. Gelecek için çok yararlı bir platform olduğunu düşünüyorum.

İstanbul'a ilk gelişiniz mi, izleniminiz nasıl?

Türkiye'ye ikinci kez geliyorum ama İstanbul'a ilk ziyaretim ve çok beğendim. Annem Müslüman, onların dili de Türkçe'ye çok benziyor, Tatar kendisi. Dolayısıyla burada pek yabancı hissetmiyorum kendimi.



Suudi Arabistan'dan Murad El Raşidi:

'Kültürlerin birbirini tanıması için de fırsat'

Biraz kendinizden ve ülkenizdeki dişhekimliği eğitiminin bahsedebilir misiniz?

İki ay önce mezun oldum. Bu, IADS kongrelerine üçüncü katılışım. Suudi Arabistan'da 24 dişhekimliği fakültesi var ve bu sayı giderek artıyor. Hem dişhekimliği sayısının az olması hem de halkın ağız diş sağlığı ihtiyacını karşılayabilmemiz için bu sayı daha çok artacak.

IADS Kongrelerinin ne gibi faydaları oluyor?

Her şeyden önce bu IADS Kongreleri bütün dünyadaki dişhekimliği öğrencilerini bir araya getiriyor ve birbirleriyle tanışma fırsatı sunuyor. Fikir alışverişi açısından ve kültürlerin birbirlerini tanımasını açısından çok önemli bir şey.

FDI Kongresi ve İstanbul'a ilişkin izlenimlerinizi de öğrenebilir miyiz?

Beklentilerimin çok ötesinde memnun kaldım. Hem organizasyon açısından, hem İstanbul'un muhteşem güzellikleri açısından çok memnun ayrılacağım.





3. Komşu Ülkeler Dişhekimleri Birlikleri İşbirliği Platformu Toplantısı

İşbirliği ilerliyor

Mesleki alanında fikir alışverişinde bulunmak ve bilimsel-ekonomik işbirliğini artırmak amacıyla bu yıl üçüncüsü düzenlenen Komşu Ülkeler Dişhekimleri Birlikleri İşbirliği Platformu Toplantısı 29 Ağustos 2013 tarihinde FDI Kongresi sırasında yapıldı.

13 ülkenin dişhekimleri birliğinin başkanlarının katıldığı toplantıya TDB adına Genel Başkan Prof.Dr. Taner Yücel, Merkez Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Serdar Ak, Dr. Faik Serhat Özsoy, Mustafa Oral ve Ümit Yurdakul ile TDB Dış İlişkiler Komisyonu üyeleri Prof.Dr. Nermi Yamalık, Dr. Duygu İlhan, Doç.Dr. Hande Sar Sancaklı ve Dr. Uğur Ergin katıldı.

Toplantıya; Arnavutluk Dişhekimleri Birliği Başkanı Dorjan Hysi, Bosna-Hersek Dişhekimleri Birliği Başkanı Dr. Medi Ganibegović, Bulgaristan Dişhekimleri Birliği Başkanı Dr. Borislav Milanov, Gürcistan Dişhekimliği Birliği Genel Sekreteri Prof.

Dr. Vladimir Margvelaşvili, Filistin Dişhekimleri Birliği Başkanı Dr. İbrahim Gannam, İran Dişhekimleri Birliği Başkan Yardımcısı Dr. Gulamrıza Gaznevi, Kıbrıs Türk Dişhekimleri Odası Başkanı Hüseyin Bıçak, Kırgızistan Stomatoloji Birliği Başkanı Dr. Abibilla Kalbaev ve Dış İlişkiler Başkanı Dr. İlshat Yuldashev, Kosova Dişhekimleri Birliği Başkanı Dr. Ali Gashi, Özbekistan Dişhekimleri Birliği Başkanı Prof.Dr. Rahmetullah Nigmatov, Ürdün Dişhekimleri Birliği Başkanı Dr. İbrahim Yusuf El Taravni, Tunus Dişhekimleri Birliği Dr. Halid Tanazefi ve Yemen Dişhekimleri Birliği

Başkanı Dr. Muhammed Selim Bin Hafid katıldılar.

İşbirliği modelleri ele alındı

Toplantının açılışını yapan Prof.Dr. Taner Yücel, 3. Komşu Ülkeler Dişhekimleri Birlikleri İşbirliği Platformu toplantısının bu sene FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi kapsamında gerçekleşmesinden duyduğu mutluluğu dile getirdi. Açılış konuşmasının ardından platforma üye ülkelerin Ulusal Raporları okundu. Platform temsilcileri ülkelerindeki yapısal değişiklikleri, problemleri ve dişhekimliği alanındaki fırsatları dile getirdiler.

Koruyucu dişhekimliği forumu ile gelecek işbirliği model ve yollarının tartışıldığı toplantının sonunda TDB Genel Başkanı Yücel ve rimli geçen toplantı için tüm katılımcılara teşekkür etti ve platformun önümüzdeki yıl ve takip eden yıllarda TDB'nin evsahipliğinde çalışmalarına devam edeceğini söyledi.



Konuk 13 ülke dişhekimleri birliğinin yöneticileri ve TDB yetkilileri toplantı sonrasında.

İran Dişhekimleri Birliği Başkan Yardımcısı
Gulamrıza Gaznevi:

'Yardımlaşmayla birçok güçlüğü yenebiliriz'



Öncelikle mükemmel Türkçeniz için tebrik ederiz. Sizi biraz tanıyabilir miyiz?

Azeri olduğum için Türkçem iyiydi zaten ama üniversiteyi de İstanbul (Çapa) Dişhekimliği Fakültesi'nde okudum. Seneler öncesinden gelen bir sempati var, İstanbul'u çok severim. Şu anda Tahran Üniversitesi'nde öğretim görevlisiyim, prostodonti anabilim dalında.

İran'daki dişhekimliği hizmetleriyle ilgili biraz bilgi alabilir miyiz? Örneğin uzmanlıklarla ilgili uygulama nasıl?

İran'da on iki dalda uzmanlık var. Yaklaşık 3900 kişi uzman olarak bu dallarda çalışıyor, bunların çoğu da üniversite öğretim üyeleridir.

Dişhekimi sayısı ne kadar?

26 bin dişhekimi var, 32 tane de dişhekimliği fakültesi eğitim veriyor.

Hizmet sunumu nasıl, devlet ağırlıklı bir sistem mi?

Hayır, her iki alanda da sunum yapıyor. Talihli olduğumuz nokta, İran devleti eskiden beri birçok program geliştirdi; hem hastalar hem de diş tabip-

leri için. Bilhassa okullarda çok düzenli bir diş bakımı var, çocuklara ve yoksul ailelere yönelik programlar var, onun için İran'da ağız diş sağlığı açısından durum fena değil diyebiliriz. Ama dünyanın her yerinde olduğu gibi İran'da da özel muayenehanelerde hizmet pahalıdır.

Platformun önceki toplantılarında bulunmuş muydunuz, nasıl değerlendiriyorsunuz toplantıyı?

Maalesef ilk kez katılıyorum ama daha önce Birliğimizin Başkanıyken dünyanın her yerinde bulunduğum için buradaki Kongre organizasyonunu çok başarılı bulduğumu söyleyebilirim. Çok iyi çalışılmış.

Dün akşamki açılış törenine de katıldım, çok büyük bir cemiyet vardı. Dünyanın her yerinden dişhekimleri oradaydı, salon çok iyiydi.

Komşu Ülkeler İşbirliği Platformu gelecek için büyük ümit vaat ediyor. Yardımlaşmayla birçok problem ve güçlüğü çözebiliriz. Diğer taraftan ortak akılla daha iyi fikirler üretebiliriz. Bunun için bu toplantılara her sene devam etmemiz lazım. Toplantılar gelecekte belki başka ülkelerde de yapıla-

bilir. Türkiye bir merkez olarak bunu başardı, üçüncü defadır toplanıyoruz. Bunun yakın gelecekte çok faydalı olacağına inanıyorum.

Platformu oluşturan coğrafya son bir iki yıldır biraz karışık. Bu gelişmeleri nasıl değerlendiriyorsunuz?

Maalesef bir hayli olumsuz sıcak gelişmeler oluyor. Bu birçok şeyi etkiliyor tabii; bilimsel toplantılar için yabancı konuşmacılar davet ediyorsunuz, bazıları gelemiyor. Hâlbuki bana göre İran ve Türkiye şimdi son derece güvenli ülkeler; gelenler bunu görüyor, anlıyor zaten. Nasıl bir konukseverlik var bu ülkede, bizlere gelen konuşmacılar bunu çok iyi hissediyorlar.

Bizim her sene büyük kongrelerimiz oluyor. Bu yıl Taner Bey (Yücel) de katıldı. Başka Türk konuşmacıları da davet ettik, dünyanın her yerinden geliyor bilim insanları. FDI başkanlarından üç tanesi İran'da bulundular, hakikaten çok iyi hatıralarla ayrıldılar. Aynı şeyi Türkiye için de söylemek mümkün; her dalda, sportif veya bilimsel, çok iyi organizasyonlar var, buna şahidiz. Komşu ülkelerin bu yakınlaşmasıyla bu ilerlemeler çoğalacaktır.



Hysi'yle söyleşiyi İ.Ü. Dışhekimliği Fakültesi'nden Arş. Gör. Deniz Tuncer gerçekleştirdi.

Arnavutluk Dışhekimleri
Birliği Başkanı
Dorjan Hysi:

'Yakında bir dışhekimine bir dış düşecek!'

Istanbul'a ilk gelişiniz mi? Kongre'ye ilişkin izlenimleriniz nasıl?

İki yıl önce Türk Dışhekimliği Birliği'nin yine İstanbul'daki bir toplantısına katılmıştım, ondan önce de turist olarak gelmiştim. İstanbul çok canlı bir şehir, çok Avrupalı bir şehir; tamamen yaşam enerjisiyle dolu.

FDI Kongresi gibi dünyanın en önemli dışhekimliği etkinliğinin İstanbul'da olması bizim açımızdan avantaj oldu. Her ne kadar Türkiye'de yaşamıyor olsak da, yakında bir kongre düzenlenmesi bizim için güzel bir şey.

Dolayısıyla bu kongreden sadece Türkler yararlanmadı; bizim gibi komşu ülkelerde olanlar da faydalanma fırsatı buldular. Brezilya, Hong Kong gibi uzak bölgelerdeki kongrelere katılma imkanımız ve sayımız daha az oluyordu.

Komşu Ülkeler İşbirliği Platformu'na ilişkin değerlendirmenizi alabilir miyiz?

Bu üçüncü toplantımız, ben hepsine katıldım. Bu fikrin ortaya çıkmasından itibaren içindeydim. İlk kez İstanbul'da Haliç'te, ikincisi Ankara'da ve üçüncüsünü de burada yapmış olduk.

İlk toplantıdan beri her şeyin iyiye gittiğini söyleyebilirim. Burada sadece

bilimsel paylaşımlarda bulunmuyoruz, aynı zamanda bu komşu ülkelerin sağlık politikalarını beraber gözden geçirme fırsatı buluyoruz. Birbirimizin hatalarından öğreniyoruz, deneyimlerimizi paylaşıyoruz; bu açıdan bu toplantılar oldukça önemli.

Bu Platform'da yer alan ülkelerde yaşanan ortak sorunlarla ilgili ortak çalışmalar üretilip deklarasyonlar hazırlanabilir. İşgücü planlanması, dışhekimleri arasındaki rekabet ya da dışhekimliği eğitimi gibi konularda çalışmalar yapıp Hükümetlere ve FDI'a sunulabilir. Bu komşu ülkelerin hem bilimsel anlamda hem sosyal anlamda daha fazla beraber çalışması gerektiğini düşünüyorum.

Arnavutluk'taki ağız dış sağlığı hizmetlerinin sunumundan biraz bahsedebilir misiniz?

Arnavutluk'ta yaklaşık 2500 dışhekim var, nüfusu ise 3 milyon civarında. Dışhekimlerinin % 90'ı özel muayenehanelerde, % 10'undan azı da kamuda çalışıyor. 0-18 yaş grubu dışhekimliği hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanabiliyor.

Son dönemde önleme programlarının yetersizliğinden dolayı ağız sağlığında bir gerileme gözlemliyoruz. Özellikle diş çürüklerinde bir artış var, Sağlık

Bakanlığımızla bunu düzeltmek için ulusal anlamda bir önleme politikası nasıl geliştirebiliriz diye düşünüyoruz.

Dışhekimi başına göre düşen hasta sayısının düşüklüğü göze çarpıyor. Hizmetlerin be- delleri düşük mü?

Son zamanlarda açılan dışhekimliği fakülteleriyle giderek bir dışhekimine bir dış düşecek diye korkuyorum yakında! Yakın bölgedeki Hırvatistan'la, Türkiye'yle, Yunanistan'la kıyaslandığı zaman dışhekimliği hizmetleri fiyatları düşük. Ama ekonomik güçlükler nedeniyle halkın ancak yarısının özel muayenehanelerden hizmet alabilecek durumda olduğunu söyleyebiliriz.

Akşamki maçı seyredecek misiniz?

İstiyorum ama meslektaşlarımla beraber galada olacağım için izleyemeyeceğim. Arnavutluk'taki maçı Trabzonspor kazandığı için bu maçı da alır, fazla ümidimiz yok.

(Röportajın yapıldığı günün akşamı Trabzonspor'un Arnavutluk'un Kukesi takımıyla UEFA Avrupa Ligi Play-Off mücadelesi vardı. Sonuçta Hysi'nin de tahmin ettiği gibi Trabzonspor 3-1 kazanarak gruplara katıldı.)

2023 için tehlike sinyalleri

Hükümet Cumhuriyet'in 100. kuruluş yıldönümü olan 2023 için zaman zaman bazı hedefler açıklıyor. Geleceğe ilişkin öngöründe bulunmak ve hedefler belirlemek güzel bir şey tabii. Ancak kendi mesleğimizle ilgili olarak 2023 projeksiyonu yaptığımızda dişhekimlerinin 100. yılı o kadar da mutlu geçiremeyeceklerini düşündüren gerçeklerle karşılaşılıyor.

Yayımladığımız grafiklerin benzerlerini 2002 yılında yayımlamıştık. Onları yayımladığımızda ülkemizde eğitim vermekte olan henüz 14 dişhekimliği fakültesi vardı ve açılmakta olan dişhekimliği fakültelerinin yaratacağı sorunlara dikkat çekiyorduk. Dr. Metin Bozkurt'un hazırladığı o grafikleri yayımladığımızda fakülte kontenjanlarının bugünkünün yarısından az olduğunu hatırlayınca Latin Amerika atasözü akla geliyor: 'Kötümserliği iyi zamanlara sakla'.

Grafiklerde yer alan gelecekteki nüfus sayıları TÜİK'in hazırladığı projeksiyonlardan alınmıştır. Gelecekteki dişhekimliği sayıları ise bugünkü kontenjanlar baz alınarak hesaplanmıştır.

Elbette ihtiyacın saptanmasında göz önünde bulundurulması gereken birçok parametre var ama dişhekimine başvuru sıklığını esas alan bir çalışma da gerçeğe oldukça yakın sonuçlar verecektir.

