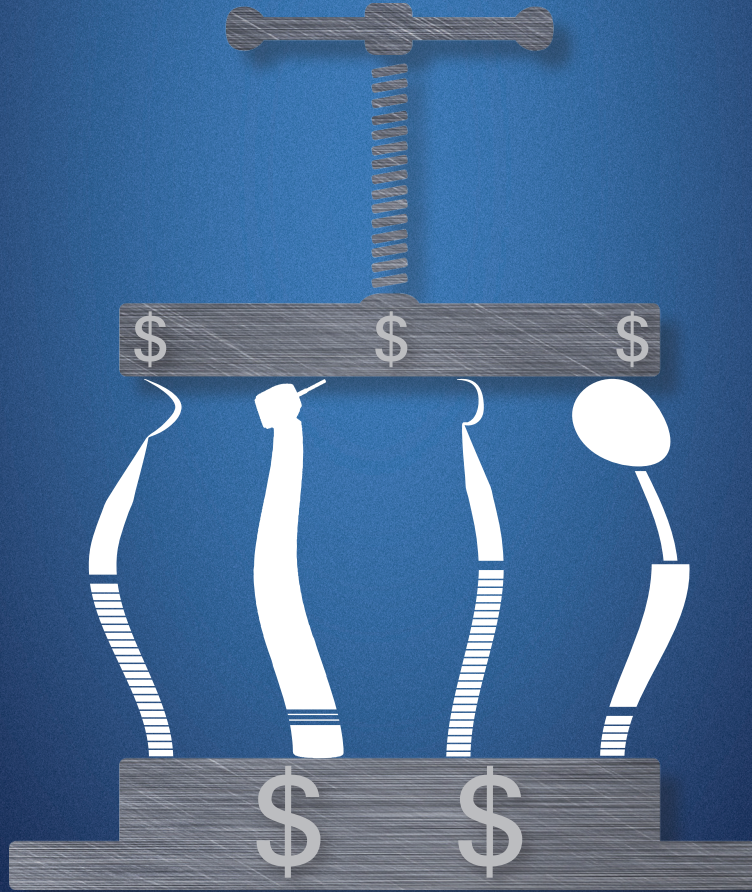


Yönetmelik taslağı dışhekimliğinin alanını daraltıyor

DİŞHEKİMLİĞİ SERMAYENİN CENDERESİNDE





YÖNETMELİK TARTIŞMASI

30- 'BÜYÜK SERMAYENİN YOLU TEMİZLENİYOR' Yönetmelik taslağını değerlendiren TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel metnin ruhunun sermayeye alan açmaya yönelik olduğunu ifade etti.

34- OLDU BİTTİ YÖNETMELİĞİ KABUL ETMEYECEĞİZ TDB Başkanlar Konseyi'nin 17-18 Eylül 2014 tarihlerindeki toplantısında Yönetmelik'te yapılması planlanan değişiklikler ele alındı.

DIŞHEKİMLİĞİNİN GÜNDEMİ

44- ERO'NUN FDI BAŞKAN ADAYI PROF.DR. TANER YÜCEL Yeni Delhi'de gerçekleştirilen FDI Genel Kurulunda ERO Başkanı Dr. Philippe Rusca önümüzdeki yıl yapılacak seçim için Prof. Dr. Taner Yücel'in FDI Başkanlığına adaylığını deklare etti.

48- 'HEP, ÖNCE TOPLUM YARARINI GÖZETTİK' TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütcü sorumlusu olduğu Kamu Çalışanları Komisyonu'nun yaptığı çalışmalarla ilgili bilgi verdi.

52- 'KLİNİK PRATIĞİNDE DE KORUYUCU UYGULAMALARI ÖNE ÇIKARMALIYIZ' Prof. Amid Ismail muayenehane pratiğinin geleceğinde de koruyucu uygulamaların öne çıkmasının tercih değil bir zorunluluk olduğunu vurguluyor.

64- BİLİM, DOĞA VE TARİH VAN'DA BULUŞTU Uluslararası Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Sempozyumu 4-7 Eylül tarihleri arasında gerçekleştirildi.

78- ERCÜMENT KONUKMAN'I YİTİRDİK... TDB Onur Üyesi meslektaşımız Prof.Dr.ERCÜMENT KONUKMAN 10 Eylül günü vefat etti.

BİLİMSEL

58- KORUYUCU DIŞHEKİMLİĞİNDE CPP-ACP Zerrin Abbasoğlu, Betül Kargül

PARAMEDİKAL

68- SAVAŞIN İLK ZAYIATI: VICDAN Dünya Edebiyatında Dişhekimliği'nde bu sayımızda Refik Halid Karay'ın Gurbet Hikayeleri'nde yer alan 'Dişçi' öyküsü var.

72- VAN 'DENİZİ' KIYILARINDA Müthiş doğal-kültürel hazinelerle bezeli Van Gölü havzasını Semih Güner fotoğrafladı, Hakan Sürmen yazdı.



REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

A-DEC	10	DUAL DENTAL	47	KAVO	81	SENSODYNE PRONAMEL	21
AGS MEDİKAL	04	DÜRR DENTAL	43	LİDER DİŞ	19-63	SES DİŞ TIC.	17
ASO İSTANBUL	79	EREN DİŞ	27	ORAL B	Ön kapak içi-25	SIRONA	06
BEGO	07	ESAS DENTAL	23	ONUR DİŞ DEPOSU	37	TRIADENT	57
COLGATE	74-Arka kapak içi	GÜLSA	55	ÖNCÜ DENTAL	29	UNIMED	71
DENTSPLY	05	HERAEUS KULZER	61	PARADONTAX	83	3M ESPE	28
		IMC PROTEZ	51	PROTEFIX	60	ÜNALDI MEDİKAL	32-33
		IVOCLAR-VIVADENT	39-67	REM DENTAL	77	VOCO	75
		IPANA	Arka kapak	SENSODYNE	03	ZHERMACK	41



Mutlak güç mutlaka yozlaştırır

Prof. Dr. Taner Yücel TDB Genel Başkanı

Y

urtta Sulh Cihanda Sulh diyen Mustafa Kemal Atatürk bunun gerçekleştirilebilirliğini de 'Hayatta En Hakiki Müşit İlimdir' ilkesinin benimsenmesine bağlamıştır.

Dünyada ve Anadolu topraklarında bugüne dek sürekli barış sağlanamamış olsa da 1923'ten bu yana süregelen 90 yılı aşan uzun savaşızlık ortamını Mustafa Kemal'in bu iki ilkesine borçluyuz herhalde. Toplumlarda gelir bölüşümünden hak ve özgürlüklerin bölüşümüne kadar her türlü adaletsizlik ne kadar aza indirgenirse barışın kalıcılığı o kadar uzun süreli sağlanır.

Türkiye coğrafyasında Cumhuriyetin aklın ve ilmi egemen kılınmak istemesinin ne kadar önemli olduğu bugün ülkemizin sınırlarına kadar dayanan mezhep çatışma ve savaşlarından dolayı daha iyi anlaşılmalıdır. Mezheplerin kendi hakikatlerinin, mutlak doğrularının olduğu ve kimi yorumlarının da başkalarını 'kendileri gibi olma ya da ölme' seçeneğiyle karşı karşıya bıraktığını unutmamamız gerekir.

Ortadoğu coğrafyasındaki toplumlar ne yazık ki mezhepsel ayrışma bataklığında birbirlerini boğazlamaktalar. Bu bataklıktan bizi ayıran Atatürk'ün ilkeleleriyle oluşan laiklik seti ve demokratik hukuk devletidir.

Bunun hayata geçirilmesinde siyasi erkin tutum ve davranışları belirleyici olup hazırlanacak yasa ve tüzüklerin '**mutlak güç mutlaka yozlaştırır**' sözünü unutmadan, çoğulculuk temelinde hazırlanması gerekmektedir.

Bugün üniversitelere ya da medyaya yönelik hukuk tanımazlıklar ne yazık ki sivil toplum kuruluşları ve meslek birliklerine de yönelmektedir. Mesleğimizi yakından ilgilendiren Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik taslağı mesleğin uygulayıcılarına yani dişhekimlerine sorulmadan hazırlanmakta, kamu gücünü kullananlar dişhekimlerinin hak kaybına sebep olmaktadır.

Türk Dişhekimleri Birliği olarak bir kez daha Sağlık Bakanlığı'na sesleniyoruz: Dişhekimlerinin vicdanı ikna edilmeden atılacak adımlar hem demokratik hukuk devletinin sicilini bozacak, hem de mesleğin gelişimini olumsuz etkileyecektir.

Ülkemizde demokrasiyi yasama, yürütme ve yargı erkleri arasında olması gereken kuvvetler ayrılığı ilkesi doğrultusunda çalıştırır ve medyayı, sivil toplum kuruluşlarını, meslek örgütlerini içine alacak şekilde çoğulcu niteliğini artırırsak; ancak o zaman Cumhuriyetin Anayasa'mızda yazılı olan şekline ulaşabiliriz.



TDB gündeminden

Tarık İşmen / TDB Genel Sekreteri

Anayasal haklarımızı savunacağız



Kamu bütçesinden büyük harcamalarla açılan ADSM'lerin zamanla büyük sermaye gruplarına devredileceği de kuşku arasında.

Yönetmelik çalışmalarından kötü kokular geliyor

1999'da Sağlık Bakanlığı ve TDB yetkililerinin işbirliğiyle hazırlanan ve halen yürürlükte olan **Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**'te değişiklik yapılması bir süredir gündemdedi. Yürürlükteki yönetmelik meslek örgütünün hassasiyetlerini ve mesleğe yönelik önerilerini dikkate alan bir çalışmaydı ve zaman içinde güncellenmesi gereken yönleri ortaya çıksa da esasen uygulamada ciddi sorunlara yol açmayan bir metindi.

Geçtiğimiz Ocak ayında Birliğimize Sağlık Bakanlığı'ndan bir yazı geldi. Üzerinde çalışılmakta olan yeni Yönetmelik taslağıyla ilgili olarak görüş ve önerilerimizin bildirilmesi isteniyordu. Bunun üzerine kendilerinden taslak çalışmayı istedik ama ellerinde böyle bir çalışma olmadığını belirttiler. Konuyu Odalarımızla görüştüğümüzden sonra elde bir taslak metin olmadan yanıt veremeyeceğimizi Bakanlığa bildirdik.

Daha sonra Sağlık Bakanlığı'nın bazı birimlerinin yönetmelik değişikliği üzerinde çalıştığı yönünde duyular alınca Müsteşar Yardımcısı Sayın İrfan Şencan'ı ziyaret ettik. Şencan, konuyla ilgili olarak hukukçuların çalıştığını ama henüz önlerine gelmiş bir taslak olmadığını ve eğer böyle bir çalışma olursa bizim önerilerimizi, fikirlerimizi de almak isteyeceklerini belirtti.

Ancak geçtiğimiz günlerde Sağlık Bakanlığı'nın bazı kademelerinden illerde sağlık müdürlüklerine ve bazı siyasi yandaşlarına bir taslak çalışması gönderildiğini, önerilerin istendiğini öğrendik ve taslağa bir şekilde ulaştık. Öncelikle dişhekimliği camiasının tamamına yakınına ilgilendiren bir yönetmeliğin bütün demokratik teamüllere aykırı bir şekilde hazırlanmaya çalışılması demokrasimiz açısından bir ayıp.



Son yıllarda sağlık alanında çıkan tüm yasa, kararname ve yönetmeliklerde büyük sermayeye serbesti sağlama çabaları öne çıkıyor.

34 dişhekimleri odasının tamamı taslağa karşı

Taslağı görünce acilen oda başkanlarımızı toplantıya çağırdık. Sonuç olarak

Türk Dişhekimleri Birliği bu taslağın ortaya çıkış şekli de dahil olmak üzere bu taslakla hedeflenen amacı tümüyle reddediyor ve buna karşı duracağını 34 oda başkanının imzasıyla deklare etti.

Taslakta her şeyden önce büyük sermayenin ağız diş sağlığı merkezlerine ortak olma yolu açılıyor. Bu, dişhekimliğini özgün yapısından farklılaştıracak bir noktaya doğru çekecek.

Ağız diş sağlığı merkezleri A ve B tipi olarak kategorize ediliyor. Poliklinik tanımı kaldırılıyor, var olan poliklinik ve ADSM'ler B tipi ADSM olarak tanımlanıyor. A tipi ağız diş sağlığı merkezleri hastane benzeri yapılar olarak tanımlanıyor ve % 49 hissesi dişhekimisi olmayan şahıs ya da şirketlere ait olabiliyor. Taslakta meslek örgütü tamamen gözardı edilmiş. 3224 ve 1219 sayılı yasaların verdiği bütün yetkileri bir yönetmelikle yok edeceklerini düşünüyorlar ki bu hem yasalara hem de Anayasa'ya aykırı. Çünkü Anayasa'nın 135. maddesi meslek örgütünü ve meslek örgütüne üyeliği tanımlıyor. Yani Anayasa'yı değiştirmeden bu adımları atmaları hukuken mümkün değil.

Bazı sermaye gruplarının bu tür idari değişikliklerde payı olduğunu tahmin ediyoruz. Büyük sermaye gruplarının meslektaşlarımızı ve halk sağlığını cendereye almasına yol açacak bu tür değişikliklere meslek örgütünün engel olacağını bildikleri için de TDB ve dişhekimleri odalarını devre dışı bırakmak istiyorlar. Umarız bu ifadelerin yer aldığı bir yönetmelikle karşımıza çıkmazlar.



TDB genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel ERO Başkanı Philippe Rusca tarafından FDI Başkanlığına aday gösterildi.

FDI'da bir ilk

Bu olumsuzlukların yanında sevindirici gelişmeler de oluyor. İstanbul'da organize ettiğimiz FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi FDI açısından 'kusursuz' diye tabir edilmişti; katılım sayısıyla, bilimsel bildirimleriyle, sosyal yönüyle...

Bugüne kadar FDI Konseyi'nde görev yapan meslektaşımız Prof.Dr. Nermi Yamalıklı olsun diğer komitelerde görev yapan temsilcilerimiz olsun, açıkçası çok başarılı işlere imza attılar. FDI Kongresinin de büyük bir başarıyla hayata geçirilmesinin ardından Genel Başkanımız Prof.Dr. Taner Yücel'e halihazırda Yönetim Kurulu üyesi olduğu ERO (FDI Avrupa Bölge Örgütü) üyesi ülkelerin Birlik başkanları tarafından FDI Başkan adaylığı önerildi.

Çeşitli danışmaların ardından Sayın Yücel öneriyi kabul etti ve 8-11 Eylül tarihlerinde Yeni Delhi'de toplanan FDI Genel Kurulu'nda ERO Başkanı Philippe Rusca tarafından 2015 yılında yapılacak seçimler için FDI Başkan adayı olarak deklare edildi.

Eylül 2015'te Bangkok'ta yapılacak Genel Kurul'a kadar başka adayların da çıkması mümkün elbette. Ancak bizim açımızdan önemli olan FDI tarihinde ilk kez Türk Dişhekimleri Birliği'nin bir Başkan adayının çıkması ve bunun diğer ülke örgütlerinin takdiri ve teşviğiyle olması. Bu onur tüm camiamızın olacaktır.

Kamuda çalışanların eş durumu

Kamuda çalışan meslektaşlarımız eğer eşleri kamu personeli değilse eşlerinin bulunduğu yere atama yaptırıyor-

lardı. Danıştay'ın son kararıyla kendi adına en az üç yıl sigorta primi ödemiş olanların eşlerinin ataması da diğer personel gibi yapılabilecek. Yalnız, burada Sağlık Bakanlığı konuyu henüz netleştirmemiş görünüyor; dişhekimleri halen 'stratejik personel' olarak değerlendirilerek buna engel çıkarılabiliyor. Danıştayın mütalaasıyla sanırım bunun önündeki engel kalkacak.



Dişhekimleri Odaları 22 Kasım Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası etkinliklerinde meslektaşlarımızı mesleğe yönelik saldırılara karşı bilgilendirmek için de değerlendirecek.

22 Kasım etkinliklerine iyi hazırlanalım

22 Kasım'ı içine alan Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası birçok ilimizde hem bilimsel hem sosyal etkinliklerle kutlanıyor. Bu yıl daha da güçlü kutlanacağından eminiz. Ancak bu yıl kutlamalarla birlikte protestoların da öne çıkacağını düşünüyoruz. Önümüzdeki günlerde karşımıza çıkarılması muhtemel bir emrivaki yönetmeliğe karşı hem odalarımızın hem de meslektaşlarımızın haklarına sahip çıkmak için ellerinden gelen çabayı göstereceklerine inanıyoruz.

Eğer Bakanlık böyle bir çalışmayla ortaya çıkarsa 22 Kasım'a mesleğin var olmasıyla, yok olması arasındaki çizgi damgasını vurabilir.

İstanbul kongresi için hazırlıklar başladı

TDB 21. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 28-30 Mayıs 2015 tarihlerinde İstanbul Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile gerçekleşecek. Şimdi tüm meslektaşlarımızın takvimlerine bunu kaydetmelerini rica ediyorum.

Kongre 2013 yılında FDI Kongresi'nin gerçekleştirildiği Harbiye'deki İstanbul Kongre Merkezi'nde yapılacak.

İstanbul'daki ekibin kongrelerde ciddi bir tecrübesi var ve çok başarılı bir kongre yaşayacağımızı düşünüyorum.

2015 ajandamız Kasım ayında dağıtılacak

Meslektaşlarımızın her yıl büyük bir keyifle kullandığı Türk Dişhekimleri Birliği ajandası çalışması başladı. Kasım ayında dergimizle birlikte meslektaşlarımıza ajandalarını ulaştıracağız. 144. sayımızla birlikte ajandanız elinize ulaşmazsa dağıtım şirketinden sormanızı, adres bilgileriniz değiştiyse de mutlaka Odanızı arayarak güncellenizi rica ediyoruz.



İŞİD vahşeti batıda İslam düşmanlığını tetiklediği gibi küresel güçlerin bölgeye askeri müdahalesini de mesrulaştıran bir işlev görüyor.

İstikrarsızlaştırmanın bedeli

Suriye'de yaşanan iç savaşla birlikte Türkiye'ye gelen mülteci sayısı resmi rakamlara göre 1,5 milyona yaklaştı. Bir rakam olmasının ötesinde bu insanların her birinin bir hikayesi, acısı var. Türkiye de dahil olmak üzere bölge ülkelerinin ve küresel güçlerin bu ülkeyi dizayn etme çabasının yıkıcı sonuçlarını giderek daha fazla görüyoruz.

Bu sonuçlardan biri de geçtiğimiz ay bir kadın meslektaşımızı erkek hastayı tedavi ettiği için katleden Irak Şam İslam Devleti adlı terörist örgüt. Suriye'de destabilizasyonun kefareti her ülke bir şekilde ödüyor ama görünen o ki İŞİD'e karşı bir koalisyona katılması beklenen Türkiye en ağır bedelleri ödemekle karşı karşıya.

Umarız sayın Başbakan Dışişleri Bakanını iken giriştiği maceraları Başbakanlık döneminde de sürdürmez. Umarız Türkiye'nin bu kaotik ortamdaki rolü bölgedeki demokrasi güçlerine destek vermenin ötesine geçmez.

TDB ve bilimsel dernekler biraraya geldi

Dişhekimlerinin profesyonel yaşamlarında sürekli eğitime yeni bakış açısı kazandırmaya olanak sağlamak üzere yeniden oluşturulan **TDB Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Tanıtım ve Kredilendirme Yönergesi** hakkında bilgi vermek, tanıtmak, Sürekli Dişhekimliği

Eğitimi kapsamında yapılacak olan yetkinlik geliştirme etkinliklerinin gerçekleştirilmesi, daha ileriye taşınması için neler yapılabileceğini tartışmak ve ülke koşullarında yapılandırılması amacıyla TDB'nin daveti ile 14 Ağustos 2014 tarihinde Ankara'da Türk Dişhekimleri Birliği ve Bilimsel Dernekler Toplantısı yapıldı.



Dişhekimliği alanındaki bilimsel derneklerin başkanları ve TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri 14 Ağustos'ta biraraya geldi.

TDB ile bilimsel dernekler arasında uzun yıllar sonra düzenlenen bu ilk toplantıya; TDB Genel Başkanı ve Restoratif Dişhekimliği Derneği Başkanı Prof.Dr. **Taner Yücel**, Türk Pedodonti Derneği Başkanı Prof.Dr. **Figen Seymen**, Türk Prostodonti ve İmplantoloji Derneği Başkanı Prof.Dr. **Samim Çetin Sevik**, Türk Endodonti Derneği

Yönetim Kurulu Üyesi Prof.Dr. **Metin Üngör**, Türk Oral Ve Maksillofasial Cerrahi Derneği Başkanı Prof.Dr. **Cengizhan Keskin**, Türk Periodontoloji Derneği Genel Sekreteri Prof.Dr. **Şule Bulut**, Oral Diagnoz ve Maksillofasial Radyoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. **Tamer Lütfi Erdem**, Türk Ortodonti Derneği Başkanı Prof.Dr. **Ufuk Toygar Memikoğlu** ve Ağız ve Çene Yüz Cerrahisi Birliği Derneği (AÇBİD) Başkanı Prof.Dr. **Nedim Özer** katıldı.

Verimli geçen toplantı sonunda mesleğin geleceğine yönelik konu ve sorunların tartışılacağı iletişim ortamının sürekliliği konusunda fikir birliğine varıldı.



Danıştay: Güvenlik amacıyla dahi kişisel veriler istenemez

ÖSYM'ye sınav güvenliği için parmak izi ve retina kontrolü yapma yetkisi verilmesine karşı yürütülen hukuki süreç uygulamanın iptaliyle sonuçlandı.

26 Eylül 2009'da yürürlüğe giren yönetmelikle ÖSYM'ye, sınav güvenliğini sağlamak amacıyla tüm sınavlarda adayların ve görevlilerin, sınav binalarına girişlerinin parmak izi ve retina tanıma gibi yöntemlerle yapılması yetkisi verilmişti. İki yılda aktif hale gelmesi planlanan düzenlemeye göre adaylar parmak izi ve retina kontrolünden geçerek sınavın yapılacağı binaya girebileceklerdi.

Tartışma yaratan yönetmeliğe kar-

şı İstanbul Barosu, "kişisel veri olan parmak izi ve retina taramasının özel hayatın gizliliği kapsamında olduğu" gerekçesiyle iptal ve yürütmenin durdurulması davası açtı.

Davayı görüşen Danıştay 8. Dairesi, 2013'te bu başvuruyu reddetti.

Anayasal haklar esastır

İstanbul Barosu, karara karşı Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'na itirazda bulundu. Başvuruyu görüşen Danıştay İdari Dava Daireleri Kuru-

lu, adayların sınav binalarına girişte parmak izi ve retina taraması ile kontrolden geçirilmesi hükmünü düzenleyen yönetmelik maddesinin yürütmesini durdurdu ve 8. Daire'nin aksi yöndeki kararını kaldırdı.

Gerekçeli kararda Anayasa'nın 12. maddesindeki '**Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir**' hükmüne yer verildi.

Mali Sorumluluk Sigortası'nda Değişiklikler

"Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" 26 Temmuz'da Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Tebliğdeki değişiklikler sizin için derledik.

- > Primin belirlenmesine ilişkin hükme 2011 yılında eklenen "**İhbarın gerçekleştiği ancak tazminatın ödenmediği durumlarda herhangi bir indirim veya zam uygulanmaz**" cümlesi kaldırılmış. Onun yerine tazminat ödemesi yapılmıyorsa da "muallak hasar" durumunun prim belirlenmesine etki edebileceği düzenlenmiş.

Ayrıca, olası tereddüt ve farklı uygulamaların giderilmesi amacıyla, izin ve benzeri sebeplerle çalışmayan kişinin göreve dönüşünde görevden ayrıldığı andaki basamaktan işlem yapılması gerektiğine ilişkin hüküm getirilmiş.

- > Birden çok yerde mesleki faaliyette bulunulmasının birden çok sigorta yaptırılmasına sebep olmayacağı, hepsi için tek poliçe düzenleneceği ve sigorta ettiren sıfatının tabip/diğ tabibine ait olacağı belirtilmiş.
- > Sigorta Bilgi Merkezinin sigorta yaptırmayanları saptadığında Sağlık Bakanlığının yanı sıra Hazine Müsteşarlığı'na bildirmesi zorunluluğu kaldırılmış, sadece Bakanlığa bildirimle yetinilmiş. Ayrı-

ca bu saptamanın yapılabilmesi için Bakanlık veri bankasına erişim sağlayacaktır.

- > Tabip/diğ tabibinin birden çok yerde mesleki faaliyet yürütmesi halinde tek poliçe düzenlenmesi, artırılmış prim uygulanması ve kurum katkılarının paylaşımına ilişkin kurallar belirlenerek sigorta şirketlerinin her bir faaliyet için ayrı poliçe tanzimi gerektiğine ilişkin tezleri ortadan kaldırılmıştır.

Bu düzenlemeye göre; kamuda görevli bir tabip/diğ tabibinin muayenehanesinin de bulunması ya da özel bir sağlık kuruluşunda da çalışması halinde ödeyeceği primin en çok %35 artırılması mümkün olacak. Örneğin; 300 TL prim yerine ikinci çalışmanın da varlığı sebebiyle 400 TL prim belirlenebilir. Bu primin 100 lirasını kamu, 100 lirasını özel sağlık kuruluşu, kalan 200 lirasını ise tabip/diğ tabibi ödeyecek.

Düzenlemede mesleki faaliyetlerin artması halinde prim artışı öngörülüyor, ancak azalması halinde herhangi bir prim iadesi yapılmayacağı belirtiliyor. Ancak hakkaniyet gereği, faaliyet artışı sebebiyle yapılan %35'e kadar prim artışının faaliyetin azalması halinde düşürülmesi gereklidir.

