



TDBD

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ



TDB 16. Olağan Genel Kurulu yapıldı

OLGUNLUK İÇİNDE BAYRAK DEĞİŞİMİ

1.GÜNDEN İTİBAREN DAHA SAĞLIKLI VE GÜÇLÜ DİŞLER!*

DÜZENLİ KULLANIMLA



Ezgi Mola

TÜRK DİŞ HEKİMLERİNİN KULLANDIĞI 1 NUMARALI MARKA



*Plak ve diş minesini erozyonuna karşı, sıradan diş macunlarına göre

ipana

PRO-EXPERT

SENSODYNE®

HASSAS DIŞLER İÇİN

DAHA GÜÇLÜ ONARIM*



I-max

Panoramik Görüntüleme Cihazı

daha **küçük**,
daha **hafif**,
daha **hızlı**,
çok daha **kapsamlı**

GELECEK
BAŞLASIN



YENİ YILA **TEKMİL** İLE GİRİN, YILLAR BOYUNCA RAHAT EDİN



DENTAL UNIT VE DİŞ HEKİMLİĞİ CİHAZLARI



OVS
Rivolti attorno a un'idea
DENTAL UNITLERİ



WERTHER
DENTAL KOMPESÖRLER



NEW LINE
RONTGEN
CİHAZLARI



mectron

DENTAL EL ALETLERİ



MOCOM
STERILIZATION FIRST
STERİLİZATÖRLER



DÜRR
DENTAL
CERRAHİ
ASPIRATÖR
ve TEMİZLİK
MALZEMELERİ



DİŞ HEKİMLİĞİ CİHAZLARI

İçinizi ısıtacak tekliflerimiz için :

(0212) 233 78 37 - 230 49 86 - 233 42 09

www.tekmil.com.tr satis@tekmil.com.tr

(web sayfamızda diğer ürünlerimizi de görebilirsiniz)



Siparis

Gönderen, Kaşe

170784

Müşteri no

İmza

Tarih

Siparişimiz:

REF.	Ürün Adı	Adet	Total fiyat
	Total-Etch Bond	1	
	Self-Etch Bond	1	
	Çift-yönlü sertleşen aktivatör	2	
	Uygulama fırşaları	1	
	Seramik primer	2	
	Metal primer	1	
	Zircon primer		
	Cila		



Şu andan itibaren sadece Futurabond U sipariş veriniz!

ALL YOU NEED IS „U“

- Çift-yönlü sertleşen universal adeziv
- Self-etch, selektif-etch veya total-etch – seçim sizin!
- Çok yönlü uygulama alanı
 - direk veya indirek restorasyonlar
 - tüm ışıkla sertleşen, çift-yönlü veya kimyasal sertleşen kompozitlerle uygundur - ek aktivatör gerektirmez
 - metal, zirkonyum veya aluminium oksit aynı zamanda silikat seramik gibi çeşitli materyallere güvenli tutunma sağlar – ek primer gerektirmez
- Tek tabaka uygulanır – sadece 35 saniye toplam çalışma süresi




Futurabond® U

YENİ



Saatte 780 km hızdan 0 km hıza 1 saniyede durur.



 Made in Germany

MASTERtorque LUX M9000 L başlıklar, tedavi güvenliğini arttırmak ve en üst düzeyde kontrol sağlayabilmek için KaVo Direkt Stop (DST) teknolojisini sunar. Bu benzersiz KaVo başlık, ürün yenilikleri devamlılığının bir parçasıdır - kesinlik ve kurumsal özenle üretilmiş olarak.

Yenilikçi KaVo Enstrüman koleksiyonunu keşfedin: www.kavo.com/instruments

Daha detaylı bilgi için lütfen KaVo temsilciniz ile iletişime geçiniz:
Aziz Yıldırım | KaVo Key Account Manager
Gsm: 0090 533 764 49 51
e-mail: aziz.yildirim@kavo.com



KaVo. Dental Excellence.



TDBD

156

Sahibi TDB Yönetim Kurulu Adına Ali Rıza İlker Cebeci

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Neslihan Sevim

Genel Yayın Yönetmeni Neşe İnceoğlu Dursun

TDBD Bilimsel Danışma Kurulu TDB Eğitim Komisyonu'dur

Yayın Türü Yaygın süreli yayın

Yayın aralığı İki aylık

Dili Türkçe

Editör Hakan Sürmen

Görsel Yönetmen Şeref Kartal

Fotoğraf Onur Onat

Reklam için başvuru

Tel: 0.212.327 84 41 (pbx) • Fax: 0.212.327 84 43

Basım yeri Bilnet Matbaacılık ve Ambalaj San. A.Ş.

Dudullu Org. San. Bölgesi 1. Cadde No: 16 İstanbul

Tel: 0.216.444 44 03

Basım tarihi Kasım 2016

Editöryal üretim ve yapım

Nisan İletişim Basın Yayın Ltd. Şti.

Tel: 0.212.327 84 41 • nisaniletisim@gmail.com

Cihannüma Mah. Salih Efendi Sok. Mistaş İşhanı

2/9 Beşiktaş İstanbul

Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi

Kızılırmak Mah. 1446. Cad. Alternatif İş Merkezi

No: 12/38 Çukurambar Çankaya - ANKARA

Tel: 0.312.435 93 94 • Fax: 0.312.430 29 59

www.tdb.org.tr e-mail: tdb@tdb.org.tr

ISSN: 1303-9784

TDBD Kasım-Aralık 2016. 156. sayı 20.000 adet basılmıştır.

TDB üyelerine ücretsizdir. İki ayda bir, yılda altı sayı yayımlanır.

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

ESAS DENTAL	19
GÜLSA	23
GÜNEY DİŞ	37
HERAEUS KULZER	33
ICX İMPLANT	59
IVOCLAR-VIVADENT.....	27 - 75
İPANA.....	Ön kapak içi
KAVO	07
ORAL B	Arka kapak - 29
PARODONTAX	10
SELİS DENTAL	17
SENSODYNE	03
TEKMİL	05
TRIADENT.....	04
3M ESPE	63
ÜNALDI MEDİKAL	91
VOCO	06
ZHERMACK	53
A-DEC	61
AGS MEDİKAL	51
AKTİ FARMA	66
ASO İSTANBUL	31
BEGO	47
BUCCOTHERM	67
COLGATE	98 - Arka kapak içi
COREGA	71
DİMSAN	25
DÜRR DENTAL	41

İçindekiler

11 BAŞYAZI

TDB Genel Başkanı Dr. A.R. İlker Cebeci

12 TDB GÜNDEMİ

TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim



14 TOPLUM SAĞLIĞINI HURAFELERE KURBAN ETMEYELİM

Flor kullanımına yönelik iddialarla ilgili Türk Dişhekimleri Birliği ve Türk Pedodonti Derneği 20 Ekim'de ortak bir basın toplantısı düzenledi.

18 YÖNETMELİK DENETLEMELERİ ERTELENDİ

Sağlık Bakanlığı yeni yönetmelik düzenlenmesi yapıncaya kadar rutin denetimlerin ertelendiğini duyurdu.

18 KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNE İLİŞKİN YÖNETMELİK YAYIMLANDI

Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik 20 Ekim'de Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi.



19 TDB - DEKANLAR KONSEYİ TOPLANTISI

Dişhekimliği fakültelerinin dekanlarının oluşturduğu Dekanlar Konseyi ile TDB Merkez Yönetim Kurulu 21 Ekim'de bir araya geldi.

20 AKADEMİ'DE EĞİTİMLER HIZLANDI

TDB Akademi etkinlikleri yakın geçen yaz döneminin ardından yeni sezonda büyük bir yoğunluğa ulaştı.

26 ÇUDİĞ BU YIL ADANA'DAYDI

Çukurova Dişhekimliği Günleri (ÇUDİĞ) bu yıl 7-9 Ekim 2016 tarihlerinde Adana Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliğinde yapıldı.



34

28 ANKARA'DA SEMİNERLER DİZİSİ

Ankara Dişhekimleri Odası'nın perşembe akşamları yaptığı seminerler dizisi devam ediyor. ADO, Eylül ayında dişhekimliği fakültelerini de ziyaret etti.

30 İZMİR'DE BİLGİLENDİRME TOPLANTILARI

İzmir Dişhekimleri Odası İl Sağlık Müdürlüğü yetkililerinin de katılımıyla Yönetmelik'le ilgili bilgilendirme toplantıları düzenledi.

34 TDB 16. OLAĞAN GENEL KURULU

4-6 Kasım 2016 tarihlerinde Ankara'da yapılan Genel Kurul son derece saygılı bir tartışma ortamı içerisinde tamamlandı.

48 'DİŞHEKİMLERİNİN UCUZ İŞGÜCÜ OLMASI HEDEFLENİYOR'

4-6 Kasım 2016 tarihlerinde yapılan TDB 16. Olağan Genel Kurulu'nda Genel Başkanlığı seçilen Dr. İlker Cebeci'yle mesleğin güncel durumu ve projeleri üzerine konuştuk.