'10 yılda 20 bin yeni işsiz yaratacağız her yaştan'

Tablolara ilk bakışta görülen nokta bugün bile yaklaşık 10 bin kişilik bir işgücünün gizli işsiz durumunda olduğudur. İkinci göze çarpan nokta da en iyimser senaryo olan 2023'te dişhekimine başvuru sıklığının 1.5'e çıkması durumunda dahi yaklaşık 18 bin dişhekiminin gizli ya da açık işsiz olduğu olacaktır.

Yine çiplak gözle görülen bir baş-

ka çarpıcı veri de bugün yaklaşık 3 bin olan dişhekimine başına düşen nüfusun 10 yıl sonra 1700 civarına düşecek olması. Geçtiğimiz sayımda FDI'nın Ağız Sağlığı Atlası'ndan dünya ülkelerinde ağız diş sağlığı istatistiklerini yayımlamıştık. Oradan da kolayca görüleceği gibi dişhekimine başına düşen nüfusun düşük olması ağız diş sağlığı göstergelerinin otomatik olarak düzelmesi anlamına gelmiyor. Hekimden fazla dişhekimine sahip olan Brezilya'da DMFT değeri 2.8 iken yaklaşık olarak Türkiye düzeyinde dişhekimine sahip olan İngiltere'de 0.7 olduğu gözleniyor.

Veriler, önyargısız ve ön kabulsüz değerlendirildiğinde çok şey söylüyor. Umarız öyle değerlendirilir.

Hekim-Dişhekimliği ihtiyacının saptanması

Nüfus x Hekim başına başvuru sıklığı = Toplam poliklinik başvurusu

Hekimlerin poliklinik gün sayısı = 270 Gün / Yıl

Girişimci dallarda hekimlerin günlük polinik sayısı = 15

Bir hekimin yıllık poliklinik sayısı = 270 x 15 = 4050

Toplam poliklinik başvurusu / Bir hekimin yıllık poliklinik sayısı = Hekim ihtiyacı

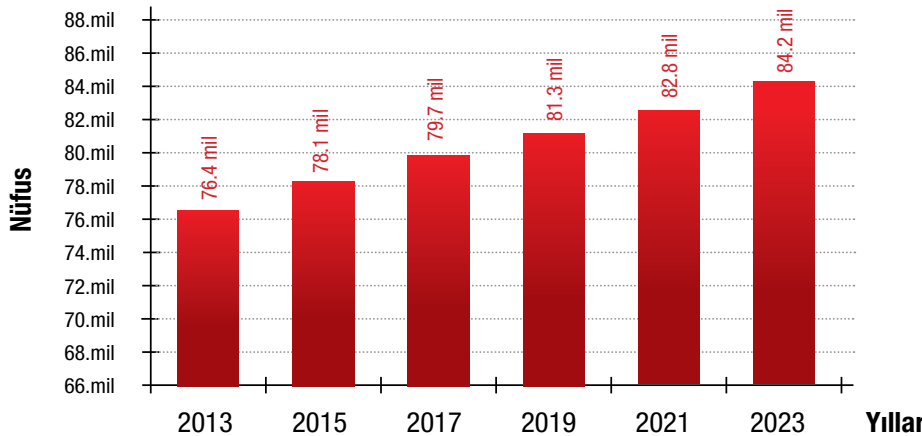
Örnek

$$76.400.000 \times 0.9 = 68.760.000$$

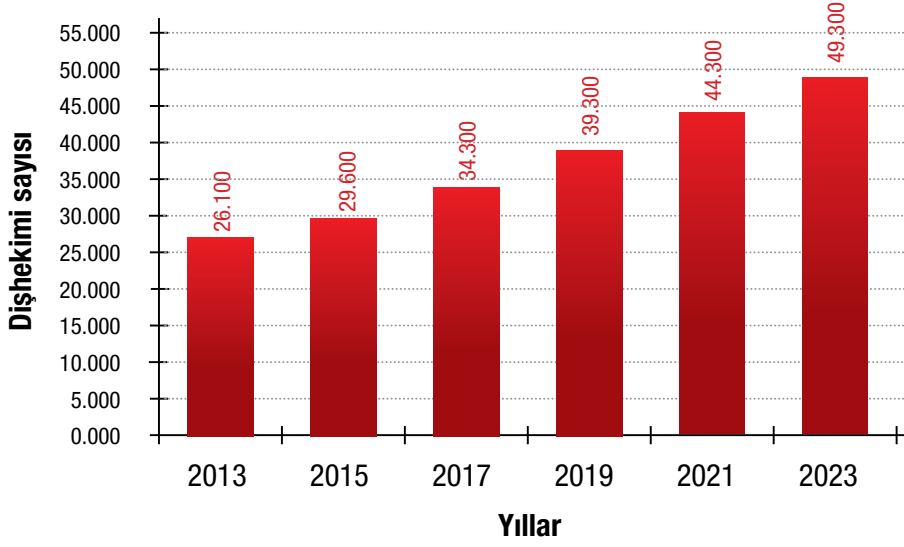
(nüfus) (Dişh.yıllık başvuru) (Yıllık toplam poliklinik başvurusu)

$$68.760.000 / 4.050 = 16.976$$

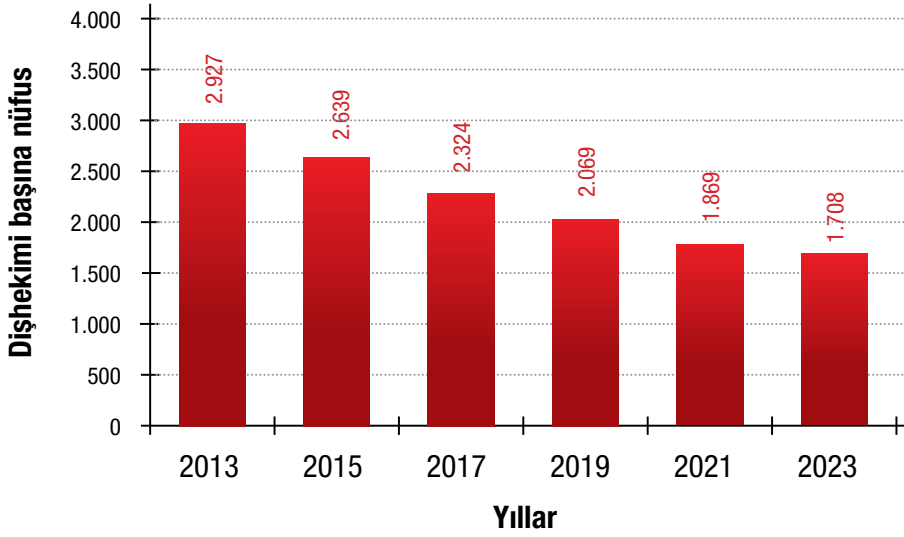
(Yeterli dişhekimliği sayısı)



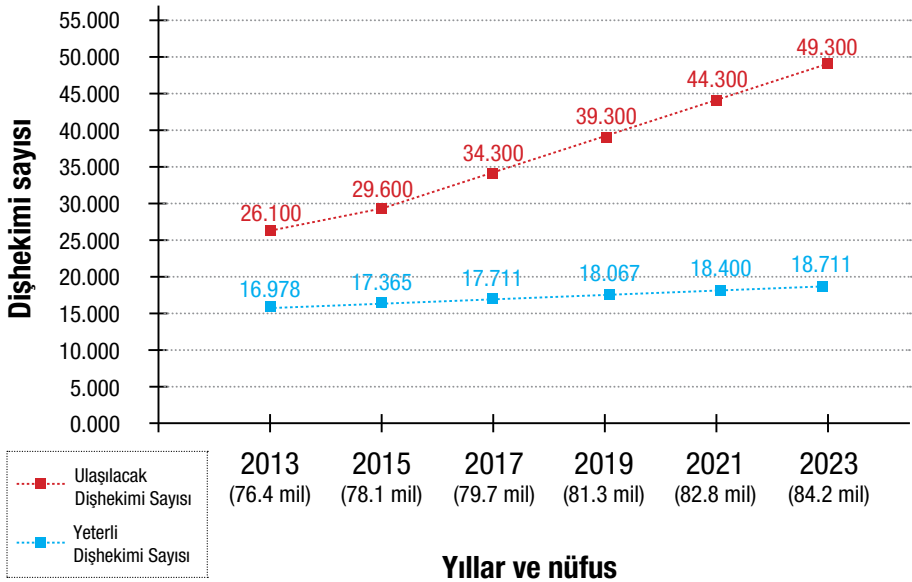
Yoruma en az açık veri nüfus tahmini olsa gerek. Ancak şunu da hatırlatmakta fayda var: Son 15 yılda Türkiye nüfusu hep TÜİK'in tahminlerinden daha az arttı. Yaşlanma etkileri ortaya çıktıkça nüfus artışının daha da yavaşlaması sürpriz olmayacak.



10 yıl önce 1000 civarında olan dişhekimliği fakültelerinin kontenjanı şimdi 2500'ü aşmış durumda. Tablo, önümüzdeki on yılda hiç artış yapılmayacağı varsayılarak hazırlandı.

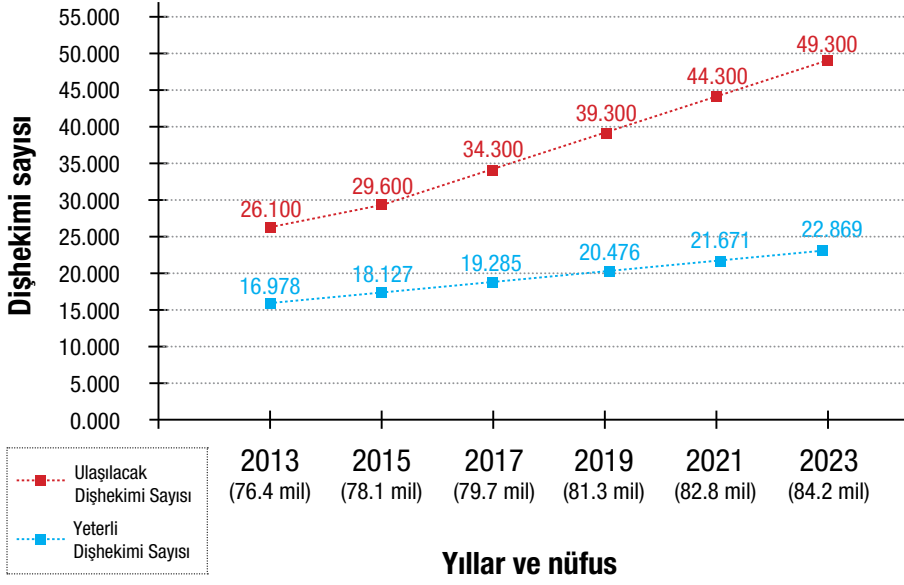


Dişhekimleri başına düşen nüfus 10 yıl içinde hemen hemen yarı yarıya azalacağı görülüyor. Türkiye'de coğrafi dağılımdaki dengesizliklerin devam edeceği varsayılırsa bazı illerde bu sayının çok altına düşmesi kaçınılmaz.



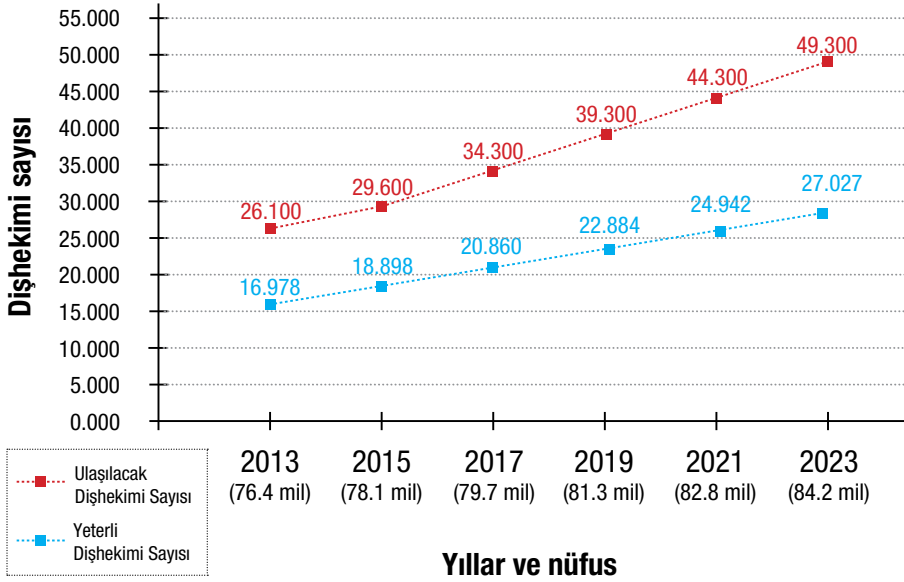
Başvuru sıklığı 0.9 olarak kalırsa

Yakın zamanda yapılmış bir bilimsel çalışma olmadığından 2004 yılında yapılan Türkiye Ağız Diş Sağlığı Profili çalışmasında tespit edilen 0.9 sayısını baz alıyoruz. Bunun bugün için biraz artmış olmasını tahmin ve temenni ediyoruz.



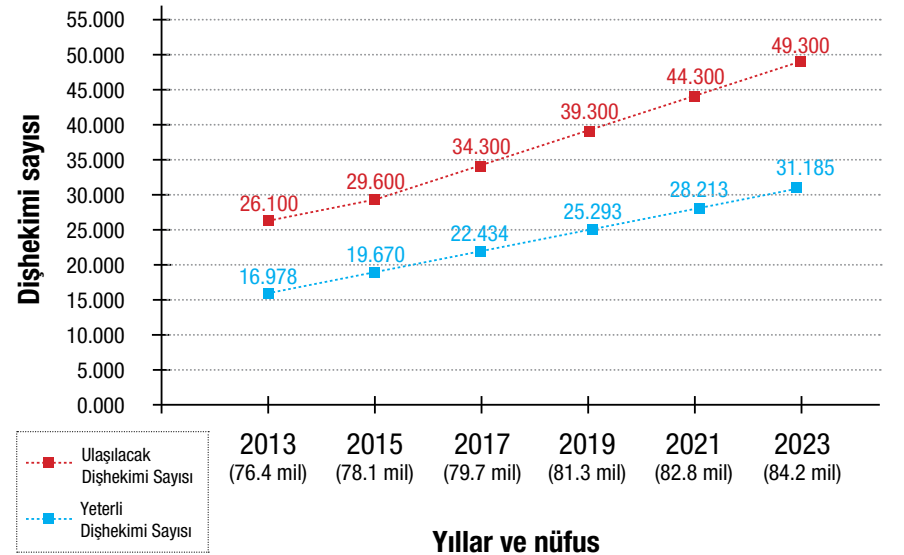
Başvuru sıklığı 2023'te 1.1'e ulaşırsa

Bir önceki 10 yıla bakıldığında en gerçekçi senaryonun bu olduğu görülüyor. Bu durumda da 2023'teki atıl işgücü 25 bini aşıyor.



Başvuru sıklığı 2023'te 1.3'e ulaşırsa

Bu da bir parça iyimser olmakla birlikte gerçekçi bir senaryo. Yine de işsiz kalması (ya da verimsiz çalışması) muhtemel dışekimi sayısı 20 bini geçiyor.



Başvuru sıklığı 2023'te 1.5'e ulaşırsa

Gerçekleşme ihtimali daha az olan bu senaryoda atıl işgücü 18 binlere düşüyor. Tabii dışekimine başvuru sayısındaki bu hızlı artışın nasıl sağlanabileceğine ilişkin bir formülümüz varsa.