- > Hastane acil servislerinde görevlendirilen tabiplerin poliçelerinin 2. Risk grubundan düzenleneceği belirtilmiş. Ancak bu görevlendirmeler genellikle günlük/haftalık/aylık şekilde geçicidir. Uzmanlığı sebebiyle farklı risk grubunda bulunan tabibin acilde görevlendirilmesinde 2. risk grubundan poliçe düzenlenmesinin usulü tam olarak anlaşılamiyor.

- > Poliçe kapsamı ifadesi ve eklenen diğer hükümler uyarınca tabip/diğ tabibinin çalıştığı herhangi bir yerin değil, mesleki faaliyetinin tamamının kapsamda olduğu anlaşılıyor.

Ayrıca, kamu sağlık kurumlarında görevli tabip ve diğ tabipleri için düzenlenen poliçenin bütün kamu sağlık kurumlarında ve her bir biriminde geçerli olduğu; aile hekimlerinin acilde görevlendirilmeleri sebebiyle de ayrı bir poliçe düzenlenmesine gerek olmadığı belirtilmiş.

- > Kasten meydana getirilen ya da alkol ve uyuşturucu tesiri altında mesleki faaliyet icrası sebebiyle verilen zararlar teminata dahil edilmiş; bu sebeple ödenen tazminatın sigortalıya rücu edileceği düzenlenmiş. Böylece hasta yararına bir düzenleme yapılmış.

İnsani görevin yerine getirilmesi dışında mesleki faaliyet, sigorta teminatı bakımından, sigorta yaptıran kuruluşların faaliyet alanlarıyla sınırlanmış. Ayrıca zeyilname yapılmasını gerektiren durumların (birden çok yerde mesleki faaliyet gibi) bildirilmemesi halinde eksik prime oranlanan tazminat tutarının da rücu edileceği düzenlenmiş.

- > Önceki düzenlemede mevcut olan sigortacının cayma hakkına ilişkin hükümler, zorunlu sigorta olması hususu gözetilerek kaldırılmış; prim farkı isteyebilme imkânı tanınmış.

- > Sigortacının aczi sebebiyle sigorta ettirenin sözleşmeyi feshine imkân veren durumlar ifade edilmiş; öncekinden farklı olarak sigorta ettirenin fesih halinde teminatsızlığa yol açmaması (başka bir sigortacıyla poliçe düzenlemesi) gerektiği ayrıca belirtilmiş.



Suriyeli kadın meslektaşımızın katlini lanetliyoruz

Suriye'nin El Meyadin kentinde Irak Şam İslam Devleti (İŞİD) adlı terör örgütünün bir kadın dişhekimini erkek hastayı tedavi ettiği gerekçesiyle öldürmesi TDB tarafından lanetlendi.

Türk Dişhekimleri Birliği 21 Ağustos'ta yaptığı açıklamayla yüzyıllardır birçok etnik kökenden insanın birlikte yaşadığı topraklarda din adına yürütülen cinayetlerin dünyanın gözü önünde dalga dalga katliama dönüşününden duyulan üzüntü dile getirildi ve ülkemizde de "şiddet, nefret, ayrımcılık ve ötekileştirme söylemlerinden özellikle devlet erkanının kaçınmasının kapımızı çalacak muhtemel tehlike ve provokasyonlarda ülke olarak bizim gücümüz olacaktır" dendi.

Açıklamada İŞİD'in Suriye'nin Deyrüzor iline bağlı Irak sınırına yakın El Meyadin kentinde **Rua Diyab** adlı kadın dişhekimini erkek hastayı tedavi ettiği gerekçesiyle katlettiği belirtilerek kutsal bir görev yapan hekimlerin insanlar arasında sosyal durum, dil, din, ırk, millet, cinsiyet, yaş, top-

lumsal ve ekonomik durum ayrımı yapmaksızın her koşulda hastaların yardımına koştuğu, onların acılarını dindirdiği hatırlatıldı.

İŞİD'in meslektaşımızı katledişini şiddetle lanetleyen açıklama "Bizler sağlık çalışanları olarak her zaman terörün karşısında durduk ve durmaya da devam edeceğiz.

Tüm uluslararası camiayı bir kez daha Kuzey Irak ve Suriye'de sivil halka yönelik yaşanan katliamları durdurmaya davet ediyoruz" ifadeleriyle sona erdi.

FDI Başkanı Vong'dan mesaj

Cinayetle ilgili olarak Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) Başkanı **Tin Çun Vong** da TDB Genel Başkanı Prof.Dr. **Taner Yücel'e** bir mektup göndere-



rek duygularını paylaştı. Diyab'ın katli karşısında derin bir şok yaşadığını ve dehşete kapıldığını belirten Vong "1995'te Pekin'de yapılan Dördüncü Dünya Kadın Konferansı'ndan çıkan iyimser sonucun üzerinden geçen yaklaşık 20 sene sonunda kadınlara karşı işlenen bu tür şiddet eylemlerinin hala varlığını sürdürüyor olması inanılır gibi değil. Bu da Dr. Diyab gibi çatışma durumlarında insan sağlığı için çalışan bu tür kadınla-

rın belirli tehlikeler içinde olduklarını kesin çizgilerle göstermektedir.

Tüm kalbimizle Dr. Diyab'ın ailesi, arkadaşları ve iş arkadaşlarıyla birlikteyiz. Olağanüstü cesaret ve bağlılığını hayranlık ve saygı ile karşılıyor, en zor koşullar altında oral sağlığa vermiş olduğu fedakar katkılarından dolayı kendisini selamlıyoruz" dedi. <

Sağlık meslek örgütlerinden ortak açıklama:

Filistin'de ölen insanlıktır!

İsrail'in Gazze'ye yönelik saldırılarının başladığı günden bu yana 200'ü aşkın çocuk olmak üzere çoğu kadın ve sivillerden oluşan 700'den fazla Filistin yurttaşı öldü, 4500'den fazla insan da yaralandı. Hastaneler, ambulanslar ve sağlık emekçileri de İsrail Ordusunun tekrarlayan saldırılarının hedefi oldular. Saldırıların yoğunlaşmasıyla birlikte Gazze'de tıbbi ekipman ve temel ilaçların tükenmeye başladı.

Tüm bu saldırılara ve Gazze'de yaşanan insanlık suçuna karşı 25 Temmuz günü Türkiye'nin dört bir yanında sağlık emekçileri, Gazze halkı ve Gazzeli meslektaşlarıyla dayanışmak için hastane önlerinde eylemlediler.

Aralarında TDB, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) da bulun-



İsrail ordusunun Gazze şeridinde bombaladığı yerler arasında bir hastane binası da bulunuyordu.

duğu sağlık meslek ve emek örgütleri yaptıkları ortak açıklamayla İsrail'in Gazze'ye yönelik saldırılarını, Gazze'deki hastaneler, ambulanslar ve sağlık emekçilerinin hedef alınmasını ve İsrail devletinin uluslararası anlaşma ve bildirgeleri yok sayan tutumunu kınadılar. <

Mahkeme karar verdi:

Muayenehanede teknisyen istihdamı yasal

Dişhekimlerinin muayenehanelerinde diş teknisyeni çalıştırabilmeyle ilgili olarak bazı il sağlık müdürlükleri, dişhekimlerinin yanında diş teknisyeni istihdam edilebilmesi için muayenehanenin diş laboratuvarına dönüştürülmesi gerektiği şeklinde yorum yapmakta, diş teknisyeninin muayenehanede çalışmasına izin vermemektedir.

Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliği'nin yayımlanmasıyla, 2005 yılında başlayan bu tartışmada TDB, dişhekiminin muayenehanesinde diş teknisyeni çalıştırmasının önünde bir engel bulunmadığı şeklinde değerlendirme yapmış, bunu Sağlık Bakanlığı ile de paylaşmıştı.

Sağlık Bakanlığının olumsuz gö-



rüşünü sürdürmesi üzerine geçtiğimiz günlerde Sivas'ta bir dişhekiminin muayenehanesinde istihdam ettiği diş teknisyeninin çalışma izin belgesi İl Sağlık Müdürlüğü tarafından iptal edilmiş; bunun üzerine açılan davada Sivas İdare Mahkemesi tarafından yürütmenin durdurulmasına karar verilmişti.

Mahkeme: Engelleyen bir düzenleme yok

Sivas Sağlık Müdürlüğü'nün yürütmenin durdurulmasına ilişkin bu karara itirazı üzerine dosya Kayseri Bölge İdare Mahkemesi tarafından incelendi.

Bölge İdare Mahkemesi, 29 Ağustos 2014 tarihinde **muayenehanede diş teknisyeni istihdam edilmesinin, dişhekiminin isteğine bağlı olduğu ve bunu**

kısıtlayan bir düzenlemenin bulunmadığı gerekçesiyle verilen yürütmenin durdurulması kararının hukuka uygun olduğuna karar verdi.

Bu Karar ile yürütmenin durdurulmasına ilişkin Mahkeme Kararı kesinleşmiş oldu. Bundan sonra İdare Mahkemesi tarafından esasa ilişkin karar verilmesi bekleniyor. <

TDB ve Türkiye Diyabet Vakfı işbirliği

TDB ve Türkiye Diyabet Vakfı (TDV) tarafından oluşturulan ortak işbirliği platformu proje grubu 9 Temmuz 2014 tarihinde TDV Genel Merkezinde bir araya geldi.

TDB Genel Başkanı **Prof. Dr. Taner Yücel** ve TDV Başkanı **Prof.Dr. Temel Yılmaz** başkanlığında yapılan toplantıda 'Ağız Diş Hastalıkları ve Diyabet' ile mücadelede kısa, orta

ve uzun vadede yapılabilecekler konusunda görüş alışverişinde bulunuldu. Konuyla ilgili ortak bir deklarasyon yayınlama ve Türkiye'deki tüm dişhekimleri ile diyabetologlara gönderilecek bir "Ağız Diş Sağlığı ve Diyabet, Dişhekimliği Tanı ve Tedavi Rehberi" hazırlanması kararına varıldı.



TDB ile Türkiye Diyabet Vakfı arasındaki işbirliğinin temelleri 20 Mart Oral Sağlık Günü'nde yapılan ortak basın toplantısıyla atılmıştı.

7 Ağustos 2014 tarihinde İstanbul'da yapılan ikinci çalışma grubu toplantısına TDB'yi temsilen **Prof.Dr. Nermin Yamalık, Prof.Dr. Özen Doğan, Prof. Dr. Esra Yıldız, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı ve Dr. Duygu İlhan**; Türkiye Diyabet Vakfını temsilen **Prof.Dr. Ahmet Kaya, Prof.Dr. Mustafa Kemal**

Balcı, Doç.Dr. Ayşegül Atmaca, Doç.Dr. Oğuzhan Deyneli ve Dişhekim Pervin Kaya katıldı.

Toplantıda ortak deklarasyon ve rehber kitapçık konularında çalışıldı, çalışma gruplarının hazırlanmış olduğu metinler tartışıldı ve yazılmış olan metinlerin redaksiyonunu takiben gruplar arasında online paylaşımına karar verildi.

15 Eylül 2014 tarihinde yapılması planlanan üçüncü toplantıdaysa ortak metnin sonuçlandırılmasına ve çıkan rehber kitapçık taslağının geniş çaplı bir değerlendirmesinin yapılabilmesi için başta bilimsel dernekler ve TDB Eğitim Komisyonu olmak üzere ilgili kuruluşlara gönderilerek görüş alınmasına karar verildi. <

Eş durumu mazeretinde kolaylık

Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik'te 16 Ağustos 2014 tarihinde yapılan değişiklikle eş durumu mazeretine dayalı atanmanın kuralları yeniden düzenlendi.

Sağlık Bakanlığı ve Bağılı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 20 ve 21. maddelerinde dişhekimlerinin stratejik personel olarak nitelenmesi nedeniyle eş kamu görevlisi olmayan dişhekimlerinin eş durumu mazeretinden yararlanması bütünüyle engellenmekteydi.

Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik'te yapılan değişiklikle eş **"Kamu personeli olmayan eşinin, talep edilen yerde ke-sintisiz son üç yıl sosyal güvenlik primi ödemek suretiyle kendi adına veya bir hizmet akdi ile işverene bağlı olarak çalışmış ve halen çalışıyor olması halinde bu durumda olan eşin bulunduğu yere"** ataması yapılabilir hükmü getirildi. Hükmü, bütün devlet memurları için geçerli. Stratejik personel tanımlamasıyla dişhekimlerinin farklı



Yer değiştirmelerle ilgili yeni hüküm, eşlerden birinin kamu görevlisi olmadığı birçok ailenin tekrar bir araya gelmesini sağlayacak.

bir kurala tabi tutulmaları, bu hüküm karşısında mümkün olamayacak.

Engelliler ve engelli yakınları için de esneklik sağlandı

Engellilik durumu "en az yüzde kırk oranında engelli olduğu belirtilen memurlar ile ağır engelli raporlu eş veya bakmakla yükümlü olduğu birinci derece kan hısımları bulunan memurlar engellilik durumundan kaynaklanan

gereklere dayalı olarak yer değiştirme talebinde bulunabilir" hükmüyle atama ve yer değiştirme-dikkate alınan bir ölçüt haline getirildi.

Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik, Bakanlar Kurulu Kararıyla çıkarılıyor ve istisnalar hari-cinde, bütün kamu kurumları ve kamu görevlileri bakımından geçerli.

Bu bakımdan bütün

kamu kurumları bu Yönetmelik kurallarına uygun işlem yapacakları gibi, özel yönetmeliklerinde bu Yönetmelik kurallarına aykırı hükümleri de altı ay içinde değiştirecekler. Ancak, bu değişiklik beklenmeden, durumu genel Yönetmelikteki yer değiştirme suretiyle atama kurallarına uyan çalışanların taleplerinin Sağlık Bakanlığı ve bağılı kuruluşları tarafından değerlendirilmesi gereklidir.



TDB'den dişhekimliği öğrencilerine burs

Türk Dişhekimleri Birliği tarafından her yıl olduğu gibi 2014-2015 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. Son başvuru tarihi **10 Ekim 2014**.



232 diş çektirdi

Hindistan'ın Mumbai kentinde 17 yaşındaki Aşık Gavai'nin çenesinden 7 saat süren operasyonla 232 diş çekildi. Toplam diş sayısının 350'den fazla olduğunu tahmin eden dişhekimleri, bu sayının bir rekor olabileceğini ifade ediyor.

Mumbai'nin Byculla semtindeki JJ Hospital dişhekimleri şişme ve ağrı gibi rutin şikayetlerle gelen genç bir hastanın çenesinden 232 diş çıkararak bir rekora imza attı. Hekimler, dental literatürde bu diş gelişimi anomalisi gibi çok az sayıda vaka bulunduğunu belirttiler.

Buldanalı 10. sınıf öğrencisi **Aşık Gavai** Haziran ayında Hastaneye başvurduğunda ağzının sağ tarafında bir şişlik vardı. Daha önce birkaç dişhekimini durumuna teşhis koyamamıştı. Bir dizi testin ardından Hastanenin dişhekimleri bunun sağ alt çenedeki ikinci molar dişin nadir görülen anormal büyümesi olduğu sonucuna vardılar. Tek çare de ameliyattı.

Ancak yedi saatten fazla süren ope-

rasyon sırasında onları büyük bir sürpriz bekliyordu. Hastanenin dişhekimliği bölümü şefi **Dr. Sunanda Dhivare-Palwankar**, "Küçük dişleri anormal molardan sökmeye başladık. Bunlar değişen boyutlarda inci parçaları gibiydi, bazıları hardal taneleri kadar minicik, bazılarıysa bir mozaik parçası boyutundaydı. Nihai sayımda 232 parçaya ulaştık" diyor. Palwankar, bunların normal diş gibi geliştiğini, sonunda çok daha fazla acı verdiğini ve aslında tek ve benzersiz bir molar diştten oluştuğunu söylüyor.

Cerrahi operasyon sırasında ayrıca söz konusu dişin içinde frezle temizlemek zorunda kaldıkları kaya benzeri bir formasyona da rastladılar. Dr. Palwankar "Bu, oluşum aşamasında ya da

daha büyük ihtimalle çocukluk çağındaki bir gelişim anomalisinin molar dişe etkisinden kaynaklanıyor. Vakanın medikal tanımı '**kompleks kompozit odontoma**'. Diğer bir deyişle iyi huylu bir tümör".

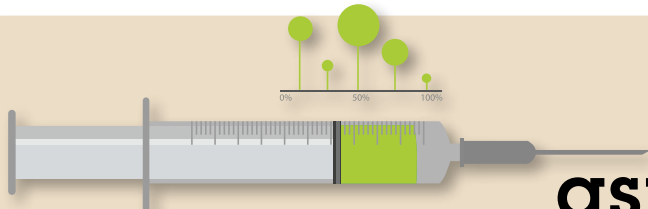
Gavai güçlükle yiyebiliyordu ve durumu daha da kötüleşecekti. Palwankar'ın ekibindeki dişhekimleri şimdi bu vakanın bir dünya rekoru olarak nitelendirilip nitelendirilemeyeceğini tespit etmek için medikal literatürü tarayacak.

Operasyon sırasında dişhekimleri oluşmakta olan bir yirmi yaş dişini de çıkardılar. Hekimler anormal molar diş gelişimine rağmen çene kemiğinin zayıflamadığını belirttiler.

(Kaynak: indiatimes.com)



17 yaşındaki Aşık Gavai'ye hayatı zindan eden vakanın medikal tanımı 'kompleks kompozit odontoma'. Diğer bir deyişle iyi huylu bir tümör.

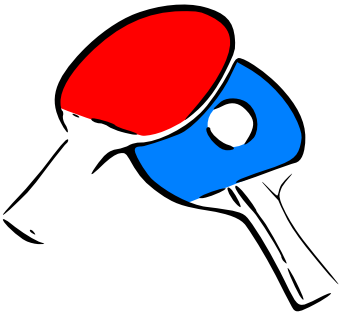


Hepatit B aşısı yaptırdırız mı?



Tekler finalinde Macar Laszlo Sagi ile karşı karşıya gelen Kürşat Çavuşoğlu (solda mavi formalı) rakibini 3-2 yenmeyi başardı ve altın madalyanın sahibi oldu.

Kürşat Çavuşoğlu, üstüste üçüncü kez Dünya Şampiyonu



Avusturya'nın Wels kentinde 21-28 Haziran 2014 tarihleri arasında yapılan 35. Dünya Tıp ve Sağlık Oyunları'nda dişhekimi Kürşat Çavuşoğlu masa tenisi branşında teklerde üst üste üçüncü kez dünya şampiyonu oldu.

Çavuşoğlu, Avusturya'da hem tekler hem de çiftlerde dünya şampiyonluğu elde ederek, Türkiye'ye iki altın madalya kazandırdı.

Tekler finalinde Laszlo Sagi ile karşı karşıya gelen Kürşat Çavuşoğlu, Macar oyuncuyu 2-0 geriden gelerek inanılmaz bir performansla 3-2 yenmeyi başardı ve altın madalyanın sahibi oldu.

Çiftlerde ise Kürşat Çavuşoğlu (Türkiye) ve Andrzej Wnek (Polonya) ikilisi tüm rakiplerini yenerek şampiyon oldu.

54 ülkeden tıp ve sağlık sektörü çalışanının katıldığı oyunlarda, her yaşta binlerce sağlık çalışanı, 24 ayrı kategoride bireysel ya da takım olarak yarıştı.

'Tıp Olimpiyatları' olarak da adlandırılan organizasyonda futbol ve basketbolun yanı sıra atletizm, yüzme, tenis, masa tenisi, voleybol, biatlon ve satranç gibi spor dallarında sporcular, olimpiyat ruhuna sahip çıkarak hem birbirine üstünlük sağlamaya çalıştı, hem de yeni 'dostluk köprüleri' kurdu.

Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi üçüncü yılında



Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi'nin üçüncü yıl muayeneleri 15 Ekim'de başlıyor. Çalışmayı yürüten TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu 3 Eylül'de İstanbul'da bir kalibrasyon eğitimi düzenledi.

Türk Dişhekimleri Birliği Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu tarafından uygulanan ve bilimsel danışmanlığını Prof.



Dr. İnci Oktay'ın yaptığı **Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi**'nin (SGOP) üçüncü yılı hazırlıkları kapsamında 11 ilde muayeneleri yapacak gönüllü dişhekimleri için 3 Eylül 2014 günü İstanbul'da bir kalibrasyon eğitimi yapıldı.

Toplantıya Komisyon üyeleri ve **Adana, Ankara, Antalya, Eskişehir, Gaziantep, Hatay, İstanbul, Konya, Trabzon, Artvin** ve **Tekirdağ** illerinden gönüllü toplam 50 meslektaşımız katıldı. Böylece; toplantıya katılmayan ve daha önce kalibrasyon eğitimi alan altı meslektaşımızla birlikte toplam 56 meslektaşımız **ICDAS** (Uluslararası Çürük Tespit ve Değerlendirme Sistemi) eğitimi almış oldu.

Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitiminde Güncel Yaklaşımlar ve **ICDAS** eğitimlerini Prof. Dr. İnci Oktay verdi. Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi ve SGOP muayene programının ve kullanımının anlatılması konularında sunumu TDB TADS Eğitimi Komisyonu Başkanı **Ali Gürlek** yaptı.

2014-2015 Eğitim Öğretim yılında SGOP Uygulanacak 11 İlin sorumluları belirlendi. Buna göre Tunç Akçalı Adana, Burak Yandımata Ankara, Dr.

Gülser Kılınç Antalya, Doç. Dr. Behiye Bolgöl Diyarbakır ve Hatay, Aylin Bartu Eskişehir, Reyhan Oytun Öğüt Gaziantep, Aret Karabulut İstanbul, Tuba Çalık Konya, Ersin Atinel Rize ve Güler Sel Tekirdağ sorumlusu olarak çalışacaklar.

Eylül ayı sonunda Bilgilendirilmiş Onam Formlarının dağıtılması ve toplanmasıyla SGOP'un 3.yılı uygulamaları başlamış olacak.

Muayene programı:

15 Ekim Rize-Çamlılıhemşin ve Eskişehir
22 Ekim Ankara ve Adana
5 Kasım Gaziantep
12 Kasım Diyarbakır
19 Kasım Adana'daki 2. okul

20 Kasım Antakya ve İskenderun
26 Kasım Konya ve İskenderun'daki 2. okul
3 Aralık Antalya'daki 2. okul, Konya'daki 2. okul
10 Aralık Gaziantep'teki 2. okul
17 Aralık Tekirdağ ve Ankara'daki 2. okul
24 Aralık Hatay'daki 4. okul
7 Ocak 2015 Eskişehir'deki 2. okul ve İstanbul'daki iki okul
25 Şubat İstanbul'daki diğer iki okul
4 Mart Diyarbakır'daki 2. okul
11 Mart Tekirdağ'daki 3. okul

SGOP uygulanacak 11 ildeki 29 ilkokulun tamamında Eylül ayı sonunda bilgilendirilmiş onam formları dağıtılacak ve birkaç gün sonra toplanacak. Sadece ailesinin onam verdiği çocukların muayeneleri ve flor vernik uygulamaları yapılacak. <



3 Eylül'de İstanbul'da yapılan toplantıya Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu üyeleri ve gönüllü eğitimci meslektaşlarımız katıldı.

Yönetmelik taslağına tepki

Samsun Dişhekimleri Odası 25 Eylül 2014 günü üyeleriyle birlikte bir basın açıklaması yaparak yeni yönetmelik taslağını kabul etmeyeceklerini ifade etti. Oda Başkanı Abdullah İlker Sağlık Bakanlığı'nı hukuka ve yasalara uygun hareket etmeye davet etti.

Samsun Dişhekimleri Odası Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'e ilişkin taslakta yer alan düzenlemelere karşı 25 Eylül günü bir basın açıklaması yaptı.

Oda üyelerinin katılımıyla Oda binası önünde yapılan eylemde konuşan Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı Abdullah İlker, "Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik mesleğini serbest olarak icra eden dişhekimlerinin çalışma koşullarını belirlemektedir. Serbest çalışan dişhekimleri yasaımıza göre odalara üye olmak zorundadırlar. Dişhekimlerinin meslek icrasına yönelik disiplin işlemleri de dişhekimleri odalarının yetki ve sorumluluğundadır. Anayasa ve yasalar böylesine açık hükümler taşıırken Sağlık Bakanlığı'nın yönetmelik taslağında odaların ve birliğin yetki ve sorumluluklarını göz ardı ederek onları 'yok'



Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı Abdullah İlker basın açıklamasında halka da çağrı yaparak 'dişhekiminize ve ağız diş sağlığınıza sahip çıkın' dedi.

kabul edilmesi anlaşılır gibi değildir" dedi.

Sağlık Bakanlığı'nı hukuka ve yasalara uygun hareket etmeye davet eden İlker, "Taslağın bu biçimiyle ve içeriğiyle yönetmelik haline dönüşmemesi için Türk Dişhekimleri Birliği ve odalar üyeleriyle birlikte tüm meşru eylem

yollarını kullanarak karşı çıkışını kamuoyuna en güçlü şekilde duyuracaktır. Buradan halkımıza sesleniyoruz. Ağız diş sağlığı sorunlarımız her geçen gün artıyor. Yıllardır aileden saydığınız muayenehanesine güvenle gittiğiniz dişhekiminize ve ağız diş sağlığınıza sahip çıkın" diye konuştu. <

Hatay Dişhekimleri Odası da eylemdeydi

'Tekelleşmenin önü açılıyor'



Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in değiştirilmesine yönelik Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan taslak düzenlemeye karşı Hatay Dişhekimleri Odası da bir uyarı eylemi yaptı. 24 Eylül 2014 günü Hatay İl Sağlık Müdürlüğü önünde Hatay Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Üyeleri ve meslektaşlarımızın katılımıyla bir basın açıklaması yapan Oda Başkanı Nebil Seyfettin Taslağın bu haliyle geçmesi durumunda tıpta yaşandığı gibi dişhekimliğinde de muayenehanelerin hızla kapanacağı uyarısında bulundu.



TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel:

'Büyük sermayenin yolu temizleniyor'

Sağlık Bakanlığının yürürlükte olan 1999 tarihli 'Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik'te bir süredir değişiklik yapma hazırlıkları olduğu biliniyordu. Geçtiğimiz günlerde çeşitli vasıtalarla TDB'ye de ulaşan taslak metin ise kabul edilemez düzenlemeler içeriyor. TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel metnin ruhunun sermayeye alan açmaya yönelik olduğunu ifade etti.

Sağlık Bakanlığının Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik'i değiştirme çalışması içinde olduğu ifade ediliyor.

Bu konudaki yaklaşımınızı öğrenebilir miyiz?

Evet, Sağlık Bakanlığının buna yönelik bir taslak çalışması başlattığını biliyoruz ve bunu bizler ne yazık ki başka vasıtalarla öğreniyoruz.

Taslak yönetmelikle eleştirilerimizi söylemeden önce Bakanlığın mesleğimizi ilgilendiren birçok yasa, tüzük ve yönetmeliğin hazırlanması sırasında Türk Dişhekimleri Birliği'ni dikkate almamasının çok büyük bir eksiklik olduğunu ifade etmek isterim.

Dişhekimliği mesleğinin yasal ve ana-yasal en önemli kuruluşu olan TDB'ye

yasa ve yönetmeliklerin hazırlanması sırasında danışılmaması, görüşünün sorulmaması, o mesleği uygulayan dişhekimlerine saygısızlıktır. Çok iyi hatırlıyorum, şu anda yürürlükte olan yönetmeliği 1999 yılında hazırlarken, o günkü iktidarın Sağlık Bakanlığı ile yuvarlak bir masa çerçevesinde ortak bir çalışma yürütmüştük.

Eğer ülkemizde çoğulcu demokratik anlayışı geliştirmek istiyorsak iktidar başta meslek birlikleri olmak üzere, sivil toplum kuruluşları ile ilişkilerini geliştirmeli ve ilgili konularda mutabakat sürecine katarak meslek birliklerinin bilgi deneyiminden yararlanmalı.

Taslağın geneline ilişkin değerlendirmelerinizi öğrenebilir miyiz?

Taslağa baktığımızda bunun ham bir

çalışma olduğu anlaşılıyor. Ama geneline baktığımızda taslağın özünün ağız diş sağlığı hizmetlerinde büyük sermayenin elinin serbest bırakılmasını sağlamaya yönelik olduğu görülüyor.

A Tipi Ağız Diş Sağlığı Merkezi (ADSM) adıyla büyük, hastane benzeri yapılar tanımlanıyor. Bilemiyoruz, belki buralardan SGK'nın hizmet alımı da planları arasında olabilir.

Poliklinik tanımı ortadan kaldırılıyor, muayenehane ve müşterek muayenehane tanımları korunuyor. Polikliniklerin fiziki şartlarına göre müşterek muayenehane ya da B tipi ADSM tanımlarından birine dahil olacağı anlaşılıyor.

Hastalara ilişkin kayıtların Bakanlığa gönderilmesi, diş teknisyeni istihdamının yasaklanması, muayenehane çalışmalarının ruhsatta belirtilen süre ile

kısıtlanması, kapanan sağlık kuruluşlarının kayıtlarını sağlık müdürlüğüne verme zorunluluğu, faaliyeti durdurulmasına karşı çalıştığı iki kez saptanmasında süresiz ruhsat verilmemesi suretiyle ömür boyu meslekten men ve belirsiz sebeplerle sağlık kuruluşunun kapatılabilmesi yetkilerinin tanınmış olması ilk bakışta göze çarpan hukuka aykırı hükümler.

TDB ve Odalara ilişkin tanımlama nasıl?

Böyle bir tanımlama yok. Meslek örgütü yönetmelikten tümüyle çıkartılmış durumda. Oda ile dişhekimi arasında ilk etapta kurulan bağın oluşması engellenmiş oluyor. İstenen belgeler arasında dişhekiminin oda kaydına ilişkin bir belgenin olup olmadığını da görmüyoruz henüz.

Ayrıca SDE gibi geliştirilmesi mesleki gelişim ve toplumsal yarar bakımından çok önemli bir faaliyet, etkinleştirilmek bir yana tümüyle ortadan kaldırılıyor.

Dişhekimliği alanına büyük sermayenin girmesinin ne gibi sakıncaları olabilir?

Sadece dişhekimliği değil, sağlık mesleklerinin tümünde bu durum mesleğin doğasına aykırıdır. Taslakta meslek dışı kişiler ağız diş sağlığı merkezi açılmasında hak sahibi yapılarak, sermaye-



1999 yılında yayımlanan yönetmelik Türk Dişhekimleri Birliği ve Sağlık Bakanlığı'nın ortak çabasıyla hazırlanmış, dişhekimliği kamuoyunda da memnuniyetle karşılanmıştır.

mesi kaçınılmaz görünmektedir.

Dünyada pek örneği olmayan onlarca dişhekiminin çalıştığı kamu ADSM'lerinin özel dişhekimliği sunumunda da etkin kılınmasının, sağlık hizmetlerini geliştirici bir sonucu olmayacağı gibi dişhekimlerini işçileştirmek ve birilerine kâr sağlamaktan başka bir sonucu da olmayacaktır.

Sizce neden böyle bir taslak hazırlanmasına ihtiyaç duyuldu?

Kişilere göre yasaların çıkarılmasına alıştığımız ülkemizde, bu yönetmelik

getirilmiş bahanelerden biri olduğunu düşünüyorduk ama ileride sadece bu sermaye kuruluşlarını sisteme katıp bir rant dağıtım sistemi kurabileceklerine dair kuşku da dile getirilmeye başlandı.

Başka hangi maddelerde sorun var?

Taslakta reklam sınırlarının da genişletilmeye çalışıldığını görüyoruz. Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği taslağında da buna paralel çalışmaları ve niyetleri görüyoruz. Reklamın serbet bırakılması da sermaye-

'Mesleğimizin uygulanma tarz ve ilkelerine temelden zarar verecek böyle bir metni hiçbir şekilde kabul etmeyeceğiz. Mesleğimizle ilgili alınacak her kararda hak sahibiyiz ve bu hakkımızı sonuna kadar kullanacağız.'

ye yeni bir alan açılmak istenmektedir. Bunun ne tür sakıncalara yol açacağı genel tıp alanındaki uygulamalarla görülmüştür. Meslek dışı kişilerin mesleğimizde hak sahibi olması kabul edilemez.

Ağız diş sağlığı merkezlerine dişhekimi olmayanların da ortak olmasına izin verilmesiyle büyük ADSM tarzı yapıların yaygınlaşmasının sağlanması amaçlanmakta, diğer yandan dişhekimi olmayan ortağın ortaklığa koyduğu sermaye karşılığında kâr beklentisi ADSM'nin salt ticari bir yapıya dönüş-

taslağının hazırlanmasında de benzer bir yol izlendiği anlaşılmaktadır. Biz biliyorsunuz yıllardır halkın hizmete ulaşımı açısından Kamunun serbest çalışan dişhekimlerinden hizmet almasının en uygun çözüm olduğunu savunduk, savunuyoruz. Prensipte bunun doğru olduğunu kabul etmelerine rağmen çeşitli gerekçelerle yıllardır bu önemli konuyu sürüncemede bıraktılar. Çeşitli itiraz noktalarından biri de muayenehanelerle bu işin olamayacağı idi. Bunun sadece ağız diş sağlığı hizmetlerine harcama yapmamak için dile

ye destekli merkezleri, haksız rekabetin tam da kendisini oluşturacak, geçim sıkıntısı içindeki, zor yaşam savaşı veren meslektaşlarımızı daha da zora sokacaktır.

Nasıl bir mücadele hattı öngörüyorsunuz?

Mesleğimizin uygulanma tarz ve ilkelerine temelden zarar verecek böyle bir metni kabul etmemiz mümkün değildir. Mesleğimizle ilgili alınacak her kararda hak sahibiyiz ve bu hakkımızı sonuna kadar kullanacağız.



TDB Başkanlar Konseyi:

Oldu bitti Yönetmeliği kabul etmeyeceğiz

TDB Merkez Yönetim Kurulu ve Oda başkanlarını biraraya getiren Başkanlar Konseyi'nin olağanüstü toplantısı 17-18 Eylül 2014 tarihlerinde Ankara'da yapıldı. Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te yapılması planlanan değişiklikler toplantının ana gündemiydi.

Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ve Oda Başkanlarını biraraya getiren olağanüstü konseyi toplantısı 17 Eylül günü Ankara'da başladı. **Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te** değişiklik yapılmasına dair Sağlık Bakanlığının çalışmalarının değerlendirilmesi ana gündem maddesiydi.

Bireysel muayenahanelerin ve polikliniklerin tasfiyesine dair düzenlemeler içeren yeni bir taslaktan haberdar olunması üzerine Merkez Yönetim Kurulu'nun çağrısıyla biraraya gelen Başkanlar Konseyi toplantısı 10 Eylül günü kaybettiğimiz **Prof.Dr. Ercüment Konukman** için yapılan saygı duruşuyla başladı. TDB Genel Sekreteri **Tarık İşmen** de Konukman'ın Türkiye'deki dişhekimliği açısından önemini aktaran bir konuşma yaptı.

Oda Başkanları:

Taslak kabul edilemez

Genel Başkan **Prof.Dr. Taner Yücel** henüz deklare edilmemiş olan taslakla ilgili edinilen bilgileri aktardıktan sonra tüm oda Başkanlarının konuya ilişkin görüşlerini almak istediklerini belirtti.

Toplantıya katılan Oda başkanlarının tamamı taslağın kabul edilemez olduğunu ifade ederken farklı tepki önerileri sunuldu. Bu görüşlerden bir tanesi, eylemler yoluyla bir şey elde etmenin pek de mümkün olmadığını, bunun yerine Bakanlık ve Hükümet çevreleriyle iyi ilişkiler kurarak sorunlarımızı bu çerçevede aktarmanın daha sonuç alıcı olacağını ifade ediyordu. Bu yolun bugüne kadar defalarca denildiğini ve Hükümetin hiçbir şekilde olumlu adım atmadığını dile getiren bir başka görüş ise tepki göstermenin,

eylem yapmanın sonuç alma garantisi olmadığını ama serbest dişhekimliğini bitirmeye yönelik böyle bir adımın sineye çekilemeyeceğini, mutlaka şiddetli bir karşı çıkış yapılması gerektiğini ifade ediyordu.

'Öncelikle dişhekimleri bilgilendirilmeli'

Öncelikle hem serbest çalışan hem de kamuda çalışan dişhekimlerinin detaylı olarak bilgilendirilmeleri ve yürütülecek mücadeleyi daha fazla sahiplenmelerini sağlamak için çaba sarf edilmesi gerektiği vurgulandı.

Toplantıda oluşturulan komisyonun hazırladığı sonuç bildirgesi Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı **Emel Eroğlu** tarafından okundu ve oda yöneticilerinin katkılarıyla son hali verildi.

Taslağa karşı öncelikli olarak hazırlanan bildirgenin birer basın açıklama-

masıyla Odalar tarafından kamuoyuna duyurulması ve ardından il sağlık müdürlükleri önünde yapılacak eylemlerle duyarlılık yaratılması görüşüne varıldı.

TDB Genel Sekreteri Tarık İşmen'in Hindistan'ın başkenti Yeni Delhi'de yapılan son FDI kongresi hakkında bilgi verdikten sonra TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel'in çeşitli ülkelerin dişhekimleri birliklerinin başkanlarının önerisiyle FDI Başkanlığı adaylığını açıkladığını aktarması katılımcılar tarafından sevinçle karşılandı. İşmen, FDI'nın Avrupa Bölge Örgütü ERO'nun da Avrupa'nın adayı olarak Yücel'i destekleyeceğini açıkladığını da ekledi. Prof.Dr. Yücel de adaylığıyla ilgili süreci anlatırken bu noktaya gelmesinde TDB'nin kuruluşundan bugüne Dış İlişkiler Komisyonu'nun yaptığı başarılı çalışmaların büyük payı olduğunu dile getirdi.

Prof.Dr. Yücel: Bilimsel etkinliklerde sponsorun yeri doğru belirlenmeli

Oda bölgelerinde yapılan bilimsel etkinliklerde ticari kuruluşların öne çıkması eğilimine ilişkin TDB Genel Başkanı Yücel, Oda başkanlarını mezuniyet sonrası eğitimlerde sürükleyici unsurun dişhekimleri odaları olması gerektiği konusunda uyardı ve sponsorluk ilişkisinin doğru kurulmasına özen gösterilmesini istedi.

Gezi Parkı eylemleri sonrasında polis şiddetinden zarar görenlere ilkyardım hizmeti veren hekimlere ve tabip odalarına yönelik soruşturmalar sonraki süreçte yaptıkları açıklamalar nedeniyle görevden alınmalarını istemeye kadar ulaşmıştı. Son olarak Ankara ve Hatay tabip odalarına karşı açılan görevden alma davalarına ilişkin de bilgi verildi ve tabip odalarıyla dayanışma içerisinde olunması istendi.

Hasta-hekim ilişkisi tüketim ilişkisi olarak tanımlanamaz

Dişhekimlerine yönelik hasta şikayetlerinin son zamanlarda bazı olaylarda Tüketici Hakem Heyeti'ne taşınması da toplantının gündemine geldi. Dişhekimleriyle hasta arasındaki ilişkinin bir tük-



Çeşitli ülkelerin dişhekimleri birliklerinin önerisi üzerine TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel'in önümüzdeki yıl yapılacak FDI Başkanlığı seçimi için adaylığını sunduğu da toplantıda TDB Genel Sekreteri Tarık İşmen tarafından açıklandı.



Toplantının başlangıcında TDB'nin kuruluş yasasının çıkmasında büyük emekleri olan TDB Onur Üyesi Prof.Dr. Ercüment Konukman için saygı duruşunda bulunuldu.



Oda başkanları Yönetmelik taslağının bu haliyle gündeme getirilmemesi için öncelikle meslektaşlarımızın hızla bilgilendirilmesi gerektiğini ifade ettiler.

ketim ilişkisi olarak değerlendirilemeyeceği ve bugüne kadarki içtihat da böyle değerlendirilmediği TDB Hukuk Danışmanı **Mustafa Güler** tarafından dile getirildi. Hakem heyetlerinin verdiği kararlara ilişkin hukuki sürecin takip edilmesi gerektiği de konuşuldu.

Konut olarak kullanılan binalarda

muayenehane açılmayacağına ilişkin bazı mahkeme kararları üzerine konu gündeme alınarak hukuki ve bürokratik boyutları tartışıldı.

Gündem maddelerinin tamamlanmasının ardından katılımcılar oda bölgelerinde yaşadıkları sorunları aktararak tecrübe paylaşımında bulundular. <

Türk Dişhekimleri Birliği Başkanlar Konseyi Sonuç Bildirgesi:

Dişhekimliği büyük sermayeye teslim ediliyor

Ne yazık ki hiçbir şey değişmiyor: Yine mesleğe saldıran, dişhekiminin mesleğini bağımsız olarak uygulamasını zorlaştıran ve meslek örgütünü yok sayan düşünceyle karşı karşıyayız.

Mesleki çalışma alanımızı düzenleyen **Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**'in değiştirilmek istendiği uzun süredir biliniyordu. Bir yıl kadar önce konu Sağlık Bakanlığı tarafından gündeme getirilmiş, yoğun siyasi süreç nedeniyle arka planda kalmıştı. **Türk Dişhekimleri Birliği**'nden, yönetmelik taslağı gönderilmeden görüş istenmiş, TDB ve Odalar olarak hazırlanma süreci de dahil, bilmediğimiz bir taslak üzerine görüş bildirmeyeceğimizi ifade etmiştik.

Aradan geçen sürede herhangi bir yönetmelik taslağı paylaşılmadığı gibi meslek örgütümüz de hazırlık çalışmalarına dahil edilmedi.

1999 yılında yayınlanan mevcut yönetmelik, hazırlık sürecinden itibaren Sağlık Bakanlığı ve TDB yetkililerinin birlikte çalışmasıyla ortaya çıkarılmışken, üzerinden bunca yıl geçtikten sonra ileri demokrasiye geçildiği söylenen ülkemizde, yangından mal kaçırır gibi hazırlanan taslak her şeyden önce hazırlanma yöntemiyle demokratik teamüllere uymamaktadır. Ülkemizde son yıllarda yaşadığımızı dikkate aldığımızda bu yaklaşım bize hiç de yabancı değildir.

Dişhekimlerinin sürekli eğitiminden,

ağız diş sağlığı hizmeti sunulan bütün sağlık kuruluşlarının fiziksel yapı ve donanımlarının niteliklerinin arttırılmasına kadar pek çok gelişme hepimizin ortak hedefidir. Bu ortak hedef gözetilerek hukuksal düzenlemelerde yapılacak değişikliklerin, anayasal bir kurum olarak tanımlanmış olan Birliğimiz ile birlikte yürütülmesi, amaca uygun ve uygulanabilir kurallar getirilmesi bakımından gereklidir.



'Taslak bu haliyle yürürlüğe girerse tıpta yaşanan sürece bakarak; önce muayenehane, sonra poliklinik en son da merkezlerin ortadan kaldırılmasının dişhekimliğinde de yaşanacağını söyleyebiliriz.'

15 yıldır uygulanmakta olan ve uygulamada da ciddi sorunlar yaratmayan mevcut yönetmeliğin neden değiştirilmek istendiğini tahmin etmek zor değildir.

Taslakla;

- > TDB ve Odaların yok sayıldığı,
- > Tıp alanında yaratılan sermaye birikiminin dişhekimliğinde oluşturulmaya çalışıldığı, dişhekimliğinin de büyük sermayeye teslim edileceği,
- > Dişhekimliğinin muayenehane ve

polikliniklerde yapılmasının zorlaştırıldığı,

- > Özelleştirmeye ön hazırlık olduğu,
- > Tekelleşmenin önünün açıldığı,
- > Mesleğin asıl sahiplerinin devre dışı bırakıldığı görülmektedir.

Yönetmeliğin amaç maddesinden **'fertlerin ve toplumun sağlığını korumak'** cümlesinin taslakla çıkartılmak istenmesi bile gerçek amacı göstermektedir.

Taslak bu haliyle yürürlüğe girerse tıpta yaşanan sürece bakarak; önce muayenehane, sonra poliklinik en son da merkezlerin ortadan kaldırılmasının dişhekimliğinde de yaşanacağını söyleyebiliriz.

Dişhekimliği kendi adına çalışan bir meslek olmaktan çıkartılıp dişhekimleri, büyük sermayenin tekelinde, özlük haklarından yoksun, ücretli çalışanlar konumuna gelecektir.

Ayrıca sayısı bu iktidar döneminde hızla artan dişhekimliği fakültelerinden mezun olan meslektaşlarımızın da sermaye tarafından ucuz işgücü olarak kullanılacağı, emeğimizin ucuzlatılacağı açıktır.

Taslakın bu biçimiyle ve içeriğiyle yönetmelik haline dönüşmemesi için TDB ve Odalar; tüm üyeleriyle birlikte, fertlerin ve toplumun sağlığını korumak, sağlık hakkına ve mesleğimize sahip çıkmak, ağız diş sağlığı hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırmak için boş durmayacak, ellerinden gelen tüm meşru eylem yollarını kullanarak karşı çıkışını kamuoyuna en güçlü şekilde duyuracaktır.



Bursa Dışhekimleri Odası Başkanı Emel Eroğlu:

'Umutsuzluğa yer yok, mücadeleye devam'

Toplantı gündemini kısaca değerlendirir misiniz?

Ülkemizde olduğu gibi mesleğimizde de gündem her zaman çok hızlı değişiyor. Örgüt olarak uygulamada yaşadığımız sorunlar üzerinden değişiklik önerilerimiz olan, Ağız Dış Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in Sağlık Bakanlığı tarafından neredeyse bütünüyle ve gizli saklı yeniden yazıldığı taslak nedeniyle olağanüstü başkanlar toplantısında.

Yaklaşık bir yıl önce, ağız dış sağlığı hizmetlerinin sunumunu düzenleyen yönetmeliğimize ilişkin Sağlık Bakanlığı herhangi bir taslak göndermeden görüş istediğinde, TDB ve Odalar olarak olmayan bir metin üzerine görüş bildirmekten imtina etmiş ve taslağı is-

temiştik. Ancak geçen zaman içerisinde herhangi bir taslak gönderilmediği gibi meslek örgütümüz çalışmaya davet edilmedi. Başka nedenlerle yapılan yüzyüze görüşmelerde de böyle bir taslağın Bakanlık görevlilerince sürekli reddedildiğini biliyoruz.

Taslakla amaçlanan ne sizce?

İktidara geldiği günden bu yana hükümetin uyguladığı sağlık politikaları nedeniyle mesleğimize, meslektaşlarımıza ve toplum ağız dış sağlığına ilişkin olumlu hiçbir gelişme olmadığı gibi aksine sürekli kayıplar yaşıyoruz. Bu yönetmelik taslağı bunca kayıp üzerine neredeyse bir final çalışması gibi değerlendirilebilir.

Her şeyden önce mevcut yönetmeliğin amaç bölümünden "fertlerin ve toplumun sağlığını korumak" ibaresinin çıkarılmış olması niyeti açıkça ortaya koyuyor. Ardından tanımlar bölümünde TDB ve Odalar tümüyle

çıkarılarak yok sayılıyor. Diğer düzenlemeler ile dışhekimliği hizmetleri meslek dışı büyük sermayeye açılarak muayeneler, poliklinikler tıp alanında yapıldığı gibi, varolan ülke şartları içinde gerçekleştirilmesi neredeyse olanaksız koşullar getirilerek yok olmaya mahkûm ediliyor. Yine bu iktidar döneminde üç katına çıkan dışhekimliği fakültelerinden mezun olan meslektaşlarımızın sermayeye ucuz işgücü olarak yetiştirildikleri iyice ortaya çıkıyor.

Geldiğimiz bu noktada meslek örgütü olarak TDB ve Odalarımız tüm üyeleriyle birlikte, taslak halindeki bu yönetmelik değişikliğinin gerçekleşmesi için tüm gücüyle mücadele etmekte kararlıdır. Ağız dış sağlığı hizmetlerinin sunumunda önemli ve değerli bir yeri olan muayenelerimize, polikliniklerimize vahşi kapitalizmin temsilcisi olan bu iktidarın dokunmasına izin vermeyeceğiz. Umutsuzluğa yer yok, mücadeleye devam...



Muğla Dışhekimleri Odası Genel Sekreteri Doruk Alp:

'Serbest muayenehanecilik neredeyse imkansız hale gelir'

Taslağı nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bu taslak mevcut haliyle yayımlanırsa hem yeni muayenehane açacak hem de muayenehanesi mevcut olan hekimlere, polikliniklere birçok külfet getiriyor. Yeni düzenlemelerin bir kısmı çağın gerektirdiği şeyler olabilir ama bazı kısıtlamalarla özellikle serbest muayenehaneciliğin neredeyse imkansız hale

geldiğini görüyoruz.

Bizim TDB ve odalar olarak tabanımıza bu tehlikeyi iyi anlatmamız lazım. Hep birlikte neler kaybedebileceğimizi üyelerimize anlatabilirsek çok daha güçlü bir destek alabileceğimizi düşünüyorum. Birlikte belirleyeceğimiz hareket planına Muğla Dışhekimleri Odası olarak her türlü desteği vermeye hazırız.

Toplumaya yönelik olarak nasıl bir çalışma yapılabilir?

Şu anda vatandaşlarımız maddi imkan-

ları uygun olduğunda muayenehaneleri tercih ediyor. Muayenehanelerden, polikliniklerden kamusal sigortaları vasıtasıyla hizmet alabilmeleri onları en tatmin eden çözüm olacaktır. Biz bunu mevcut siyasi iktidardan talep etmeleri için çabalarken muayenehane ve polikliniklerden hizmet almalarını tümüyle zora sokacak böyle bir girişim hakkında elbette halkı bilinçlendirmeliyiz. Tabandan gelen bir istek olduğunda buna kayıtsız kalabileceklerini düşünmüyorum. Kaliteli hizmet almalarının tehlikede olduğunu anlatmalıyız.



İzmir Dişhekimleri Odası Başkanı Prof.Dr. Ali Rıza Alpöz:

'Serbest çalışmak dişhekiminin en doğal hakkıdır'

Toplantı gündemini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Serbest çalışan dişhekimini mesleğini yapamayacak duruma getirme planlarından bir tanesi olan 'Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik' taslağı hakkında görüşmek amacıyla Ankara'da buluştuk.

Tıpta uygulamaya başladıkları, hekim sermayenin açtığı özel hastanelerde maaşlı çalışan kişi durumuna getirme amacına yönelik hazırlanan bu taslakta ne yazık ki Türk Dişhekimleri Birliği ve

dişhekimleri odalarının hiçbirinden ne bir fikir ne bir yardım alınmış, emrivaki yapılan bir uygulama haline getirilmiştir. Ne acıdır ki Sağlık Bakanlığı'nda masa başında bu uygulamaları kaleme alan kişilerin etrafında meslektaşlarımız da mevcuttur ve kendilerinden bu konuda hiç ses çıkmamaktadır.