54 SAYI TAMAM, PEKİ YA DAĞILIM?

Ağız ve Diş Sağlığı Teknikeri kontenjanlarının hızla artmasının ardından oluşan durumu Dr. Serdar Ak değerlendirdi.

58 'BEKLENTİMİZ, UYGULANABİLİR BİR YÖNETMELİK'

Kahramanmaraş Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliği yaptığı TDB Başkanlar Konseyi toplantısının gündeminde yayımlanması beklenen yeni Yönetmelik vardı.

64 "IADS'İ BAĞIMSIZ BİR ÖRGÜT HALİNE GETİRMEYE ÇALIŞACAĞIM"

IADS Genel Kurulu'nda Başkanlığa seçilen Sina Saygılı IADS Başkanlığı döneminde iki önemli projesini hayata geçirmeye çalışacağını aktardı.

68 TÜRKİYE'DE TIP VE DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMLERİNDE BİR KİLOMETRE TAŞI: CEMİL TOPUZLU

Farklı tıp okullarını birleştirerek ilk tıp fakültesini kuran ve bilimsel dişhekimliğinin temellerini atan Cemil Topuzlu'nun anılarında bir gezinti yaptık.

72 BİLİM DÜNYASININ İKİ BÜYÜK KAYBI

Geçtiğimiz aylarda yitirdiğimiz iki büyük ismi, Prof.Dr. Ahmet Can Tuskan ve Prof.Dr. Senih Çalikkocaoğlu'nu çalışma arkadaşları, öğrencileri ve yakınları anlattı.

78 KALİMERHABA MİDİLLİ

Camileri, kiliseleri, plajları, taş evleri, sardalyası ve zeytinyağlı yemekleriyle Ege'nin bu yakasından çok da farklı olmayan ama daha iyi korunmuş Midilli'yi meslektaşımız Mehmet Çalık yazdı.

56 SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞ SORULARI

85 DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK



48



64



58



72



74



78

parodontax®

Diş eti bakımında uzman



Hastalarınızın diş eti bakımına ihtiyacı var mı?



YENİ Ultra Temizlik Hissi

* IPSOS tarafından Ağustos 2015 tarihinde tüketiciler ile yürütülen 15-0277849-01 numaralı CPT çalışma sonuçlarına göre.



Kaos ve düzen

Dr. A.R. İlker Cebeci / TDB Genel Başkanı

D

eğerli meslektaşlarım,

Türk Dişhekimleri Birliği 16. Olağan Genel Kurulu, 4-6 Kasım 2016 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirildi. Genel Kurul süreci sonunda yapılan seçimlerde oluşan yeni Türk Dişhekimleri Birliği Yönetim ve Denetleme kurulları 10 Kasım 2016 tarihinde ilk toplantılarını yaparak görev dağılımlarını yaptılar.

Tüm oda bölgelerinde yönetimlerdeki meslektaşlarımız ve tüm üyelerimizin desteklerini yanımızda hissederek göreve başladık. Görevi alır almaz da şöyle bir arkamıza yaslandık ve duruma baktık. Görünen oydu ki ülkemizde her alanda kaosun hüküm sürdüğü bugünlerde sağlık alanı da bundan payını alıyor:

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında **Yönetmelik** neredeyse iki yıldır uygulanamıyor, tam bir kaos.

Kamuda çalışan meslektaşlarımız **stratejik personel** olarak tanımlandı. Hangi hukuki ya da sosyal gerekçeyle? Hiç bir kabul edilebilir açıklama yok, kaos.

DUS sonuçları hâlâ açıklanmadı, meslektaşlarımız ne yapacaklarını bilemiyor. Diğer yandan eğitim kliniklerinde asistan eğitimi ve hizmet sunumunda aksamalar oluyor, yine kaos.

Her geçen gün sayısı artan dişhekimliği fakülteleri, **artan öğrenci kontenjanları**, yetersiz öğretim üyesi sayısı ve 'ne olacak bu dişhekimliği eğitimi' sorularıyla akıl almaz bir kaos.

Sağlık Bakanlığı birimlerine atanacak meslektaşlarımız için kura 13 Ekim'de çekildi, dişhekimlerinin görev yerleri belli oldu ve güvenlik soruşturması gerekçesiyle **hâlâ atamalar yapılmadı**. Ne yapacak bu meslektaşlarımız, ne kadar bekleyecekler belli değil, bir kaos daha.

Uzamış OHAL sürecinin getirdiği **sorgusuz sualsiz görevden ihraçlar**, savunma hakkı verilmeyen kararlar, mağduriyet feryatları ve işte yine kaos.

Sağlık Bakanlığı'nın artan dişhekimliği istihdamı, artan ADASM ve poliklinik sayılarına rağmen toplumun ağız diş sağlığı göstergelerinde bir **iyileşme görülmemesi** acı bir kaos.

Toplumun ağız diş sağlığı verilerinin bir türlü düzelmemesine rağmen kamunun **tedavi hizmetleri öncelikli** yapılanmasında ısrar etmesi açıklanamayan bir kaos.

Ağız diş sağlığı alanındaki tüm olumsuzluklara rağmen Sağlık Bakanlığı'nın meslek örgütüyle işbirliği konusundaki ısrarlı **negatif duruşu** kabul edilemez bir kaos.

Bir de yazmakla bitmeyecek sosyal durumumuz var. Son olarak 17 Kasım gecesi iktidar partisi milletvekilleri tarafından TBMM'ye **'çocuklara yönelik cinsel istismarın' evlilik şartıyla affedilmesinin** önünü açan bir teklif sunuldu. TCK'nın 103. maddesinde değişiklik teklifini içeren bu teklif yasalarsa cinsel ilişkide rıza yaşı 15'ten 12'ye indirilmiş olacak. Bu hangi aklın, hangi ruh halinin ürünüdür; biz hekimlerin anlamasının asla mümkün olmayacağı bir kaos.

Her gün ülkemiz topraklarında ve sınır dışında can veren askerlerimiz, polisimiz, vatandaşlarımız... Kaos, kaos, kaos...

Sevgili meslektaşlarım,

Eğer kaos teorisine inanıyorsak, **düzen ve kaosun** birbirine ne kadar sıkı sıkıya sarılmış olduğunu kabul etmemiz gerekir. Acaba sağlık alanındaki bu kadar kaos nasıl bir düzene gidecek?

Sermayenin yatırım alanına dönen, gerçek sağlık hizmetine ulaşmanın zorlaştığı, insan sağlığını değil **kârı önceleyen** bir düzen mi?

Yoksa, biz dişhekimlerinin ve tüm sağlık emekçilerinin; örgütlü, bilimsel, evrensel değerler üzerinden yürüteceği mücadeleyle **halk sağlığını en önemli önceliği kabul eden** ve sağlık emekçilerinin sağlık hizmetlerini olması gereken özlük hakları üzerinden verdiği bir düzen mi?

Umut direnmektir. Biz de umudumuzu kaybetmeden bizim istediğimiz düzenin gerçekleşmesi için ısrarla iktidara, vatandaşlara, meslektaşlara doğruları anlatacağız, doğrulara ikna etmek için direneceğiz.

Sevgili meslektaşlarım,

Bize verdiğiniz görevi yerine getirmek için gücünüze, fikirlerinize, dayanışmanıza ihtiyacımız var.

Elinizi meslek örgütünüzün üzerinden çekmeyin.

Sağlıkla kalın.



Mesleğimiz ve ülkemiz için yeni bir enerjiyle...

Genel Kurul'un öncesi sonrası

Türk Dişhekimleri Birliği otuz yıllık geçmi-
şinin en zor dönemini geçiriyor. 2003 yılından
bu yana yürütülen **Sağlıkta Dönüşüm**

Programı'nın hem toplum
sağlığı hem de meslektaşlarımızın ve sağlık çalışanlarının
sağlığı üzerinde olumsuz etkileri büyüktür.

TDB'nin hem toplumun
sağlık hakkını gözetmeye hem de meslektaşlarımızın fiziksel,
ruhsal ve toplumsal olarak,

yani tam anlamıyla sağlıklı
olabilmesi için mücadelesini sürdürmesi
oldukça güçleşmiştir. Üstelik bu mücadele
meslek örgütlerini yok sayan mevcut siyasi
erk ile her geçen gün daha da zorlaşmaktadır.
Böyle bir dönemde bize düşen meslek örgü-
tümüze daha fazla sahip çıkmaktır.

TDB 16. Olağan Genel Kurulu 4-6 Kasım
2016 tarihlerinde ülkemizin içinde bulundu-
ğu 'Darbe girişimi sonrası uzamış OHAL'e,
toplumu saran korku ve huzursuzluğa rağmen
oldukça yoğun ilgi ve dayanışma örneği göstererek
gerçekleştirildi.

Göreve yeni seçilen kurullar
katılımcı yönetim anlayışıyla
tüm sağlık meslek birliklerinden ve diğer tüm paydaşlarından
alacağı destek, yapacağı
işbirliğiyle hem sağlık alanındaki sorunlara hem de sosyal

hayatımızın sorunlarına çözüm yolları geliştirmeyi,
Türk Dişhekimleri Birliği'ni daha başarılı bir noktaya
götürmeyi hedeflemiştir.