Periodontitisli Bireylere Uygulanan İmplantlarda Başarıyı Etkileyen Faktörler

Periodontitis tedavi edilmediği takdirde dişlerin destek dokularında yıkıma neden olarak uzun dönemde dişlerin kaybı ile sonuçlanan enflamatuvar bir hastalıktır.¹ Çekimler sonucunda ortaya çıkan fonksiyon, fonasyon ve estetik sorunlarını çözümlenmede ilk seçeneklerden birisi de dental implantlardır. Son zamanlarda oral rehabilitasyon çalışmalarında implant uygulamaları daha çok tercih edilmektedir ancak periodontitisli hastalarda implantların başarıları ve başarıya etki eden faktörler günümüzde tam olarak açığa kavuşturulamamıştır. Bu faktörlerin genel başlıkları şu şekildedir:

- > Periodontal tedavinin prognozu ve mevcut periodontal hastalığın implantlar üzerine etkisi
- > Çekimi planlanan dişlerden sonra yapılacak implantların zamanlaması

- > İmplantların yüzey özellikleri
- > İmplantın boyun tipi ve platform özellikleri
- > Çap ve boy özellikleri
- > İmplantın yerleştirilme derinliği
- > Periodontal bakımın önemi

Periodontal tedavinin prognozu ve mevcut periodontal hastalığın implantlar üzerine etkisi

Periodontal tedavinin esas amacı hastayı periodontal ve dental sağlığına tekrar kavuşturmaktır.² Günümüzde birçok klinisyen, şüpheli prognoza sahip dişlere periodontal tedavi yapmaktansa bu dişleri çekip yerlerine implant konulmasının uzun vadede daha fazla başarı sağlayacağını düşünmektedir. Orta veya ileri derecede kemik kaybı olan dişler çekilip, yerine

* Doç.Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı.

** Arş.Gör., Yakın Doğu Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı.

*** Prof.Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı.

implant uygulanmaktadır. Bu yaklaşım implantların, periodontal yıkımı olan dişlerden daha iyi performans gösterebileceği ve implantların periodontal hastalıktan bağımsız olarak daha uzun süre fonksiyonda kalabileceği düşüncesi ile ortaya çıkmıştır.³ Ancak, periodontitis hikayesi olan kişiler bakteriyel enfeksiyona yenik düşen hastalardır ve implantların başarısını değerlendirilirken bu açıdan daha dikkatli bir değerlendirme yapmak gerekir. Periodontitis geçmişi olan bireylere yapılan implantların başarısının değerlendirmek üzere birçok çalışma yapılmaktadır. Ağız ortamındaki periopatojenler, implantlar etrafında da saptanmıştır. Doğal dişlerin etrafındaki yerel bakteriler implant yüzeyine kolonizasyon için rezervuar görevi görürler. Aynı hastada implantların ve doğal dişlerin etrafındaki biyofilm kompozisyonu birbirlerine çok benzer özellikler taşımaktadır.⁴ Her iki durumda da sorumlular periodontal patojenler olduğundan, periodontiti olan hastaların peri-implantitis için daha yüksek risk altında olup olmadıkları belirlenmeye çalışılmıştır.

Peri-implantitis olgularında, baskın floranın gram negatif anaerobik bakterilerden oluştuğu gösterilmiştir. İmplantların çevresinde periodontitisle ilişkili patojenlerin, çoğunlukla kırmızı kompleks türleri (*Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola* ve *Tannerella forsythia*) ve turuncu kompleks türleri (*Fusobacterium suşları* ve *Prevotella intermedia*) olduğu ortaya çıkarılmıştır. Bununla birlikte peri-implantitis olan bölgelerde *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* varlığı da rapor edilmiştir. *Stafylokokus aureus*, Enterik rodlar ve *Candida albicans* ile peri-implantitis arasında ilişki yapılan çalışmalar ile ortaya konmuştur.¹⁻⁵⁻⁶ Listgarten ve Lai,⁷ başarısız implantların ve kronik ve rekürrent periodontiti olan bireylerin dişlerinin çevresinden aldıkları mikrobiyal örnekleri karşılaştırmışlardır. Başarısız implant olgularında yapılan mikrobiyolojik çalışma sonucunda genel kültürle oranlandığında her bir bakteri türü sırasıyla; %59 *B.forsythus*, %54 spiroketler, %41 *Fusobacterium suşları*, %39 *P.micros*, ve %27 *P.gingivalis* oranlarında tespit edilmiştir. Kronik periodontitisli bireylerde ise yüksek oranlarda; *B.forsythus* (%83), *Fusobacterium* (%80), Spiroketler (%79), *P.gingivalis* (%59), *P.micros* (%51) ve *E.corrodens* (%37) olarak bulunmuş ve başarısız implantlarda bulunan bazı periodontal patojenlerin sıklığının ve seviyelerinin periodontitisli dişlerde bulunan periodontal patojenler ile benzer olduğu görülmüştür.

Geçmişte periodontal hastalık hikayesi olmasının implantlarda başarısızlık riskini arttırdığını gösteren bir araştırma da Karoussis ve ark.⁸ aittir. On yıllık prospektif çalışmalarında 53 hastada peri-

implantitis insidansını değerlendirmiş ve kronik periodontitis hikayesi olan bireylerin, olmayan bireylere göre peri-implantitis insidanslarının daha yüksek olduğunu göstermişlerdir (% 28.6). Lee ve ark.⁹ yaptıkları çalışma da bu bulguları desteklemektedir, periodontal hastalık hikayesi olan bireylerin, yüksek oranda periodontal patojene ev sahipliği yaptığını göstermişlerdir.

Periodontitis tiplerinin implantın başarısı açısından önemli olup olmadığını araştıran Mengel ve Flores-de-Jacoby¹⁰ generalize agresif periodontitisli, generalize kronik periodontitisli ve periodontal olarak sağlıklı bireylerde implantların etrafındaki kemik seviyesindeki değişimleri karşılaştırılmıştır. Üç yıllık takip süresinin sonunda kemik kaybı miktarının generalize agresif periodontitisli hastalarda en yüksek, periodontal olarak sağlıklı hastalarda ise en düşük düzeyde gerçekleştiğini göstermişlerdir. Rocuzzo ve ark.¹¹ ise başlangıçtaki periodontal durumlarına göre; periodontal olarak sağlıklı, orta düzeyde kronik periodontiti ve ilerlemiş kronik periodontiti olan bireyler olarak üç grupta değerlendirilip periodontal tedavileri yapıldıktan sonra, on yıl boyunca klinik ve radyolojik olarak takip edilmiştir. Onuncu yılın sonunda, periodontitis geçmişi olan hastalarda implant ve kemik kayıplarının daha fazla olduğu görülmüştür. George ve ark.¹² parsiyel diş kayıpları olan osseointegre implant olgularında implant etrafındaki subgingival mikrobiyal çevreyi araştırdıklarında; *P. gingivalis* ve *P. intermedia*'ya daha çok rastlanıldığını gözlemlemişlerdir.

Başarısızlık nedeniyle yerinden çıkarılan implantların üzerinde yapılan mikrobiyolojik araştırmalarda; gram negatif anaerobik çomakların, bakteroides suşlarının ve *fusobacterium* suşlarının prevalansının yüksek olduğu ve implant başarısızlığına neden olan enfeksiyonun periodontal hastalıktaki mikroorganizmalardan kaynaklandığı gösterilmiştir.¹³ Hardt ve ark.¹⁴ periodontal olarak sağlıklı bireylerde 12. ayın sonunda implantların başarı oranını %91.67 bulurlarken, kronik periodontitisli bireylerde bu oranı %79.22 olarak belirlemişlerdir. Periodontitis geçmişi olan hastalarda implantların tek aşamalı mı yoksa iki aşamalı mı yapılması gerektiğini araştıran Baelum ve Ellegard¹⁵ 10 yıllık gözlem sonrasında iki aşamalı implantlardaki başarı oranlarının %97.4 oranında gerçekleştiğini, tek aşamalılarda ise bu oranın %77.7'ye düştüğünü belirlemişlerdir.

Çekimi planlanan dişlerde implant zamanlaması

Periodontitis geçmişi olan bireylerde peri-implantitis gelişme riskinin daha yüksek oldu- >



ğu ve bunun da implant kaybı ile sonuçlanacağı görüşü, implant tedavisinde doğru endikasyonun yanı sıra, doğru zamanlamasının da araştırılması gerektiğine işaret etmektedir. Uzun süre protez kullanmamış total dişsizlik olgularında, implantasyondan sonra yüklemenin tamamlanmasının akabinde bakteri kolonizasyonu potansiyeli Fernandes ve ark.¹⁶ tarafından yapılan bir araştırma ile belirlenmeye çalışılmıştır. Periodontitis geçmişi ve mevcut dişleri çekildikten sonra bir yıl süreyle hiçbir protez kullanmamış hastalar ve dişli bireylerin yanak ve dil dorsumlarından mikrobiyal örnekler alınıp; *C. rectus*, *P. gingivalis*, *A. actinomycetemcomitans*, *P.intermedia*, *T. forsythia*, *T. denticola*, *E. corrodens* ve *P. micra*'nın prevalansları karşılaştırılmıştır. Araştırılan tüm patojenlere de hem dişli hem de dişsiz bireylerde rastlanmış, yanak ve dil örnekleri karşılaştırıldığında; *C. rectus*, *A. actinomycetemcomitans* ve *E. corrodens* her iki grupta da benzer prevalanslarda tespit edilmiştir. Araştırılan diğer bakteri türlerinin dişli bireylerden oluşan grupta daha baskın olmasına rağmen bir yıl süreyle dişsiz kalan bireylerde de bu bakterilerin varlığı saptanmıştır. Sonuç olarak, daha önce periodontal hastalık geçmişi olan, dişsiz bireylerin oral kavitelelerinde, periodontal patojenlerin varlıklarını sürdürebildikleri ortaya konmuştur. Bu bakteri türlerinin peri-implantitisin etyolojisinde de rol oynadıkları iyi bilinmektedir. Özellikle agresif periodontitis hikayesi olan bireyler uzun süre dişsiz olarak kalsalar da implantları geçmişteki hastalığın taşıdığı risk altında kalabilir.

İmplantların yüzey özellikleri

Seksenli yılların başında, implant yüzey yapısının, implantın kemik ile integrasyonunda en önemli faktörlerden biri olduğu ortaya konmuştur.¹⁷ Daha hızlı ve daha güçlü kemik oluşumu elde edilmesi, implantların daha kısa sürede yüklenip fonksiyona girebilmesi açısından önem taşır.¹⁸ Albrektsson ve Wen-

nerberg¹⁹ yüzey pürüzlülüğünü sınıflandırıp, Sa değeri; 0.5 μm 'den az olan implantları parlak yüzeyli, 0,5-1 μm arasında olanları az pürüzlü ve 1-2 μm arasında olanları orta pürüzlü, >2 μm olanları ise pürüzlü olarak tanımlamışlardır.

İmplantın pürüzlü yüzeyi kemik ile ilişkisinde önemli bir avantaj sağlar ancak aynı pürüzlü yüzey, oral kaviteye ekspoz olduğunda parlak ya da az pürüzlü implantlara göre çok daha fazla bakteriyel plak retansiyonuna neden olur.²⁰ Albouy ve ark.²¹ köpeklerde yaptığı çalışmada farklı yüzey özelliklerine sahip implantlarda oluşturdukları deneysel peri-implantitis durumlarında, pürüzlü yüzeye sahip implantlarda yıkımın tedaviye rağmen devam ettiği buna karşın parlak yüzeyli yada az pürüzlü implantlarda ise tedaviye cevap alındığını göstermişlerdir. Aynı konuda yapılan diğer çalışmalarda da,²²⁻²³ peri-implantitisin oluşmaması için gereken çözümlün, polisajlı yüzeyli ve modifiye (sand-blasted ve acid-etched (SLA)) yüzeyli implantların kullanımının olduğunu belirtmişlerdir.

İmplantın boyun tipinin ve platform yapısının özellikleri

Başarılı implant olgularında bile implant boynu çevresinde bir miktar kemik rezorpsiyonu oluşabilir.²⁴ Kemik dokusu, implantın yüzey özelliklerine göre farklı rejeneratif tepkiler vermektedir. Yumuşak dokuyla ilişkili olması beklenen İmplantın boyun bölgesi pürüzsüz, parlak bir yüzeye sahipken, kemikle ilişkiye girmesi beklenen gövdesinin yüzeyi pürüzlüdür. Osseointegrasyon implantın gövdesi çevresinde gerçekleşir. Boyun bölgesindeki parlak alanda pürüzsüzlük nedeni ile osseointegrasyon beklenmez ancak boyun bölgesinde parlak yüzeyli olan implantlar plak tutulumunu önlemek ve oral hijyenin başarılı bir şekilde sürdürülmesini sağlamak açısından periodontitis geçmişi olan hastalarda tercih edilmelidir.²⁵

Son dönemlerde marjinal kemik kayıplarının önüne geçmek için platform switching yöntemi kullanımı artmaktadır bu yöntemde, geniş çaplı implantlara daha küçük çaplı abutmentler kullanılır. Bu sayede implant-abutment birleşimi kretal kemikten uzakta horizontal olarak ve daha sınırlı bir alana konumlandırılır.²⁶ Kısa süreli prospektif çalışmalara dayanılarak, platform switching yönteminin implant ve abutment arasındaki iltihabı baskıladığı ve kretal kemikteki rezorpsiyonu engellediği ileri sürülmüştür.²⁷ Radyografik incelemelere dayanılarak, platform switching yönteminin, protetik restorasyonları bitirilip yüklemeleri yapılan implantlarda marjinal kemik kaybını belirgin bir şekilde azaldığı bildirilmiştir.²⁸ Literatürde bu konuda tek uzun dö-



nemli çalışma Vigolo ve ark.²⁹ aittir. Beş yıllık gözlem süresinin sonunda platform switching yöntemi ile yerleştirilen geniş çaplı implantlara dar çaplı protetik uygulamalar yapıldığında, geniş çaplı protetik yapılarla oranla daha az kemik kaybı olduğu istatistiksel olarak tespit etmişlerdir. Bu konuda daha fazla tatmin edici çalışmalar yapılmadıkça bu tek çalışmadan elde edilen kanıtı kesin olarak kabul etmek mümkün değildir.

Çap ve boy özellikleri

Kemik kalitesinin ve yüksekliğinin yetersiz olduğu durumlarda işlev görebileceği saviyla ilk geniş çaplı, 5 mm'lik implant 1993'te uygulanmıştı.³⁰ Bateli ve ark.²⁸ geniş çaplı implantların (> 4 mm) normal çapa sahip implantlara göre daha az horizontal kemik rezorpsiyonuna neden olduklarını göstermiştir. Gerekçe olarak da implantın çapındaki artışın, alveoler krette sıkışma ve gerilme kuvvetlerini azalttığı ve bu nedenle daha az kemik rezorpsiyonuna neden olduğu bildirilmiştir. Bu yüzden periodontitis geçmişi olan hastalarda geniş çaplı implantları kullanmamız kemik kaybını azaltacaktır. Ancak periodontitis geçmişi olan bireylerde, peri-implantitis gelişme riski yüksek olduğundan dolayı geniş çaplı implantlar seçilirken alveoler kemiğin maksimum kapasitesi kullanılmamalıdır. Aksi takdirde kemikte oluşacak defektin tedavisi zorlaşacaktır.