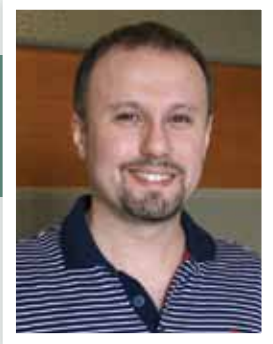
Taslağın bu haliyle yayımlanması durumunda büyük sermayenin dişhekimliği alanında da hakimiyetini kuracağı söyleniyor...

Sayıları 60'ı bulan dişhekimliği fakültelerinden mezun olacak genç meslektaşlarımız sanki bu amaç için hazırlanmaktadır. İş güvenliği uygulamasında

mesleğimizi çok tehlikeli sınıfa dahil eden zihniyet, çöken maden ocaklarında ve inşaatlarda aynı duyarlılığı göstermemektedir.

Kendi kliniğinde hasta bakmak, özel çalışmak isteyen meslektaşlarımızı en doğal hakları olan bu durumdan alıkoymak için türlü denetim ve kontrol mekanizmaları her şekilde gündemde tutulmakta, biktırma ve yıldırma taktiği uygulanmaktadır.

Bu taslağın ne denli hatalı olduğu umarım akliselim sahibi kişiler tarafından farkedilir ve bu yanlıştan dönülür. Ülkem ve mesleğim için güzel günler diliyorum. Yapabileceğimiz başka bir meslek de yaşayabileceğimiz başka Türkiye de yok.



Zonguldak Dişhekimleri Odası Başkanı Erdal Nazioğlu:

'Halka anlatmalı, halkla birlikte hareket etmeliyiz'

Yönetmelik taslağında özellikle serbest çalışan dişhekimlerinin işini zorlaştıracak maddeler var, nasıl değerlendiriyorsunuz?

Taslağı incelediğimizde eski yönetmeliğe göre değişen çok şey var. Uygulamada gerçekten hekim arkadaşlara oldukça zorluk çıkaracak şeyler var. Bu, adı üstünde bir taslak, bunların ne kadarı bu şekilde çıkacak henüz netlik kazanmış değil. Fakat mutlaka düzeltilmesi, yeniden yazılması gereken konu başlıkları var. Serbest çalışan dişhekimlerine, yeni muayenehane açacak arkadaşlara ciddi zorluk çıkaracak şeyler var. Mes-

leğin icrasında oldukça zorlanacağımız maddeler içeriyor.

Tıp alanında olduğu gibi sermaye gruplarının dişhekimliğine de egemen olacağı ileri sürülüyor...

Biz sonuçta özel işletme sahipleri olmakla birlikte, sağlıkla alanyla uğraşırız. Yani bu mesleği sadece bir ticari kanal olarak düşünmek oldukça yanlış. Bu yönetmenlik taslağı sermayesi olan grubun hekimler üzerinde hegemonyasına yol açacak maddeler içeriyor. Dişhekimleri kendi namına çalışan olmaktan çıkıp kârın en büyük öncelik olduğu işletmelerin çalışanı olacaklar.

Hasta açısından baktığımızda, kar ön plana çıkacağı için sağlık hizmetini güvenli, kaliteli bir şekilde almaları da tehlikede olacaktır. Belki kısa vadede

değil ama bunu tıp alanında yaşadık ve şu an sonuçlarını görüyoruz. Kar amacı ön planda olmaması gerektiği halde bunun yansımalarını Kamunun ağız diş sağlığı merkezlerinde gördük. Performans sisteminin hizmet kalitesinde nasıl sıkıntı yarattığını biliyoruz.

Hükümet uygulamalarını yaparken hep "ben şu kadar oy aldım, halk benim politikalarımı destekledi" dedi. Biz de vatandaşa bu politikaların yarattığı, yaratacağı durumu her platformda anlatmalıyız. Doğruyu ve yanlışını halk bilirse bizimle birlikte hareket eder ve gücümüzü artırır.

Dişhekimleri bu anlamda hastalarıyla daha çok iletişime geçmeli. Bu bilgi aktarımını da herkes kendi bildiği biçimde değil, saptadığımız ortak tespitleri, buna ilişkin politikalarımızı aktararak yapmalıyız.



Edirne Dişhekimleri Odası Başkanı Uğur Güzey:

'İktidar meslek örgütlerini pasifize etmek için elinden geleni yapıyor'

Toplantıyı kısaca değerlendirir misiniz?

Oda Başkanı olarak katıldığım ilk Başkanlar Konseyi toplantısında gündemde maalesef sevimsiz ve can sıkıcı bir konu vardı. 'Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik' taslağı mesleğimizin geleceğine ilişkin ciddi kaygılar doğurdu.

Ana hatlarıyla, anayasal olarak var olan odalarımızın ve birliğimizin yok

sayıldığı, dişhekimliği mesleğinin emekçi sahiplerinden alınıp büyük sermaye birikimlerine teslim edilmesine sebep olabilecek bu yönetmelik değişikliğini dişhekimleri olarak kabul etmemiz mümkün değil. Dişhekimleri Odaları ve TDB olarak bu taslak karşısında topluca ve dik bir şekilde karşı duracağımıza eminim.

Bakanlığın böyle bir adıma tevessül etmemesi için nasıl bir mücadele yürütülmeli?

Her yasayı ve yönetmeliği ileri demokrasi adı altında ilgili sivil toplum kuruluşlarına ve akademik çevrelere

danışmadan, toplumun çıkarları doğrultusunda değil de sermayenin çıkarları doğrultusunda, torba yasalarla, gümrükten mal kaçırıcısına çıkarmaya çalışan ve çıkararak iktidar, amaçları önünde engel olarak gördüğü her türlü kuruluşu ve topluluğu elinden geldiğince pasifize etmek istiyor. Fakat bu tür hamleler ve çabalar bizleri daha çok bir araya getirecektir.

Mesleğimizi özgürce icra edebilmemiz için, odalara üye olan ya da olmayan meslektaşlarımızla ve geleceğin dişhekimleri olan öğrencilerle daha sık biraraya gelerek, kararlaştırılan ortak eylemlerde birlikte olmalıyız.



Sakarya Dişhekimleri Odası Başkanı Tolga Beray:

'Büyük sermayeye zemin hazırlanıyor'

Yönetmelik taslağını nasıl değerlendiriyorsunuz, amaçlanan ne sizce?

Yani amaçlarını kestirmek zor tabii. Yine TDB ve Odaların fikri sorulmadan köklü değişiklikler yapılmak isteniyor. Taslağa baktığımızda büyük sermayenin dişhekimlerinin çalışma alanına girmesini kolaylaştıran, hatta teşvik eden, TDB ve Odaları da baypas eden, tekelleşmenin yolunu açan bir hazırlık görüyoruz.

Dişhekimleri çalışma hayatları boyunca hep mesleklerine ve kliniklerine yatırım yapıyor. Fakat sürekli yeni uygulamalarla, yönetmeliklerle zora sokuluyor. Dişhekimi artık önünü göremiyor, tam bir güvensizlik ortamı.

Taslaktan anlaşılan büyük işletmelerin teşvik edileceği ve muayenehanelerin de bir anlamında da gözden çıkarıldığı...

Sadece muayenehaneler de değil çünkü poliklinikler de aslında muayenehaneler gibi göz ardı ediliyor, etkisizleştiriliyor bu yeni hazırlanan taslakta. Mülkiyetin ve hizmet sunum hakkının hekimlerden alınıp büyük sermaye ve şirketlere verilmesini kolaylaştırma gibi yorumluyorum ben bunu.

Özel ADSM'lerin de iki farklı tipinden bahsediliyor, A tipi ve B tipi diye. Şu anda var olan özel ADSM'ler burada B sınıfı olarak tarif ediliyor. Yani çok büyük yatırımlar yapılarak açılmış olan şu anki özel ağız diş sağlığı merkezleri de aslında bu sınıflamayla biraz bertaraf edilmiş olacak gibi görünüyor.

Genel tıp hizmetlerindeki hata ağız

diş sağlığı hizmetlerine olduğu gibi kopyalanmaya çalışılıyor. Sağlık branşları olduğu için birbirine benzer görünse de genel tıp hizmetleriyle ağız diş sağlığı hizmetleri sunum şekli açısından, çalışma şartları açısından birbirinden tamamen farklılar.

Nasıl bir tepki gösterilmeli?

Bu taslak, yönetmelik biçiminde karşımıza çıkmadan tepkimizi göstermemiz gerekiyor. Bugün de zaten bu konuyu ele aldık. Hem dişhekimlerini sağlıklı bir şekilde bilgilendirerek tabanımızdan destek almamız, hem de halka bunu duyurmamız gerekiyor. Çünkü sağlıkta tekeleşme dediğimiz nihayetinde halkın sağlığını elinden alan bir şey. TDB ve Odalar olarak bunu engellemek için meşru olan bütün yolları kullanacağız. Umarım uyarılarımızı dikkate alırlar.



Dünya Dişhekimleri Birliği Kongresi Yeni Delhi'de yapıldı

ERO'nun FDI Başkan adayı Prof.Dr. Taner Yücel

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın 102. Kongresi 9-14 Eylül tarihleri arasında Hindistan'ın başkenti Yeni Delhi'de gerçekleştirildi. Genel Kurul'da ERO Başkanı Dr. Philippe Rusca önümüzdeki yıl yapılacak seçim için Prof.Dr. Taner Yücel'in FDI Başkanlığına adaylığını deklare etti.

Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) 102. Genel Kurulu 9 Eylül 2014 tarihinde Hindistan'ın başkenti Yeni Delhi'de yapıldı. Toplantıda Türk Dişhekimleri Birliği'ni Genel Başkan **Prof.Dr. Taner Yücel**, Dış İlişkiler Komitesi üyeleri **Prof.Dr. Nermin Yamalık**, **Dr. Duygu İlhan**, **Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı** ve **Dr. Uğur Ergin** temsil etti.

Genel Kurul yaklaşık 65 ülkenin katılımıyla başladı. 2013 İstanbul Genel Kurulu raporunun onaylanmasından sonra gündem maddelerine geçildi. Bu çerçevede FDI Başkanı **Dr. T. C. Wong** raporunu sundu. 2014-2017 strateji ve yürütme planını

gelecek dönem Başkanı **Patrick Hescot** sundu.

İstanbul başarısı anlatıldı

Stratejik plan doğrultusunda yeni oluş-

turulan 'franchising' kongre modeli ve ilk başarılı uygulaması olan 2013 İstanbul Kongresi örnek gösterildi. Konuyla ilgili olarak Taner Yücel, kongrenin başarıya ulaşmasının hikayesini anlatan bir konuşma yaptı.

Mesleki İşbirliği Komitesinin raporunu Prof.Dr. Nermin Yamalık sundu. Raporda meslek grubu içi ve diğer tıp branşlarıyla işbirliği konuları ve bu aşamada birliklerin rolleri değerlendirildi.

Vision 2020 çalışma grubu raporunu ise **Prof.Dr. Michael Glick** sundu. Raporda ağız sağlığı düzeyinin yükseltilmesi için sağlık profesyonellerinin artan rollerine, sosyo ekonomik dinamiklerin sağlık politikaları üzerine olan etkilerine



FDI Konseyi'nde yer alan Prof.Dr. Nermin Yamalık Dişhekimleri ve Fakülteler Arasındaki İlişkiler Çalışma Grubu raporunu da sundu.

ve farkındalığın arttırılması üzerine yapılabilecek çalışmalara yer verildi.

Live Learn Laugh programının ikinci fazıyla ilgili raporu **Dr. Juan Carlos Llodra Calvo** sundu. Raporda uluslararası sağlık politikalarına yer verildi. Özel sektör ve birliklerin işbirliğiyle yapılan başarılı çalışmalar sunuldu.

'Yaşam için Gülümse'

Dünya Oral Sağlık Günü sunumunu FDI Konsey üyesi Dr. Jaime Edelson yaptı. Farklı ülkelerde düzenlenen etkinlikler hakkında bilgiler verildi. 2015 yılının sloganı '**Yaşam için Gülümse**' (Smile for Life) olarak açıklandı

Amalgam dolgular ve **Minamata Konvansiyonu** ile ilgili bir rapor sunuldu. 102 ülkenin imzaladığı Konvansiyonla dünya üzerinde civa kullanımının azaltılması ve civadan kaynaklanan etkilerin ortadan kaldırılması hedefleniyor.

Moldova ve Filistin FDI'nın yeni üyeleri

Genel Kurul'da Amerikan Dental Eğitim Birliği ve Balkan Stomatoloji Derneği'nin destekçi üye olarak FDI'ya üyelikleri kabul edildi.

Moldavya Stomatoloji Birliği'nin FDI üyeliği de kabul edilirken **Filistin Dişhekimleri Birliği**'nin başvurusuna Filistin'in bağımsız bir ülke olmadığı gerekçesiyle itirazlar geldi. Oylama sonucu %71 ile üyelik başvurusu kabul edildi.

FDI Saymanı **Dr. Kathryn Ann Kell** tarafından sunulan mali rapor ve denetçi firmaların raporları oylandı ve kabul edildi

TDB'nin önerileri

10-11 Eylül 2014 tarihlerinde açık forum toplantıları yapıldı. Bu toplantılarda TDB'nin sunduğu dört öneri tartışmaya açıldı:

- > FDI'nın üyelerini içeren bir iletişim veri tabanının oluşturulması. Bu sayede FDI doğrudan üyelerine ulaşma şansına sahip olabilir ve acil durumlarda etkin bilgilendirme yapılabilmesi sağlanabilir.
- > WOHD-Dünya Oral Sağlık



TDB'nin son yıllarda uluslararası platformda artan prestiji üzerine çeşitli ülkelerin dişhekimleri birlikleri tarafından Genel Başkan Prof.Dr. Taner Yücel'e FDI Başkanlığı'na aday olması önerildi.

Günü'nün lokal olarak yaygınlaştırılabilmesi için farklı firmaların sponsorluklarına başvurulması düşünülmelidir.

- > Son zamanlarda politik olarak stabil olmayan bölgelerde sağlık çalışanları ve dişhekimleri saldırılara maruz kalmaktadır. Bu konuda FDI tarafından bilgilendirmeler yapılmalı ve bu tür durumlarda aktif rol üstlenilmelidir.
- > Ebola virüsü ölümcül bir hastalık etkeni olarak hızla yayılmaktadır. FDI'nın öncülüğünde virüsün yayıldığı bölgelerde görev yapan sağlık çalışanları için maske ve eldiven gibi koruyucu ekipmanları içeren kampanyalar düzenlenmelidir.

Öğlenden sonra Ulusal İrtibat Görevlileri Forumu düzenlendi. Yaklaşık

65 ülkenin yer aldığı toplantıya TDB adına Taner Yücel katıldı. Dr. Duygu İlhan da FDI İletişim ve Üye Destek Komitesi üyesi olarak yer aldı.

Adaylığı ERO Başkanı Rusca açıkladı

FDI'nın **Avrupa Bölge Örgütü** olan ERO'nun 2014 Genel Kurulu da FDI Kongresi sırasında Yeni Delhi'de yapıldı. 12 Eylül günü toplanan Genel Kurul'da Türk Dişhekimleri Birliği'ni Genel Başkan Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Nermin Yamalık, Dr. Duygu İlhan, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı ve Dr. Uğur Ergin temsil etti.

Toplantının açılış konuşmalarından sonra kuruluş logosu için yapılan çalışmalardan birisi seçilerek yeni logo olarak belirlendi. >



FDI Kongreleri sırasında bilimsel kongre öncesinde FDI'nın genel kurul toplantıları ve mesleki oturumlar yapılıyor.

Genel Kurul toplantısı sırasında ERO Başkanı **Dr. Philippe Rusca** FDI gelecek dönem başkanlığı için TDB Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel'in aday olduğunu açıkladı. Aynı zamanda ERO Yönetim Kurulu üyesi olan Prof. Yücel'in Avrupa ülkelerinin adayı olarak çıkması FDI Başkanlığı yarışında önemli bir avantaj olarak yorumlandı. Ayrıca Genel Kurul toplantıları sırasında bir çok ülke delegasyonu TDB heyetinin FDI ve ERO kurullarında bugüne kadar yaptıkları başarılı çalışmalarını takdirle karşıladıklarını, 2013 İstanbul Kongresi'nde yakalanan üst düzey başarıyı çok önemli bulduklarını ve bütün bunların Prof.Yücel'in FDI Başkan adaylığına pozitif yansımaları olacağını vurgulayan konuşmalar yaptılar.

Daha sonra çalışma gruplarının raporlarına yer verildi. Dişhekimleri ve Fakülteler Arasındaki İlişkiler Çalışma Grubu Başkanı Prof.Dr. Nermin Yamalık ve Sürekli Medikal Eğitim Çalışma Grubu Başkanı Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı çalışma raporlarını sundular.

Dünya Ağız Sağlığı Forumu

13 Eylül günü **Prof. Robert Beaglehole** başkanlığında Dünya Ağız Sağlığı Forumu toplantısı yapıldı. Geriatrik dişhekimliği konusunda yapılan toplantıya Robert Beaglehole (Yeni Zelanda), Frauke Müller (İsviçre), Kakuhiro Fukai (Japonya), Michael Glick (ABD) ve Christian Brutzer (İsviçre) panelist



Kongre flamasını gelecek yıl organizasyonu düzenleyecek olan Tayland Dişhekimleri Birliği yetkilileri teslim aldı.

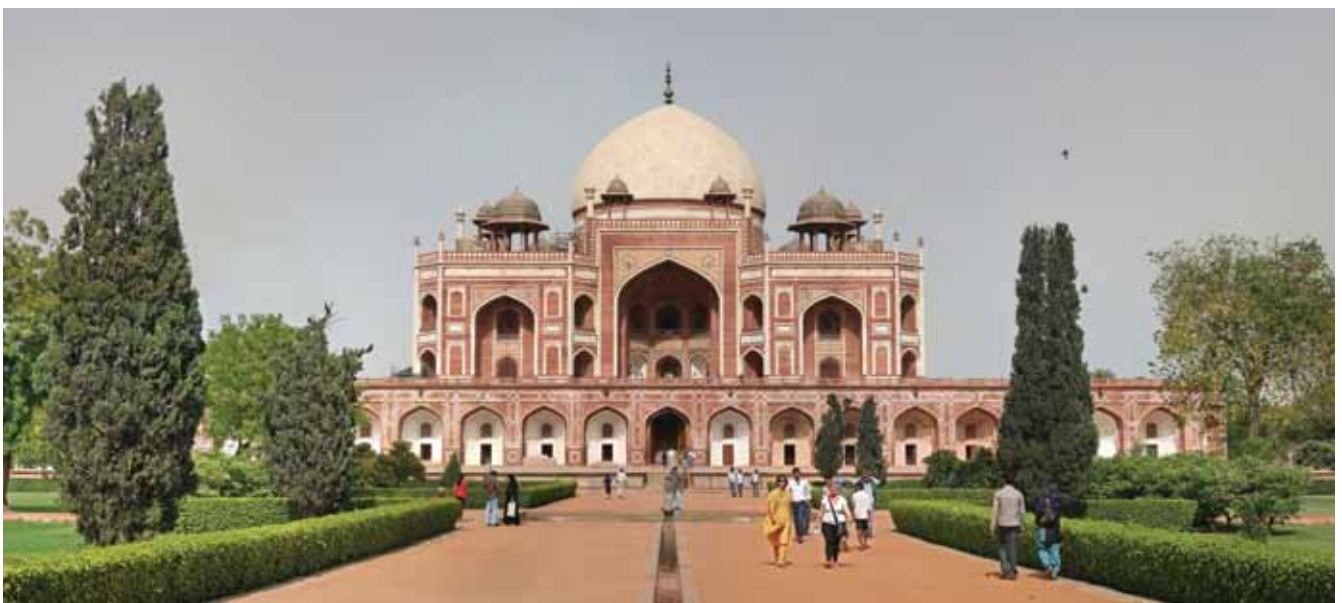
olarak katıldı.

Öğlenden sonraki oturumlarda ise FDI Genel Kurul-B toplantısı yapıldı. Toplantıya FDI'nın politika beyanlarını içeren sunumla ve bunların oylanmasıyla başlandı. Doğum öncesi ve çocukluk döneminde ağız sağlığı, dişhekimliğinde radyasyon güvenliği, HIV enfeksiyonunda erken tanı ve infekte kişilerin bakımı, suların florlanmasıyla ağız sağlığına katkı sağlanması, Amalgam ve Minamata Konvansiyonu konulu politika yönergeleri oylanarak kabul edildi. İmplantlar konulu yönerge ise oylamada %50 kabul, %50 ret oyu alınca bir sonraki yıla bırakıldı.

2015'te Bangkok'ta

Oturumda 2015 yılının bütçesi de oylanarak kabul edildi. FDI'nın 2014-2017 stratejik planları da onaylandı. Seçimlere geçmeden önce Kongre flaması Hindistan'dan alınarak 22-25 Eylül 2015 tarihlerinde 103. kongreye ev sahipliği yapacak olan Tayland Dişhekimleri Birliği yöneticilerine teslim edildi.

Konsey'de boşalan yerler için yapılan seçimler sonucu Konsey üyeliklerine Takashi Inove (Japonya), Edoardo Cavalle (İtalya), Ashok Duoble (Hindistan), Jaime Edelson (Meksika), Kim Chuan How (Malezya) seçildiler. <



Babür İmparatoru Hümayun için 1572'de yaptırılan Hümayun Türbesi 18 milyon nüfuslu Yeni Delhi'nin en önemli yapılarından.



TDB Genel Başkan Vekili
Dr. Serdar Sütcü:

**'Hep, önce
toplum yararını
gözettilik'**

TDB Komisyonlarının çalışmaları üzerine röportajlarımızda bu sayımızda TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütcü'den bilgiler aldık. Merkez Yönetim Kurulu'nda Kamu Çalışanları Komisyonu ve Eğitim Komisyonu'ndan sorumlu olan Sütcü ayrıca diğer meslek örgütleriyle olan ilişkileri de yürütüyor.

Biraz kendinizden bahsedermisiniz?

1983 Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Aynı fakültede periodontoloji doktorası yaptım. Daha sonrada yine aynı fakültede 3.5 yıl Öğretim üyesi olarak çalıştım. Daha sonra bir dönem muayenehanemde çalıştım. Şimdi Sağlık Bakanlığı Tepebaşı Diş Hastanesi'nde görev yapmaktayım.

Meslek odası çalışmalarında yer almaya nasıl başladınız?

Meslek odası çalışmalarına katılıyordum tabii ki, ama görev alma konusunda biraz geç davrandığımı düşünüyorum. İlk kez 2006-2008 döneminde Ankara Dişhekimleri Odası yönetiminde yer aldım ve sonraki üç dönem Başkan Vekili olarak çalıştım. Daha sonra TDB 14. Genel Kurulu'nda Merkez Yönetim Kurulu'na seçildim ve Başkan Vekiliği görevini üstlendim.

Tabii kamuda çalışmam sebe-

biyle, kamuda çalışanların özlük hakları hep ilgi alanımı oluşturdu. Ankara Dişhekimleri Odası'nda da bu yönde çalışmalarım oldu, ayrıca Basın Yayın Komisyonu'nda çalıştım. Bu üç dönem boyunca ADO aktüel dergi editörlüğü görevini de üstlendim.



ADSM'lerde uzayan sıralar hizmet almayı güçleştirirken meslektaşlarımızı da sağlıklarına zarar verecek bir çalışma temposuna sokuyor.

Dergicilikten keyif aldınız mı?

Evet, çok keyifliydi. Örneğin, Turgut Özakman röportajı unutamadığım bir röportajdı. Son derece beyefendi bir kişi ile coşkulu bir röportaj yapmıştık.

Merkez Yönetim Kurulu'nda da Kamu Çalışanları Komisyonu'ndan sorumlusunuz...

Evet, kamu çalışanlarının özlük haklarına ilişkin çalışmalarımız devam ediyor. Hasta hakları kurullarında meslek odası temsilcisi bulunmasıyla ilgili bir dava açmıştık. Hasta hakları kurullarında ilgili ilgisiz herkes var ama meslek odası temsilcisi yok. Neden? Çünkü hasta hakları kurulları yıllık istatistik bilgileri verir. Hasta hakları kurullarına şu kadar kişi müracaat etti, şu kadar yerinde çözüldü, şu kadar şikayet şu nedenden diye. Ama bakın hasta hakları kurullarında düzeltici önleyici faaliyet yoktur. İstenilen hizmeti alamamış, neden alamamış, çünkü heki-

min bakacağı hasta dan daha fazla hasta gelmiş. Meslek odası temsilcisi olsa bu duruma işaret edecek, şerh koyacak. Diyecek ki “bir kişinin bakacağı hasta sayısı bellidir, bunun üstünde bakamaz”.

İş yükü dışında Kamuda çalışanlarla ilgili projeleriniz var mı?

Meslek hastalıklarıyla ilgili olarak hep aklımda olan bir çalışma vardı, yıpranma konusunda. Bunu da ilgililere ilettik, sanırım diğer sağlık meslek örgütlerinin de desteğiyle bu yıl çıkacağını düşünüyorum.

Performans konusuyla ilgileniyorum. Bir dişhekiminin nitelikli bir hizmetle bakabileceği hasta sayısı sınırlıdır. Dolayısıyla günlük bakılabilecek hasta sayıları sınırlandırılmalı. Meslektaşlarımız da tavanı ne ise ondan emekliliğe yansıyan ödemeler alsın diyoruz. Hem aydan aya hem de kurumlar arası fark oluşmayacak, hem de emeklilik döneminde yaşamına uygun bir ödeme alacak.

Yıllık izin dönemlerinde hastane ortalamasından ödeme yapalım da dedik. Bunu eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ’a sunduk, inceleyeyim bir ay sonra konuşuruz dedi ama görevden alındı.