Bu umutla bayrağı devralan Türk Dişhekimleri Birliği
16. dönem Merkez Yönetim ve Merkez Denetleme kurulları,
mazbataların alınmasını takiben 10 Kasım 2016 tarihinde
ilk toplantılarını yaparak görev dağılımı yap-

tlar. 23 Kasım 2016 tarihinde ise hep birlikte
düzenlenen Anıtkabir ziyaretinin ardından
15. ve 16. dönem TDB organları arasında devir
teslim töreni yapıldı.

1985 yılından bu yana emek veren Türk
Dişhekimleri Birliği Kurullarına, üye ve çalışanlarına
teşekkürlerimizi sunarken bundan sonra da tüm geçmiş
tecrübelerin ve yeni enerjilerin katılımıyla mücadelemizi
güçlendireceğimizi umuyoruz.

Kahramanmaraş Başkanlar Konseyi toplantısı

TDB Merkez Yönetim Kurulu ile dişhekimleri
odalarının başkan ve yöneticilerini bir araya
getiren Başkanlar Konseyi toplantımızı 30
Eylül - 1 Ekim 2016 tarihlerinde Kahramanmaraş'ta
yaptık.

Kahramanmaraş Dişhekimleri Odası'nın
ev sahipliğinde gerçekleştirilen toplantıda
ülke gündeminden başlayarak Ağız ve Diş
Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları
Hakkında Yönetmelik'te geline son durum,
TDB Akademi'nin 2017 Programı, TDB Kongrelerinin
geleceği, dişhekimlerinin birden fazla yerde
çalışmalarıyla ilgili sorunlar, 2016-2018 stratejik
plan hazırlıkları ve dişhekimliğinde insangücü
planlaması konuları ele alındı.

Yönetmelik denetlemeleri ertelendi

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel
Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin
değiştirilmesi yönünde devam eden çalışmalar
göz önüne alınarak, daha önce uygulaması
iki kez ertelenen Yönetmeliğin personel,
araç-gereç, tıbbi cihaz ve donanımların yeni
yönetmeliğe uyum süreci ile ilgili denetlemelerinin,
yeni yönetmelik yayımlanıncaya kadar
durdurulmasının meslektaşlarımızın yaşadığı/
yaşayacağı birçok mağduriyeti önleyeceği
TDB tarafından Bakanlığa iletilmişti.



TDB 16. Olağan Genel Kurulu 34 dişhekimleri odasından gelen 300'ü aşkın delegenin katılımıyla Ankara'da yapıldı.



Genel Kurul öncesi son Başkanlar Konseyi toplantısı 30 Eylül - 1 Ekim 2016 tarihlerinde Kahramanmaraş'ta yapıldı.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan ve il sağlık müdürlüklerine gönderilen bir yazıyla değişiklik çalışmalarının devam ettiği belirtilerek, **Yeni yönetmelik düzenlenmesi yapıncaya kadar** özel ağız diş sağlığı kuruluşlarında, mevcut yönetmelik gereği yapılan rutin denetimlerin ertelendiği duyuruldu.

Bu gelişmenin Yönetmeliğin TDB'nin görüşleri doğrultusunda yenilenmesi konusunda olumlu bir başlangıç olacağını umuyoruz.

Kişisel sağlık verilerinin işlenmesine ilişkin yönetmelik yayımlandı

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve hastaların kişisel verilerinin merkezi sistemde toplanmasını sağlamayı amaçlayan yönetmelik 20 Ekim 2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi.

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na göre verileri işleyebilecek olanlar sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler (sağlık çalışanları) veya yetkili kurum ve kuruluşlardır. Yönetmelikte ise kişisel sağlık verilerini işleyebilecek olanlar Kanuna göre daha geniş belirlenmiş; verilerin, veri sorumlusu adına başka bir gerçek veya tüzel kişi tarafından da işlenebileceği belirtilmiştir.

Anayasamız ve uluslararası metinlerle güvence altına alınmış olan kişisel verilerimizin korunması için çıkartılan bir kanunun bu güvencenin ihlaline temel alınması mümkün değildir.

Ayrıca, Kişisel Verileri Koruma Kurumu ve Kurulu henüz faaliyete geçmediği için Yönetmeliğin fiilen uygulanma olanağı da bulunmamaktadır.

'Stratejik personel' tanımlamasına karşı dava açıldı

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde 30 Eylül 2016 tarihinde yapılan değişiklikle dişhekimleri **'stratejik personel'** olarak kabul edildi. Meslektaşlarımızın atama ve yer değiştirmeye ilgili pek çok haktan yararlanmaları engelleyen bu tanımlama 2013 yılında da yapılmış, 2015 yılında ise kaldırılmıştı.

Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı bu değişiklikle, dişhekimleri kimi durumlarda, eş durumu veya öğrenim sebebiyle yer değiştirme talebinde bulunma hakkından yoksun bırakılıyor.

TDB olarak ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin kamu ve özel olarak ayrılmadan bütüncül bir biçimde değerlendirilerek planlama yapılması suretiyle toplumun ağız ve diş sağlığı hizmetine erişimini ve kamuda çalışan dişhekimlerinin aile birliklerinin sağlanabildiği bir düzen içinde çalışmalarını savunuyoruz.

Bu yaklaşımla, hiçbir yasal dayanağı olmayan ve herhangi bir ölçüte dayanmaksızın Sağlık Bakanlığı'ndaki bütün dişhekimlerini

'stratejik' olarak tanımlayıp bir takım kısıtlamalara maruz bırakan bu uygulamaya ve bununla bağlantılı olarak eş kamu görevlisi olmayan dişhekimlerinin eş durumu mazeretinden yararlanmalarının bütünüyle yasaklanmasına TDB olarak karşı çıktık ve bu yöndeki Yönetmelik kurallarının yürütmesinin durdurulmasıyla iptalini talep ettik.



'Stratejik personel' tanımıyla birlikte dişhekimlerinin eş durumundan tayin talebinde bulunma hakkı kaldırıldı.

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kongresi 2017'de TDB Başkanlığında yapılacak

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı çalışma grubunun 20 Ekim'de yapılan toplantısında 2017'de yapılacak Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kongresi'nin TDB organizasyonu ile yapılması kararlaştırıldı. TDB Genel Başkanı Dr. İlker Cebeci, TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim, TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Murat Çağlar ve Dişhekimisi Helin Aras'ın katıldığı çalışma grubu toplantısında Kongre'nin 21-22 Ekim 2017 tarihinde yapılmasına karar verildi. Kongrede slikozis dahil ağız diş sağlığı alanındaki olası riskleri ele alan bir oturum organize edeceğiz.

Buruk bir Cumhuriyet Bayramı kutlaması

Basın özgürlüğünün kısıtlandığı, basın mensuplarının hukuki temeli olmayan ilgili ilgisiz sözde iddialarla tutuklanarak hapse atıldığı bir dönemde, yıllar önce demokrasiyle taçlandırdığımızı düşündüğümüz Cumhuriyet Bayramı'nı buruk kutladık.

Demokrasiler; hangi düşünceden olursa olsun her bir bireyin kendini ifade etmesi, düşüncelerine saygı duyulduğunu hissetmesiyle güçlenir. Ülkesine olan bağlılığı ve yaşama arzusu bu sayede güçlenir, mutluluğu artar.

Basının, özgür bir biçimde halkı aydınlatması bakımından önemi büyüktür. Gazetelerin muhabir, yazar, çizer kadrolarının göz altına alınması, tutuklanması ve bunun giderek artması, toplumun güven içinde yaşamadığı duygusunu artırmakta bu durum Türkiye'nin dış dünyayla bağlarının zayıflamasına neden olmaktadır. Eğer amaçlanan bu değilse özellikle Olağanüstü Hal ilanından sonra ifade özgürlüğüne kasteden uygulamaların sonuçlarıyla birlikte ortadan kaldırılması bir zorunluluktur.



Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Ulusal Kongresi'nin altıncısı 21-22 Ekim 2017 tarihlerinde TDB Başkanlığında yapılacak.



Olağanüstü Hal ilanından sonra basın yayın organlarına yönelik ko- vuşturuların son adresi Cumhuriyet gazetesi oldu.