İmplantın yerleştirilme derinliği

Özellikle estetik açıdan önemli anterior bölgelerde yumuşak ve sert dokuların biyolojik kurallara göre manipülasyonu çok önemlidir. Bu bölgedeki kretal kemik kayıpları fonksiyonel bir probleme yol açmasa da estetiği bir daha düzeltilemeyecek biçimde bozma olasılığı vardır. Hermann ve ark.³¹ kanin modelinde yaptıkları deneysel araştırmada tek ve iki parçalı implantlarda biyolojik genişliği incelemişler; implant abutment arasındaki mikro boşlukların

varlığı ve bunların alveoler krete göre lokasyonlarının kretal kemik kaybında önemli bir rol oynadığını göstermişlerdir. Tek parçalı non-submerge implant sistemlerinin pürüzlü/parlak yüzey sınırını tam kret hizasına gelecek şekilde yerleştirilmesi durumunda doğal dişlerdeki biyolojik genişliğe benzer ve daha istikrarlı bir yapı oluşturduklarını gözlemlemişlerdir. İki parçalı implant sistemlerinde ise mikro boşlukların oluşabileceği bu sınırı aynı şekilde kret hizasına yerleştirdiklerinde kretal kemikte önemli derecede rezorpsiyon oluştuğunu, uzun epitelyal ataçmanın ve gingival marjinin apikale migrate olduğunu tespit etmişlerdir. Hartman ve ark.³² tek parçalı implant sistemlerini 6. aydan beşinci yıla kadar radyografik olarak takip ettikleri çalışmalarında altıncı ayda pürüzlü/parlak yüzey sınırı kretin altına yerleştirilen grupta, kret hizasına yerleştirilen gruptan daha fazla kretal kemik kaybı olduğunu, daha sonra yılda bir yapılan gözlemlerde iyileşmenin erken döneminde ortaya çıkan bu kayıp sonrası tüm implantlarda durumun beş yıl boyunca stabil kaldığını göstermişlerdir.

Periodontal bakımın önemi

Kronik periodontitis geçmişi olan hastalar, peri-implantitis açısından risk altındadırlar. Bakteriyele komplikasyonları önlemek için implantların yerleştirilmesinden önce periodontal enfeksiyon kontrol altına alınmış olmalıdır.⁴ İmplant yerleştirilmesinden önce periodontal enfeksiyonun tedavisi, yüksek seviyede oral hijyene ulaşılması ve hastaların düzenli bir şekilde destekleyici tedavi programlarına katılması, başarı oranlarını yükseltir.

Periodontal hastalığı tedavi edilip de idame aşamasında kontrollere gitmeyen bireylere uygulanan implantlarda başarısızlık oranları, düzenli kontrollerini yaptıranlara oranla çok daha yüksek olmuştur.¹¹ Periodontal tedavi görmüş özellikle kronik periodontitisli hastalarda perio-patojen rezervuarla-

rın implantın yerleştirilmesinden önce tümüyle ortadan kaldırılmasının önemi yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır.³³ İmplant tedavisinin başarılı ve uzun ömürlü olabilmesi için implantolojide dikkat edilmesi gereken genel kuralların yanı sıra: öncelikle periodontal hastalıkların tedavisinin tamamlanması, iyi bir oral hijyenin sağlanması ve planlanan idame programına hastanın kesin olarak uymasının çok büyük önemi vardır.

Sonuçlar ve Öneriler

İncelenen araştırmaların ışığında periodontitis hikayesi olan hastalara uygulanan implantların uzun dönem başarı ile ağızda kalmasını, estetik ve fonksiyon ihtiyacını karşılamasını sağlamak için dikkat edilmesi gerekenler sıralanacak olursa:

1. Periodontitis geçmişi olan hastalarda implantların ömrü sağlıklı bireylere oranla daha kısadır. Mobilitesi olsa bile ağızda kalma olasılığı bulunan doğal bir diş en iyi implanttan daha iyidir. Ama prognoz umusuzsa bu dişler çekildikten sonra yerlerine implant yerleştirilmesi düşünülebilir.
2. Periodontitis hikayesi olan hastalarda peri-implantitis oluşma riski daha fazladır. Özellikle kronik periodontitisli bireylerde var olan derin cepler peri-implantitis oluşturacak bakteriler için rezervuar işlevi görürler. Periodontal sağlığa ulaşıp idame tedavileri düzenli bir hale getirilmeden implant uygulamaları yapılmamalıdır. Agresif periodontitisli olgularda ise çok daha yüksek peri-implantitis riski vardır. Etken mikroorganizmalar hiçbir zaman tam olarak elimine edilemezler ve doku yıkımına neden olan konak yanıtı da her an alevlenmeye hazırdır.
3. Kronik periodontitisli hastalarda immedat veya gecikmiş immedat implant uygulamalarından sakınılmalıdır.
4. Periodontitis hikayesi olan hastaların peri-implantitis oluşmasında risk taşıdığı göz önüne alındığında, uygulanacak implantların yüzey pürüzlülüğünün miktarı implant kemik birleşiminde pozitif korelasyon gösterdiği kadar peri-implantitis oluşması durumunda peri-implantitisin ilerlemesinde de pozitif etki göstereceği unutulmamalıdır. Aynı zamanda pürüzlü yüzeylerde oluşmuş peri-implantitisin tedavisinin zor olmasından dolayı bu tür hastalarda pürüzlü implantların seçilmemesine dikkat edilmelidir. Yapılması planlanan implantların boyun tasarımlarında sağlıklı bireylerdekinin tersine parlak boyunlu implantların seçilmesi, bu bölgede plak kontrolünü kolaylaştırması açısından tercih edilmelidir.
5. İmplantların yerleştirilmesi sırasında özellikle anterior bölgelerde estetik nedenlerle kemiğe fazla gömülmesinden kaçınılmalı boyun bölgesin- >

de oluşacak rezorpsiyona bağlı cep oluşumunun peri-implantitis için risk oluşturacağı unutulmalıdır.

6. Geniş çaplı implantların kemikte oluşan stre-si azaltarak özellikle boyun bölgesinde rezorpsiyonları önlediği göz önünde bulundurulmalı ancak implant çevresinde yeterli destek kemik kalmasına azami özen gösterilerek olası bir peri-implantitis durumunda tedavinin prognozu olumsuz yönde etkilenmemelidir. Aynı zamanda geniş çaplı implant kullanılsa bile platform switching yapılarak üst yapılarda daha dar çaplar tercih edilerek boyun bölgesinde rezorpsiyon oluşumu mümkün olduğunca engellenmelidir.
7. Periodontitisli hastalar başarı ile tedavi edilse bile başta agresif periodontitis olmak üzere tüm periodontitislerde hastalığın tekrarlama ihtimali olması ve buna bağlı olarak oluşabilecek peri-implantitisin periodontitise göre çok daha hızlı ve şiddetli bir yıkımla seyredeceği konusunda hastalar bilinçlendirilerek düzenli kontrollerin ve gereken idame tedavilerinin yapılması sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR:

1. Heitz LJA, Mayfield, Lang NP. Comparative biology of chronic and aggressive periodontitis vs. peri-implantitis. *Periodontol* 2000. 53: 167-181, 2010.
2. Position paper, American Academy of Periodontology. Dental Implants in Periodontal Therapy. *J Periodontol*. 71: 1934-1942, 2000.
3. Lundgren D., Rylander H., Laurell L. To save or to extract, that is question. Natural teeth or dental implants in periodontitis-susceptible patients: clinical decision-making and treatment strategies exemplified with patient case presentations. *Periodontol* 2000. 47: 27-50, 2008.
4. Lee A., Wang HL. Biofilm related to dental implants. *Implant Dent*. 19: 387-393, 2010.
5. Leonhardt A., Renvert S., Dahle'n G. Microbial findings at failing implants. *Clin Oral Implants Res*. 10: 339-345, 1999.
6. Renvert S., Roos-Jansaker AM., Lindahl C., Renvert H., Persson GR. Infection at titanium implants with or without a clinical diagnosis of inflammation. *Clin Oral Implants Res*. 18: 509-516, 2007.
7. Listgarten MA., Lai CH. Comparative microbiological characteristics of failing implants and periodontally diseased teeth. *J Periodontol*. 70: 431-437, 1999.
8. Karoussis IK., Salvi GE., Heitz-Mayfield LJ., et. al. Long-term implant prognosis in patients with and without a history of chronic periodontitis: A 10-year prospective cohort study of the ITI Dental Implant System. *Clin Oral Implants Res*. 14: 329-339, 2003.
9. Lee KH., Maiden MFJ., Tanner ACR., Weber HP. Microbiota of Successful Osseointegrated Dental Implants. *J Periodontol*. 70: 131-138, 1999
10. Mengel R., Flores-de-Jacoby L. Implants in patients treated for generalized aggressive and chronic periodontitis: a 3-year prospective longitudinal study. *J Periodontol*. 76: 534-543, 2005.
11. Rocuzzo M., De Angelis N., Bonino L., Aglietta M. Ten-year results of a three arms prospective cohort study on implants in periodontally compromised patients. Part 1: implant loss and radiographic bone loss. *Clin Oral Implants Res*. 21: 490-496, 2010.
12. George K., Zafiropoulos GGK., Murat Y., Hubertus S., Nisengard RJ. Clinical and microbiological status of osseointegrated implants. *J Periodontol*. 65: 766-770, 1994.
13. Sbordone L., Barone A., Ciaglia RN, Ramaglia L., Lacono VJ. Longitudinal study of dental implants in a periodontally compromised population. *J Periodontol*. 70: 1322-1329, 1999.
14. Hardt CR., Grondahl K., Lekholm U., Wennstrom JL. Outcome of implant therapy in relation to experienced loss of periodontal bone support: A retrospective 5-year study. *Clin Oral Implants Res*. 13: 488-494, 2002.
15. Baelum V., Ellegaard B. Implant survival in periodontally compromised patients. *J Periodontol*. 75: 1404-1412, 2004.
16. Fernandes CB., Aquino DR., Franco GCN., Cortelli SC., Costa FO., Cortelli CR. Do Elderly edentulous patients with a history of periodontitis harbor periodontal pathogens? *Clin Oral Implants Res*. 21: 618-623, 2010.
17. Albrektsson T., Brenemark PI., Hansson HA., Linstöm J. Osseointegrated titanium implants. *Acta Orthopaedica Scand*. 52: 155-170, 1981.
18. Wenneberg A., Albrektsson T. Effects of Titanium surface topography on bone integration: a systematic review. *Clin Oral Implants Res*. 20: 172-184, 2009.
19. Albrektsson T., Wenneberg A. Oral implant surfaces: part I- review focusing on topographic and chemical properties of different surfaces and in vivo responses to them. *Int J Prosthet Dent*. 17: 536-543, 2004.
20. Prosper AA., Ferrin LM., Oltra DP., Diago MP. Marginal bone loss in relation to the implant neck surface: An update. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 1:e365-8, 2011
21. Albouy JP., Abrahamsson I., Persson LG., Berglundh T. Implant surface characteristics influence the outcome of treatment of peri-implantitis: an experimental study in dogs. *J Clin Periodontol*. 38: 58-64, 2011.
22. Shibli J., Martins M., Nociti F., Garcia V., Marcantonio E. Treatment of ligature-induced peri-implantitis by lethal photosensitization and guided bone regeneration: a preliminary histologic study in dogs. *J Periodontol*. 74: 338-345, 2003.
23. Parlar A., Bosshardt DD., Cetiner D., Schafroth D., Unsal B., Haytaç C., Lang NP. Effects of decontamination and implant surface characteristics on reosseointegration following treatment of peri-implantitis. *Clin Oral Implants Res*. 10: 391-399, 2009.
24. Hartman GA., Cochran DL. Initial position determines the magnitude of crestal bone remodeling. *J Periodontol*. 75: 572-577, 2004.
25. Arad DS., Herzberg R., Levin L. Evaluation of Long-Term Implant Success. *J Periodontol*, 76: 1623-1628, 2005.
26. Lazzara RJ., Porter SS. Platform Switching: A new concept in implant dentistry for controlling postrestorative crestal bone levels. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 26: 9-17, 2006.
27. Prosper L., Redaelli S., Pasi M., Zarone F., Redaelli G., Gherlone EF. A randomized prospective multicenter trial evaluating the platform switching technique for the prevention of postrestorative crestal bone loss. *Int Oral Maxillofac Implants*. 24: 229-308, 2009.
28. Batelli M., Att W., Habil MD., Strub JR. Implant neck Configurations for Preservation of Marginal Bone Level: A Systematic Review. *Int Oral Maxillofac Implants*. 26: 290-303, 2011.
29. Vigolo P., Givani A. Platform switched restorations on wide diameter implants: A 5-year clinical prospective study. *Int Oral Maxillofac Implants*. 24: 103-109, 2009.
30. Langer B., Langer L., Herrmann I., Jorneus L. The wide fixture: A solution for special bone situations and a rescue for the compromised implant. Part 1. *Int Oral Maxillofac Implants*. 8: 400-408, 1993.
31. Hermann JS., Buser D., Schenk R., Schoolfield J., Cochran D. Biologic width around one- and two-piece titanium implants. *Clin Oral Implants Res*. 12: 559-571, 2001.
32. Hermann JS., Cochran DL., Nummikoski PV., Buser D. Crestal bone changes around titanium implants. A radiographic evaluation of unloaded non-submerged and submerged implants in the canine mandible. *J Periodontol*. 68: 1117-1130, 1997.
33. De Boever AL., De Boever JA. Early colonization of non-submerged dental implants in patients with a history of advanced aggressive periodontitis. *Clin Oral Implants Res*. 17: 8-17, 2006.



Soruların yanıtlarını en geç 22 Kasım 2013 tarihine kadar SDE Yüksek Kurulu Ziya Gökalp Cad. No:37/11 Kızılay / 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-) Süt dişlenme dönemindeki hangi değişiklikler sürekli dişlenmenin prototipinin belirlenmesinde önemlidir?

- a) Süt dişlenmedeki fizyolojik boşluklar
- b) İkinci süt molarların oklüzal ilişkisi
- c) Süt dişi arkının boyutu
- d) Maymun diasteması
- e) Hepsi

2-) Alt çenedeki ortalama leeway mesafesi ne kadardır?

- a) 0,9 mm
- b) 1,8 mm
- c) 3,4 mm
- d) 4,5 mm
- e) Hiçbiri

3-) Aşağıdakilerden hangisi kanal tedavisinin başarılı olarak yorumlanmasındaki kriterlerden değildir?

- a) Şişlik ve fistülün olmaması
- b) Dişin asemptomatik olmaması
- c) Palpasyon ve perküsyonda hassasiyetin olmaması
- d) Provoke veya spontan ağrının olmaması
- e) Hiçbiri

4) S mutansla enfekte olma konusunda hangisi yanlıştır?

- a) Bebek doğduğunda ağızda S mutans yoktur.
- b) Bebeklerin S. mutans ile enfekte olmasında en önemli kaynak anne ya da bakıcıdır.
- c) Dikey geçiş anne ya da bakıcıdan bebeğe geçmiştir.
- d) Yatay geçiş çocuklar arasındaki geçiştir.
- e) Enfektivite penceresi doğumdan sonraki ilk 6 aydır.