Yerine göreve gelen Mehmet Müezzinoğlu’na da göreve başladığında İstanbul’daki toplantıda ilettik. Ama herkes haklısınız diyor, Maliye’yi işaret



Hükümetin son yıllarda yoğunlaşan anti demokratik girişimlerine karşı sağlık meslek örgütleri ve zaman zaman da diğer akademik meslek örgütleriyle ortak eylemler yapılıyor.

tık. Halihazırda üç çalışmamız devam ediyor. Yine yetkinlik geliştirme programlarında üç konuda müfredat hazırlama çalışmaları da devam ediyor.

Sağlık meslek örgütleriyle ilişkiler nasıl ilerliyor?

Sağlık meslek örgütleri olarak her hafta rutin toplanıyoruz. Gündemle ilgili tartışıp, birlikte mücadele ediyoruz. Sağlık meslek örgütleri olarak birlikte birçok çalışma yapıp ortak açıklamalarda bulunduk.

Anayasa’nın 135. maddesinin değiştirilip meslek odalarının zayıflatılması

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun üstlendiği 2-12 yaş flor vernik uygulaması çalışmalarına TDB adına katılıyorum. Bu amaçla oluşturulan bilimsel komisyon da çalışmalarına devam ediyor.

TDB çalışmalarında karşılaştığınız en önemli güçlükler neler?

Bizler hem bakanlıklarla hem de diğer meslek örgütleriyle birlikte çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

Meslek örgütleri birlikteliği çok önemli ve bizler gerçekten bu dönemde birbirimizi çok iyi anladık, birbirimi-

‘Bir dişhekiminin nitelikli bir hizmetle bakabileceği hasta sayısı sınırlıdır. Günlük hasta sayısı sınırlandırılmalı. Meslektaşlarımız da tavanı ne ise ondan emekliliğe yansıyan ödemeler almalı. Yıllık izin dönemlerinde de hastane ortalamasından ödeme yapılmalı.’

ediyor. Hakimler, savcılar konu olunca Maliye Bakanlığı’na sorulmuyor mu? Tabii ki herkes hak ettiği ücreti alsın, ona bir şey dediğimiz yok ama bizim meslektaşlarımıza gelince hep bir bahane buluyorlar.

Eğitim Komisyonu çalışmalarından da bahsedebilir misiniz?

Bifosfonat kullanımıyla ilgili bir rehber hazırladık. Amalgamlar yine çok gündemde, onunla ilgili de bir çalışma yap-

hatta yok edilmesini amaçlayan girişimlere karşı akademik meslek odaları ile birlikte çalışmalar yaptık. Neyse ki bu şu anda gündemde değil ama biz yine de hazırlıklarımızı tamamladık, gündeme geldiğinde yine bu noktadan çalışmalara devam edeceğiz.

Sağlık Bakanlığı ile birlikte yürütülen bir çalışma var mı?

Evet, önceden Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün başlattığı şimdi ise

zi her zaman destekledik, ortak hareket edip gücümüzü birleştirdik.

Bakanlıklarla, özellikle de Sağlık Bakanlığı ile ilgili çalışmalarda da hep bilimsel esaslı yaklaştık, hep kanıta dayalı yaklaştık. Toplumun yararına olacak her konuda önce kamu yararını gözettik. Çalışmaların yapıldığı komisyonlar bunu anladı, samimiyetimizi biliyor ama sanırım siyasi otoritenin de bunu anlaması lazım... Sanırım bunu da zaman çözecek.



HATAY DIŞHEKİMLERİ ODASI

ÇUKUROVA DIŞHEKİMLİĞİ GÜNLERİ

24-25-26 Ekim 2014

Sevgili Meslektaşım,

Bölgemiz dişhekimleri odalarının yıllardır geleneksel olarak düzenlediği Çukurova Dişhekimleri Günleri "ÇUDİG"i Anadolu'nun Medeniyetler Kenti Antakya'da gerçekleştirmenin mutluluğunu ve heyecanını yaşıyoruz.

Bu tür etkinlikler sadece bilimselliğe ulaşılan alanlar değil aynı zamanda sosyal programlarıyla soluklandığımız, eski dostlarımızla geçmişi bir daha yaşadığımız ve yeni arkadaşlıklar kurduğumuz alanlardır.

Hatay Dişhekimleri Odası Organizasyon Komitesi'nin emek ve özveriyle hazırladığı bilimsel, sosyal ve teknolojik şölenle sizlerle birlikte olmak, geleceğe umutla bakmamızı sağlıyor.

Bilginin arkasından koşanlar!

Biz hazırız!

Sizleri sevgi ve hoşgörü kentimize bekliyoruz

Nebil Seyfettin

Hatay Dişhekimleri Odası Başkanı

KAYIT ÜCRETLERİ

Dişhekimliği Katılım Ücreti : **250 TL**
Günlük Katılım Ücreti : **125 TL** (Gala yemeği dahil değildir.)
Kurs Katılım Ücreti : **100 TL** (Tek kurs ücretidir.)

www.hataydishekimleriodasi.org

e-mail: hдохatay@hotmail.com

Detaylı Bilgi: **0326. 214 68 16 - 0507. 079 75 55**

BİLİMSEL PROGRAM

24 EKİM 2014 CUMA

**İmplant Tedavi Planlamasında
Modern Yaklaşımlar**

Prof. Dr. Serdar Yalçın

PANEL:

Ağız-Diş Sağlığı ve Diyabet İlişkisi

Prof. Dr. Taner Yücel

Prof. Dr. Esra Yıldız

Prof. Dr. Aslan Yaşar Gökbuğet

Panoramik Radyografinin Sırları ve Sınırları

Prof. Dr. Güniz Baksı Şen

TDB Bilgilendirme Paneli

25 Ekim 2014 Cumartesi

Kompozit Restorasyon ve Post-Op Hassasiyet

Prof. Dr. Esra Yıldız

Dişhekimliği Radyolojisinde

İleri Teknikler: Hangisi? Ne zaman?

Prof. Dr. Tamer Lütfi Erdem

Basitten Karmaşığa Muayenehane

Pratiğinde Periodontal Tedavi Yöntemleri

Prof. Dr. Aslan Yaşar Gökbuğet

Endodontide Ne Var? Ne Yok? Ne Çok?

Prof. Dr. Bilge Hakan Şen

Koruyucu ve Önleyici Ortodonti

Prof. Dr. Hatice Gökçalp

**Alt Total Dişsiz Hastalarda Sorunlarımız
ve Tedavi Seçeneklerimiz**

Prof. Dr. Nuray Çapa

26 EKİM 2014 PAZAR

Kısa İmplantların Başarısı

Doç. Dr. Fatih Arıkan

Pedodontide Sedasyon

Doç. Dr. Behiye Bolgöl

İmmediat İmplant Yerleştirme ve

Yüklemede Dikkat Edilecek Hususlar

Prof. Dr. M. Kemal Ünsal

KURSLAR

25 Ekim 2014 Cumartesi

Protaper Next Döner Aletler

Prof. Dr. Bilge Hakan Şen

**Estetik Dişhekimliğinin Vazgeçilmezi:
Beyazlatma**

Yrd. Doç. Dr. Oya Şeker

26 Ekim 2014 Pazar

İmplant Üstü Ölçü Alma İncelikleri

Prof. Dr. M. Kemal Ünsal

**İmplant Bölgesinde Yumuşak Doku
Manüplasyonları**

Doç. Dr. Fatih Arıkan

Prof. Amid İsmail:

'Klinik pratiğinde de koruyucu uygulamaları öne çıkarmalıyız'

Geçtiğimiz Mayıs ayında gerçekleştirilen TDB 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde 'Uluslararası Çürük Sınıflandırma Sistemleri' üzerine bir konferans veren Prof. Amid İsmail'le bu sistemlerin işlevleri üzerine bir söyleşi yaptık. Philadelphia'daki Temple Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin dekanlığını da yürüten İsmail muayenehane pratiğinin geleceğinde de koruyucu uygulamaların öne çıkmasının tercih değil bir zorunluluk olduğunu vurguluyor.

Öncelikle söyleşi teklifimizi kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz. Biraz kendinizden bahsedermisiniz?

Aslen Iraklıyım; Irak'ta doğdum. Baba tarafım Arap, ana tarafım ise Türkmen. İsmim de aslında Türkçe, 'ümit'!

Philadelphia'da bulunan Temple Üniversitesi Kornberg Dişhekimliği Fakültesi Restoratif Dişhekimliği Bölümü'nde öğretim görevlisiyim aynı zamanda aynı fakültenin dekanlığını yürütmekteyim.

Türkiye'ye bu üçüncü gelişim. Geçtiğimiz yıl İstanbul'daki FDI Kongresi'nde Colgate'nin organizasyonuyla gerçekleştirilen "Çürüksüz Bir Gelecek İçin" ko-

nulu konferansta yer almıştım.

ICDAS ve ICMMS olarak isimlendirilen yeni çürük sınıflama ve yönetimi kriterleriyle ilgili biraz bilgi verebilir misiniz? Bu kriterler nasıl kullanılıyor?

Bugüne kadar birçok farklı çürük sınıflandırma kriterleri kullanılmış. ICDAS'ın (International Caries Detection and Assessment System) geliştirilmesindeki temel amaç, tüm bunlardan yola çıkarak klinik uygulamaya imkan veren ideal bir çürük sınıflaması sistemine sahip olmak. Genel olarak optimal sağlığı sağlamayı ve başlangıç evresindeki çü-

rük aşamalarını da dikkate alınmasını sağlayan ve bu aşamada koruyucu uygulamaları ön plana çıkarmayı hedefleyen bir sınıflama.

Bu sistemin geliştirilmesindeki amaçlardan biri de hem sistemin geniş alanda klinik geçerliliğinin ve uygulanabilirliğinin olması hem de hekimlerimizin çürük yönetimi ve tedavisini daha koruyucu uygulamalara yönelik olarak klinik pratiğe yansıtmasını sağlamak. Tüm bu çalışmalar çürüğe karşı koruyucu uygulamaları arttırmak, çürük kontrolünü çok daha iyi sağlayabilmek ve hastalığı erken tanımlayabilmek için.

Varolan koruyucu çürük programları sizce optimal ağız sağlığını korumak için yeterli mi?

İsterseniz bu konuda Türkiye üzerinden konuşalım. Çünkü Türkiye yüksek çürük insidansına sahip bir ülke. Mesela anaokulu ve ilkokul eğitimlerinden bahsedebiliriz. Anaokulu ve ilkokul eğitimleri sırasında mutlaka koruyucu hekimlik ve temel ağız diş sağlığı bakımının öğretilmesi gerekli. Hem okul çocuklarının eğitim müfredatlarına hem eğitimcilerin eğitim müfredatlarına “ağız diş sağlığı” ile ilgili temel bilgilerin girmesi, öğrencilerin küçük yaşlardan itibaren bu konudaki farkındalığın artırılması ve davranışsal bir değişikliğe yol açabilmesi açısından kuşkusuz çok etkili olacaktır.

Dişhekimliği uygulamaları açısından değerlendirildiğinde ise, yapılan çürük tedavileri, restorasyon ve operatif işlemler ile sadece varolan hastalığı tedavi ederiz ama kesinlikle çürük yaygınlığını azaltamayız. Bu açıdan dişhekimliği tarafından değerlendirdiğimizde mutlaka davranışsal bir değişikliğe yol açmak gerekiyor ve bunu da en iyi küçük yaşta çocukların eğitimiyle sağlayabiliriz. Koruyucu uygulamaların aşamalandırılması için de ilk girişimin mutlaka eğitim ile ilgili olması ve bunun da ilkokul eğitimi yıllarından itibaren başlaması gerekli.



Prof. Ismail'le dergimiz adına söyleşiyi TDB Dış İlişkiler Komisyonu ve FDI Eğitim Komitesi üyesi Doç. Dr. Hande Şar Sancaklı gerçekleştirdi.

çürüğün ortaya çıkma olasılığını azaltıyoruz. Amacımız en azından bu insidansı çok düşük düzeye indirmek. Bu okul programlarına ek olarak koruyucu uygulamaları ve fissür sealant uygulama programlarını da geliştirmeliyiz çünkü bunları erken yaşta uygulamak çok daha etkili oluyor. Hasta yüksek risk grubuna girdikten sonra uygulanan fissür örtücünün etkisinin düşük olduğunu bilimsel kanıtlar dahilinde biliyoruz. Dolayısıyla bu programlarda diğer koruyucu

ken tanımlanan çürük lezyonlarının minimal invaziv olarak tedavi edilmesi gerekiyor.

Sizce ICDAS ve ICMMS çürük yönetimi sistemi koruyucu uygulamalar açısından varolan çürük sınıflandırma kriterlerine göre bir avantaj sağlayacak mı?

Mutlaka avantaj sağlayacaktır, bunu size bir örnekle gösterebilirim: Mesela ben

'Koruyucu uygulamaların önündeki ilk engel eğitim sistemlerimizden kaynaklanıyor. Öğrencinin önünde başlangıç halinde bir çürük varsa ve çocuk fissür örtücü uyguladığında puan alamayacaksa ilk aklına gelen şey restorasyon oluyor. Eğitimde bunun rutin hale gelmesi lazım ki meslekte de ilk tedavi seçeneği olarak düşünsünler.'

Bu farklı bir yaklaşım ve sadece dişhekimlerinin dahil olmasıyla gerçekleşmesi mümkün değil, meslek birliklerinin, politikacıların, bakanlıkların da çok büyük etkisi var; dolayısıyla koruyucu program planlamalarının birçok farklı kuruluş tarafından titizlikle ve geniş tabanlı olarak yapılmasını gerektirir.

Bu programlar çürüğü önlemede yüksek başarı elde etmesine imkan sağlıyor mu?

Tam olarak sağlamıyor, tüm bu önlemler alınsa bile biliyoruz ki hastalığı tamamen önleyemiyoruz; ama en azından

tedavilerin yanı sıra mutlaka fissür örtücüleri de klinik uygulamalarımıza dahil etmeyi amaçlamalıyız.

ICMMS sisteminde ilk aşama hastalığın ICDAS kriterleri ile sınıflandırılması, tanısının konması. Sonrasında da operatif olarak tedavi edilen diş çürüklerinin koruyucu uygulamalar ve yaklaşım çerçevesinde, oluşabilecek yeni diş çürüklerinin engellenmesine yönelik girişimlerden oluşuyor.

Koruyucu dişhekimliği yaklaşımında da başta hastanın oral hijyen ve koruyucu profilaktik yaklaşımlar açısından motive edilmesi ve bilgilendirilmesi ve er-

sizin muayenehanenize gelen bir erişkin hastayı; ağızda diyelim ki beş tane çürüğüm var. Siz bana diyebilirsiniz ki “üç dişinize dolgu yapmamız gerekiyor ama diğer ikisini gözlemleyeceğiz, belli aralıklarla kontrol etmemiz gerekiyor”. Benim bu durumda size olan güvenim emin olun ki çok daha artacaktır. Çünkü artık bilirim ki sizin derdiniz bir an önce beş dolguyu yapmak değil, hastalığı önlemek ve kontrol etmek. Bana bu güveni vereceksiniz. Nihayetinde bu güven mutlaka size ekonomik olarak avantajlı şekilde uzun dönemde yansıtacaktır. >

Başka bir nokta da, yapılan işlemlerin özellikle çürük önleyici profilaktik işlemlerin maliyetleri ve dişhekimlerinin neyi ne kadar fatura edebildiği meselesi. Biliyoruz ki restorasyon, bir koruyucu uygulamadan çok daha yüksek bir fiyata sahip. Ama siz koruyucu uygulamaları da normal fiyat listenize dahil ederseniz, bu koruyucu uygulamaların da belirli aralıklarla kontrolünüz altında olacağını ve takip edebileceğinizi söylerseniz aslında hastalar bunun için size ödeme yapmaktan çekinmeyeceklerdir.

Bireylerin çoğunlukla hastalıklı dişleri veya protetik işlemler adına dişhekimlerine gittiklerini ne yazık ki biliyoruz. Bu açıdan bu bilinci yerleştirmek çok kolay görünmüyor.

Evet, bu konuda herkese görevler düşüyor. Dişhekimlerinin muayenehanelerinde koruyucu uygulamalara daha fazla yer vermeli ve hastalarını da bu doğrultuda yönlendirmeli. Siz de Türk Dişhekimliği Birliği olarak muayenehanelerin sadece tedavi hizmetlerinin alındığı

rimizde öğrenciler eğitimleri süresince klinik pratik kapsamında hastalar veriliyor, belirli işlemler karşılığı puanlar isteniyor. Bir öğrenciye bir hasta verildiği zaman iki yılın sonunda o hastanın durumunun ne olduğu, neler yapıldığı ve kontrol altında olup olmadığının denetlenmesi ve belirli bir zaman kontrol altında tutulan hasta sonucunda öğrenciye artı puanlar verilmesi planlanabilir. Yani aslında bizler dişhekimliği klinik eğitimi içerisinde öğrencilerimizin hastaların ağız diş sağlığı durumlarını kont-

rol altına almayacaksa ilk aklına gelen şey restorasyon oluyor. Fissür örtücü uygulamasının aynen restorasyon yapılmış gibi bir puan değeri olması ve öğrencinin de bu anlamda motivasyonunu sağlamak gerekir. Eğitimde bunun rutin hale gelmesi lazım ki meslekte de ilk tedavi seçeneği olarak düşünülün.

Muayenehane pratiğinde de böyle. Aslında yazılı olarak hepimizin asgari ücret tarifelerinde vs. yer olsa da fissür örtücü için bir bedel almakta zorlanıyoruz. Sonuçta bir restorasyon yaptığımızda hasta size para ödeyecek ve hekim de böyle düşününce doğrudan restorasyon seçeneğine yöneliyor.

Fissür örtücü uygulamanıza talep ettiğiniz ücretle restorasyon için istediğiniz bedeli karşılaştırırken hastaya şunu anlatmanız lazım: “Ben dişinize dolgu yapıyorum ve işim burada bitiyor, bundan sonrası artık sizin kişisel çabanıza ve bakımınıza bağlı, ama fissür örtücü uyguladığımda sizi altı ayda bir mutlaka kontrol etmek istiyorum ve eğer fissür örtücünüzde bir kırılma, tekrar uygula-

“Diyelim ki beş tane çürüğüm var. Siz bana diyebilirsiniz ki ‘üç dişinize dolgu yapmamız gerekiyor ama diğer ikisini gözlemleyeceğiz, belli aralıklarla kontrol etmemiz gerekiyor’. Benim bu durumda size olan güvenim emin olun ki çok daha artacaktır. Nihayetinde bu güven mutlaka size parasal olarak da yansıyacaktır.”

yerler değil önleyici tedavi ve eğitimlerin de alınması gereken yerler olduğu konusunda topluma yönelik çalışmalar yapıyorsunuz ve bunun geniş kitlelerce etkili olmasında da gelecekte mutlaka çalışmalarınıza devam edebilirsiniz.

Hastaların sadece çürük dişlerinin tedavisi için değil, “ağız diş sağlığıyla ilgili olası bir hastalığım varsa dişhekimim bunu da önleyecek, bunun için de dişhekimine gitmeliyim” düşüncesiyle hareket edebilmesini sağlamamız gerekiyor. Bunun için de dediğiniz gibi temel felsefenin değişmesi gerekiyor.

Eğitim sisteminde de bazı değişikliklere gitmemiz lazım. Mesela fakültele-

rol altına almaya yönlendirecek yaklaşıma sahip olabilecek bir sistem geliştirmeliyiz.

Biliyoruz ki bilimsel olarak etkinliği kanıtlanmış olmasına rağmen fissür örtücüler dişhekimliği ve muayene pratiğinde -gelişmiş ülkeler de dahil olmak üzere- çocuklar haricinde pek kullanılmıyor. Sizce bunun nedenleri neler olabilir?

Bu anlamdaki ilk engel yine eğitim sistemlerimizden kaynaklanıyor. Öğrencinin önünde başlangıç halinde bir çürük varsa ve fissür örtücü uyguladığın-

ma gerekliliği varsa ben bunu size ücretsiz olarak yapacağım. Böylelikle dişinizde gereksiz madde kaybı oluşturmayarak kavite açmamış olacağız”.

Böyle bir açıklamayla emin olun ki hasta size fissür örtücü için bir ödeme yapmayı çok daha rahatlıkla kabul eder. Siz de bu şekilde tedavi uygulama yaklaşımınızı yavaş yavaş değiştirmiş olursunuz.

Dişhekimleri uygulamaları ve koruyucu tedavi yaklaşımının benimseyerek bunu toplumun bilincine yerleştirmeli diyorsunuz...

Table 2: Occlusal Protocol™

ICDAS code	1	2	3	4	5	6	7	
Definition	Sound tooth with fine wear on incisal edge when in occlusion or "incipient wear" on incisal edge. No pits or fissures are visible.	First enamel change in wear is commonly after an incisal "notch" or "step" has formed in the incisal edge of the upper and lower teeth.	Enamel is more change in wear is observed, appearing as a "V" or "U" shaped notch. The incisal edge is flattened.	Enamel is more change in wear is observed, appearing as a "V" or "U" shaped notch. The incisal edge is flattened.	Enamel is more change in wear is observed, appearing as a "V" or "U" shaped notch. The incisal edge is flattened.	Enamel is more change in wear is observed, appearing as a "V" or "U" shaped notch. The incisal edge is flattened.	Enamel is more change in wear is observed, appearing as a "V" or "U" shaped notch. The incisal edge is flattened.	Enamel is more change in wear is observed, appearing as a "V" or "U" shaped notch. The incisal edge is flattened.
Mesialing depth		Lesion depth is 1/10 to 1/5 of the tooth width.	Lesion depth is 1/5 to 1/3 of the tooth width.	Lesion depth is 1/3 to 1/2 of the tooth width.	Lesion depth is 1/2 to 3/4 of the tooth width.	Lesion depth is 3/4 to 1 of the tooth width.	Lesion depth is 1 of the tooth width.	
Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	
Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	
Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	
Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	
Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	Standard/Indication/Recommendation for	

1. ICDAS code is a 7-digit number. The first digit is the ICDAS code. The second digit is the ICDAS code. The third digit is the ICDAS code. The fourth digit is the ICDAS code. The fifth digit is the ICDAS code. The sixth digit is the ICDAS code. The seventh digit is the ICDAS code.

ICDAS, diğer çürük sınıflandırma sistemlerinin tecrübelerinden faydalanılarak ideal bir sınıflandırma sistemi oluşturmak ve koruyucu uygulamalar için daha fazla kullanılabilmek amacıyla geliştirildi.



'Bana sorarsanız uzmanlığın genel dişhekimliğinin yetki ve uygulama alanlarında sıkıntı yaratacak bir potansiyeli yok. Uzmanlığın genel dişhekimlerinin herhangi bir yetkisini sınırlandırması şeklinde, tıptaki gibi bir uygulama hiçbir zaman dişhekimliğinde söz konusu olmayacaktır.'

Evet, tüm bunları klinik pratiğine yansıtabilmek bir anlamda pazarlama tekniğini de gerektirir aslında. Hastanın çürükten korunmasını kolaylaştıracak bir felsefe doğrultusunda kendi uygulama yöntemlerinizi ve stratejilerinizi geliştirmelisiniz.

Gerek fakülte eğitiminde gerekse Türk Dişhekimleri Birliği'nin mezuniyet sonrası sürekli eğitimlerinde dişhekimlerimizin kanıta dayalı olarak, uygulamaları sonucunda ne gibi sonuçlar çıkacağı ve nasıl bir uygulama yaklaşımı içerisine girmeleri gerektiği irdelenmeli.

Tüm bu girişimlerle birlikte meslektaşlarımız da kendilerini ağız sağlığını geliştirme misyonuna sahip bireyler olarak halka, hastalara sunmaları gerekiyor. Sadece varolan hastalığı tedavi eden değil onun önlenmesinde ve ağız diş sağlığının genel sağlıktaki önemini benimseyen ve bu anlamda efor sarfeden bir meslek grubu olarak kendilerini tanımlamaları daha doğru olur.

Tüm dünya da olduğu gibi Türkiye'de de çoklu çalışma birimleri, poliklinikler, hatta hastaneler yaygınlaşıyor. Bu koruyucu uygulamalar bu gibi çalışma modellerinde yer alabilir mi?

Bahsettiğiniz durum evet bütün dünyada aynı şekilde geliyor, önüne geçilebilir mümkün değil. Burada da aslında en önemli nokta dental takım şeklinde çalışabilmek. Konuşmamızın başlarında da bahsettiğim gibi dental hijyenistler ve dental asistanlar yine büyük öneme sahip. Buna uygun şekilde organize olunursa toplu çalışma birimlerinde de koruyucu uygulamalar ve hasta motivasyon eğitimleri açısından avantajlı pozisyonlar oluşturulabilir.

Dişhekimliğinin geleceği hakkında öngörüleriniz neler?

Örneğin ABD'de dişhekimliği çok popüler meslek grupları içerisinde yer alıyor. Özellikle tıpla kıyasladığımız zaman çok daha özgür çalışma alanına sahipler ve dişhekimliği mesleğinin serbest şekilde icra edilebilmesi bu popülerliği artırıyor. ABD'de yüksek kazançlı bir meslek grubu olarak görülmesi de bir başka etken. Bu popülerite nedeniyle ihtiyacın üzerinde yeni dişhekimleri mezun oluyor ve özel dişhekimliği fakülteleri açılmaya devam ediyor.

Türkiye'de de bu büyük bir problem. Dişhekimliği fakültelerinin ve dolayısıyla dişhekimlerinin sayısının artması

toplumun ağız diş sağlığı sorunlarının giderilmesi için bir avantaj mıdır?

Hayır, çünkü bunların esas açılma sebebi maddi tercihler. Önemli olan bu fakültelerin öğrenci yetiştirmelerindeki amacın ağız diş sağlığına katkı sağlayacak felsefeye yönelik olarak kurulması. Ama biliyoruz ki bu böyle olmamakta.