Toplum sağlığını hurafelere kurban etmeyelim

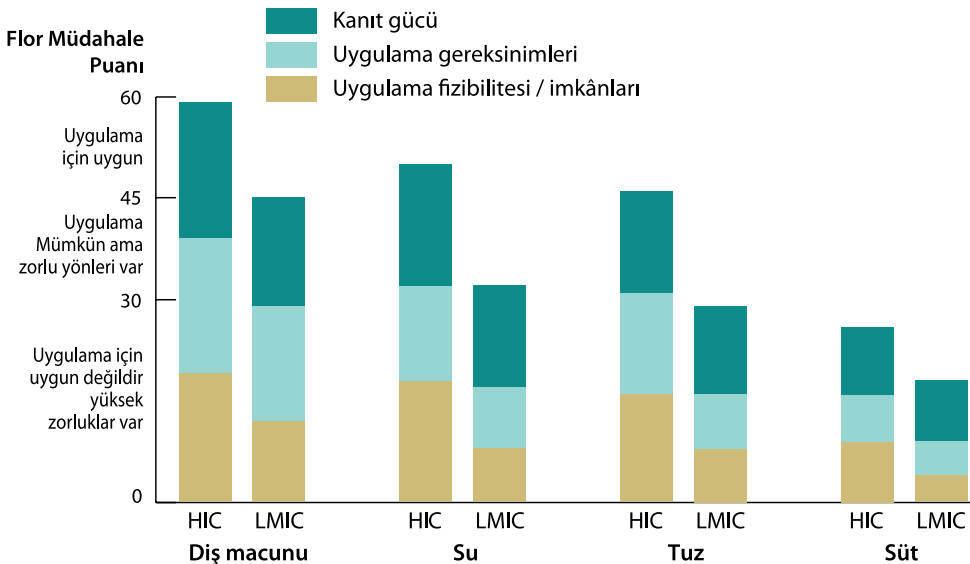
Son zamanlarda medyada flor alımının zeka geriliğine ve bazı sağlık problemlerine yol açtığı iddialarıyla ilgili olarak Türk Dişhekimleri Birliği ve Türk Pedodonti Derneği 20 Ekim'de ortak bir basın toplantısı düzenledi.

Çeşitli medya organlarında zaman zaman yer alan, florun zararlı etkilerine yönelik bilimsel gerçekleri yansıtmayan 'bilgi'lerin sosyal medya aracılığıyla yaygınlaştığının görülmesi üzerine TDB 15. dönem Genel Başkan-

nı **Prof.Dr. Taner Yücel** ve Türk Pedodonti Derneği Başkanı **Prof.Dr. Figen Seymen** ortak bir basın toplantısı düzenleyerek florla ilgili spekülasyonlara açıklık getirdiler. TDB 15. dönem Genel Sekreteri **Ali Gürlek**,

UYGUN FLOR MÜDAHALE SEÇİMİ

Yüksek gelirli flor müdahalelerin tahmini uygunluğu (HIC) ve düşük / orta gelirli flor müdahalelerin tahmini uygunluğu (LMIC) kullanarak yapılan ülke uygulamaları (FLIS)



Flor Müdahale Yöntem Seçimi

1 Bilimsel kanıtın gücü:

- Etkinlik
- Yeterlik
- Güvenlik
- Uygunluk

2 Uygulama gereksinimleri

- Fizibilite
- Eşitlik
- Mevzuat
- Flor haritası

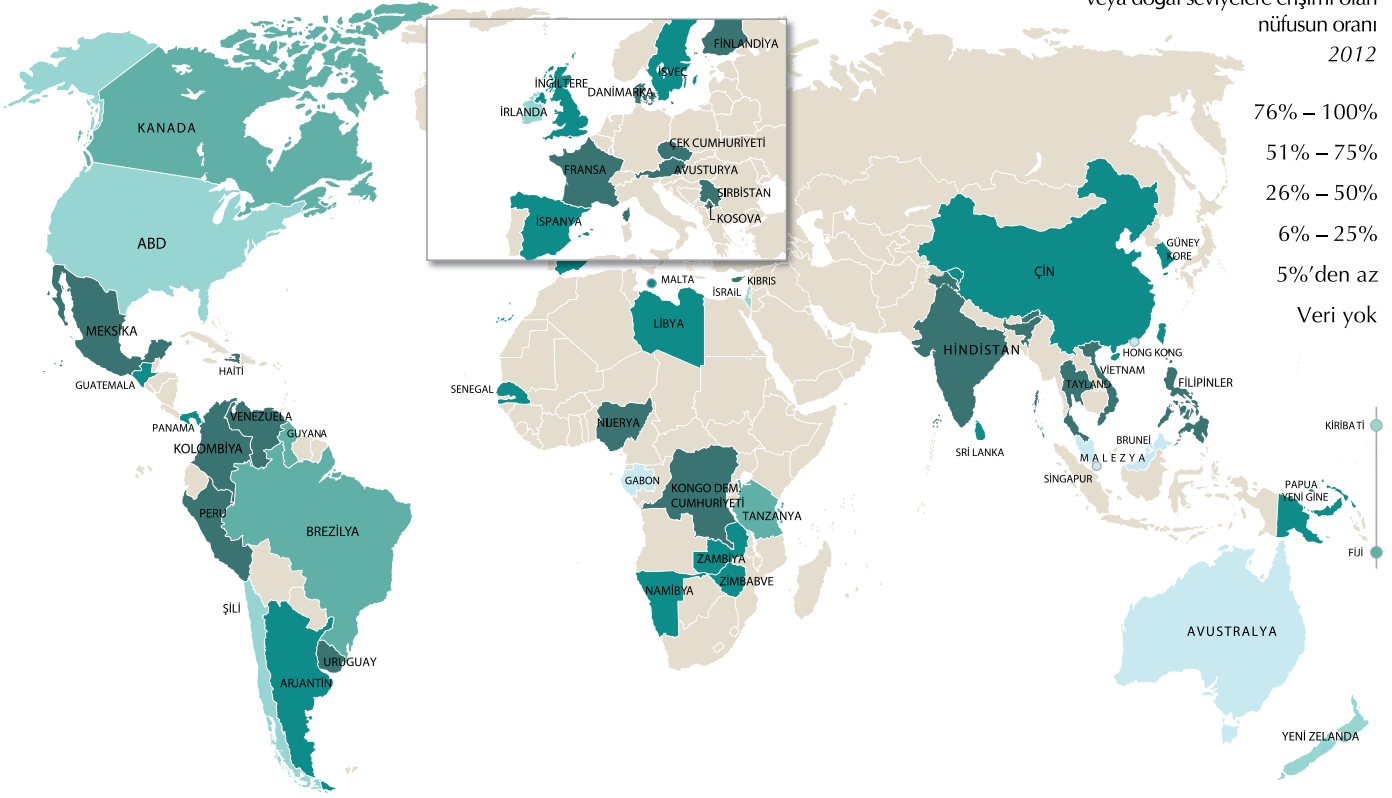
3 Uygulama imkânları

- Kalite güvencesi
- Süreklilik
- Gözetim
- İletişim

SUDAKİ FLOR

Suda florun uygun ayarlanabilir veya doğal seviyelere erişimi olan nüfusun oranı
2012

76% – 100%
51% – 75%
26% – 50%
6% – 25%
5%'den az
Veri yok



İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı **Prof.Dr. Turhan Atalay**, Colgate Palmolive Bilimsel İşler Müdürü **Müge Zenger** ve Asistan Marka Müdürü **Zeynep Yavuz** ve Unilever Signal Danışmanı **Sevgin İşlekel**'in de katıldığı toplantıda Prof.Dr. Taner Yücel katılımlarından dolayı basın mensuplarına teşekkür ettikten sonra kısaca Türkiye'de halkın ağız diş sağlığı göstergelerine dair bilgiler verdi.

Florürü reddetme lüksümüz var mı?

DMFT indeksinin Türkiye'de 0-14 yaş grubunda 3,7 olduğunu aktaran Yücel FDI hedefinin 1 olduğunu belirterek bu farkın kapanmasında florün belirleyici bir etkisi olacağını söyledi. Florlu diş macunu kullanımında gelişmiş ülkelerle Türkiye'deki rakamları da karşılaştıran Yücel, Türkiye'deki rakamların halen çok düşük olduğunu ve yıllar içinde gerçekleşen artışın da çok yavaş olduğunu ifade etti.

Türk Pedodonti Derneği Başkanı Prof.Dr. Figen Seymen de son zamanlarda florla ilgili olarak konunun uzmanı olmayan kişilerce bilimsel verilere dayanmayan bilgilerin verildiğini, ebeveynlerin de bu bilgilere inanma eğiliminde olduğunu aktararak yıllarca emek verilerek oluşturulan bilincin geri gitmeye başlaması tehlikesine dikkat çekti.



'İddiaların bilimsel temeli yok'

Florun insan vücudunun ihtiyacı olan yedi elementten biri olduğunu belirten Seymen, bunun vücuda belli oranlarda, belli şekillerde alınması gerektiğini söyledi ve son yıllardaki çalışmaların yüzeysel flor uygulamalarının daha etkili olduğunu gösterdiğini aktardı.

Florlu diş macunuyla fırçalamanın dışında flor verniği ve jellerin de kullanılabileceğini söyleyen Prof.Dr. Seymen verniğin uygulama kolaylığıyla öne çıktığını da sözlerine ekledi. Flor verniğinin dişhekimleri tarafından yılda iki kez uygulanmasının da etkili olduğunu belirten Seymen, bir soru üzerine florür toksikasyonunun görülebilmesi için bireylerin yüksek dozda florüre büyüme ve gelişim döneminde uzun süre (yıllarca) maruz kalması gerektiğini, bu durumlarda dişlerde (lekeli diş minesi) ve kemiklerde florozisin ortaya çıkabileceğini, ancak Türkiye gibi içme sularında florür bulunmayan ülkelerde bunun yaygın olmadığını yanıtladı.