5-) Maksiller molar dişlerin furkasyon etkilenim derecesini belirlemek için hangi yüzeyler değerlendirilmelidir?

- a) Palatinal, bukkal ve distal
- b) Mezial, distal ve palatinal
- c) Bukkal, palatinal ve mezial
- d) Bukkal, mezial ve distal
- e) Bukkal ve palatinal

6-) Aşağıdaki simanlardan hangisi moleküler adezyon yoluyla tutuculuk sağlar?

- a) Fosfat siman
- b) Dentin adeziv+resin siman
- c) Resin modifiye cam iyonmer siman
- d) Polikarboksilat siman
- e) Silika fosfat siman olarak değişik renk ve aromalar taşıyabilmeleri

7-) Aşağıdakilerden hangisi diyabetin belirti ve bulgularından değildir?

- a) Ağız içinde ilerlemiş ülserasyonlar
- b) Alveoler kemikte horizontal rezorbsiyonlar
- c) Çürüksüz pulpitler ve pulpa nekrozları
- d) Tükürük bezlerinin hiperfonksiyonu
- e) Ağızda aseton kokusu

8-) Üst daimi dişlerden genellikle en son süren hangisidir?

- a) Kanin
- b) Yan Keser
- c) Birinci premolar
- d) Birinci molar
- e) İkinci molar

9-) Aşağıdakilerden hangisi periapikal iltihabın etiyolojisi değildir?

- a) Bakteriyolojik nedenler
- b) Kalıtım
- c) Travma
- d) Kimyasal- Fiziksel nedenler
- e) Hiçbiri

10-) Dental plak biyofilminin temel organik bileşenleri aşağıdakilerden hangileridir?

1. Kalsiyum ve fosfor
 2. Sodyum ve potasyum
 3. Polisakkarit ve proteinler
 4. Glikoprotein ve lipidler
- a) 1 ve 2
 - b) 2 ve 3
 - c) 3 ve 4
 - d) 2 ve 4
 - e) 1 ve 4

SDE Cevap Formu

(Doğru cevabı lütfen daire içine alınız)

- | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|
| 1- | a | b | c | d | e | 6- | a | b | c | d | e |
| 2- | a | b | c | d | e | 7- | a | b | c | d | e |
| 3- | a | b | c | d | e | 8- | a | b | c | d | e |
| 4- | a | b | c | d | e | 9- | a | b | c | d | e |
| 5- | a | b | c | d | e | 10- | a | b | c | d | e |

Adı Soyadı :

Adresi :

İmzası :



Derleme:

Bruksizm Vakalarında Dental İmplant Uygulamaları

Bruksizm; diş gıcırdatma ve/veya diş sıkma ile karakterize olan; ağız içi sert ve yumuşak dokularda çeşitli olumsuz doku değişikliklerine yol açabilen parafonksiyonel bir alışkanlıktır ve popülasyonun yaklaşık %8 ilâ %21'ini etkilemektedir.^{1,2} Uyanıklık durumunda ortaya çıkan bruksizmde: çene kasında istemsiz kasılma ve dişleri sıkma ön planda olup; dişleri birbirine sürtme veya gıcırdatma daha seyreklerdir. Bu tip genellikle gerginlik ve anksiyete durumlarında ortaya çıkar ve toplumun yaklaşık %20'sinde görülür. Bruksizm tipleri arasında en sık gözlenen: Uyku sırasında ortaya çıkan olup, uyku ile ilişkili hareket bozukluğu olarak sınıflandırılmaktadır ve uyanırken oluşan bruksizmden farklı olarak değerlendirilmektedir. Bu durumun, erişkin nüfusun yaklaşık %8'inde görüldüğü düşünülmek-

tedir; ancak kişi, bu durumun çoğu kez farkında olmadığından gerçek sıklığını bilmek zordur.³ Öncelikle suprahoid kasın, sonrasında ise masseter ve temporal kasların kasılması ve çenenin kapanması ile oluşan, uyku halinde görülen bruksizm, yaklaşık 1 Hz sıklıkla gerçekleşen ritmik çiğneme kası aktivitesi ile karakterizedir.⁴ Uyku bruksizmi, santral sinir sistemi tarafından kontrol edildiğinden oluşmasını engellemek ve hareketi kontrol edebilmek zor olabilir.⁵

Modern diş hekimliğinde dental implant uygulamaları, protetik tedavi ihtiyacı olan hastalarda mükemmel bir alternatif haline gelmiştir. Bruksizmin, tüm çiğneme sistemini etkilemesinin yanı sıra dental implant uygulamalarının prognozunu da etkilemesi konunun önemini arttırmaktadır. Bruksizmin

* Yrd.Doç.Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

** Doç.Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

*** Dişhekim, Karadeniz Teknik Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

**** Dr. Dişhekim, Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

etiolojisi, tanısı ve tedavisi konusunda artan bilgi birikimine rağmen⁶, dental implantlarda komplikasyonlara neden olup olmayacağı konusunda ki bilgiler halen yeterli değildir.⁷ Bu nedenle brüksizimli hastalarda implant tedavisi yönetimi bilimsel verilerden çok uzman görüşlerine dayalıdır.⁸

Klinik olarak başarılı bir implant tedavisi için en önemli faktör, implant ve kemik arasında doğrudan bir bağlantının oluştuğu “osseointegrasyon” sürecidir. İmplantların başarı yüzdesi 5 yıllık takipler sonrasında yaklaşık %85 seviyelerindedir. Bu yüksek başarı oranına rağmen, implant tedavisi ile ilişkili komplikasyonlar yaşanabilmektedir.⁹ İmplantların %2-6’sı erken yüklenme hataları nedeniyle zarar görebilmekte ve implant üstü restorasyonlar da bunun bir sonucu olarak başarısızlıkla sonuçlanabilmektedir.¹⁰⁻¹¹ Aşırı yüklenme, uygun bir şekilde osteointegrasyon olmuş implantlarda bile başarısızlığa neden olabilmektedir.¹² Bu nedenle, implant tedavisinde daha yüksek başarı oranlarına ulaşmak için, bu tür istenmeyen yüklerle karşı tedbirli olmak çok önemlidir. İmplant destekli protez kullanan brüksizimli hastalarda ortak endişe, implantın aşırı yüklemeye maruz kalacağı ve bu aşırı yüklerin osteointegrasyonu ve mekanik bileşenlerin bütünlüğünü olumsuz etkileyeceğidir.⁷⁻⁹ Aşırı yüklenmiş dental implantlar ise biyolojik veya biyomekanik komplikasyonlara neden olabilmektedir.¹³ Biyolojik komplikasyonlarla erken ve geç dönemde karşılaşabilmektedir.¹⁴ Erken başarısızlık durumunda osseointegrasyon yetersizdir ve genellikle implant protetik yüklenme öncesi kaybedilir. Geç başarısızlık durumunda ise, osteointegrasyon sonrası patolojik kemik kaybı gelişir.¹⁵ Yine bu tür aşırı yüke bağlı olarak implant kırıkları, bağlantı vidasının ya da abutment vidasının gevşemesi veya kırılması, overdenture yapı komponentlerinin kaybedilmesi veya aşınması, üst yapı porcelenin ya da akrilik dişlerin aşırı aşınması şeklinde biyomekanik komplikasyonlar gözlenebilir.¹⁶⁻¹⁷

Bruksizmin implant destekli protezler için bir risk faktörü olacağı ve implantın başarısını riske atabileceği düşünülmektedir. Bragger ve ark. brüksizm ile implant üst yapısının kırılması arasında neden-sonuç ilişkisinin olduğunu savunmuşlar, fakat brüksizm ve implant başarısızlığı arasında ilişki olduğunu kanıtlayamamışlardır.¹⁸ Diğer taraftan Engel ve ark. brüksizm ile dental implantlardaki marjinal kemik kaybı arasında ilişki olamayacağını iddia etmişlerdir.¹⁹ Bruksizmin dental implantlarda aşırı yüklemeye neden olacağı konusunda yaygın bir korku olmasına karşın yapılan son değerlendirmelere göre, oklüzyonun rehabilite edilmesi durumunda başarılı sonuçlar elde edilebilir.³⁻⁵⁻⁶ Bu çalışmaların bakış açısından da brüksizmin dental implantlar için bir

risk faktörü olduğu sonucuna varmak zordur. Bu yüzden bu konudaki limitli bilgiyi geliştirmek için daha çok araştırmaya ihtiyaç vardır.

İmplant protezleri için oklüzal değerlendirmeler

Bruksizmin zararlı etkileri, oklüzal yüzeyler arasında lateral hareketlerin neden olduğu kuvvetler sonucu oluşmaktadır. Doğal dişler ve periodontal ligament arasında olan bağlantı ile implant ve kemik arasında olan bağlantı birbirinden oldukça farklıdır.²⁰ 20 N kuvvet altında doğal diş 50 µm hareket edebilirken implant 2 µm hareket edebilir.²¹ Miyata ve ark. çalışmalarında; oklüzal aşırı yüklenme sonucunda implant çevresinde kemik rezorpsiyonu olduğunu tespit etmişlerdir.²²⁻²⁴ Diğer yandan Heitz-Mayfield ve ark. hayvanlar üzerinde yaptıkları çalışmada titanyum implantlar üzerine 8 ay süresince aşırı oklüzal kuvvet uygulamışlar ve aşırı oklüzal yüklenme yapılmayan implantlar ile kıyaslandığında, osteointegrasyon ve marjinal kemik kaybı açısından önemli bir fark bulamamışlardır.²⁵ Bununla birlikte, doğal dentisyon ve implant destekli dentisyon kıyaslandığında birçok oral fonksiyon ve çiğneme fonksiyonu benzerlik göstermektedir.²⁶⁻²⁸ Periodontal ligament diş çekimi sonrası kaybolur, ancak oklüzyon ve çiğneme ile ilişkili fonksiyonlarının çoğu, kas içicikleri ve temporomandibular eklemdeki mekanoreseptörler ile nispeten telafi edilebilir.²⁹ Geleneksel protezler için tanımlanan basit ilkeler implant protezleri için de geçerlidir.²¹ İmplant protezleri için oklüzal plan; tüberkül çatışmaları azaltmak, oklüzal kuvvetleri dişin uzun aksına yönlendirmek ve lateral kuvvetleri minimize etmek esaslarına göre düzenlenmelidir.³⁰ Oklüzal algı düzeyi, implant destekli protezler için doğal dişlere göre daha yüksek olduğundan, implant hastalarının oklüzal ilişkileri daha dikkatli incelenmelidir. Son yapılan çalışmalara göre implant destekli sabit protez kullanılan hastalar ile diş destekli sabit protez kullanan hastalar arasında klinik açıdan çok fark bulunamamıştır.³⁰

Oklüzal risk faktörü olarak brüksizm

Lavigne ve ark. uyku brüksizminin tanısında şu kriterleri dikkate aldıkları kriterleri: 6 ay boyunca haftada en az 3 gece, uyku partneri tarafından fark edilebilen diş gıcırdatma; dişlerde klinik olarak belirlenebilen aşınma varlığı; masseter kas hipertrofisi varlığı; özellikle sabahları yoğun olan kas yorgunluğu ve hassasiyeti şeklindedir.³⁰⁻³⁵ Temporomandibular eklem hastalıklarının etiolojisinde, brüksizm ile bağlantı sıklıkla düşünülür. Bruksizmin, ayrıca dental implantlarda oklüzal aşırı yüklenme nedeni olduğu düşünülür ve bu durum implant çev-



resi kemik kaybindan implantın kaybedilmesine kadar geniş bir yelpazede istenmeyen tablolara yol açabilir. Bu yüzden bruksizmin, implant tedavisi için, sorun teşkil edeceği hatta bir kontrendikasyon olabileceği düşünülür. Hatta birçok araştırmacı implant hastalarını bruksizmi olmayan insanlar arasından seçmektedir.¹³ Bruksizm ve diğer oral parafonksiyonlar, implant protezleri üzerindeki lateral oklüzal kontaklar; implant protezleri ve üst yapıları için ciddi risk faktörleri olarak sayılabilir.³⁷ Uzun süre implant protezi kullanan 379 hastanın incelendiği bir çalışmada ise, oklüzal aşınmanın implant çevresindeki dikey kemik kaybı üzerine önemli bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.¹⁹

Bilinmesi gereken şudur ki; bruksizm diş aşınmasının tek nedeni değildir ve aslında yaygın kanının aksine belki de her vakada çok önemli bir risk faktörü de değildir. Bruksizmin implant tedavisi için kontrendikasyon olduğunu belirten görüşler tecrübeye dayalıdır, kanıta dayalı değildir.²¹ Birçok klinisyen hala yukarıda belirtilen risk faktörleri ile implant tedavisi arasında ilişki olduğunu düşünse de, dikkatli klinik kontrol ve oklüzal düzenlemeler konusunda yeterli teorik bilgi ile bu durumun üstesinden gelinebilir.²¹ Üst yapı porseleninin tekrarlayan kırıkları veya abutment vidasının gevşemesi ya da kırılması gibi komplikasyonların sık tekrarlaması durumunda ise, muhtemel tüm etiyolojik faktörlerin dikkatli bir şekilde analiz edilmesi gerekir.³⁷

İmplant üstyapıları için oklüzal materyaller

Geçmişte, implant-kemik arayüzünü korumak amacıyla, üst yapının oklüzal temas bölümünde, şok emici malzeme (örn; akrilik rezin) kullanılması önerilmekteydi.²¹ Dental implant kullanımının ilk yıllarında akrilik dişler yoğun olarak kullanılmaktaydı.³⁸ Oklüzal yüzeyi, akrilik rezin yada porselen olan sabit implant üstü protez kullanılan hastaların ince-

lendiği bir çalışmada, çiğneme kuvvetleri incelenmiş ve akrilik ve porselen dişler arasında, oklüzal yüklerle mukavemet gösterme açısından belirgin fark bulunamamıştır.³⁹ 6 yılı kapsayan bir diğer çalışmada, oklüzal yüzey malzemesi olarak kompozit rezin yerine porselen kullanımının, implantların çevresindeki marjinal kemik yüksekliği üzerinde hiçbir etkisinin olmadığı bildirilmiştir. Bu bulgular, oklüzal materyal olarak porselen gibi sert malzeme kullanımı için bir destek olarak yorumlanabilir. Ayrıca, implant üstü protezlerde kaide materyali olarak akrilik rezin kullanımı sonucu, akrilik rezinde meydana gelen kırıklar en sık görülen sorunlardandır.⁴⁰ Buna ek olarak, sabit implant üstü protez uygulanan dişsiz ağızların 15 yıllık takibinde, akrilik oklüzal yüzeylerde önemli miktarda aşınma tespit edilmiştir.⁴¹

Günümüzde sabit implant üstü protezlerde, oklüzal malzeme olarak porselen; estetik ve aşınma direncinin iyi oluşu nedeniyle en çok tercih edilen materyaldir.²¹ Overdenture gibi hareketli implant üstü protezlerde, akrilik dişler en çok tercih edilenlerdir.⁴² Rezin içerikli poliamid, polimetilmetakrilat veya poliüretan gibi biyomateryaller de implant üstü protez yapımında kullanılmaktadır. Rezin içerikli bu polimerler, yüksek esneklik özellikleri ile periodontal ligamentlerin mikrohareketliliğini taklit edebilme gibi avantajlara sahiptir. Ancak polimerlerin zayıf mekanik ve biyolojik özelliklerinden dolayı kullanım alanları sınırlıdır. Bruksizm hastaları için implant üstü protezlerde tercih edilen restoratif malzemeler ile ilgili pek fazla bilgi olmamasına rağmen, bazı klinisyenler, özellikle maksiler 2. molar diş bölgesinde, metal-seramik yerine tam metal restorasyon kullanılmasını tercih etmektedirler. Son yıllarda tüm bu materyal seçeneklerinin arasına zirkonyum da girmiştir.⁴³⁻⁴⁵

Bruksizm için gece plağı uygulanması

Maksiller dişler için üretilmiş bir gece plağı, oklüzal morfolojinin bruksizm üzerine etkisini incelemek için faydalı bir araç olabilir.¹²⁻⁴⁶ Sabit ve hareketli implant üstü protezler için, oklüzal yüzey dizaynı, proteze gelen vertikal yükleri minimize edecek tarzda düzenlenmelidir. Parafonksiyonel alışkanlıkların implant restorasyonlar üzerinde oluşturacağı kötü sonuçlar, akrilik rezinden yapılmış bir gece plağı ile önlenir.⁴⁷ Gece kullanım için yapılmış bir sert stabilizasyon splinti, oklüzal kuvvetleri optimal bir şekilde dağıtır ve lateral kuvvetlerin oluşmasını önler.¹³ Hatta 0.5-1 mm kalınlığındaki gece plağı, sentrik oklüzyonu sağlayarak, implant protezlerinde kırıkların oluşmamasına katkıda bulunur. Gece plağında implantlara denk gelen bölgeler- >

den kazıma yapıldığında, oklüzal yüklerin implanta iletilmesi engellenmiş olur. Eğer implant karşıt çenede ise, gece plağının implanta temas eden bölgesine röllyef yapılır. Hasta, bu apareyi 1 ay kullandığında, brüksizm alışkanlığının yoğunluğu ve sonuçları direkt olarak gözlemlenebilir. Şayet, akrilik aşınmamışsa parafonksiyon aşırı değildir.¹² Sert akriliğin yanı sıra, yumuşak bir materyal de brüksizmin olası etkilerini önlemek için kullanılabilir.