Tüm bunlara rağmen dişhekimliğinin geleceği bence gerçekten parlak ve inanıyorum başarılı bir gelecek bekliyor tüm dişhekimlerini. Oral sağlığa ve dolayısıyla genel sağlığı elde etmek için çok geniş paydaşlar olduğundan, gelecek açısından dişhekimliği çok önemli bir yere sahip. Tıp hekimlerinin de bu alandaki yardımlarını ve yönlendirmelerini dikkate alırsak gerçekten tanımımızın çok geniş olduğunu görüyoruz.

Şüphesiz ülke ekonomisiyle ilgili dalgalanmalar mesleğimizi diğer sektörlerde olduğu gibi doğrudan etkiler ama hastalarınız sizi sadece para kazanmak adına tedavi uygulayan kişi olarak görmekten çıkarak bireyin sağlığını koruyan ve takip eden kişi olarak görmeye başladığında bu tür dalgalanmalardan da çok az etkilenilir diye düşünüyorum.

Türkiye'de sekiz daldan uzmanlığın kabul edilmesinin ardından dişhekimliği öğrencilerinin büyük çoğunluğu uzmanlığa yönelmeye başladı. Uzmanlık genel dişhekimliğinin alanını daraltma anlamında bir olumsuz etki yapar mı?

Bana sorarsanız uzmanlığın genel dişhekimliğinin yetki ve uygulama alanlarında sıkıntı yaratacak bir potansiyeli yok. Sonuçta önemli olan, dişhekimlerinin hastalarına çok daha geniş tabanlı bir hizmet verebiliyor olmaları.

Uzmanlığın genel dişhekimlerinin herhangi bir yetkisini sınırlandırması şeklinde, tıptaki gibi bir uygulama hiçbir zaman dişhekimliğinde söz konusu olmayacaktır.

Spesifik ve uzmanlık gerektiren durumlarda uzmanların devreye girmeleri mümkündür ama hiçbir zaman genel dişhekimliğinin uygulama alanlarını sınırlayacak şekilde gelişebileceğini düşünmüyorum. <



Koruyucu Dişhekimiğinde CPP-ACP

Kazein Fosfopeptit Amorföz Kalsiyum Fosfat (CPP-ACP) nedir?

Süt ve süt ürünlerinin çürük önleyici özelliğe sahip oldukları bilinmesine rağmen bu etkilerini gösterbilmeleri için çok fazla miktarlarda tüketilmeleri gerekmektedir. Bu nedenle araştırmacılar, çürükten korunmada sütün içindeki koruyucu faktörleri kullanmaya yönelik çalışmalara başlamışlardır. Sütteki koruyucu faktör olan CPP'nin, kazeinin tripsin enzimi ile parçalanması sonucunda elde edildiği bildirilmiştir.¹

CPP-ACP nanokompleksinin etki mekanizması; Dental plağın yapısına katılarak plağın kalsiyum ve fosfat miktarını arttırmaktadır. Bu mekanizma demineralizasyonun önlenmektedir. Aynı zamanda diş yüzeyine lokalize olan CPP-ACP plaktaki ser-

best kalsiyum ve fosfatı da bağlayarak diş yüzeyini aşırı doymun hale getirerek demineralizasyonu önleyip remineralizasyonu arttırmaktadır. Ayrıca plaktaki bakteri hücrelerinin yüzeylerine bağlanarak diş üzerinde kolonize olmalarını da engellemektedir.²

Günümüzde karyojenik koşullarda mine ve dentinin remineralizasyonunu arttırmaya yönelik olarak süt bazlı bioaktif ürünler geliştirilmiştir. Bu ürünler süt proteini kazein fosfopeptitle (CPP) amorf kalsiyum fosfatın (ACP) nano kompleksini içermektedir.³

CPP ve ACP nanokompleksleri büyükbaşların süt proteinlerinden elde edilen kazein, kalsiyum ve fosfattan meydana gelmiştir. İlk olarak 1998 de bir remineralizasyon ajanı olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Günümüzde de antikariyojenik etki gös-

teren demineralizasyonu engelleyen remineralizasyonu sağlayan fluorsuz ajanlar olarak kullanılmaktadırlar.⁴

CPP-ACP Remineralizasyon Ajanlarının Yapısal Özellikleri

Kazein, süt proteinlerinden elde edilen bir peptittir. Kazein fosfor peptit amorf kalsiyum fosfat birleşikleriyle profilaktik tedavide kullanılan birleşiklerdir. Başlıca 4 ana gruba ayrılır; alpha (s1) kazein, alpha (s2) kazein, beta kazein ve kapa kazein. Kazeini düzgün bir şekilde ayrıştırmak için pH sı 4,6 olan bir solüsyon içinde çözmek gerekir.

Genellikle fosfat gruplarıyla birleşerek esterleşirler. Fosfat grupları kazeinin kolloid yapısı için önemlidir. Kazein bu özelliği ile diş üzerinde fosfat bağları kurarak etkin hale gelir. Kazeinin kolloid yapısı kullanılarak diş üzerinde koruyucu bir tabaka oluşturulmaya çalışılmıştır.⁵

Kazeinin triptik sistemi; P molekülünün polar-n terminal bölgesindeki fosfoferil deposundan fosfopeptidlerin elde edilmesini sağlar. Bu fosfoferil kümelerinin kazein ve kalsiyum fosfat arasındaki etkileşimi sağladığı düşünülmektedir; bu iyonlar bir kompleks halinde stabilize olurlar. Bu komplekste ki kalsiyum ve fosfat; intestinal mukozadan absorbe edilmeye ve mine lezyonlarında remineralizasyona katılmaya hazır durumda bulunmaktadır.⁶

CPP-ACP'nin Etki Mekanizması

CPP-ACP nanokompleksinin çürük önleyici etkisi, 3 farklı mekanizmayla açıklanmaktadır; Dental plağın yapısına katılarak plağın kalsiyum ve fosfat iyon seviyesini anlamlı ölçüde arttırarak demineralizasyonu önlemektedir. Plak kalsiyum ve fosfat seviyesiyle çürük oluşumu arasında ters bir ilişki mevcuttur. Aynı zamanda diş yüzeyine lokalize olan CPP-ACP plaktaki serbest kalsiyum ve fosfatı da bağlayarak diş yüzeyini aşırı doygun hale getirmektedir ve böylece demineralizasyonu önleyip remineralizasyonu arttırmaktadır. Ayrıca plaktaki bakteri hücrelerinin yüzeylerine bağlanarak diş üzerinde kolonize olmalarını da engellemektedir.⁷

Tükrükten daha fazla miktarda amorphous Ca and P içerir.

- > Tükrük akışını artırır
- > 2-5 dak. içerisinde etki eder ve 1 saatten daha fazla salınır
- > Güçlü bir Asit nötralizasyonu Tamponlama ve Remineralizasyon etkisi
- > Dentin tübüllerini tıkararak hassasiyeti giderir. Bakteri adezyonunu engeller Fluoridle sinerjik şekilde çalışır.



- > Diş hekimliğinde kullanılan materyallere bir etkisi yoktur.

Endikasyonları

Yüksek çürük riski olan hastalarda çürükten korunma

- > Minenin remineralizasyonu
- > Orta ve şiddetli fluorozis
- > Ortodontik tedavi sırasında ve sonrasında
- > Erozyonlarda
- > Diş beyazlatmasından önce ve sonra
- > Profesyonel diş temizliğinden sonra
- > Fluorid uygulamalarından önce ve sonra
- > Ağız kuruluğunda

Kontrendikasyonları

- > Süt proteinlerine karşı allerjisi olanlar

CPP-ACP İçeren Ürünler

Günümüzde CPP-ACP, topikal etkisinden yararlanmak için solüsyon, şekersiz sakız, gargara, pastil, pat, spor içecekleri ve restoratif materyal gibi çeşitli ürünlerin içerisine katılmıştır.⁸

1-CPP-ACP Solüsyonu

Ağız ortamında yüksek çözünürlüğü, hızlı bir şekilde apatit formuna hidrolize olma yeteneği ve tat üzerine herhangi bir yan etkisinin olmaması CPP-ACP solüsyonlarını, remineralizasyon tedavilerinde önemli kılmaktadır.⁹

CPP-ACP ve florid çürük önlemedeki etkileriyle birbirlerine katkıda bulunmaktadır. CPP-ACP ve CPP-ACFP(amorf kalsiyumfluorofosfat) içerikli solüsyonların başlangıç mine çürüğünün remineralizasyonu üzerine etkileri karşılaştırıldığında, CPP-ACFP içerikli solüsyonun daha fazla reminerali-

zasyon meydana getirdiği bulunmuştur.¹⁰ CPP-ACP nin tek başına veya florid ile beraber kullanılması florid ihtiyacını azaltabilir ve bu da fluorozis görülme sıklığının düşmesini sağlayabilir.¹¹

2-CPP-ACP İçerikli Sakızlar

Şekersiz sakızların tükürük akışını arttırarak çürük önleyici etkisi vardır. Bundan yola çıkarak yapılan araştırmada başlangıç çürüklerinin remineralizasyonunda CPP-ACP içeren 4 farklı şekersiz sakız kullanılmış ve başlangıç çürüklerinin remineralizasyonunda doza bağlı olarak bir artış olduğu bildirilmiştir.¹² Başka bir çalışmada ise CPP-ACP içeren şekersiz sakızların arayüz çürükleri üzerine antikaryojenik etkisi araştırılmış, 24 aylık klinik takibin sonucunda CPP-ACP içeren sakızların arayüz çürüklerinin ilerlemesini yavaşlattığı bildirilmiştir.

3-CPP-ACP İçerikli Gargaralar

CPP-ACP içerikli gargalar plak kalsiyum ve fosfat seviyesini anlamlı derecede arttırmakta ve CPP nin bakteri hücrelerinin duvarında lokalize olduğu bilinmektedir.

4-CPP-ACP İçerikli Pastiller

Şekersiz pastiller remineralizasyonu sağlamada kullanılacak maddeler için etkili bir taşıyıcı ajandır. Cai ve ark. CPP-ACP içerikli pastillerin başlangıç çürüklerinin remineralizasyonu üzerine etkisini inceledikleri çalışmalarında, remineralizasyonun arttığını ve CPP-ACP içeren pastillerin remineralizasyon oluşumunda etkili bir yöntem olabileceğini bildirmişlerdir.¹³

5-CPP-ACP İçerikli Patlar

CPP-ACP içerikli patın dentin üzerine etkisi ile ilgili yapılmış çalışmalarda, dentinde demineralizasyonu önleyip remineralizasyonu attırdığı gösterilmiştir.¹³⁻¹⁵

Rees ve ark. Minede meydana gelen erozyondan korunmada, %1 CPP-ACP içerikli patın erozyonu anlamlı derecede önlediğini rapor etmişlerdir.¹⁶

Behnan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, ACP içeren rezin siman (Aegis-Ortho, Bosworth, Skokie, III), resin (kontrol grubu-Transbond XT 3M Unitek, Monrovia, Clif), resini takiben fluor uygulaması (Varnish, 3M, St Paul, Minn), resin sealer (Pro Paste) ın braketler etrafında oluşan beyaz nokta lezyonları üzerine etkilerini karşılaştırmışlardır. Sadece rezin ve vernik uygulanan gruplarda, kontrol grubuna göre daha küçük lezyonlar görülmüştür.¹⁷

6- CPP-ACP İçerikli Vernikler

CPP-ACP içeren vernikler de kullanılmaktadır. Kargül ve ark., NaF içeren vernikle CPP-ACP nin remineralizasyon üzerine etkilerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulmazken CPP-ACP nin mine de remineralizasyon oluşumunda olumlu etkisi olduğunu bildirmişlerdir.¹⁸

CPP içeren vernikler ve içerikleri GC MI Varnish (CPP-ACP ve %5 NaF), 3M ESPE Clinpro™ White (TCP ve %5NaF) ve Premier Enamel Pro® (ACP ve %5 NaF) şeklinde özetlenebilir.

7- CPP-ACP İçerikli Sporcu İçecekleri

CPP-ACP içeren sporcu içeceklerinin değerlendirildiği bir çalışmada CPP-ACP nin, içeceğin tadında herhangi bir değişiklik meydana getirmeden eroziv potansiyelini anlamlı derecede düşürdüğü bildirilmiştir.¹⁹

8- CPP-ACP İçerikli Restoratif Materyaller

CPP-ACP nin restoratif materyallerin yapısına eklendiği çalışmalar bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada, içine CPP-ACP eklenmiş ojenolsüz çinko oksit (Freegenol™) uygulama sonrası sertliğinin attığı gösterilmiştir.²⁰

Bir diğer çalışmada, cam iyonomer siman içe-riklili fissür örtücülere CPP-ACP eklenmesinin, demineralizasyonu inhibe edip remineralizasyonu arttırdığı gösterilmiştir.²¹

CPP-ACP Uygulaması

Tooth Mousse ve MI Paste™ isimleri CPP-ACP ürünleridir. 2008 yılında aynı formülasyona 900 ppm florid ilavesi ile MI Paste Plus™ kullanılmaya başlanmıştır. MI Paste™ in 6 yaş altı çocuklarda kullanımında herhangi bir sakınca bulunmamaktadır. MI Paste Plus™ 6 yaş üstü grupta önerilmektedir. Her iki ürünün de farklı aramoları bulunmaktadır. CPP-ACP içeren preparatlarının kullanımı ofis ortamında profesyonel kişiler tarafından yapılabileceği gibi evde günlük uygulaması da mümkündür.

Ofis uygulama;

Hasta kaşığı ile uygulama,

- > Uygulamadan önce akan suyun altında kaşık yıkanır.
- > Jel kaşığın içine sıkılarak alt ve üst çeneye uygulanır.
- > En az 3 dakika beklendikten sonra kaşık çıkarılır.
- > Hastaya 30 dakika birşey yiyip içilmemesi tavsiye edilir.²²

Kaşıksız uygulama,

- > Diş yüzeyi pamuk ile kurulanır. Hava ile kurutma gerekli değildir.
- > Jel eldivenli parmak ve arayüzeyler için ara yüz fırçaları ile uygulanır.
- > En az 3 dakika beklenir. 1 dakika tükürmemesi gerektiği belirtilir, diğer tavsiyeler yukarıda belirtildiği şekildedir.²²

Evde uygulama;

Yeterli miktarda ürün alt ve üst dişlerin üzerine uygulanır. Bezelye tanesi büyüklüğü her bir çene için yeterlidir. Mutlaka temiz parmak veya pamuk pelet ile uygulanmalıdır. En az 3 dakika beklenmeli ve bir-iki dakika tükürülmemesi gerekir. Diğer tavsiyeler yukarıda belirtildiği gibidir.²²

Koruyucu diş hekimliği günümüzde büyük bir önem taşımaktadır. Bu nedenle geleneksel ürünlerin yanında son yıllarda dental ürünlerde kullanılan CPP-ACP teknolojisi dikkat çekmektedir. Yapılan çalışmalar CPP-ACP kompleksinin, demineralizasyonu önleyip remineralizasyonu arttıran non-invaziv bir tedavi yöntemi olabileceğini göstermektedir. CPP-ACP nin birçok şekilde kullanılması ve kolay uygulanmasının yanında hala hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR:

- 1- Reynolds, E.C., Riley, P.F., Adamson, N. A: selective precipitation purification procedure for multiple phosphoserine-containing peptides and methods for their identification. *Analytic Biochem*, 1994;217:277-284.
- 2- Ardu, S., Castioni, N.V., Benbachir, N., Krejci, I: Minimally invasive treatment of white spot enamel lesions. *Quintessence International*, 2007; 38(8):633-636.
- 3- Reynolds E.C., Cai F., Shen P., Walker G.D. Retention in plaque and remineralization of enamel lesions by various forms of calcium in a mouthrinse or sugar-free chewing gum. *J Dent Res* 2003;82(3):206-211.
- 4- Borsatto MC, Corona SA, Dibb RG, Ramos RP, Pécora JD. Microleakage of a resin sealant after acid-etching, Er:YAG laser irradiation and air-abrasion of pits and fissures. *J Clin Laser Med Surg*. 2001 Apr;19(2):83-7.
- 5- Walstra P., Van Boekel MAJS, Jellema A, Geurts TJ, Noomen A. *Dairy Technology: Principles of Milk Properties and Processes*, New York: Marcel Dekker, Inc, 1999.
- 6- Beiswanger BB, et al., The effect of chewing sugar-free gum after meals on clinical caries incidence. *J Am Dent Assoc*. 1998 Nov;129(11):1623-6.
- 7- Pai DI, Bhat SS, Taranath A, Sargod S, Pai VM. Use of laser fluorescence and scanning electron microscope to evaluate remineralization of incipient enamel lesions remineralized by topical application of casein phospho peptide amorphous calcium phosphate (CPP-aCP) containing cream. *J Clin Pediatr Dent*. 2008;32(3):201-6.
- 8- Reynolds EC. Anticariogenic complexes of amorphous calcium phosphate stabilized by casein phosphopeptides: a review. *Spec Care Dentist*. 1998 Jan-Feb;18(1):8-16.
- 9- Cochrane NJ, Saranathan S, Cai F, Cross KJ, Reynolds EC. Enamel subsurface lesion remineralisation with casein phosphopeptide stabilised solutions of calcium, phosphate and fluoride. *Caries Res*. 2008;42(2):88-97.
- 10- Reynolds EC. Remineralization of enamel subsurface lesions by casein phosphopeptide-stabilized calcium phosphate solutions. *J Dent Res*. 1997 Sep;76(9):1587-95.
- 11- Roslyn J.M, Cochrane N.J., Cai F, Woods M.G., Reynolds E.C. In vitro study of the effect of casein phosphopeptide amorphous calcium fluoride phosphate on iatrogenic damage to enamel during orthodontic adhesive removal. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2011;139:543-551.
- 12- Iijima Y, Cai F, Shen P, Walker G, Reynolds C, Reynolds EC. Acid resistance of enamel subsurface lesions remineralized by a sugar-free chewing gum containing casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. *Caries Res*. 2004 Nov-Dec;38(6):551-6.
- 13- Yamaguchi K, Miyazaki M, Takamizawa T, Inage H, Moore BK. Effect of CPP-ACP paste on mechanical properties of bovine enamel as determined by an ultrasonic device. *J Dent*. 2006 Mar;34(3):230-6.
- 14- Yamaguchi K, Miyazaki M, Takamizawa T, Inage H, Kurokawa H. Ultrasonic determination of the effect of casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate paste on the demineralization of bovine dentin. *Caries Res*. 2007;41(3):204-7.
- 15- Kowalczyk A, Botuliński B, Jaworska M, Kierklo A, Pawińska M, Dabrowska E. Evaluation of the product based on Recaldent technology in the treatment of dentin hypersensitivity. *Adv Med Sci*. 2006;51(1):40-2.
- 16- Ranjithkar S, Rodriguez JM, Kaidonis JA, Richards LC, Townsend GC, Bartlett DW. The effect of casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate on erosive enamel and dentine wear by toothbrush abrasion. *J Dent*. 2009 Apr;37(4):250-4.
- 17- Giulio AB, Matteo Z, Serena IP, Silvia M, Luigi C. In vitro evaluation of casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate (CPP-ACP) effect on stripped enamel surfaces. A SEM investigation. *J Dent*. 2009 Mar;37(3):228-32.
- 18- Kargul B, Altınok B, Welbury R. The effect of casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate on enamel surface rehardening. An in vitro study. *Eur J Paediatr Dent*. 2012 Jun;13(2):123-7.
- 19- Walker GD, Cai F, Shen P, Bailey DL, Yuan Y, Cochrane NJ, Reynolds C, Reynolds EC. Consumption of milk with added casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate remineralizes enamel subsurface lesions in situ. *Aust Dent J*. 2009 Sep;54(3):245-9.
- 20- Wong RH, Palamara JE, Wilson PR, Reynolds EC, Burrow MF. Effect of CPP-ACP addition on physical properties of zinc oxide non-eugenol temporary cements. *Dent Mater*. 2011 Apr;27(4):329-38.
- 21- Al Zraikat H, Palamara JE, Messer HH, Burrow MF, Reynolds EC. The incorporation of casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate into a glass ionomer cement. *Dent Mater*. 2011 Mar;27(3):235-43.
- 22- <http://www.guneydental.com/upload/pdf/GC%20Tooth%20Mousse%20Kullanma%20K%C4%B1lavuzu.pdf>



Uluslararası Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi Sempozyumu

Bilim, doğa ve tarih Van'da buluştu

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi tarafından 4-7 Eylül tarihleri arasında çok sayıda yerli ve yabancı dışhekiminin katılımıyla gerçekleştirilen Sempozyum'a ilişkin izlenimleri TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütçü kaleme aldı.

Van, 20. yüzyıla kadar farklı kültürlerin ve toplulukların bir arada yaşayabildiği güzide bir coğrafyada yer alıyor. Urartuların başkenti olan Van'ın o zamanki adı Tuşpa imiş; güneşi en çok alan şehir anlamında.

Bu güzel coğrafyada Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dışhekimliği fakültesi tarafından düzenlenen Uluslararası Sempozyum 4-7 Eylül tarihleri arasında çok sayıda yerli ve yabancı meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşti. Türk Dışhekimleri Birliği'ni temsilen Genel Başkan Prof.Dr. Taner Yücel ve Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütçü katıldı.

Sempozyum açılışında konuşan Prof. Dr. Yücel, fakültenin bugüne kadar elde ettiği başarıları mucize olarak değerlendirerek YYÜ Rektörü Prof.Dr. Peyami Battal ile dekan Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu'nu tebrik etti.

Yücel, Türkiye'de 2008 yılına kadar 20 olan dışhekimliği fakültesi sayısının bugün 60'ın üzerine çıktığına dikkat çe-

kerek fakülte sayısındaki artışın dışhekimliğine zarar verdiğini söyledi.

82 milyon nüfuslu Almanya'da 60 bin dolayında dışhekimini bulunduğunu ve bunların ülkedeki 31 fakülteden mezun olduğu bilgisini veren TDB Genel Başkanı, bizde fiziki eksikler ve öğretim

üyesi açığı varken yeni fakülteler açılmasının fakültelerin eğitim ve araştırma görevlerini olumsuz etkilediğini belirterek "fakültelerin asli görevi eğitim ve araştırmadır. Duyuyoruz ki birçok dışhekimliği fakültesi ne yazık ki ağız ve diş sağlığı merkezi gibi çalışıyor. Fakülteler, asli görevi olmayan bir durumda hasta bakmak ve para kazanmak zorunda bırakılıyor. Bu, fakültelerin eğitim kalitesini ve verdiği mezunların niteliğini düşürüyor. Dışhekimliği fakültelerinin bu kadar plansız bir şekilde açılması, dışhekimlerinin ağız doktoru olması hedefini de olumsuz etkiliyor" dedi.



Fakülte Dekanı Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel'e bir teşekkür plaketi sundu.

Deprem sonrası ayakta kalma çabaları

Yakın geçmişte yaşanan deprem sonrası ayakta kalma ve hizmetin aksamaması adına tüm akademik personelin elbirliği yaptığını Fakülte Dekanı Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu'nun sunumunda dinlediğimizde hüznü ve gururu beraber yaşadık; yapılanlara ve emek verenlere

duyduğumuz saygı ise ifadelere sığmazdı.

Aynı ekip havaalanında karşılayıp, uğurlayınca kadar her yerde, her zaman katılımcıların yanında oldu ve hiçbir aksaklığın, olumsuzluğun yaşanmamasını sağladılar.

Bilimsel program itina ile hazırlanmıştı ve doyurucuydu. Yerli ve yabancı konuşmacıların sunumları katılanlar tarafından ilgiyle izlendi.

Sosyal program da kayda değerdi

Kongreler sosyal programlarıyla da zenginleşir ve hatırdadır. YYÜ Sempozyumu sosyal program açısından da çok güçlü idi.

Ahdamar Kilisesi görülmeye değer bir yer. Katılımcılar nefis müzikler eşliğinde güneşin batışını izlediler. Muradiye şelalesi, İshak paşa sarayı katılımcıların büyük bir beğeni ile katıldığı bir gezi oldu.

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dış-



Sempozyum katılımcılarına Ahtamar adasında bir konser sunuldu. (Arka planda Vizontele filminin ünlü Artos dağı görülüyor).

hekimliği Fakültesi gelişmekte olan bir fakülte. Dekan beyin büyük katkısı olmuş, sabah dijital ortamda çalışılan prelinik laboratuvarının öğleden sonra klinik laboratuvarına dönüşmesi ortamın ve mekanın ne kadar verimli kullanıldığının bir göstergesi. Bu güzel fakültenin desteklenmesi gerekir. Kad-

ro sorunu çözülmeli, ek kadrolara ihtiyaç var.

En önemlisi de sevgili Dekan Eskitaşçıoğlu'nun fakültede aidiyet duygusunu geliştirmiş olması. Öğrencisi, asistanı, hocaları ve diğer çalışanlarındaki aidiyet duygusu Sempozyumun başarısındaki en büyük faktör. <

DENİZLİ DİŞHEKİMLERİ ODASI



11. TERMODENTAL BİLİMSEL SEMPOZYUMU

7-8-9 Kasım 2014

DOĞA THERMAL HEALTH & SPA HOTEL / KARAHAYIT

AYRINTILI BİLGİ VE BAŞVURU İÇİN:

Tel : 0.258.264 41 03

Faks : 0.258.242 63 64

Adres : Uçancıbaşı Mh. 561 Sk. No:4 K:4 Denizli

Web : www.denizli-dho.org.tr

E-Mail : sekreterlik@denizli-dho.org.tr

Protetik Uygulamalarda CAD-CAM Tekniği

Laminate Veneer ve Tam Seramik Uygulamalar

Doç.Dr. Serhat Süha Türkaslan

Periodontal Tedavinin Fazları ve

Yönlendirme Zamanı

Doç.Dr. Zuhâl Yetkin Ay

Kök Kanalı Boyunun Tespiti ve Önemi

Doç.Dr. Murat Maden

Periodontal Medicine

Dr. Serdar Sütçü

Endodontide Ne Var? Ne Yok ? Ne Çok?