Prof.Dr. Taner Yücel de toplantıyı bitirirken Sağlık Bakanlığı'na da bir çağrı yaparak ağız diş sağlığı koruyucu uygulamaları kapsamında yapılması düşünülen flor verniği uygulamalarını muayenehanelerde yapmaya talip olduklarını, %98'i bulan oranda tedavi edici hizmetlere yoğunlaşan Kamuda koruyucu hizmetlerin öne çıkmasını istediklerini ifade etti.

Diş çürüğünün önlenmesinde flor

Diş çürüğünün önlenmesinde flor ve florlu preparatların uygulamaları güvenli, verimli ve düşük maliyetli yöntemlerdir. Evrensel ölçekte erişimi sağlamak adına gerekli flor uygulamalarını teşvik için daha fazla çaba sarf etmek gerekmektedir. FDI Ağız Sağlığı Atlası'nın 2015 baskısından konuyla ilgili bölümün çevirisini yayımlıyoruz.

Iyi bir ağız hijyeninin sağlanmasında ve etkili diş çürüğü önleme stratejilerinin temel unsurları arasında şeker tüketiminin azaltılması ve düzenli flor kullanımıilmektedir.

Flor diş çürüklerinin önlenmesinde 70 yılı aşkın zamandır kullanılmaktadır. Toplum genelinde yapılan çalışmalarda etkinliğini gösteren birçok bilimsel kanıt flor kullanımını desteklemektedir. Ancak bilimsel kanıtlar gelişerek artarken farklı uygulama şekillerine göre çeşitlilik de göstermektedir. Flor etkinliği diş yüzeyinde lokal olarak görülebilirken bakteriyel asit üretimini engelleyerek, mine demineralizasyonunu durdurarak, remineralizasyonu ve gelecekteki asit saldırılarına karşı mine direncini artırarak da katkı sağlamaktadır.

Flor birçok şekilde diş yüzeyine ulaşabilir: toplumsal ölçekli müdahalelerin bir parçası olarak su, tuz ya da süte eklenebilir; profesyonel olarak jel, vernik ya da tablet şeklinde uygulanabilir veya reçete edilebilir. En genel haliyle ise kişisel bakımın bir parçası olarak diş macunları ve ağız gargaralarının içinde yer alır. Flor takviyesi ve uygulama yöntemleri konusunda mevcut güçlü kanıtlar en uygun flor takviyesi stratejisinin seçimi, etkinlik kanıtları, mevcut uygulama şekli ve dozlarıyla ilgili birçok faktöre bağlıdır.

"Uzmanlar optimal flor günlük kullanımının verimliliğini, maliyet etkinliğini ve güvenilirliğini teyit etmişlerdir. Ağız ve diş sağlığı için evrensel flor erişiminin temel bir insan sağlığı hakkı olduğu teyit etmişlerdir."

Flor, tavsiye edilen dozlarda ve sıklıkta uygulandığında güvenli ve etkilidir. Ancak, diş gelişimi sırasında önerilenden daha yüksek dozlarda ve sıklıkta flora maruz kalmak (doğumdan dört yaşa kadar) florozise neden olabilir. Florozis vakalarının çoğu hafif ve dikkat çekmeyen vakalar olup orta ve şiddetli florozis vakaları diş minesinin üzerinde kahverengi lekeler şeklinde kendini gösterir.

Günümüzde flor erişimi temel bir insan sağlığı hakkı olarak kabul edilmiş olup. Sodyum florür Dünya Sağlık Örgütü'nün temel ilaçlar model listesinin bir parçası olarak yer almaktadır. Dünyada görülen yüksek çürük oranı koruyucu ve önleyici uygulamalara erişiminin eşitsizliği sonucu olup bunun da temel nedenleri arasında evrensel flor uygulama potansiyelinin, kullanılabilirliğinin önündeki engellerin varlığıdır. Son derece ekonomik bir uygulama olan flor ürünlerin kullanımının teşvik edilmesinde, su, süt veya tuz floridasyonunu zorunlu kılan koruyucu ulusal flor politikalarının olmaması da büyük oranda florun bu açıdan kullanılmasını açıklamaktadır.

Flor Kullanarak Ağız ve Diş Sağlığını Destekleme Eylem Çağrısı, DSÖ, FDI ve IADR 2006

DÜNYADA FLOR KULLANIMI

Dünya genelinde tahmini flor kullanan kişi sayısı farklı flor kaynakları 2001 tuz 2013 su 2012



FLOR GERÇEKLERİ

Flor kullanımı en etkin **ilk 10** halk sağlığı başarıları arasındadır (ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezlerine göre)

Flor, uygulama yöntemlerine bağlı olarak diş çürüğünde **%20 – %60** oranında azalma sağlamaktadır.

Floridasyon için harcanan **1 ABD Doları** Gelecekteki diş tedavisi maliyetlerinden **\$250 ABD Doları** tasarruf edilmesini sağlar.



iChiropro

Cerrahi
Implantoloji
Endodonti

SR IM EN

Bien-Air ile implantoloji yeniden keşfediliyor... **Başarının akıllı yolu!**

MX-i LED MİKROMOTOR



Kömürsüz,
100-40.000 rpm
dönme hızı,
LED ışık,
Seramik rulmanlı,
Kendinden
soğutma sistemine
sahip



CA 20:1 MICRO-SERIES ANGLDRUVA

20:1 aktarma oranı
(5-2.000 rpm dönme hızı,
iChiropro, Chiropro L ve
Chiropro ile), Dünyanın ilk
dahili irrigasyon sistemi,
Küçük kafa, Micro-Series
avantajı ile kısa (8,5 cm)
ve ergonomik



PM 1:2 PİYASEMEN

1:2 aktarma oranı
(200-80.000 rpm dönme
hızı, iChiropro, Chiropro
L ve Chiropro ile), Frez
koruyucu sistemi ile
optimal oranda likit
kullanımı ve Anti-
retraksiyon koruma
sistemi ile kusursuz hijyen



PM 1:1 PİYASEMEN

1:1 aktarma oranı
(100-40.000 rpm
dönme hızı,
iChiropro,
Chiropro L ve
Chiropro ile),
Anti-retraksiyon
koruma sistemi ile
kusursuz hijyen



SELIS DENTAL
İTHALAT İHRACAT SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ
Millet Caddesi No:41 Fındıkzade / İSTANBUL
Tel: 0212 588 89 73 • Fax: 0212 588 89 74

Bien-Air TÜRKİYE DİSTRİBÜTÖRÜ:

www.selisdental.com.tr
e-mail: info@selisdental.com.tr

Yeni düzenleme yapılana kadar

Yönetmelik denetlemeleri ertelendi

Türk Dişhekimleri Birliği'nin tüm eleştirisi ve itirazlarına rağmen 5 Şubat 2015'te yayımlanan ve yayımlanmasından itibaren de sürekli bir sorun kaynağı olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'le ilgili denetlemelerin yeni yönetmelik düzenlenmesi yapıncaya kadar durdurulduğu belirtildi.

Daha önce Sağlık Bakanlığı tarafından önce 1 Ocak 2016, ardından da 1 Haziran 2016 tarihine kadar ertelenen denetlemelerin, yeni yönetmelik

yayımlanıncaya kadar durdurulmasının meslektaşlarımızın yaşadığı/yaşayacağı birçok mağduriyeti önleyeceği TDB tarafından 17 Ekim 2016 tarihinde Bakanlığa iletilmişti.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından İl Sağlık Müdürlüklerine gönderilen yazıda yönetmelik mevzuat değişikliği çalışmalarının devam ettiği belirtilerek, yeni yönetmelik düzenlenmesi yapıncaya kadar özel ağız diş sağlığı kuruluşlarında, mevcut yönetmelik gereği yapılan rutin denetimlerin ertelendiği duyuruldu.

Kişisel sağlık verilerine ilişkin yönetmelik yayımlandı

Sağlık Bakanlığı'nın uzun süredir üzerinde durduğu kişisel sağlık verilerinin aktarılmasına ilişkin Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik 20 Ekim'de Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi.

Bakanlık, 2012 yılında beri hekimleri hastalarının kişisel verilerini kendisine aktarmaya zorlasa da yasal altyapının olmaması nedeniyle bu konuda ciddi bir ilerleme sağlayamamıştı. Ancak geçtiğimiz 7 Nisan'da yayımlanan Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ardından bu Yönetmeliğin yayımlanması Bakanlığın bu noktada yasal engelleri aşmaya çalıştığını gösterdi.

Hastanın rızası aranmıyor

Yayımlanan Yönetmelikle, Bakanlık, sağlık hizmeti veren herkesin, hastaların kişisel sağlık verilerini, Kişisel Verileri Koruma Kurulu ve Bakanlık tarafından belirlenen yazılımlarla kaydetmesini ve belli aralıklarla Bakanlığa (merkezi sağlık veri sistemine) göndermesini amaçlıyor. Bu noktada hastanın rızası da aranmıyor. Bu durum Kanuna dayandırılırsa da Kişisel



Verilerin Korunması Kanunu kişisel sağlık verilerinin hastanın açık rızası olmaksızın işlenebilmesini sağlık hizmetlerinin gereğiyle sınırlıyor.