Sonuç

Mevcut çalışmalar değerlendirildiğinde, brüksizmin direkt olarak dental implant komplikasyonlarına yol açtığı bilimsel olarak kanıt olabilecek düzeyde değildir. Bazı araştırmacılar ise; brüksizmin implant prognozu için zararlı olabileceği ve bu etkilerden korunmak için hekimlerin bazı önlemler alması gerektiği görüşündedir. Bazı hekimler, brüksizmin neden olduğu aşırı oklüzal kuvvetlerin, implant destekli protezlerde başarısızlığa yol açacağını düşünse de; bu tip protezlerde immediat ve erken yüklenme konuları implant başarısı için daha önemlidir. Hekimin gerek implant tedavisi planlaması yaparken gerekse protetik aşamada ve sonrasında alacağı önlemler ile brüksizmin zararlı etkileri elimine edilebilir. Ancak bu konu ile yeterli çalışmaların olmayışı, brüksizmi olan hastalara implant uygulamalarında hekimlerin endişe duymasına neden olmaktadır. Uzun dönemde yeni yapılacak olan çalışmalar konuyu daha da açıklık getirecektir. <

KAYNAKLAR:

1. AASM, *International Classification of Sleep Disorders*, American Academy of Sleep Medicine, Westchester, NY, USA, 2nd Edition, 2005.
2. J. P. Okeson, *Orofacial Pain. Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management*, Quintessence Publishing, Chicago, Ill, USA, 1996.
3. Winocur E, Gavish A, Volkovitch M, Emodi-Perlman A, Eli I. *Drugs and bruxism: a critical review*. *J Orofac Pain*; 2003; 17: 99-111.
4. G. J. Lavigne, N. Huynh, T. Kato et al., "Genesis of sleep bruxism: motor and autonomic-cardiac interactions," *Archives of Oral Biology*, vol. 52, no. 4, pp. 381-384, 2007.
5. F. Lobbezoo and M. Naeije, "Bruxism is mainly regulated centrally, not peripherally," *Journal of Oral Rehabilitation*, vol. 28, no. 12, pp. 1085-1091, 2001.
6. Praesani D. *Bruxism: theory and practice*. Berlin: Quintessence Publishing, 2010.
7. Lobbezoo F, Van Der Zaag J, Naeije M. *Bruxism: its multiple causes and its effects on dental implants - an updated review*. *J Oral Rehabil* 2006; 33:293-300.
8. Manfredini D, Buccini MB, Buccini Sabatini V, Lobbezoo F. *Bruxism: overview of current knowledge and suggestions for dental implants planning*. *Cranio* 2011; 29:304-312.
9. R. Adell, B. Eriksson, U. Lekholm, P. I. Branemark, and T. Jemt, "Long-term follow-up study of osseointegrated implants in the treatment of totally edentulous jaws," *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, vol. 5, no. 4, pp. 347-359, 1990.
10. C. E. Misch, "Density of bone: effect on treatment plans, surgical approach, healing, and progressive bone loading," *The International Journal of Oral Implantology*, vol. 6, no. 2, pp. 23-31, 1990.
11. T. Jemt, B. Lind en, and U. Lekholm, "Failures and complications in 127 consecutively placed fixed partial prostheses supported by Branemark implants: from prosthetic treatment to first annual checkup," *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, vol. 7, no. 1, pp. 40-44, 1992.
12. C. E. Misch, "The effect of bruxism on treatment planning for dental implants," *Dentistry Today*, vol. 21, no. 9, pp. 76-81, 2002.
13. F. Lobbezoo, J. E. I. G. Brouwers, M. S. Cune, and M. Naeije, "Dental implants in patients with bruxing habits," *Journal of Oral Rehabilitation*, vol. 33, no. 2, pp. 152-159, 2006.
14. M. S. Tonetti and J. Schmid, "Pathogenesis of implant failures," *Periodontology* 2000, vol. 4, pp. 127-138, 1994.
15. T. Albrektsson, G. Zarb, and A. R. Eriksson, "The longterm efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success," *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, vol. 1, no. 1, pp. 11-25, 1986.
16. T. Berglund, L. Persson, and B. Klinge, "A systematic review of the incidence of

- biological and technical complications in implant dentistry reported in prospective longitudinal studies of at least 5 years," *Journal of Clinical Periodontology*, vol. 29, no. 3, pp. 197-212, 2002.
17. C. Gothberg, T. Bergendal, and T. Magnusson, "Complications after treatment with implant-supported fixed prostheses: a retrospective study," *International Journal of Prosthodontics*, vol. 16, no. 2, pp. 201-217, 2003.
18. U. Bragger, S. Aeschlimann, W. Burgin, C. H. F. H. Ammerle, and N. P. Lang, "Biological and technical complications and failures with fixed partial dentures (FPD) on implants and teeth after four to five years of function," *Clinical Oral Implants Research*, vol. 12, no. 1, pp. 26-34, 2001.
19. E. Engel, G. Gomez-Roman, and D. Axmann-Krcmar, "Effect of occlusal wear on bone loss and periosteal value of dental implants," *International Journal of Prosthodontics*, vol. 14, no. 5, pp. 444-450, 2001.
20. T. D. Taylor, J. Wiens, and A. Carr, "Evidence-based considerations for removable prosthodontic and dental implant occlusion: a literature review," *Journal of Prosthetic Dentistry*, vol. 94, no. 6, pp. 555-560, 2005.
21. T. Haraldson, G. E. Carlsson, and B. Ingervall, "Functional state, bite force and postural muscle activity in patients with osseointegrated oral implant bridges," *Acta Odontologica Scandinavica*, vol. 37, no. 4, pp. 195-206, 1979.
22. T. Miyata, Y. Kobayashi, H. Araki, Y. Motomura, and K. Shin, "The influence of controlled occlusal overload on peri-implant tissue: a histologic study in monkeys," *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, vol. 13, no. 5, pp. 677-683, 1998.
23. T. Miyata, Y. Kobayashi, H. Araki, T. Ohto, and K. Shin, "The influence of controlled occlusal overload on peri-implant tissue. Part 3: a histologic study in monkeys," *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, vol. 15, no. 3, pp. 425-431, 2000.
24. T. Miyata, Y. Kobayashi, H. Araki, T. Ohto, and K. Shin, "The influence of controlled occlusal overload on peri-implant tissue. Part 4: a histologic study in monkeys," *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, vol. 17, no. 3, pp. 384-390, 2002.
25. L. J. Heitz-Mayfield, B. Schmid, C. Weigel et al., "Does excessive occlusal load affect osseointegration? An experimental study in the dog," *Clinical Oral Implants Research*, vol. 15, no. 3, pp. 259-268, 2004.
26. D. Lundgren, L. Laurell, H. Falk, and T. Bergendal, "Occlusal force pattern during mastication in dentitions with mandibular fixed partial dentures supported on osseointegrated implants," *The Journal of Prosthetic Dentistry*, vol. 58, no. 2, pp. 197-203, 1987.
27. H. Falk, "On occlusal forces in dentitions with implant supported fixed cantilever prostheses," *Swedish Dental Journal. Supplement*, vol. 69, pp. 1-40, 1990.
28. M. Abarca, D. van Steenberghe, C. Maievez, and R. Jacobs, "The neurophysiology of osseointegrated oral implants: a clinically underestimated aspect," *Journal of Oral Rehabilitation*, vol. 33, no. 3, pp. 161-169, 2006.
29. G. E. Carlsson, "Dental occlusion: modern concepts and their application in implant prosthodontics," *Odontology*, vol. 97, no. 1, pp. 8-17, 2009.
30. M. R. Wood and S. G. Vermilyea, "A review of selected dental literature on evidence-based treatment planning for dental implants: report of the Committee on Research in Fixed Prosthodontics of the Academy of Fixed Prosthodontics," *Journal of Prosthetic Dentistry*, vol. 92, no. 5, pp. 447-462, 2004.
31. G. J. Lavigne, P. H. Rompre, J. Y. Montplaisir, and F. Lobbezoo, "Motor activity in sleep bruxism with concomitant jaw muscle pain: a retrospective pilot study," *European Journal of Oral Sciences*, vol. 105, no. 1, pp. 92-95, 1997.
32. F. Lobbezoo and G. J. Lavigne, "Do bruxism and temporomandibular disorders have a cause-and-effect relationship?" *Journal of Orofacial Pain*, vol. 11, no. 1, pp. 15-23, 1997.
33. M. T. John, H. Frank, F. Lobbezoo, M. Drangsholt, and K. E. Dette, "No association between incisal tooth wear and temporomandibular disorders," *Journal of Prosthetic Dentistry*, vol. 87, no. 2, pp. 197-203, 2002.
34. G. J. Lavigne, T. Kato, A. Kolta, and B. J. Sessle, "Neurobiological mechanisms involved in sleep bruxism," *Critical Reviews in Oral Biology and Medicine*, vol. 14, no. 1, pp. 30-46, 2003.
35. C. Hirsch, M. T. John, F. Lobbezoo, J. M. Setz, and H. G. Schaller, "Incisal tooth wear and self-reported temporomandibular disorder pain in children and adolescents," *International Journal of Prosthodontics*, vol. 17, no. 2, pp. 151-156, 2004.
36. F. Lobbezoo, J. van der Zaag, C. M. Visscher, and M. Naeije, "Oral kinesiology: a new postgraduate programme in the Netherlands," *Journal of Oral Rehabilitation*, vol. 31, no. 3, pp. 192-198, 2004.
37. D. Manfredini and F. Lobbezoo, "Relationship between bruxism and temporomandibular disorders: a systematic review of literature from 1998 to 2008," *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontology*, vol. 109, no. 6, pp. e26-e50, 2010.
38. R. Skalak, "Biomechanical considerations in osseointegrated prostheses," *The Journal of Prosthetic Dentistry*, vol. 49, no. 6, pp. 843-848, 1983.
39. J. A. Hobkirk and K. J. Psarros, "The influence of occlusal surface material on peak masticatory forces using osseointegrated implant-supported prostheses," *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, vol. 7, no. 3, pp. 345-352, 1992.
40. B. Carlsson and G. E. Carlsson, "Prosthodontic complications in osseointegrated dental implant treatment," *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, vol. 9, no. 1, pp. 90-94, 1994.
41. T. Jemt and J. Johansson, "Implant treatment in the edentulous maxillae: a 15-year follow-up study on 76 consecutive patients provided with fixed prostheses," *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, vol. 8, no. 2, pp. 61-69, 2006.
42. J. S. Feine and G. E. Carlsson, Eds., *Implant over Dentures: The Standard of Care for Edentulous Patients*, Quintessence, Chicago, Ill, USA, 2003.
43. B. Al-Amleh, K. Lyons, and M. Swain, "Clinical trials in zirconia: a systematic review," *Journal of Oral Rehabilitation*, vol. 37, no. 8, pp. 641-652, 2010.
44. M. Kari, F. Graef, and M. Wichmann, "Strain development of implant-supported fixed prostheses copy milled from zirconia ceramic," *International Journal of Prosthodontics*, vol. 24, pp. 479-481, 2011.
45. J. Abduo, K. Lyons, N. Waddell, V. Bennani, and M. Swain, "A comparison of fit of CNC-milled titanium and zirconia frameworks to implants," *Clinical Implant Dentistry and Related Research*. In press.
46. M. L. Perel, "Parafunctional habits, nightguards, and root form implants," *Implant Dentistry*, vol. 3, no. 4, pp. 261-263, 1994.
47. T. Tosun, C. Karabuda, and C. Cuhadaroglu, "Evaluation of sleep bruxism by polysomnographic analysis in patients with dental implants," *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, vol. 18, no. 2, pp. 286-292, 2003.

Hazırlayan: **Dişhekimî Zeynep Erdoğan**

Fotograf Serhan Aykan arşivi

Müziğin
evrensel
sarmalında
bir kanûn ustası

Prof. Rûhî Ayangil

*'Kanûnu orta derecede çalmak diye bir şey yoktur,
onu ya mükemmel çalmalı ya da hiç çalmamalıdır.'*

Bu sözler 20. yüzyıl kanûn icra sanatının gelişmesine büyük katkıları olmuş ilk kadın kanûn sanatçımız Vecihe Daryal'a ait. Vecihe Hanım'ın sözünden, kanûnun onu çalmaya kalkışan kişiyi mükemmel olma iddiasına sürükleyen zor bir enstrüman olduğu, rahatlıkla anlaşılıyor.

Doğu bilgeliğinin gizemini çağrıştıran ve bulunduğu ortama büyümlü nağmeler yayan sesiyle kanûn; ustalığın sırrını onu çalmaya kalkışana kolayca teslim etmez. Ona hâkim olacak virtüözden yalnız bin bir emek ve sabır dolu saatlerle örülü nitelikli bir çalışkanlık değil, aynı zamanda adanmış bir sevgi de bekler.

Ne yazık ki virtüözite düzeyinde isim yapmış kanûni sayısı çok da fazla değildir. Bu yazımızla genç kuşaklara ve müzikle ilgilenen dişhekimlerine, hem müziğe katkıları bakımından hem de sanat adına iyi bir örnek olan, kanûn ustası Prof. Rûhî Ayangil'i tanıtmayı amaçlıyorum.

Kendisinin müzisyen portresinin izini gelin çocukluk yıllarından başlayarak sürmeye çalışalım.