Prof.Dr. Bilge Hakan Şen

Panoramik Radyografinin Sırları ve Sınırları

Prof.Dr. Güniz Baskı Şen

Posterior Kompozit ve Restodontik Uygulamalar

Artık Daha Kolay; Bir Kabusun Sonu.

Prof.Dr. Lezize Şebnem Türkün

Sinüs Lifting Komplikoasyonları

Antibiyotik Kullanımı

Prof.Dr. Uğur Tekin

İmplant Uygulamalarında Overdenture Protezler

İmplant Uygulamalarında Yükleme Protokolleri

Prof.Dr. Mehmet Ali Güngör

Meslek Sorunları Sempozyumu

Dişhekimi Tanık İşmen (TDB Genel Sekreteri)

Stand Up Gösterisi

Dişhekimi Serdar Sıralar



Soruların yanıtlarını en geç 14 Kasım 2014 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- Aşağıdakilerden hangisi doğrudur.

- Ludwig anjini submental ve çift taraflı submandibuler lojların tutulumu ile karakterizedir.
- Lateral faringeal ve retrofaringeal bölgelerin birlikte tutulduğu abselere pretracheal abseler denir.
- Kavernoz sinus trombozu; odontojenik enfeksiyonun pterigoid ven pleksusu, inferior oftalmik veya anguler ven yoluyla yayılımı sonucu oluşabilir.
- Odontojenik enfeksiyonlarda en etkili antibiyotik klaritromisindir.
- Odontojenik enfeksiyonlarda en çok gram (-) koklar görülür

2- Interceptive (durdurucu-önleyici) uygulamalarda (doğru olanı işaretleyiniz)

- Ortodontik bölge normaldir.
- Ortodontik bölge bozulmaya başlamıştır.
- Ortodontik bölge anomalidir.
- Ortodontik bölgedeki büyüme ve gelişim normaldir.
- Ortodontik bölgedeki büyüme ve gelişim anormaldir.

3- C Faktörü'nün tanımı hangisidir?

- Bağlanan yüzeyin bağlanmayan yüzeye oranıdır.
- Bağlanan yüzeyin yarısıdır.
- Bağlanmayan yüzeyin iki katıdır
- Bağlanan yüzeyin iki katıdır
- Hiçbiri

4- Yalnızca sarsılma görülen diami bir diş için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Radyografik değişiklik genellikle gözlenmez
- Periodontal aralık genellikle normal izlenir.
- Dişin çekimi gereklidir
- Hastaya yumuşak diyet önerilir okluzal travma (varsa) engellenir.
- Hasta, dokunma ve perküsyona aşırı duyarlılık gösterir.

5- Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Yapay diş seçiminde renk, büyüklük ve şekil esastır.
- Kare, oval veya üçgen yüz şekline uygun diş şekli kullanılmalıdır.
- Porselen-akrilik kimyasal bağlantısı nedeniyle tam protezlerde porselen dişler tercih edilir.
- Yapay dişlerin mezio-distal boyutu, dizim yapılacak arkın boyutuna göre seçilir.
- Hepsi

6- Aşağıdakilerden hangisi diş çevresinde görülen mukogingival deformitelerden değildir?

- Dişeti çekilmeleri
- Keratinize dişetin yetersizliği
- Yetersiz vestibül derinlik
- Yüksek frenum ataşmanı
- Servikal kök rezorpsiyonu

7- Dijital radyografi sistemleri için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Kimyasal banyo işlemi ortadan kaldırır
- Daha az x-ışını ile diagnostik (teşhis değeri olan) görüntüler ortaya çıkarır
- Kablolu ve kablosuz sistemlerin hepsinde periapikal, bite-wing ve okluzal görüntüler alınabilir.
- Görüntüler, sensörün ışınlanmasından çok kısa süre sonra ekranda görüntülenebilir
- İstenenden biraz daha açık veya koyu olan görüntüler düzeltilerek teşhiste kolaylık sağlar

8- Aşağıdaki kompozitlerin hangisi inorganik doldurucu partikül büyüklüğüne göre sınıflandırılmaya dahil edilmez?

- Megafill
- Hibrit
- Minifill
- Nanofill
- Ormoser

9- Aşağıdakilerden hangisi diş rengi için söylenemez?

- Yeni sürmüş dişlerde minenin yüzeyel katmanları daha fazla organik madde içerdiğinden, daha az mineralize olduğundan ve mine kristallerinin arasında boşluklar bulunduğu opak görüntü artar.
- Genç dişlerde dentinden kaynaklanan chroma, daha düşüktür.
- Molar dişlerin servikal renkleri orta ve insizal bölgelerden her zaman daha kırmızıdır.
- Yaş ilerledikçe yüzeydeki mine aşınır ve alttaki mine daha translüsenttir.
- Doğal dişler sarı ile sarı-turuncu renktir

10- Aşağıdakilerden hangisi sabitleyici solüsyonun içeriğinde bulunmaz?

- Tutucu ajan
- Temizleyici ajan
- Asitleştirici
- Koruyucu ajan
- Sertleştirici ajan

SDE Cevap Formu

(Doğru cevabı lütfen daire içine alınız)

1-	a	b	c	d	e	6-	a	b	c	d	e	Adı Soyadı	:
2-	a	b	c	d	e	7-	a	b	c	d	e	TC Kimlik No	:
3-	a	b	c	d	e	8-	a	b	c	d	e	Adresi	:
4-	a	b	c	d	e	9-	a	b	c	d	e		:
5-	a	b	c	d	e	10-	a	b	c	d	e	İmzası	:

Savaşın ilk zayıyatı: **Vicdan**



Gurbet Hikayeleri

Refik Halid Karay
Semih Lütfi Kitabevi
1. baskı, 1940

Refik Halid Karay'ın ilk baskısı 1940'ta çıkan Gurbet Hikayeleri'nde yer alan 'Dişçi' öyküsü, insanı hayata bağlayan dişlerin nasıl vahşet aracı olarak da kullanılabilceğine dair Nazilerden Diyarbakır 5 Nolu Cezaevi'ne kadar uzanan kötü hatıraları akla getiriyor. Latin harflerine geçilmesinden 12 yıl sonra basılan kitapta yeni imlanın henüz oturmamış olduğu da görülüyor. Anlaşılmayı engellemeyen bu hataları düzeltmedik ve ilk basımdaki özgün haliyle okuyucularımıza sunuyoruz.

DIŞÇI

Ceylân avı dönüşü, üç devletin hudut kavuşağında, bir çiftlik binasında idik.

Ocak odada sofraya kurulmuş, içiyor-duk.

Ev sahibi eski çetecilerdendi. Misafirler arasında, bizden başka çandarma mülâzimi, gümrük müdürü, ziraat memuru, bir de "Dişçi" diye çağrılan pos-bıyık bir adam vardı.

Gözlerinde aklı tam olmıyanlarda rastladığım kâh alevlenen, kâh pelteleşen bir kararsız ışık gördüğüm için onu yarı meczup olduğuna hükmetmiştim.

Bir aralık, kendisine kayıtsız kalmadığımı göstermek için sordum:

- Buralarda mı dişçilik ediyorsunuz?

Ev sahibi, mülâzim, müdür, memur, hepsi gülmeğe başladılar. O susuyor, önüne bakıyordu.

- Söylesene, diyorlardı, buralarda mı

dişçilik edersin?

Tekrar gülüşüyorlardı.

Dişçi gülümsemiye başlamıştı. Ben, köy, çöl ve kasaba hayatlarından aldığım tecrübe ile bu kakhahalarda bir acıklı, acayip vak'a sezmiştim. Zira herkesinkine benzemiyen acı sergüzeşler, hatta felaketler dar muhitlerde eğlence sayılıp gelişülen sohbet mevzuları olurdu.

Eline bir dolu kadeh sıkıştırdılar;

- Anlat bakalım bize dişçiliğini! Dedi-ler.

- Ben dişçi değilim, diye başladı, diş sökücüyüm, mükemmel diş sökerim, sağlam dişleri sökerim, hem çatır çatır sökerim. Şöle büke kıvıra, ırgalıya ırgalıya, çene kemiklerini dağıta parçalıya!

Harp sonuydu, ordu dağılmış, asker, silâhsız, cephanesiz Suriye'den darma-dağınık, Anadolu yolunu tutmuştu. Dağ, tepe geçtiğimiz yerlerde kurşuna

tutuluyor, ölü ve yaralı şose boylarında dökülüyor, tükeniyorduk.

Ben başçavuştum; böğrümde bir kurşun yemiş, hastanedeyim; yerli ahalinin elinde güç kurtularak tren hattını tutmuş, üç arkadaşla memlekete ulaşmağa çabalıyordum. Lebüvve Boğazını bilir misiniz? Boğaz deyince hatırınıza korkunç bir kayalık, dumanlı dağlar, loş uçurumlar gelmesin.

Orası bir sulak vaha boğazıdır; altında süzme zeytinyağı renginde, eliniz sürseniz bulaşacağını sandığınız parlak, koyu bir çay akar. Kenarında yapraklarını ters tarafları rüzgârla güneşe dönünce gümüşlenen narın kavaklar dizili, kof gölgeler serilidir. İncecik, yumuşak, sık otlarla bir kürk gibi kaplı olan yamaçlar kibriden âdeta kabarmış, heybetli görünmeğe çalışır. Hulâsa dinlenilecek, uyuyup rahat edilecek bir hoş yerdir.



Dişin bir eziyet aracı olarak kullanılması bugüne kadar güzel sanatlarda kendine defalarca yer buldu. William Goldman'ın aynı adlı romanından John Schlesinger'in 1976'da sinemaya uyarladığı Marathon Man'de (Vahşi Koşu) Laurence Olivier'in oynadığı ve geçmişinde 'dişhekimliği' olduğunu öğrendiğimiz eski Nazi subayı, Dustin Hoffman'ın canlandırdığı tarih öğrencisi üzerinde mesleki bilgilerinin olabilecek en vahşi biçimde kullanıyordu.



Memleketi andıran yerdir.

Açtık mecalsizdik, yenilmiş olmak-tan utanıyor, yolda silâh kullanmadan ölmekten korkuyorduk. «Şurada biraz nefes alalım!» Dedik.

Tepeden bağırdılar; ayağa kalktık.

Silâhlar üstümüze çevrildi; elimizi yukarıya kaldırdık.

Sekiz on bedevî, yokuş aşağı, entarileri ve kefyeleri havalanarak, yuvarlanırlar gibi dağdan indiler. Kulakları küpeli, saçları örülü, sıırım gibi ince, şeytan yüzü ve maymun eli çapulcu Urban..

Nemizi alacaklardı? Paramız yoktu, silâhımız yoktu, matramız kemerimiz bile yoktu. Nasıl karşı koyabilirdik? Ben yaralı idim, arkadaşlar hasta idiler. Karnımız kurumuş, soluğumuz tükenmişti. Dizlerimiz dermansızlıktan titriyor, yüreğimiz ayıbımızdan eriyordu.

Biliyorduk ki kolay ve temiz olması için elbiseleri öldürmeden evvel soyuyorlardı. Soyunduk ve çıplak kalınca kurşunları veya cembiyeleri beklemeye koyulduk. Öyle olmadı.

Bedevînin biri, ilkönce, Koçhisarlı Ahmet onbaşının yanına yaklaştı, bir elile çenesinden tuttu, ötekile burnundan... Ağzını açmış, dudaklarını sıyırmış ve satın alınacak atın yaşını muayene eder gibi dikkatle dişlerine bakıyordu.

Memnun olmadı ki, karnına bir tekme vurdu, devirdi; öbür arkadaşına yanaştı. Onu da beğenmedi, onu da tekmeledi.

Nihayet sıra bana geldi. Ağzımı kendiliğimden açmış ve tekmeye hazırlanmıştım.

Bedevî sevinçle haykırdı. Birden, parmakları altın kuronlu dişime geçmiş, asılmış sökmiye uğraşıyordu. Tırnakları etime batarak etimi yırtarak dişimi çekiyor, sallıyor, büküyor, geriye itiyor, öne

-Bir taş! Sivri bir taş!

Aranılıp getirilen taş, şimdi, bütün hızı ile kuronlu dişime, bazen acelesinden yanındakilere ve daima dudaklarıma bir keser gibi kaldırıp kaldırıp indiriyordu. Her vuruşunda ben oradaki acıdan ziyade, tuhaf değil mi, böğrümdeki eski kurşun yarasının sızısını duyuyordum. İyi olduğunu sandığım bu yara, sanki yenidendeşiliyordu.

Gırtlığımdan aşağı sızan kanın çıplak vücudümden ılık ılık göğsüme yayıldığını duyuyordum, bedevînin yüzüne fişkıran kan ve et serpintilerini de görüyordum. Hepsini duyuyor ve görüyordum.

Bir türlü bayılamıyordum.

Bayılır gibi olurken taşın her inişinde tekrar ayılıyor, beynimde ve yaramda «zınk!» diye sarsıcı bir gümlenmiş işitiyor, gözlerimi açıyordum.

Neden sonra üç dişim elinde kaldı. Kuronlusunu aldı, ötekileri uzağa fırlattı.

Kendimden geçmeden evvel heriflerin beni unutarak veya öldü sanarak üç arkadaşımın da göğüslerine birer eğri hançer sapladıktan sonra elbiselerimizi toparlayıp konuşa konuşa ağır ağır, avdan döner gibi, tepeye tırmandıklarını gördüm.

Hikâyeyi çiftlik sahibi tamamladı:

-İşte, dedi, ondan sora dişçi oldu ya.... Çete muharebelerine tutuşmuş-tuk: Ecnebler üzerimize ara sıra, bedevî müfrezelerini de saldırıyorlardı. Bunlar da köylerimizi soyuyorlar, çoluk çocuğumuzu kesiyorlardı. Sağ yakaladıklarımızı -sonradan öğrendim- bizim «dişçi» yere yatırıyor, göğüslerine çöküyor, eline geçirdiği bir koca dülger kısıkcı ile ağızlarından sağlam bir diş çekip kopar-

Refik Halid Karay



1888'de İstanbul'da doğan Karay Galatasaray Sultanisi'nde ve Hukuk Mektebi'nde okudu. II. Meşrutiyet'in ilanından sonra gazetecilikle uğraşmaya başladı. Yazılan yüzünden önce Sinop'a daha sonra Çorum, Ankara ve Bilecik'e sürgün olarak gönderildi. İstanbul'a döndükten sonra Hürriyet ve İtilaf Fırkası'na üye oldu. İstiklal Savaşı aleyhine yazdığı yazılarından ötürü 150'likler listesine girerek sürgüne gönderildi.

1938'deki af kanunuyla yurda döndü, daha önceden çıkarıldığı Aydede adlı mizah dergisini tekrar yayımladı. Sade, akıcı dili, güçlü tekniğiyle 20. yüzyıl romancıları arasında seçkin bir yere sahip olmuştur. Aralarında Bugünün Saraylısı, Bu Bizim Hayatımız, Nilgün, Karlı Dağdaki Ateş ve Sonuncu Kadeh'inde bulunduğu çok sayıda romanının yanı sıra, öykü, anı ve mizah yazısı gibi alanlarda da eserler veren Karay, 1965'te yaşamını yitirdi.

Ve elini mintanının düğmesine attı, göğsünü açtı:

Boynunda iri taşlı bir gerdanlık gördüm.

Petrol lâmbasının sönük ışığında bu

'(...) Bedevî sevinçle haykırdı. Birden, parmakları altın kuronlu dişime geçmiş, asılmış sökmiye uğraşıyordu. Tırnakları etime batarak etimi yırtarak dişimi çekiyor, sallıyor, büküyor, geriye itiyor, öne yatırıyor, fakat bir türlü çıkaramıyordu.'

yatırıyor, fakat bir türlü çıkaramıyordu.

Yapamayacağını anlayınca ayaklarımın altına bir çelme vurdu; düştüm; göğsüme çökmüştü. Arkadaşlarına, çöl karargâhlarında dört seneden beri yaşadığım için öğrendiğim dilden bağırdı-yordum:

madan yakalarını bırakmıyormuş!

Dişçi gözlerinde, ispirto dökülmüş gibi mavi bir alev parlıyarak:

-Evet, dedi, mükemmel söküyordum, hem çatır çatır söküyordum, şöyle bükme kırıra, sallıya hırpalıya, çene kemiklerini dağta parçalıya söküyordum!.

taşların ne olduğunu birden anlıyama-mıştım. Fakat o sırada ocakta bir odun devrildi, odaya bir kızıl alev vurdu:

Gerdanlığa geçirilen taşlar sapasağ-lam bembeyaz bir boyda, bir biçimde, hemen hemen bir örnek otuz kadar azı dişiydi.



Nisan, Ayların En Güzeli

Hülya Uçansu

Doğan Kitap / Anı Dizisi

Sinemaseverler için Hülya Uçansu'nun yeri bambaşkadır. Çeyrek asır boyunca Sinema Günleri/ İstanbul Film Festivali Direktörü olarak görev yaptı ve sinema tarihinin efsaneleşmiş isimlerinin İstanbul'a gelip izleyicinin karşısına çıkmasını, filmlerini sunmasını, sinema dersleri vermesini sağladı.

Hülya Uçansu o sinema efsanelerini bize yine tatlı üslubuyla sunuyor. Sanki yüz yüze oturmuşuz da sohbet ediyoruz havasında anlatıyor bize İstanbul Film Festivali'nden geçen usta yönetmenleri. Ama bu kez onları daha etraflıca tanıtıyor; yaşamöyküle-



rini, kişiliklerini, eserlerini ve sinema tarihi içindeki yerlerini belirliyor. Önemli politik gelişmeler ve tartışmalar fonunda, anekdotlarla zenginleşen metinleri, bize Uçansu'nun gözünden sinemacı portreleri betimliyor. İstanbul Film Festivali'ne katılma süreçlerini, festival sırasında olanları, sahnede söylediklerini anlatmakla birlikte onlarca yönetmen arasından tercihini tartışmalara hatta çatışmalara yol açan isimlerden yana kullanmış Uçansu. Böylece Nisan, Ayların En Güzeli başlı başına ilginç bir çalışma haline gelmiş.

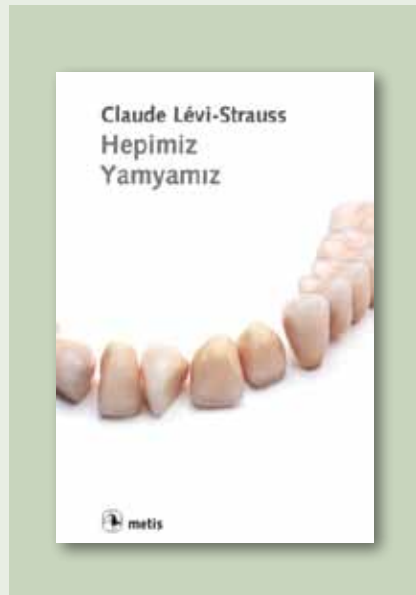
Alin Tasçıyan

Hepimiz Yamyamız

Claude Lévi-Strauss

Metis Yayıncılık / Sosyal Antropoloji Dizisi

Claude Lévi-Strauss gibi, "uzaktan bakma"yı tercih ettiğini açıklamış bir antropolog, günlük bir gazete yazı yazacak olsaydı ortaya nasıl bir toplam çıkardı? Bu sorunun cevabını temsil ediyor Hepimiz Yamyamız: Lévi-Strauss'un 1989-2000 yılları arasında İtalyan La Repubblica gazetesine yazdığı yazılardan oluşuyor esasen. Yeri geldiğinde "deli dana" hastalığı veya Lady Diana'nın ölümü gibi güncel konulardan hareket eden bu yazılarda, bir yandan antropolojinin ana temaları ele alınıyor, bir yandan da modernliğin getir-



diği "yeni" sorunlara daha geniş bir perspektiften bakışlar geliştiriyor. Lévi-Strauss'un duru bir dille kaleme aldığı konular arasında ilerleme ve ilkelik, mitik düşünce ve ensest yaşağı üzerine görüşler, aile ve akrabalık ilişkileri, toplu yaşamın kökeni ve kadın cinselliği hakkındaki biyolojik spekülasyonlar üzerine eleştirel notlar, Noel kutlamalarının yaygınlaşmasının nedenleri veya yamyamlığın Batı'ya ait bir fantazi olup olmadığı gibi sorular, Poussin'in bir tablosu ile Amerika yerlilerinin mitosları arasındaki tematik ilişki yer alıyor.



Van 'denizi' kıyılarında

Her ne kadar Vanlılar ondan 'deniz' diye bahsetse ve Bitlis'ten arabayla Tatvan'a doğru süzülürken maviliğiyle Kuzey Ege kıyılarını hatırlatsa da nihayetinde deniz seviyesinden 1650 m yukarıda olan bir su parçasından bahsedeceğiz.

Son yıllarda tanıtım ve turistik aktivitelerde bir canlanma gözlenirse de etrafında bunca tarihi ve doğal çekim merkezi olan bir coğrafyanın bu konuda alacağı çok yol olduğunu söylemek lazım. Bunun nedenleri ayrıca irdelenebilir tabii ama şimdilik konumuzdan sapmadan Van 'denizini' ve kıyılarını anlatmakla yetinelim.

Gölün öyle güzel bir büyüklüğü var ki (3713 km²ymiş) karşı kıyıyı göremeyecek kadar büyük ama arabayla bir günde etra-

fını dolaşabilecek, hatta bir iki yerde mola verebilecek kadar da küçük. Bizim yaptığımız gibi Tatvan'dan başladığınızı varsayalım; öncelikle Bitlis'te bir tur atmakta fayda var. Bölgenin en eski yerleşimlerinden olan şehir bugün ilçesi Tatvan'dan daha küçük kalmış olsa da Neolitik dönemden bu yana uygarlıklara ev sahipliği yapmış köklü bir yerleşim.

Türküdeki beş minarenin izini sürerken Büyük İskender'in yaptırdığı söylenen tarihi kale civarında dolanıyoruz. Kalenin etrafından dolanan Bitlis dere si önce serinliği sonra içindeki çöplerle dikkatimizi çekiyor. Güzelim dereyi niye temizlemiyorlar diye düşünürken dereye bakan apartmanlardan birinden bir kadın gözümüzün içine baka baka >



Ahlat'taki Selçuklu mezarlığının her biri bir sanat eseri olan devasa mezar taşları.

elindeki çöp poşetini dere yatağına savurunca meselenin o kadar basit olmadığını hatırlıyoruz.

Oysa bu bölgede çokça çıkan ve Ahlat taşı da denen kırmızımsı taşın da katkısıyla etkileyici mimari yapılara ve ilginç bir topoğrafyaya sahip olan şehrin Mardin'in yaptığı turistik sıçramayı yapması pekala mümkün. İktisadi açıdan ümit vadeden başka da bir alan da görünmüyor.

Oğlak etinden yapılan Büryan kebabı Bitlis'in en bilinen yemeği. Yemeden dönmeyelim diye oldukça çaba harcasak da Ramazan'ın son günü açık lokanta bulmak mümkün olmuyor.

Kraterin ağzında olmak

Gölü kuzeyden dolanmayı tercih edip Ahlat yoluna girmeden Nemrut krater gölüne çıkmamak olmaz. Bakımlı bir yolla kolayca ulaşılan krater, adı üstünde bir volkanın patlaması sonucu oluşmuş. Biri sıcak ve



Ahlat'taki kümbetlerin en büyüğü olan Ulu Kümbet (Usta Şagirt) 1273 yılına tarihleniyor.

küçük (Ilı göl), diğeri soğuk ve büyük (dünyanın ikinci büyük krater gölü olduğu iddia ediliyor) iki gölün can verdiği kraterin son 1441 yılında lav püskürttüğünden bahsediliyor kayıtlarda, ki 'uyuyan aktif bir yanardağ' olarak geçiyor. Ilı Göl'ün yamacındaki bocalarda tüten buhar bir an gözünüzün önünden felaket filmlerinin geçmesine neden oluyor.

2250 m. rakımlı krater kıyısında güvenlik endişesine kapılmadan tek başlarına kamp kuran Avustralyalıları görünce insan kendi memleketindeki güzelliklere bu kadar geç ilgi göstermiş olduğuna hayıflanıyor doğrusu. Yine de her hafta bir turistin öldürüldüğü bir ülke için fazla cesur davrandıklarını aramızda konuşuyoruz.

Selçuklu mezarları

İkinci durağımız Ahlat. Bölgenin tarihi dokusu en güçlü merkezlerinden Ahlat'taki Selçuklu mezarlığı 200 de-

kar alana yayılan çoğu 13. yüzyıldan kalma yüzlerce mezar taşıyla ilgiyi hak ediyor. Kimilerinin yüksekliği üç metreyi bulan Ahlat taşlarının yüzeylerindeki ince işçilik hayranlık uyandırıyor; üstelik taşların birçoğu bugüne oldukça sağlam bir şekilde ulaşmış.

Ahlat'ta ayrıca yine oldukça iyi bir durumda günümüze ulaşmış 14 de kümbet bulunuyor. Kümbet nedir, türbeden ne farkı var dersiniz, aslında bir farkı yokmuş, zira kümbet mimari bir biçimi tanımlayan bir sözcük. Yani çatısı koni ya da piramit biçiminde yapılan türbelere kümbet diyoruz şeklinde vulgerize edebiliriz.

Selçuklu mezarlığının girişinde bulunan küçük müzede ise hem mezarlıkla ilgili bilgi almanız hem de bölgeden elde edilen çeşitli uygarlıklara ait eserleri doyurucu açıklamalar eşliğinde görmemiz mümkün.