Bu koşullarda veri istenemez

Diğer taraftan Kanunda belirtilen ne Veri Sorumluları Sicili ne de Kişisel Verileri Koruma Kurulu henüz oluşturulmamıştır. Bu koşullarda veri işlemeye başlanması mümkün değildir.

Kişisel sağlık verileri hassas nitelikli verilerdir. Bunların mahremiyetinin bir şekilde ihlal edilmesi halinde hatanın telafisi mümkün değildir. Bu nedenle söz konusu verilerin güvenliğine ilişkin önlemlerin eksiksiz ve titiz biçimde belirlenmiş olması gerekir. Henüz güvenlik önlemleri tanımlanmamış bir sistemle kişisel sağlık verilerini toplamakta ısrar edilmesi haklı değildir.

Oda aidat borçları yapılandırma kapsamına girmiyor

Bazı vergi ve cezaların yapılandırılmasına ilişkin 6736 sayılı 'Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılmasına İlişkin Kanun'un yürürlüğe girmesinin ardından meslektaşlarımızdan Oda aidat ve disiplin borçlarının bu kapsama girip girmediğiyle ilgili soruların artması üzerine TDB bir açıklama yaptı.

Açıklamada söz konusu yasada Maliye Bakanlığı'na, İl Özel İdarelerine ve Belediyelere bağlı tahsil daireleri tarafından takip edilen alacaklardan bahsedildiği hatırlatılarak bu yasadan faydalanacak Odaların açıkça belirtildiği ve bunların içinde sağlık meslek odalarının yer almadığı ifade edildi.

Düzeltilme ve özür: 155. sayımızda TDB Tanı-Tedavi Protokolleri ve Kodlama Sistemleri Komisyonu toplantısına ilişkin haberde Prof. Dr. Ayşe Tuba Altuğ'un adı sehven 'Ayşe Tuğba Altun' olarak yazılmıştır. Düzeltir, hocamızdan ve okurlarımızdan özür dileriz.



TDB - Dekanlar Konseyi toplantısı

Dişhekimliği fakültelerinin dekanlarının oluşturduğu Dekanlar Konseyi Yürütme Kurulu Başkanı Prof.Dr. Zeynep Yeşil Duymuş'un daveti üzerine Dekanlar Konseyi ile TDB Yönetim Kurulu bir araya geldi.

21 Ekim'de İstanbul'da Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin ev sahipliğinde yapılan toplantıda dişhekimliği fakültesi sayısındaki hızlı artış, öğrenci kontenjanlarının orantısız yükseltilmesi, öğretim üyesi yetersizliği, lisans eğitiminin müfredatının 'ağız doktoru' yetiştirilmesi doğrultusunda iyileştirilmesi, uzmanlık sayılarının artması sonrasında lisans eğitiminin çerçevesinin daraltılmaması konularında çaba gösterilmesi yönünde hakkındaki TDB'nin hassasiyetleri aktarıldı.

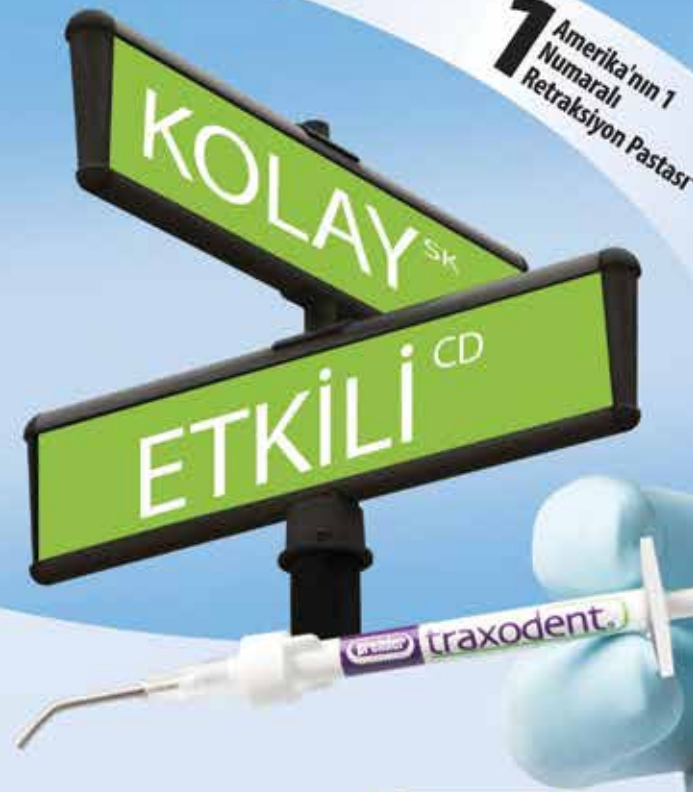
Ayrıca, diplomalardan kaldırılmış olan dişhekimii ünvanının yeniden diplomalara konulması için YÖK nezdinde gerekli girişimlerin yapılmasına karar verildi.



Dişhekimlerine hesaplı kargo imkanı

Türk Dişhekimleri Birliği ve MNG Kargo arasında imzalanan kargo taşıma sözleşmesiyle dişhekimleri odalarının yanı sıra ilk defa Odalara üye dişhekimleri de kapsam içine alındı.

Türk Dişhekimleri Birliği, dişhekimleri odaları ve oda üyesi dişhekimlerinin gönderim ücretleri kendilerine ait olacak. Dişhekimlerinin yararlanacağı indirimli kargo ücretleri www.tdb.org.tr adresinden görülebiliyor.



traxodent®

Hemodent® Retraksiyon Pasta Sistemi

İPLİĞE GÜLE GÜLE! Traxodent kolaylık sağlar, büyük zaman kazandırır ve retraksiyon ipine kıyasla kanamayı ciddi oranda azaltır. Retraksiyon pamuğu (cap) ile kullandığınızda, çaba sarfirmeden ve hastaya maksimum konfor sağlayarak dokunun çekilmesini sağlayabilirsiniz. Traxodent, restoratif bonding prosedürlerinin hemostazında da hassas, emici, etkili ve vazgeçilmezdir.



Hazırlanmış dişin durulanmadan önceki hal



Hasta, Traxodent sulkusa şırınga ile tatbik edildikten sonra retraksiyon pamuğunu ısırır.



2 dakika sonra pamuğu çıkarın. Traxodent kolayca temizlenir.

"Sağlıklı bir cival marjinde 1-2 mm derinliğinde subcival (cinciva altı) preparasyon (önhazırlık) bitişi çizgisi oluşturulduğunda, ayırıcı pasta (Traxodent) ve retraksiyon pamuğu (cap) ilk seçim olmalıdır çünkü başarılı bir hemostaz oluşturur, zaman kazandırır ve kullanımı çok kolaydır."

Deneyin! Traxodent Başlangıç Seti - 7 Şırınga ve 25 Retraksiyon pamuğu. Premier Distribütörünüz ESAS DENTAL'de.



Premier® Dental Products Company • 888-670-6100 • www.premusa.com

Kozmetik • Endo/Restorative • Hygiene/Perio • El Aletleri • Protez



Oğuzhan Cad. No: 10/3 Fındıkzade/İstanbul

Tel: 0 212 462 09 68 - 0 212 525 46 46 info@esasgroup.com

www.esasgroup.com

1. Ozdem Acar, DDS, Selim Erkut, DDS, PhD, Tuncer Burak Özçelik, DDS, PhD, Erdem Özdemir, DDS & Mehmet Akçil, DDS, PhD. (Online yayım, 20 Aralık 2013). A clinical comparison of cordless and conventional displacement systems regarding clinical performance and impression quality (Dişçi kalitesi ve klinik performans bakımından iplik kullanmayan (ipliksiz) ve geleneksel aynıcı sistemlerin mukayesesi). Journal of Prosthetic Dentistry, Volume 111 Issue 5, May 2014, Pages 388-394. / 2. Strategic Dental Marketing, May-Feb 2014. / Robert B. Mongrain, D.M.D. tarafından çekilen klinik resimler.



Akademi'de eğitimler hızlandı



TDB Akademi etkinlikleri sizin geçen yaz döneminin ardından yeni sezonda büyük bir yoğunluğa ulaştı. Geçtiğimiz iki ayda neredeyse her güne bir etkinlik düşecek şekilde sıklaşan eğitimler Yetkinlik Geliştirme Programlarından kurslara, konferanslardan hasta okulu eğitimlerine uzanan bir yelpazede devam ediyor.



Oral İmplantoloji Temel Yetkinlik Geliştirme Programı İleri Eğitim 1. Modülü, 23-24 Eylül tarihlerinde Ankara'da yapıldı.

Gerçekleştirilen üçüncü eğitimde konuşmacı olarak **Prof. Dr. Selim Ersanlı, Dr. Haşmet Gökdeniz ve Dr. Alper Gültekin** yer aldı.