Hayatına yön veren iki kadın

Rûhî Ayangil'in kanûn sevgisinin ilk ilmekleri çocukluk yıllarında annesi Rukiye Hanım ve anneanesi Cemile Hanım'ın çabalarıyla atılır. Müzikle tanışan her çocuğun ilk göz ağrısı sayılan mandolin Ayangil'in de çocukluk yıllarına eşlik eder.

Kanûnla tanışması ise kendi anlatımıyla tamamen bir tesadüftür. Mandolin hocası için gidilen müzik aletleri dükkanında, asılı duran kanûnu gören çocuk "Anne, kanûn kanûn" diye tutturur. Babası itiraz etse de anneanne kayınvalide celaletiyle "sen almazsan ben alırım" der ve o gün için hayli yüksek bir



meblağ sayılan parayı vererek torununa kanûn alınmasına önyak olur.

Çocuk geceleri kalkıp, öpecek kadar çok sever kanûnu. Anne ve anneanne, Ayangil'in yaşamda "ilk dönüm noktam" diye tanımladığı kanûna meyletmesine vesile olurlar.

Bu iki kadının etkisiyle 10 yaşındaki çocuğun dünyasını müzik, resim, kitaplar ve onlara eşlik eden hafızlık tutkusu kaplar ve Ayangil'in deyimiyle adeta bir "ev akademisi" atmosferi oluşur. Tutulan kanûn öğretmeninin derse ara vermesinin ardından, bu kez çocuk kendini resme verir.



Prof. Rûhi Ayangil udi Serhan Aytan ile birlikte.

'Sanatta ayıp olmaz'

Ergenlik çağında 'Tziano'nun Venüsü'nü çizerken "Anne çıplak kadın resmi çizmek ayıp mıdır?" sorusuna "sanatta ayıp olmaz" diye yanıt alır. Görüldüğü gibi beynin gizil gücünü harekete geçiren, kişiye kendine ait bir özgürlük alanı yaratan sanatın ilk dersi anneden alınır.

Annesi bir yandan erken yaşta kaybedilen babanın eksikliğini kapatmak için çabalarlarken, bir yandan da çocuğun meslek seçimini olurluna bırakmak istemez. Öyle ki kanûn çalmayı aksatınca, anne kontrolü ele alır ve yeni bir hoca tutmak, daha iyi bir kanûn almak için evdeki gümüşler dahil, kıymetli ne varsa satar. Böylelikle sanata vurgun çocuk doğru bildiği sanat yolunda emin adımlarla yürür. İlerleyen zamanlarda Rûhî Ayangil, "Ne oldumsa onun sayesinde oldum" sözlerini annesi için sarfederek onun hakkını her fırsatta dile getirecektir.

Üniversite yıllarında Hukuk Fakültesi ile, İstanbul Belediye Konservatuvarı Şan Bölümü eğitimi aynı anda yürür. 1976'dan itibaren de Türk Müziği Devlet Konservatuvarı'nda ders vermeye başlar.

'Kökü geçmişte olan gelecek'

Rûhî Ayangil, Cemal Reşit Rey'in kapı-

sını çalar. "Ben Batı müziği öğrenmek isteyen bir alaturkacıyım" der. Kendisinden "gel, müziğin alaturkası alaf-rangası olmaz" yanıtını alır ve öğrencisi olur.

Cemal Reşit Rey'in yönlendirmesiyle, önce Hasan Ferit Alnar'ın eserleri üzerinde yoğunlaşır. Türk Beşleri'nden Alnar, müzikte Klasik Türk Müziği - batı ayrımını bir kenara bırakıp, sentezleme yapmış hatta türkü formundan da yararlanarak çeşitli eserler oluşturmuş bir müzik adamıdır. Hasan Ferit Alnar'ın bestelediği kanûn konçertosu müzikte bir ilktir.

O zamana dek sadece eşlik düzeyinde yan bir çalgı olarak görülen kanûn "solo enstrüman" statüsüne kavuşur. Rûhî Ayangil manevi hocası sayarak "kanûnu ve moderniteyi ondan öğrendim" dediği H. Ferit Alnar'ın müzik mirasından beslenerek "Kökü geçmişte olan gelecek" olarak tanımladığı kendi müzik tarzını oluşturur.

Bugün büyük bir estetik zevk olarak dinlenen kanûn konçertosunun, nasıl yeniden gün yüzüne çıktığını, öğrencisi Ayangil'in sözlerinden şöyle öğreniyoruz:

"Hasan Ferit Alnar bir rüya insanı, konçertosu ise kuğunun son şarkısıydı. Söyledi ve öldü. Kendinden başkalarının çalmayacağını düşündüğü >

Öğrencisi İhsan Özer hocası Rûhî Ayangil'i anlatıyor:

Fotoğraf: Saliha Demirci



Bir insanın yaşamında ilkokuldan başlayarak öğretmen çok önemlidir. Rûhî Ayangil benim üniversitede öğretmenimdi. Türk müziği camiasında bu müziği ve makamlarını çok iyi bilen ve kanûn icrasında özel üslûp sahibi az sayıdaki kişiden biridir. Rûhî Hoca'nın müzik ufku çok geniştir. Sadece Türk müziğini değil, batı müziğini de iyi bilen bir kişidir. Üniversitede, batı ve geleneksel çalgılardan oluşan orkestra eşliğinde yeni çalışmalar da yapıyordu.

1979-80 yılında onun ilk hocalığı benim öğrenciliğime denk geldi ve iyi ki de geldi. Ben günde 7-8 saat kanûn çalışsan ve kendisini zorlayan bir öğrenciydim. Akşamları eve giderken hocanın yoluna çıkar "ben ödevleri bitirdim siz daha yenilerini hazırlamadınız mı" diyerek kendisine takıldım. Denir ya hani; hoca öğrenciyi zorlar öğrenci de hocayı...

Kendisi bir yandan H.Ferit Alnar'ın kanûn konçertosunu çalmak için hazırlanıyor, bir yandan da benimle yeni metot çalışmaları yapıyordu. Bu dönemde "beni ihmal ediyorsunuz" diye serzenişte bulunduğumu anımsıyorum.

Bana, bir festival için Yunus Emre'yle ilgili beste yapma görevi verdi. Ben müzikleri yazarken, askere gideceğimi öğrendim. "Nasıl yetiştiririm Hocam durum bu" dedim. Kendisi "ben senin ismini festivalde yazdırdım mutlaka yetiştirmelisin" dedi. Sabahlara kadar üç arkadaşla birlikte çalışıp yetiştirdik. Kıssacası benim iki büyük besteyi yapma da vesile olmuştur. Kendisine sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Kültür ve Turizm Bakanlığı
İstanbul Tarihi Türk Müziği Topluluğu
Genel Yönetmen Yard.

için notalarını kimseye vermemiştii. Çöpe gidecekken notalarını bulduk seslendirdik ve repertuardaki yerini aldı.”

Rûhî Ayangil, Kanûn Konçertosunun bestecisinden sonra ilk icracısıdır. Konçerto 1980 yılında Hikmet Şimşek yönetimindeki orkestra eşliğinde çalınır. Bu girişim kendinden sonraki konçerto icracılarının yolunu açarak müzik literatüründe yerini alır.

“UYAN EY GÖZLERİM” Çağdaş Türk Aydınının Türk Müziğiyle İmtihanı

Konçertonun başarıyla icrasından hemen sonra o günün koşullarında, Rûhî Ayangil kanûn solistliğinden geri çekilmek durumunda kalır.

Makam müziği icrasına uygun Ayangil Türk Müziği Koro ve Orkestrası’nı kurar. ‘Uyan Ey Gözlerim’ projesini hayata geçirir. Başarısını ve sanatçının ödünsüz tavrını anlamak için kendisine kulak verelim:

“Solist olarak geri çekilmemin nede-
nine gelince.. İstanbul Belediyesi Türk Müziği İcra Heyeti’nde görev yaparken tam tarihiyle 5 Ocak 1980’de, ilk kez alaturkacı kimliğimle İstanbul Devlet Senfoni Orkestrası eşliğinde Alnar’ın Kanûn Konçertosu’nu seslendirdim.

Bir hafta sonra Belediye ve Konservatuvar yönetimi tarafından AKM’de gö-
bek dansı gösterisine eşlik etmeye zorlandım. Sanatçı ruhunda gedik açan bir olaydır bu. Kanûnla başka konser şansım yoktu. TRT sanatçısı değildim. Ben de eğitim ve koro çalışmalarına yöneldim. Uyan Ey Gözlerim’i kaydettim. Keşke şartlar elverseydi kanûn icrası CD’lerim olsaydı.”

‘Uyan Ey Gözlerim’ 17. yüzyılda, Osmanlı sarayında tercüman olarak görevli bestekâr ve santurî Ali Ufkî Bey’in Batı Müziği nota yazım tekniğini Türk Müziği’ne uyarlayarak notaya aldığı 600 farklı eserden biri olan antik ilahinin adıdır. Orijinali Londra Kütüphanesi’ndedir.

Ali Ufkî’nin Mecmua-i Saz-ı Söz adlı el yazması, tarihçi Çağatay Uluçay tarafından 1948 yılında keşfedilir. Bu el yazması üzerine eğilen müzik bilimcilerden Ayangil, 400 yıl öncesinin müziğini kü-



Fotoğraf Serhan Aytan arşivi

çük yaşta annesinin çabasıyla öğrendiği Osmanlıcayla, transkripsiyon ile günümüze aktarır.

Rûhî Ayangil “Uyan Ey Gözlerim” projesinde 12 antik makam müziği formunda bestelenmiş eseri, koroyla ilk kez sesli olarak dinleyici ile buluşturur. Sarsıcı güzellikteki ezgisiyle Türk Müziğini çağdışı saray müziği diye küçümseyenlere özeleştirme yapma fırsatı sunar. Bu projeye müziğe sağladığı katkı nedeniyle 1988 yılında Türkiye Yayıncılar Birliği tarafından ‘Yılın Sanatçısı Ödülü’ne layık görülür.

‘Müzikle İnsanlık Anıtı’ konseri

Rûhî Ayangil ve ud virtüözü Ara Dinkjian’ın yolları 1997 yılında kesişir. Ayangil “eski tabirle öğür olduk, ikimiz de yitik kardeşini diğerinde bulduk” dediği bu müzik kardeşiyle, 2010 yılında İstanbul Müzik Festivali’nde Ga-



Ayangil ve Ara Dinkjian 2011’de Müzikle İnsanlık Anıtı adını verdikleri konser dizisinde.

lata Mevlevihanesi’nin ev sahipliği yaptığı bir konser verirler.

Bu iki besteci, Kars’ta “İnsanlık Anıtı” adlı heykele yapılan kıyıma sessiz kalmak istemezler. Acılar coğrafyası memleket topraklarından yükselttikleri barış ve sevgi kokan ezgilerle, konserlerine “Müzikle İnsanlık Anıtı” adını verirken, mesajlarını şu sözlerle iletirler:

“Bir anlamda heykelin temsil ettiği insanlık durumunu birlikte, karşılıklı müzik yapan aynı ruhta iki bedene dönüştürerek, hayata geçirmek ve sergilemek istedik.”

Rûhî Ayangil, Amerikalı ozan Emerson’un “İnsanda en ender rastlanan şey kendine ait bir davranıştır” sözünü adeta doğrularcasına, sanat yolculuğuna devam ediyor.

Yazımızı, Vecihe Hanım’ın kanûnla ilgili başlangıçta andığımız sözünü destekleyen, İngilizlerin dillere destan iş disiplinlerini anlatan özlü sözüyle bitirelim ve bundan sanat adına bir sonuç çıkaralım:

“Bir şey yapılmaya değerse iyi yapılmaya değerdir.”

Kendilerine ve yapacaklarına etkin bir bireyin bilinciyle yaklaşım, işin kolayına kaçmadan müzik tarihinin tozlu arşivlerinde yatan ‘gerçek sanatın’ peşine düşenler müzik literatürünün belleğinde yerlerini alacaklardır. Bu anlamda genç müzik bilimcilerin Rûhî Ayangil’in müzik kariyerinden öğrenecekleri çok şey var.

Sirona inEos X5

Dijital Model Tarayıcı



Dijital tasarımınız ve üretiminiz için gereken temeli oluşturur. Dijital laboratuvar sürecine doğru başlangıcı yapmanızı sağlar. Yenilikçi 5 aks teknolojisi ve robot kol tasarımı ile tarama ve tasarım işlemlerinde hız ve kesinlik sağlar. Yeni görüntü alma teknolojisi yüksek hassasiyette, kesin, doğru görüntü alımını garanti eder. Benzersiz tarama konsepti; ofofokus, geniş algılama alanı, derin odaklama mesafesi tarama işlemini optimize eder. Bu konsept manuel tarama seçeneği ile desteklenir.

inEos X5 tüm çene modelini sadece 10 saniyede tarayabilir. Algılama alanı 5 üyenin görüntüsünü tek



seferde alabilecek kadar geniştir. 4 güdüğü aynı anda tarayabilir ve hatta gerektiğinde alçı model olmadan doğrudan silikon ölçüden görüntü alabilir.

inEos X5 açık sistemli bir dental laboratuvar tarayıcısıdır. Alınan görüntüleri STL formatında istediğiniz CAD yazılımına gönderebilirsiniz. Aynı zamanda Sirona inLab yazılımını kullanarak hızla ve kolayca restorasyon tasarımlarınızı yapabilir ve bu tasarımları istediğiniz CAM programında açarak istediğiniz frezeleme makinasında restorasyonları üretebilirsiniz.

Sirona Dental Tel: 0.216.688 36 72



Kerr Demi™ Ultra

Işık Polimerizasyon Cihazı

Kerr Demi Ultra ışık polimerizasyon cihazı, U-40 kapasitör ile güçlendirilmiştir ve 40 saniyenin altında tam şarj sağlıyor. Yeni LED ışık sistemi ayrıca Kerr'in Patentli C.U.R.E.

Teknolojisi sayesinde restorasyon derinliği boyunca, en düşük ısılarda, uniform bir polimerizasyon sağlıyor. Demi Ultra'nın Easy Suite özelliği, sorunsuz bir temizlik ve kolay bir kullanım imkanı sunuyor.

www.kerrdental.com/demiultra



ORBIS Orbi-Flow

Işıkla sertleşen, hibrit akışkan kompozit

Işıkla sertleşen, minimal invaziv restorasyonlar için geliştirilmiş ince partiküllü hibrit yapıda akışkan kompozit. Baryum-cam doldurucuları yüksek radyopasite sağlar. V.sınıf kavitelelerin restorasyonunda, fissür örtücü uygulamalarında ve kaide materyali olarak kullanım için idealdir. Ayrıca kompozit ve seramik veneerlerin tamir ve simantasyonunda kullanım endikasyonu vardır. Orbi-Flow 2x2 g'lık şırınga halindeki ekonomik paket şekliyle dişhekimlerinin kullanımına sunulmuştur.

Plandent Tel :0.212.481 09 12

Heræus-kulzer Charisma Classic

İkinci nesil mikrocama ışıkla sertleşen, radio-opak mikrohibrit kompozit



Tek tabaka tekniği için idealdir. Direkt restorasyonlarda sınıf I-V kavitelerde, direkt kompoziti vernerlerde, dişte şekil düzenlemeleri (örn. diastema kapanışları, doğuştan bozukluklar vs), travma veya periodontal hastalık nedeniyle salınan dişlerin splintlenmesinde, süt diş restorasyonunda, porselen veya kompozit tamirinde (uygun bir tamir sistemiyle beraber) kullanılır.