Saygı uyandıran Süphan

Adilcevaz'a yaklaşırken adım adım büyüyen silüet, eteklerine vardığımızda ışığa koşan pervaneler gibi büyüyor bizi. 4058 metrelik zirvesinde Ağustos sarkmış karlarla Van Gölü'nün bekçiliğini yapan Süphan bu. Tıpkı Nemrut ve Ağrı gibi sönmüş bir volkan >



Urartu Krallığı'nın bakiyesi Van Kalesi'ne tırmanmayı göze alanlar yukarıdaki manzaraya ulaşıyor.

olan Süphan'ın eteklerinde adı da kendi de şirin bir göl var: Aygır Gölü. Yüzebileceğiniz, balık tutabileceğiniz gölün kıyısında bir de tesis var ama kamp yapanlara pek sıcak davranmıyorlar.

Gölü kuzeyden dolanıp Van şehir merkezine (bugünkü merkez ilçe buradaki eski Urartu başkenti Tuşba'dan alıyor adını) varmanız iki saati bulmuyor. Milattan önce 9. yüzyılda kurulan kaleye tırmanmak biraz yıpratıcı ama ulaştığınız manzara harika.

Van şehir merkezi depremin yaralarını sarmış görünse de turistik açıdan çok çekici gelmedi bize. Ama özellikle kültür turizmi amaçlı gelenler Van il sınırları içinde çoğunluğu Ermenilerden kalma çok sayıda kilise, Osmanlı döneminden birkaç cami, Selçuklu döneminden mezarlıklar ve kümbetlerle doyurucu bir gezi yapmış olacaktır.

Adalarda saklı tarih

Gölde özellikle Van il sınırları içinde kalan bölümde hemen her birinin üzerinde bir kilise ya da kilise kalıntısı yer alan dört ada bulunuyor. İl merkezi'nin kuzeyinde, denize girmeye elverişli bir plajı da bulunan Çarpanak adasındaki kilise görece sağlam durumda. Ama son yıllarda Van Gölü'nün çekim merkezinde açık ara Akdamar (Ahtamar) adası ve kilisesi duruyor.

Adaya Gevaş'tan kalkan motorlarla 15 dakika süren bir yolculukla ulaşıyorsunuz. Yaz dönemlerinde öyle yoğun zamanlar oluyor ki iskelenin dibindeki turistik lokantada yemek için bir saat bekleyip nihayetinde pes etmeniz olma-

yacak iş değil.

Motor adaya yaklaşırken fotoğraf makineleri daha bir yoğun çalışmaya başlıyor. Ahtamar ya da gerçek adıyla Surp Haç kilisesi, Kudüs'ten İran'a kaçırıldıktan sonra 7. yüzyılda Van yöresine getirildiği rivayet edilen Hakiki Haç'ın bir parçasını barındırmak maksadıyla Kral I. Gagik'in emriyle 915-921 yıllarında inşa edilmiş. Kilisenin mimari açıdan ortaçağ Ermeni sanatının en parlak eserleri arasında olduğu belirtiliyor.

Vizontele Dağı!

2005-2007 döneminde restore edilen kilisede 95 yıl aradan sonra ilk ayın 19 Eylül 2010 tarihinde yapıldı. O tarihten itibaren de her yıl belirli sayıda katılımla bir ayın yapılmaya devam ediyor. Kilisenin üzerine oturduğu topoğrafya ger-

çekten güzel bir manzaraya sahip. Ama bu küçük adanın batısındaki sırta çıkıp kiliseyle Gevaş'ın sırtını dayadığı Artos Dağı'nı (popüler kültürde Vizontele Dağı diye geçiyor) aynı kadraya sığdırdığınızda ortaya çıkan sonuç muhteşem oluyor.

Turumuzu tamamlamak üzere Tatvan yoluna koyulmadan önce tadı damağımızda kalacak kavurma dışında yemek bulamayınca yerel lezzetlerden yeterince nasiplenemediğimizi düşünüp, hep dendiği gibi 'bir dahaki sefere' daha fazla vakit ayırmak konusunda hemfikir oluyoruz.

Bu güzel coğrafyada barış içinde nice yollar alınsın nice kebaplar yensin, Tarancı'nın dizelerindeki gibi 'olursa bir şikâyet ölümden olsun'. Yok yok, ondan da olmasın...



Van Gölü'ne tepeden bakan Süphan Dağı 4058 metrelik zirvesiyle Türkiye'nin üçüncü yüksek dağı.



Ercüment Konukman'ı yitirdik...

3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Yasasının hazırlanması ve kabulünde büyük emekleri geçen, Devlet eski Bakanı ve TDB Onur Üyesi meslektaşımız Prof.Dr. Ercüment Konukman 10 Eylül günü vefat etti.

- Prof.Dr. Ercüment Konukman, 1933 yılında Gebze'de doğdu. 1959 yılında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldu. Aynı Fakültede Ağız, Diş Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı olarak çalıştı.
- 12 Eylül sonrası Anavatan Partisi kurucu üyeliği yaptı ve 17, 18 ve 19. Dönemlerde TBMM'ne seçildi. Devlet Bakanı olarak görev yaptı.
- Aşağıda TDB'nin 20. yılı vesilesiyle kendisiyle 3224 sayılı yasanın hazırlanışına dair yaptığımız söyleşiden bir bölümü aktarıyoruz:

'Biz bir rüyayı gerçekleştirdik'

(...) Odaların ve TDB'nin kurulmasından sonra yönetime seçilen ekiple herhangi bir sürtüşmeniz oldu mu? İlişkileriniz nasıldı?

Hayır olmadı. Yılmaz Bilgin ve ekibi, siyasi görüşleri benden farklı olmasına rağmen çok ciddi bir zemin hazırladılar. Benimle temas kurdular, ben de onlara yardımcı oldum. Güzel bir organizasyonla seçimler mücadeleli, fakat seviyeli bir şekilde geçti ve Birlik seçimleri de çok mükemmel, bize yakışan bir tarzda bitti.

Odalarda ve TDB'de yönetimi alalım diye bir çabanız olmadı mı?

Hayır olmadı. Olması da lazım gelmezdi. Rahmetli Turgut Özal da bizim adamlarımız olsun diye baskı yapmadı. Çünkü bir mesleki gruptu. Ama bir ara hakikaten arkadaşlarımız siyasi fikirlerini ön plana çıkartan açıklamalar yaptılar. TDB kongresinde ben çıktım *'Biz bu Birlik'i siyasi iktidarlara karşı muhalefete alet olsun diye kurmadık. Yanlış yapıyorsunuz. Bilginiz olsun'* dedim.

Mesleki sorunlara bu kadar vakıf olmasaydım bu işin peşine düşmezdim. Bana ne derdim. Bana ne getirecek. Bundan sonra mesleği yapmayacağım, oy olarak da bir şey getirmez. Kaç tane oy getirir bana ki. Hiçbiri vermezdi. Bana ne, niye uğraşayım ki diyebilirdim ama öyle demedim.

Ben hakikaten mesleğini seven bir insanım. Yani ben nasıl koştum onu Allah bilir. Dedim ya birisi arkamdan itti siyasete. Yoksa ben 24 saatimi mesleğimde geçirmeye heveslenen, kitap yazan bir insandım. Ben 83'te siyasete girdim ama



Ercüment Konukman 1996'da Ankara'da yapılan 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde TDB Onur Ödülü'nü alırken.

mesleğimi bırakmadım, 86'da Oral Diagnoz, Ağız Hastalıklarında Teşhis'i yazdım.

Meslektaşlarımıza ileteceğiniz bir mesajınız var mı?

Biz bir rüyayı gerçekleştirdik. Bu rüya kendi mesleki örgütlenmemiz içerisinde sorunların çözülmesiydi. Eksikliklerimiz oldu, ideali yakalayamadık ama bizden sonrakiler inşallah bu işi daha ileri götürür ve daha ideal bir meslek birliği kanununun çıkmasına yardımcı olur.



kredilendirilen etkinlikler

SDE Yüksek Kurulu'nun Eylül 2014 tarihli toplantılarında değerlendirilen etkinlikler:

Yüzüncü Yıl Üniv. Dişhek. Fak. Tel: 0.432.225 17 64

Etkinlik adı : Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dişhekimliği
Fakültesi Uluslar arası Sempozyum

Etkinlik tarihi : 4-7 Eylül 2014

Hatay Dişhekimleri Odası Tel: 0.326.214 68 16

Etkinlik adı : Bilimsel Toplantı Eylül 2014

Etkinlik tarihi : 13 Eylül 2014

Kocaeli Dişhekimleri Odası Tel: 0.262 321 02 77

Etkinlik adı : Bilimsel Etkinlik Eylül 2014

Etkinlik tarihi : 17 Eylül 2014

Ankara Dişhekimleri Odası Tel: 0.312.435 90 16

Etkinlik adı : Acil Durum Yönetimi Kursu

Etkinlik tarihi : 20-21 Eylül 2014

Ankara Dişhekimleri Odası Tel: 0.312.435 90 16

Etkinlik adı : İleri Teknoloji Ürün GCP Karbomer
Kursu

Etkinlik tarihi : 20-21 Eylül 2014

Konya Dişhekimleri Odası Tel: 0.212.414 20 20

Etkinlik adı : Bilimsel Toplantı Eylül 2014

Etkinlik tarihi : 24 Eylül 2014

Ankara Dişhekimleri Odası Tel: 0.312.435 90 16

Etkinlik adı : Meslek İçi Eğitim Semineri Eylül 2014

Etkinlik tarihi : 25 Eylül 2014

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0.212.296 21 05

Etkinlik adı : Bilimsel Toplantı Eylül 2014

Etkinlik tarihi : 25 Eylül 2014

Adana Dişhekimleri Odası Tel: 0.322.457 24 67

Etkinlik adı : Dişhekimliği Pratiğinde Cerrahi
Prensipier

Etkinlik tarihi : 27 Eylül 2014

Kırıkkale Üniv. Dişhek. Fak. Tel: 0.318 224 49 27

Etkinlik adı : Temporomandibular Eklem
Sempozyumu Teşhis ve Tedavi
Seçenekleri

Etkinlik tarihi : 20 Kasım 2014

Polodent Probiyotik temizlik ve dezenfeksiyon ürünleri



Polodent Probiyotik temizlik ürünleri geleneksel temizlik ve dezenfeksiyon ürünlerine oranla daha uzun süreli ve güvenli bir temizlik sağlar. Geleneksel temizlik ve dezenfektan ürünleriyle bakteriler daha dirençli hale geldiğinden sürdürülebilir hijyen sağlanmaz. Etkili temizlik görünür kirlerin uzaklaştırılmasından daha fazlasını gerektirir.

Polodent Probiyotik ürünlerindeki yeşil ajanlar, enzimler ve probiyotik bakteriler kombinasyonu sayesinde mükemmel temizlik, istikrarlı etki ve direnç devamlılığı sağlıyor. Polodent probiyotik ürünler nötr olduğundan güvenli ve çevre dostudur.

Dual Dental: 0.212.532 00 85

Implance Locator Sistemi



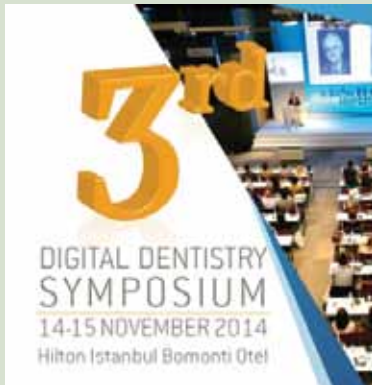
Implance dental implantlarının yeni ürünü olan Locator Sistemi kullandığı materyal teknolojisi ve özgün tasarımıyla uzun süreli güvenli kullanım ve kuvvetli tutuculuk sağlıyor. Aynı zamanda belli bir dereceye kadar paralel olmayan implantlarda da protezin stabilitesinin koruyabiliyor. Dünyadaki benzer ürünlere göre Türkiye'de üretilen Implance Locator Sistemi daha uygun fiyatla satışa sunuluyor.

Implance Locator Sistemin parçalarının tamamı Implance'ın kendi

fabrikasında üretiliyor. Sistem iki adet abutment ve bunların ölçü çapları, iki adet analog, iki adet titanium housing, laboratuvarında kullanılan geçici plastik parça (siyah), çeşitli güçlerde tutunmayı sağlayan Retention Insertler, klinik ortamda protezle abutmentlerin bağlanması durumunda akriliğin Locator Abutment ile Housing arasına girmesine engel olan Locator Processing Spacer parçalarının tamamını içeriyor.

AGS Medikal: www.implance.com

Dijital Dişhekimliği Sempozyumu İstanbul'da



Sirona Türkiye, 14-16 Kasım 2014 tarihleri arasında İstanbul'da Dijital Dişhekimliği Sempozyumu düzenliyor. Sempozyum, CAD/CAM Sistemleri konusunda uzman dişhekimleri ve diş teknisyenlerinin sunumuyla İstanbul Hilton Bomonti Otel ve Kongre Merkezi'nde gerçekleştirilecek. Dijital teknoloji dünyasıyla ilgili en güncel trendler ve gelişmeler hakkında merak edilenler ünlü CEREC uzmanları tarafından cevaplanacak.

Prof. Selim Pamuk'un açılış konuşmasının başlığı: "Geleneksel diş tekniğine karşılık dijital teknolojiler". Diğer sunumlarda uluslararası uzmanlar, "Klinikte CEREC Chairside System ile bir gün" ve "CAD/CAM ve implant bilimi: Planlamadan restorasyona"

konularında diş laboratuvarıyla dişhekimliği muayenehanesi arasındaki dijital bağlantıyı tartışıyor.

Sempozyumda Michigan Üniversitesi öğretim üyesi Dr. Dennis Fasbinder "CEREC işlemlerine giriş" isimli atölye çalışmasında katılımcılara bu teknolojinin kullanımı hakkında intraoral kamera ile kalıp alınmasından diş ve dolguların dijital üretimine kadar tüm süreçlere dair - uygulamalı olarak bilgi veriyor. Dr. Mete Fanuşcu yönetimindeki "Arka restorasyonlar sanatı ve bilimi" adlı sunum tecrübeli CEREC kullanıcılarına daha fazla fayda sağlıyor.

Sempozyum hakkındaki ayrıntılı bilgiye www.dijitaldishekimligi.com adresinden ulaşılabilir.

Düzeltilme

142. sayımızda Sektör Haberleri sayfasında yayımlanan Sirona İntego ile ilgili haberde fiyat aralığı rakam düşmesi sonucu 7.500-22.500 Avro olarak belirtilmiştir. Doğrusu 17.500-22.500 olacaktır. Düzeltir, özür dileriz.

10 kişiye

esas GROUP'tan

Brite Shield™ Premier®

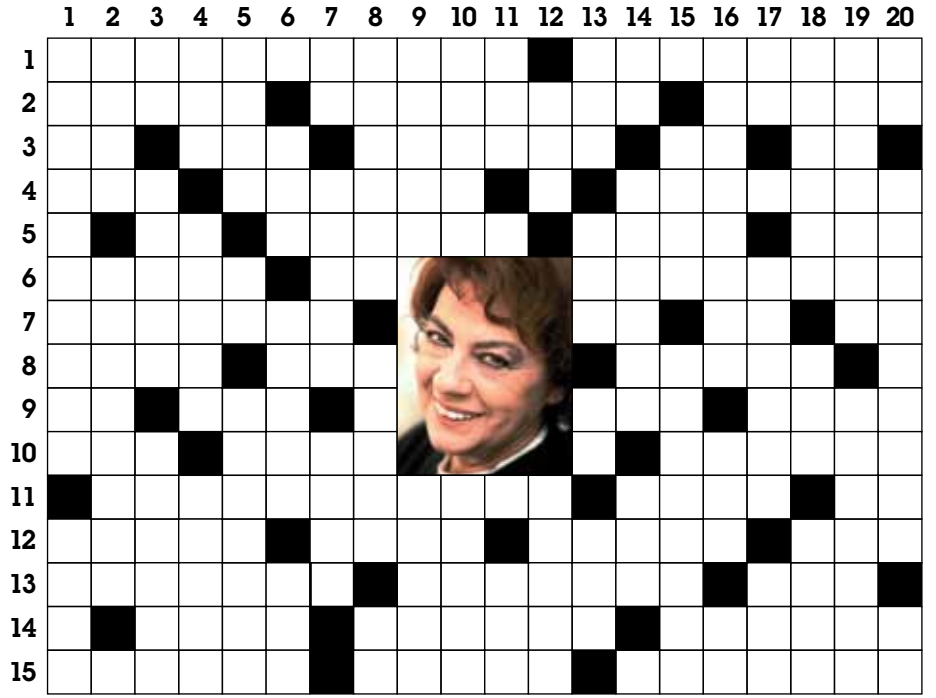
Ultrasonic Cleaner & Static Soak

El aletleri, frez ve ölçü kaşıklarındaki kurumuş kan ve yapışmış dental atıkların enzimatik olarak çözen alet temizleyici, parlatici ve koruyucu



Doğru yanıtı **14 Kasım 2014**

akşamına kadar **0.212.327 84 43** nolu faksa ya da sayfayı tarayarak **nisaniletisim@gmail.com** adresine (konu kısmına 'bulmaca' yazarak) gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle 10 okuyucumuz **esas GROUP'tan Brite Shield™** kazanacak. Hediyeleriniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:

Adres:

..... İl:

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

SOLDAN SAĞA

1. Resimde görülen, geçtiğimiz 25 Temmuz'da yitirdiğimiz tiyatro ve sinema oyuncusu • Robin ..., geçtiğimiz 11 Ağustos'ta intihar eden ABD'li aktör 2. ... Canetti, Körleşme'nin yazarı 1981 Nobel Edebiyat Ödülü'nün sahibi romancı • Tefecilik • Giyecek, perde, çanta, ayakkabı vb. şeylerde, kumaşın veya derinin iç tarafına geçirilen ince kat 3. Kayıp kıta • Muğla'nın bir ilçesi • Atıf Yılmaz'ın başrolde Kemal Sunal'ı oynattığı 1974 tarihli filmi • Magnezyumun simgesi • Nijer'in pla-

ka işareti 4. Olağandan daha hacimli • Kolayca bükülen ve ateşe dayanan liflerden oluşmuş bir tür ak asbest • Oscar ..., Trabzonspor'un flaş transferi 5. Güney Afrika'nın internet uzantısı • Hekim • Ciğer, bağırsak vb. vücut boşluklarında bulunan organların ortak adı, bağır • Havalandırma pervanesi 6. Filistin'in 8 Temmuz'dan bu yana İsrail saldırısı altındaki bölümü • Radyumun simgesi • 1893-1983 arasında yaşamış sürrealist Katalan ressam ve heykeltıraş 7. Kimyasal yöntemlerle ayrıştırılmayan veya bileşim yoluyla

elde edilemeyen madde • İnternet protokol adresi • Germanyumun simgesi • Ermenistan'ın internet uzantısı 8. Catherine ... Jones, Galler doğumlu sinema oyuncusu • ... Of Time, R.E.M.'in 1991 tarihli albümü • Acele 9. Hane • Üst üste konulmuş şeylerden her biri, tabaka • Orhun ..., Darüşşafaka'yı 1. Lige çıkaran basketbol koçu • ...'in Bakışı, Teo Angelopoulos'un 1995 tarihli filmi 10. Birine karşı duyulan öç alma isteği, garaz • Joel ve Ethan ..., ABD'li senarist ve yönetmen kardeşler • Tatil köyü tarzındaki otellere verilen ad 11. Claude ... (1908-2009), Fransız antropolog ve etnolog • Eğlence, zevk, neşe • Boru sesi 12. Üst dudağı yarık olan • Edinilmiş bağışıklık yetersizliği sendromu • Çeşitli renk ve büyüklükteki karelerden oluşan kumaş • Yatık olmayan 13. Üniversitede ortak, zorunlu dersleri öğretmek için görevlendirilen öğretim elemanı • Yüksekokul • Bu yıl ilk kez öğrenci alacak olan İstanbul'da kurulu vakıf üniversitesi 14. James ... (1931-1955), genç yaşta ölen ABD'li sinema oyuncusu • Bursa'da bir göl • Ölmeye ..., Adalet Ağaoğlu'nun bir romanı 15. ABD'nin bir eyaleti • Bir buluştan, bir haktan yararlanmak için devletçe verilen belge, patent • Melekler.

142. sayının çözümü

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

142. sayı armağan kazananlar

- Ayça Bacaksız **Antalya**
- Salim Bayram **Mersin**
- Demet Çikrikçi **Ankara**
- Andaç Doğan **İzmir**
- Yasemin E. Erdoğan **Antalya**
- Aypınar İlçiz **İzmir**
- Uğur Ortakan **Malatya**
- Sibel Özçelik **İstanbul**
- Mehmet Ürkmez **Tokat**
- İbrahim G. Yüksel **İstanbul**

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Tunceli'nin bir ilçesi • Ruhsal yaşama ve bedene egemen olmayı amaçlayan Hint felsefe sistemi 2. Erzurum'un bir ilçesi • İslam'ın Anadolu'ya özgü bir yorumu 3. Lityumun simgesi • ... Günay, 1964 Antalya Altın Portakal Film Festivali'nde Ağaçlar Ayakta Ölür filmiyle En İyi Erkek Oyuncu Ödülü kazanmış aktör • Pablo ..., Şilili yazar ve şair 4. ... Gasol, NBA'de oynayan İspanyol basketbolcu • Küçük su birikintisi, gölcük • Otomobillerin çekiş ve hızını ayarlamaya yarayan dişliler düzeni 5. Hiçbir zaman • Estonya'nın internet uzantısı • Yemek yeme gereksinimi duymak 6. Dünyanın en büyük mikro işlemci üreticilerinden biri • Bir yayınevi • Temel, asıl, esas 7. İşaret • Hz. İsa'nın erdemlerini anmak üzere kilisenin belirlediği kutsal günler • Formülü C₂H₆ olan, doğalgazda bol bulunan bileşik 8. Zambiya'nın başkenti • Dinsel inançta doğaüstü ve olağanüstü güçleri olan en yüksek varlık • ...40, İngiliz reggae topluluğu 9. ... Dink, 19 Ocak 2007'de öldürülen, Agos'un Genel Yayın Yönetmeni • Kas 10. Alvar ... (1898-1976), Finlandiyalı mimar • Pervane 11. Amerikan Profesyonel Basketbol Ligi • Yünün dövülmesiyle yapılan kalın ve kaba kumaş 12. ... Kaurismäki, Geçmiş Olmayan Adam'la tanınan Finlandiyalı senarist ve yönetmen • Enver ..., 1981'de bir suikast sonucu öldürülen Mısır Cumhurbaşkanı 13. Dünya Sağlık Örgütü • Hindistan'ın Gucarat eyaletinde nehir • Yabancı • Engel 14. Terzi, Uluslararası Af Örgütü (kısaltma) • Frédéric ... (1810-1849), Polonyalı piyanist ve besteci • İçi dolu olan, masif 15. Ateş veya kızgın bir şey tutmaya yarayan iki kollu metal araç • Karşılığı sonra ödenmek üzere 16. Joseph-Louis ... (1736-1813), İtalyan Aydınlanma Dönemi matematikçisi ve astronomu • Batı Anadolu köy yiğidi, zeybek • Bir renk 17. Duman lekesi • Yunan mitolojisinde yılan saçlı dişi canavar • Maden araştırmasıyla uğraşan kamu kuruluşu 18. Normal büyüklükteki bir organın, dokunun ya da hücrenin sonradan küçülmesi • Uluslararası Çalışma Örgütü (kısaltma) • ... Moore, Hayalet'le ünlenen ABD'li aktris 19. Bakışı, dikkati çeken her şey • Eski dilde dayanma 20. Stronsiyumun simgesi • Özel adlar ve özellikle kişi adları bilimi • Kenya'nın internet uzantısı.

Kongre Kurs Sempozyum

Çukurova Dişhekimliği Günleri
24-26 Ekim 2014

Hatay
www.hataydishekimleriodasi.org

Denizli Dişhekimleri Odası
11. Termodental Sempozyumu
7-9 Kasım 2014
Karahayıt - Denizli
www.denizli-dho.org.tr

İzmir Dişhekimleri Odası
21. Uluslararası Kongre ve Sergisi
28-30 Kasım 2014
İzmir
www.izdokongreleri.com

Bursa Dişhekimleri Odası
24. Uludağ Sempozyumu
23-25 Ocak 2015
Bursa
www.uludagsempozyumu.com

International Dental Show
10-14 Mart 2015
Köln - Almanya
www.ids-cologne.de

37. Asya-Pasifik Dişhekimliği Kongresi
3-5 Nisan 2015
Singapur
apdentalcongress.org

TDB 21. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi
28-30 Mayıs 2015
İstanbul
www.tdbkongreleri.com

Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) 103. Kongresi
22-25 Eylül 2015
Bangkok - Tayland
www.fdiworldental.org

Vefat

İstanbul Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşlarımız Erkal Işık ve Erdal Işık'ın anneleri

Perihan Işık

5 Eylül 2014 tarihinde vefat etmiştir.

Meslektaşlarımızın acısını paylaşır, başsağlığı dileriz.

Vefat

TDB Onur Üyesi ve İstanbul Ü. Dişhekimliği Fakültesi emekli öğretim üyesi meslektaşımız

Prof.Dr.Ercüment Konukman

10 Eylül 2014 tarihinde vefat etmiştir.

Ailesinin ve yakınlarının acısını paylaşır, başsağlığı dileriz.

Satılık / Devren Satılık

Ritter Ünit Fotöy, Röntgen 1969 model
Tel: 0.530.930 54 99 Rüştü Yurter / Kayseri



TDB TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TDB 21. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

28-30 Mayıs 2015
İstanbul Kongre Merkezi (İCC)