Adeziv Restoratif Dişhekimliği Yetkinlik Geliştirme Programı 1. modülü 30 Eylül-1 Ekim tarihlerinde Ankara'da yapıldı. Eğitimde konuşmacı olarak **Prof. Dr. Esra Yıldız, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı ve Dr. Oktay Yazıcıoğlu** yer aldı.



Adeziv Restoratif Dişhekimliği Yetkinlik Geliştirme Programı 2. modülü 21-22 Ekim tarihlerinde Ankara'da yapıldı. Eğitimde konuşmacı olarak **Prof. Dr. Sevil Gürgan, Doç.Dr. Uğur Erdemir, Dr. Zeynep Bilge Kütük** yer aldı.



Oral İmplantoloji Temel Yetkinlik Geliştirme Programı İleri Eğitim 3. ve son modül 4-5 Kasım tarihlerinde Ankara'da yapıldı. Eğitimde konuşmacı olarak **Prof.Dr. Selim Ersanlı ve Dr. Alper Gültekin** yer aldı.





3 Ekim 2016
Konferans



Amalgamın Güncel Durumu
Prof.Dr. Arlin Kiremitçi



5 Ekim 2016
Konferans



Çocuklarda Sedasyon
Prof.Dr. Behiye Bolgöl



12 Ekim 2016 / Konferans



**Çocuklarda Risk Faktörleri ve
Koruyucu Uygulamalar**
Prof.Dr. Oya Aktören



19 Ekim 2016 / Konferans



Rutin Klinik Uygulamalarda Ortodontinin Yeri
Prof.Dr. Tülin Arun

26 Ekim 2016
Konferans



**Total Dişsiz Ağızların
Tedavisinde Sorunlar ve
Çözümler**
Prof.Dr. Gülbahar Işık Özkol



9 Kasım 2016
Konferans



**Periodontitis ve
Peri-implantitis İlişkisi**
Doç.Dr. Güliz Nigar Güncü



Şaşırtan Bukalemun Etkisi!

CLEARFIL MAJESTY™ ES-2

Daha iyi, daha basit, ve uzun ömürlü restorasyonlar için yeni universal kompozitimiz CLEARFIL MAJESTY™ ES-2. Dişe mükemmel uyum için tasarlandı, optimum kıvamı sayesinde tabakalama çalışmasında harika bir konfor sağlayacak.

Özellikle yeni Premium Enamel ve Dentin renklerini kullanırken restorasyonlarındaki doğal uyumu hissedeceksiniz. Polisaj işleminden sonra bukalemun efektinin sağladığı sonuca şaşıracaksınız.





2 Kasım 2016
Konferans



Erken Diş Çekimi
Prof.Dr. Koray Gencay



25 Eylül 2016 / YPG ADT 002

1. Modül

Ağız-Diş Sağlığı Teknikeri Yetkinlik Geliştirme Programı
Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan / Dr. Bora Akat



9 Ekim 2016 / YPG ADT 003

2. Modül

Ağız-Diş Sağlığı Teknikeri Yetkinlik Geliştirme Programı
Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan
Doç.Dr.Ömer Engin Bulut / Dr. Bora Akat



8 Ekim 2016 / Uygulamalı Kurs

Gömük Diş Cerrahisi
Prof.Dr. Gökhan Alpaslan



16 Ekim 2016 / Uygulamalı Kurs

Periodontal Estetik Cerrahi
Prof.Dr. Murat Akkaya



18 Ekim 2016 / Diş Protez Teknikeri Eğitimi

İmplant Üstü Protezlerin Laboratuvar Aşamalarında
Planlama ve Dayanak Seçimi
Dr. Uğur Ergin / Dr. Ruhi Kulez



8 Kasım 2016 / Hasta Okulu

Engelli Hastada Ağız - Diş Sağlığı
Prof.Dr. Zeynep Aytepe





INSTRUMENTARIUM



ORTHOPANTOMOGRAPH®
OP300 Maxio
Efsanevi OP Ailesinin Yeni Üyesi

- 5 Farklı Görüntüleme Alanı (FOV)
- Düşük Doz Teknolojisi™ (LDT)
- Otomatik Doz Kontrolü (ADC)
- Seçilebilir çözünürlük
- Opsiyonel Sefalometri
- Kolay Kullanılabilir Entegre 2D-3D Görüntüleme

www.instrumentariumdental.com



TÜRKİYE TEK YETKİLİ SATIŞ VE SERVİS DİSTRİBÜTÖRÜ DİMSAN DENTAL MEDİKAL SANAYİ VE TİC. A.Ş.

Merkez : Macun Mah. Batı Bulvarı ATB İş Merkezi G Blok No: 183 Yenimahalle/ANKARA

Tel: 0312 397 81 45-65 Faks: 0312 397 82 54

Şube : Oğuzhan Cad. Molla Şeref Mah. No: 19/C Fındıkzade-Fatih/İSTANBUL

Tel: 0212 621 43 15 Faks: 0212 621 43 07

www.dimsandental.com

ÇUDİĞ bu yıl Adana'daydı

Çukurova bölgesindeki dişhekimleri odalarının dönüşümlü olarak düzenlediği Çukurova Dişhekimliği Günleri (ÇUDİĞ) bu yıl 7-9 Ekim 2016 tarihlerinde Adana Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliğinde yapıldı.

Çukurova bölgesindeki dişhekimleri odalarının dönüşümlü olarak düzenlediği **Çukurova Dişhekimliği Günleri (ÇUDİĞ)** bu yıl Adana Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliğinde Adana Sheraton Otel'de düzenlendi.

7-9 Ekim 2016 tarihlerinde yapılan ÇUDİĞ etkinliğine Adana, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş ve Mersin dişhekimleri odalarına kayıtlı meslektaşlarımız katıldı.

TDB Genel Başkanı **Prof. Dr. Taner Yücel**, Çukurova Ü.D.F. Dekanı **Prof. Dr. Serdar Toroğlu**, Hatay Dişhekimleri Odası Başkanı **Nebil Seyfettin** ve Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı **Hasan Karabay**'ın da katıldığı açılış töreninde Adana Dişhekimleri Odası Başkanı **Fatih Güler** teknolojiye hızlı ilerlemenin önümüzdeki on yıllarda dişhekimliğinde de ciddi etkilerinin görüleceğini, çağa ayak uydurabilen dişhekimlerinin birçok tedaviyi daha hızlı ve daha az hatayla yapma şansına kavuşacağını belirterek çağa ayak uydurmanın ÇUDİĞ gibi kongrelerle sağlanacağını söyledi. Katıldıkları için meslektaşlarımıza ve misafirlere teşekkür eden Güler'in "Biz Adanalılar 'seni seviyorum' yerine 'senin Allah'ına kurban' deriz. Yönetim kurulum adına hepimizin 'Allah'ına kurban diyorum" sözleri izleyicilerden alkış aldı.

Çukurova Ü.D.F. Dekanı Prof. Dr. Serdar Toroğlu, "sağlıklı bir toplum yaratmayı vazife edinen bir meslek grubu olan hekimliğin 'mesleki eği-

timi', üniversitelerin olduğu kadar meslek örgütlerinin de sorumluluğundadır" dedi.

15 Temmuz darbe girişimi ve akabinde Türkiye'nin daha önce yaşamadığı kadar zor ve kaotik dönem geçirdiğini söyleyen TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel, ülkemizin yüz yıla yaklaşan demokratikleşme mücadelesinde TDB olarak her zaman parlamenter demokrasi içerisinde, hukuk düzeni çerçevesinde demokrasinin derinleşmesine imkan sağlayacak çalışmalar içerisinde olduklarını ve bundan sonra da olmaya devam edeceklerini ifade etti.

Konuşmaların ardından **Yard. Doç. Dr. Sinan Erşahin** bir gitar dinletisi sundu. **Prof. Dr. Oğuz Yoldaş**'ın "Apikal Periodontitisinin Tedavisinde Kanıta Dayalı Stratejiler", **Dr. Khangı Hüseyinov**'un

"İmplant Tedavi Sürecinin Kısaltılması - Muayenehanelerde Başarıya Giden Yol", **Prof. Dr. Burçak Çehreli**'nin "Çocuk ve Adolesanlarda Çürük Yönetimi", **Doç. Dr. Haluk Barış Kara**'nın "Dental implantolojide Kısa İmplantların Yeri" ve **Prof. Dr. Zafer Çehreli**'nin "Mikro Sızıntıyı Nasıl Önleriz" başlıklı konferanslarının yer aldığı program 9 Ekim 2016 Pazar gününe kadar sürdü.

Oda Başkanı Fatih Güler ÇUDİĞ'in kapanışında yaptığı konuşmada katılan tüm akademisyenlere, firmalara ve emeği geçenlere teşekkür etti. Törende yapılan çekilişle çok sayıda meslektaşımıza firmaların sponsor olduğu hediyeler sunuldu. Bilimsel programa katkı sunan tüm konuşmacılara da Adana'nın simgesi olan Büyüksaat maketi hediye edildi.