Microglass® II etkisi: Geleneksel dolduruculu kompozitler farklı doldurucularla beraber bir miktar silikon dioksit doldurucusu içerir. Bu silikon dioksit doldurucuları geçmişte cam partiküllerin sedimentasyonunu önlemek için gereklidi ki yüksek derecede ışık kırılma varyansına sahip olması bir dezavantajdı.

Microglass® II doldurucu teknolojisinde pirojenic SiO₂ (silikondi-

oksit) içermez, böylece belirgin bir renk parlaklığı ve gelişmiş bir renk uyumu sağlanır. Charisma Classic ile tek tabaka ya da tabakalama yöntemiyle daha doğal restorasyonlar yapılır.

Charisma Classic 9 Universal rengi ve 3 Opak rengi mevcuttur. Ticari şekli 4g'lık şırınga şeklindedir .

Heræus Kulzer Türkiye
GSM: 0.530.939 75 35

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
Dişhekimliği Fakültesi



50.YIL BALOSU

23 KASIM 2013

CROWNE PLAZA OTEL, ANKARA

Katılım Ücreti: 100 TL. Rezervasyon : 0312 478 10 78

Facebook Grup: Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 50.Yıl Balosu

Tüm mezunlarımızı bekliyoruz...



Plandent Türkiye pazarında

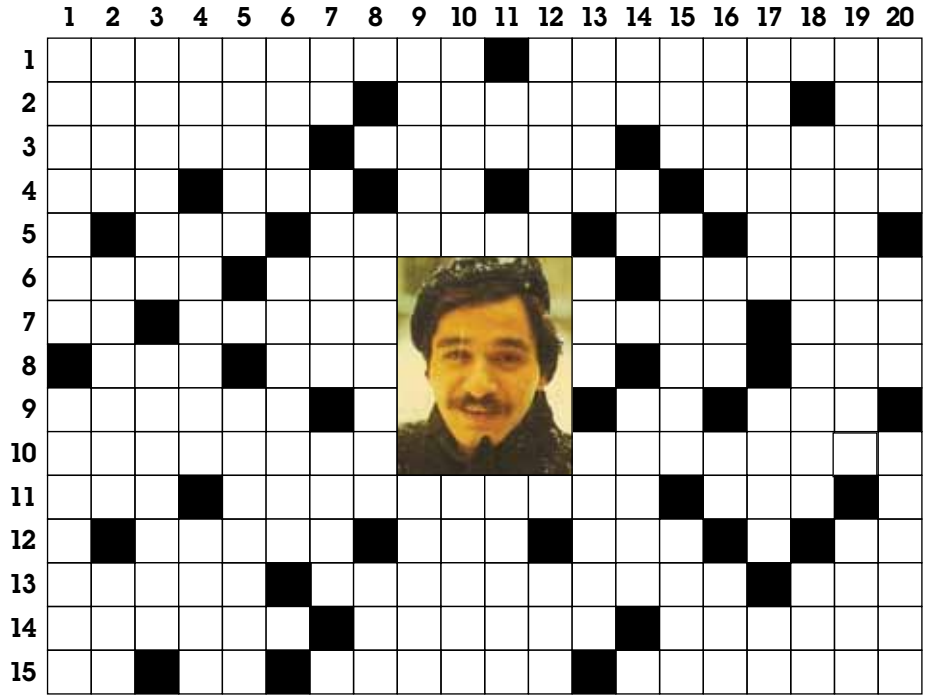
Dünyanın üçüncü büyük, Avrupa'nın ise ikinci büyük dental sarf malzeme dağıtım firması Plandent, Büyükdünya ailesiyle ortaklık yaparak Türkiye pazarına girdi. 15 ülkede satın aldığı firmalarla faaliyetlerini sürdüren Finlandiya merkezli Plandent, bugüne kadar satın alma yolu ile değişik ülkelere yatırım yaparken ilk kez ortaklık yaparak bir ülkeye açıldı. İlk aşamada 5 milyon dolarlık yatırım yapan firma, dış sağlık ekipman ve sarf malzemelerindeki 60 bine yakın çeşidi ile çalışmalara başlayacak. Grup markası Planmeca da radyasyonu sadece istenilen bölgeye istenilen dozda veren, iPad, iPhone, iPod ve Android uyumlu yazılımları ile yeniliklerini Türkiye'ye getirdi.

10 kişiye

SybronEndo'dan K-Flex Files Kanal Eğesi



Doğru yanıtı **22 Kasım 2013** akşamına kadar **0.212.327 84 43** nolu faksa ya da sayfayı tarayarak **nisaniletisim@gmail.com** adresine gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle 10 okuyucumuz SybronEndo'dan **K-Flex File** Kanal eğesi, kazanacak. Hediyeğiniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:

Adres:

..... İl:

TDB Sicil No: e-posta:@.....

SOLDAN SAĞA

1. 4 Ağustos 2013'te yitirdiğimiz şair • ... Korkmaz, 2 Haziran'da Eskişehir'de polislerin de dahil olduğu sivil giyimli kişilerce dövülerek komaya sokulan ve 11 Temmuz'da yaşamını yitiren üniversite öğrencisi 2. Devlet yönetiminde herhangi bir dinin referans alınmamasını ve devletin dinler karşısında tarafsız olmasını savunan prensip • Baryumun simgesi 3. Cazibe, çekicilik • Atina Okulu tablosuyla da bilinen Rönesansın en ünlü sanatçılarından İtalyan ressam • Doğuştan deri, saç ve gözlerde renk mad-

desi bulunmayan kişi 4. Bir asitle birleştiginde tuz oluşturan madde • Yanık • Endonezya'nın plaka işareti • İnsan vücudunun dış yüzü, cilt • Raketle oynanan bir oyun 5. Avrupa Radyoloji Derneği (kısaltma) • Bizanslıların künklelerle yeraltı kaynaklarına bağlanmış su depoları • Lityumun simgesi • Timothy Garton ..., Britanyalı tarihçi ve yazar 6. Tekerlekli araç taşımacılığı yapabilen büyük gemilere verilen genel ad • Baston • 3000 °C'ye doğru eriyen ve siyah bir toz durumunda elde edilen bir element 7. Arnavutluk'un internet uzantısı • Sınır

• Müsaade • Üst köpük mayasından mayalanmış arpadan yapılan bir çeşit bira 8. Şaşma ve korku bildiren bir söz • Fotoğrafçılıkta ışık duyarlılığını ifade eden kısaltma • Orlando Monteiro ... Silva, İstanbul'da gerçekleşen FDI Kongresi'nde görevini devreden FDI Başkanı • Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar 9. Mersin'in bir ilçesi • Eski dilde su • Endonezya'nın Arafura Denizinde adalar grubu 10. Bazı yiyeceklerin, bozulmaması için içinde tutuldukları tuzlu su • Celal ..., Irak Cumhurbaşkanı 11. Ağabey • Midnight Express, Birdy, Angel Heart gibi filmleriyle tanınan Britanyalı yönetmen • Tasa, kaygı, üzüntü 12. Birine, ölen bir yakınından kalan mal mülk • İki gözü de görmeyen • İslamiyette Hz. Ali'ye yandaş olan kimseler • Kurşunun simgesi 13. ... İliadis, dünya ve olimpiyat şampiyonu Yunan judocu • Yakın zamanda Başbakanlık danışmanlığına getirilen Yiğit Bulut'a göre Başbakan'ı yok etmeye çalışanların kullandığı metod • Arınmış, soyutlanmış 14. Hakim • Anne • Saygınlık 15. Yabancı • ... Büyücüsü, Viktor Fleming'in 1939 tarihli klasik filmi • Birkaç kişinin oturabileceği genişlikte koltuk • ... Vespucçi (1454-1512), Amerika kıtasına ismini veren İtalyan kaşif.

136. Sayının Çözümü

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	G	E	Z	İ	P	A	R	K	İ	K	İ	Z	I	L	A	Y					
2	Ü	L	E	Ş	M	E		A	N	T	A	K	Y	A		S	E	A	T	O	
3	N	İ	N	A		R	E	İ	K	İ		E	G		A	R	A	R	A	T	
4	D	O		R	E	O	S	T	A		A	D	M	İ	N		T	O	M	A	
5	O	T	O		U	B	I	H		A	H	A	U	S		A	S	M	A		
6	G		P	E	R	İ		A			N	A	A	T		A		A		U	
7	D	A	T	A		K	U	L			T		T	İ	M		A		Ç		
8	U	D	İ		M		V				Ç	A	P	U	L	Ç	U				
9		O	M		İ	R	E	M			B	E	Ş	İ	K	T	A	Ş			
10	T	W	İ	T	T	E	R				A	R		K	R		R				
11	A	A	S	E	N		T	İ	M	O	R		R	İ	O		İ	M	A	M	
12	K		T	R	İ	B	Ü	N		N	E	V	İ		D	İ	Z	E		U	
13	S	K		A	C	A	R		M	U	V	A	K	K	A	T		S	S	K	
14	İ		İ	N	K	A		T	A	R	İ	K	A	T		M	A	S	A	T	
15	M	İ	N	E		S	U	N	G	U	R		T	Ü	K	E	T	İ	C	İ	

136. sayı aramayan kazananlar

- Figen Civek Özyurt
İzmir
- Ercüment Çaycı
Amasya
- Zeynep Çok İlhan
İzmir
- Sevinç Diriltlen
Mersin
- Aydın İriğül
Sakarya
- Hüseyin Y. Sorkun
Eskişehir
- Ebru Tüzün
İzmir
- Hale Ulusay Erdoğan
İstanbul
- Mehmet Ürkmez
Tokat
- Özgecan Yüceler
Ankara

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Mehmet Ali ..., 2011'de kurulan Oyuncular Sendikası'nın kurucularından ve ilk genel başkanı, tiyatro ve sinema oyuncusu • Sınır bilimi 2. Babanın kız kardeşi • İmkan • Dilsiz 3. Tohum ekme aleti • Hakan ..., iki kez Altın Portakal ödülü kazanmış sinema oyuncusu 4. Yarı yanmış odun • Vücuda oksijen alınıp karbondioksit verilmesi mekanizması • Othello'nun kötü karakteri 5. İnceltici • Çaresiz bir biçimde, çıkar yolu olmaksızın 6. Bere, çürük • Marula ağacının alkollü meyvesinden üretilen bir çeşit likör 7. Madagaskar'ın plaka işareti • Manchester çıkışlı, 1991 yılında kurulan İngiliz rock müzik grubu • Klasik Türk müziğinde bir makam 8. Muğla'nın bir ilçesi • ... Peron (1919-1952), Arjantin Başkanı Juan Domingo Perón'un yaşamı müzikallere konu olmuş eşi 9. Gürcistan'ın güneybatı kesiminde yer alan özerk cumhuriyet • Genellikle eşeklere, bazen de atlara vurulan, kaşsız, enli, yayvan ve yumuşak bir çeşit eyer 10. Faruk ... Çamlıbel (1898-1973), Hecenin Beş Şairi'nden biri • İşçi 11. Sodyumun simgesi • Herhangi bir yarışta birbirini geçmeye çalışan, aynı şeyi elde etmeye uğraşan kimse 12. Hemen hemen, sanki • Düşünce 13. Bükülmüş, dürülmüş şey • Oyuk veya çukur bir şeyin en alt bölümü • Çok istekli 14. Yaban hayvanlarının kendilerine yuva edindikleri kovuk • Hollanda'nın plaka işareti • ... Curie (1867-1934), 1903 Nobel Fizik ödülü, 1911 Nobel Kimya ödülü sahibi kimyager ve fizikçi 15. Kaz Dağı • Aşırı olmama durumu, ılımlılık, ölçülülük • Bir işteki engelleri yөнme kararlılığı 16. İçinde yabancı bir öge bulunmayan, mutlak • Maksim Gorki'nin bir romanı • Gümüşün simgesi • ... kaka, kaba ve hoyrat bir biçimde iterek, zorla 17. Rowan Atkinson'un canlandırdığı, sonradan sinemaya da aktarılan İngiliz televizyon dizisi • *Zulm ile ... olanın, âhiri berbat olur* • İran'ın internet uzantısı 18. 2010'da kurulan ve internet üzerinden fotoğraf paylaşmayı sağlayan bir web sitesi • Büyük erkek kardeş 19. Modern sosyolojinin ve iktisatın öncülerinden kabul edilen, Mukaddime'nin yazarı Arap devlet adamı ve tarihçi (1332-1406) • Çek Cumhuriyeti'nin başkenti 20. Hindicini'nde bir ülke • Afrikalı ..., Amin Maalouf'un bir romanı • Denizcilikte çeşitli yükleri yukarı çekmek için halattan yapılmış sapan.

Kongre Kurs Sempozyum

BDTA Dental Showcase

17-19 Ekim 2013

Birmingham - İngiltere

www.dentalshowcase.com

Amerikan Dişhekimleri Birliği

ADA 154. Kongresi

31 Ekim - 3 Kasım 2013

New Orleans - ABD

www.ada.org

Swedental

14-16 Kasım 2013

Stockholm - İsveç

www.swedental.org

Fransa Dişhekimleri Birliği Kongresi

26-30 Kasım 2013

Paris - Fransa

www.adf.asso.fr

Greater New York Dental Meeting

29 Kasım-4 Aralık 2013

New York - ABD

www.gnydm.com

Uluslararası Dişhekimliği Araştırmacıları Birliği (IADR)

92. Kongresi

25-28 Haziran 2014

Cape Town - Güney Afrika

www.iadr.com

Vefat

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız
Oktay Yüksel Tunçay
16 Temmuz 2013 tarihinde
vefat etmiştir.
Ailesinin ve yakınlarının acısını
paylaşır, başsağlığı dileriz.

Vefat

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız Ümmü Aytaç
Eser'in eşi dişhekimisi **Yalçın Eser**
1 Ağustos 2013 tarihinde
vefat etmiştir.
Meslektaşımızın acısını paylaşır,
başsağlığı dileriz.

Vefat

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız
Fuat Eren vefat etmiştir.
Ailesinin ve yakınlarının acısını
paylaşır, başsağlığı dileriz.

Vefat

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız
Turgut Aydın Erkılıç
30 Ağustos 2013 tarihinde
vefat etmiştir.
Ailesinin ve yakınlarının acısını
paylaşır, başsağlığı dileriz.

Satılık / Kiralık Muayenehane

Antalya merkezde 2. kat faal muayenehanem
mülkiyetiyle satılık veya kiralıktır.
Dişhekimisi Orhan Karadağ / Tel: 0.532.371 74 69

The Company EURONDA SPA from Italy,

leader in the production of Sterilisation equipments (Autoclaves, Sealing Machines, Ultrasonic Cleaners), and Consumable Products (Saliva Ejectors, Towels, Aprons, Sterilization Rolls, Face Masks, etc.) is looking for salesman for the Turkish market.

The candidate should have the following characteristics:

- Turkish and English speaking
- Living in Istanbul
- Good knowledge of dental market and tender market
- Minimum 3 years experience as salesman in DENTAL MARKET
- Able to make trips all around Turkey

Please send your CV to EURONDA SPA

Mrs. Marilina Meneghin at
marilina.meneghin@euronda.com