▲ Kapanışta yapılan çekilişle meslektaşlarımıza çeşitli hediyeler sunuldu.

◀ Adana Dişhekimleri Odası Başkanı Fatih Güler açılış töreninde çağa ayak uydurabilen dişhekimleri olabilmenin en önemli yolunun bilimsel etkinlikleri takip etmek olduğunu söyledi.



Tetric® N-Collection

Nano-optimize restoratif sistem



Yeni koleksiyonumuzu keşfedin

Tetric® N-Collection

Tetric® N-Ceram | Tetric® N-Ceram Bulk Fill | Tetric® N-Flow
N-Etch | Tetric® N-Bond | Tetric® N-Bond Self-Etch | Tetric® N-Bond Universal

Ivoclar Vivadent Pazarlama Ofisi

Teşvikiye Mah. Şakayık Sok. Nişantaşı Plaza No:40 K:6 D:31-32 34365 Şişli - İstanbul
Tel : 0212 343 08 02 • Fax : 0212 343 08 42 • web : www.ivoclarvivadent.com.tr

 Bizi www.facebook.com/ivoclarvivadentTR adresinden takip edebilirsiniz


passion vision innovation



ADO'nun 29 Eylül'de düzenlediği konferanstan.

Ankara'da seminerler dizisi

Meslek örgütlerinde etik

21 Eylül'de Ankara'da gerçekleştirilen ve TDB adına Ankara Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyesi **Burcu Kutlay Kurtiş**'in katıldığı **Profesyonel Meslek Örgütleri Etik ve Çıkar Çatışması Yönetimi Çalıştayı**'nda yolsuzluğun profesyonel mesleklere özgü biçimleri ve yolsuzluk vakaları üzerine tartışılarak sorunlar ve çözüm önerileri ortaya kondu.

27-29 Eylül 2016 tarihlerinde Avrupa Komisyonu (TAIEX) tarafından Ankara'da gerçekleştirilen ve ADO adına Yönetim Kurulu üyesi **Dağhan Erbaz**'ın katıldığı **'Kişisel Verilerin Korunması'** konulu çalıştayda Avrupa Birliği ülkelerinin (Çek Cumhuriyeti, Polonya, İrlanda

ve İspanya) kişisel verilerin korunması konusunda göstermiş oldukları gelişimin süreçleri, yaşadıkları deneyimleri, oluşturulan kurulları ve yapılan kanunları içeren sunumlar paylaşıldı.

Bilimsel etkinlikler

ADO'nun 2016-2017 döneminde planladığı seminerlerinin ilki 29 Eylül günü **Prof.Dr. Bülent Cumhuriir Uludağ** moderatörlüğünde Dişhekimisi **A.Burhan Uludağ**'ın 'Diş - İmplant Bağlantılı Köprü ve Protezler', Dişhekimisi **Tevfik Murat Karaer**'in '1990-1995 Arası İmplant Vakaları', Dr.Dişhekimisi **Handan Tuğçe Oğuz**'un 'Uyku Apnesinin Oral Apareylerle Tedavisi', Dr.Dişhekimisi **Özgür Yıldırım Torun**'un

'Klinik Kompozitoloji - Vaka Sunumu' konulu sunumlarıyla gerçekleştirildi.

Yrd.Doç.Dr. Serdar Sütcü ve **Av. Mustafa Güler**'in sunduğu 'Adli Dişhekimliği ve Bilirkişilik' ana temalı ikinci seminer 13 Ekim'de meslektaşlarımız ve öğrencilerin katılımıyla gerçekleştirildi.

'Lucia Jig Nedir? Klinikte Nasıl Uygulanır?' başlıklı üçüncü seminer 27 Ekim'de **Prof.Dr. Bülent C. Uludağ**'ın sunumuyla gerçekleştirildi.

Fakültelelere ziyaretler

30 Eylül günü Gazi Ü.D.F. birinci sınıf öğrencileri için düzenlenen ön-lük giydirme törenine Oda Yönetim Kurulu üyeleri **Armağan Demirören** ve **Sibel Danışman Uzbilek** katıldı.

Yine 30 Eylül'de Ankara Ü.D.F.'nde gerçekleştirilen mezuniyet törenine ADO Yönetim Kurulu üyeleri de katıldı. Oda Genel Sekreteri **Ersel Özdemir**'in de bir konuşma yaptığı törenin ardından Ankara Ü.D.F. öğretim üyesi **Prof.Dr. Ufuk Hasanreisoglu** mezunlara yemin ettirdi.

ADO Yönetim Kurulu 6 Ekim günü Gazi Ü.D.F. Dekanı **Prof.Dr. Özgür Topuz**'u makamında ziyaret ederek mesleğimiz, üniversite ve oda faaliyetleri ile ilgili konularda görüşmelerde bulundu.



ADO Yönetim Kurulu 6 Ekim'de Gazi Ü.D.F. Dekanı Prof.Dr. Özgür Topuz'u ziyaret etti.



2 HAREKETLİ KANAL İLE ÜSTÜN TEMİZLİK*

DIŞ ETİ ÇİZGİSİ
BOYUNCA DAHA
FAZLA PLAĞI
UZAKLAŞTIRIR*



Oral-B® PRO-EXPERT® Clinic Line Pro-Flex Diş Fırçası
Hassas, 15°-açılı çapraz kıllar® içerir.
Plağı uzaklaştırmada üstün verimliliğe sahiptir ve
Pro-Flex hareketli kanallar ağız yapısına uyum sağlayarak
diş ve diş etlerine hassas bakım yapar.

*Standart manuel diş fırçası ile karşılaştırıldığında.

P1212501

Tedaviniz sonrasında da devam eden bakım



İzmir'de bilgilendirme toplantıları



▲ 22 Eylül'de yapılan Yönetmelik'le ilgili bilgilendirme toplantısından.

◀ Perşembe Seminerlerinin 27 Ekim'de yapılmasının konusu 'İmplant Ölçüleri ve Ölçü Teknikleri'ydi

Yönetmelikle ilgili bilgilendirme toplantıları

İzmir Dişhekimleri Odası uygulanması yılan hikayesine dönen ve son olarak yeni hali hazırlanan kadar denetimlerin durduğunun açıklandığı Yönetmelik'le ilgili bilgilendirme toplantıları yaptı.

Oda Başkanı **Prof.Dr. Ali Rıza Alpöz**, Yönetim Kurulu üyeleri ve meslektaşlarımızın katıldığı toplantıların ilki 3 Ağustos'ta Oda konferans salonunda gerçekleştirilmişti. İkinci toplantı 22 Eylül günü Tepekule Anadolu salonunda gerçekleşti. Dişhekimleri tarafından açılmış veya açılacak olan muayenehane ve polikliniklerin sahip olması gereken asgari teknik, hijyen ve sağlık şartları ile bu yerlerin açılma, çalışma ve denetlenmesine ilişkin usul ve esaslar hakkında bilgi verilen

toplantıya İl Sağlık Müdürlüğü'nü temsilen **Dişhekimisi Ayşe Lale Ayaz** katıldı. Ayaz, Yönetmelik'le ilgili merak edilen soruları toplantıya katılan meslektaşlarımız için yanıtladı.

Perşembe Seminerleri başladı

İzmir Dişhekimleri Odası'nın ilgi gören etkinlikleri arasında yer alan mesleğimizle ilgili yeniliklerin paylaşıldığı 'Perşembe Seminerleri'nin yeni dönem toplantıları 6 Ekim'de başladı.

Sektördeki firmaların da yeni ürünlerini tanıtmaya fırsatı bulduğu bu seminerlerin bu yıl da yaz sezonuna kadar devam edeceği belirtildi. Seminerlerin ilkinde **Prof.Dr. Muhiittin Toman** 'Porselen Lamina İle Gülüş Tasarımında Minimal İn-

vazyon İçin Püf Noktalar' konusunu anlattı. 13 Ekim'de **Doç.Dr. Akın Aladağ** 'Renk Eşleme Yöntemleri ve Kullandığımız Teknolojiler', 20 Ekim'de **Prof.Dr. Bülent Gökçe** 'İmplant Destekli Hibrid Protezler', 27 Ekim'de **Dr. Maurizio Sedda** 'İmplant Ölçüleri ve Ölçü Teknikleri' ve 3 Kasım'da da **Prof.Dr. Raif Erişen** 'Endodontide VDW İle Reciproproc Devri' konularını anlattı.

Oda Başkanı Prof.Dr. Alpöz seminerlerin ilgi görmesinden duyduğu memnuniyeti belirtirken "Mayıs 2017'ye kadar programı tamamen doldurmak için çalışmalarımızı sürdürüyoruz. Odamızın değerli bilimsel komite üyelerinin değerlendirmesi sonucu uygun görülerek programa yazılan 2016-2017 yılı seminer takvimimizi web adresimizde bulabileceksiniz" dedi.

Çanakkale'de bilimsel etkinlik

Çanakkale Dişhekimleri Odası, 24 Eylül'de, Eğitim Seminerleri dizisi kapsamında Dr. Halil Erçağ ve Dr. Oktay Dülger'in konuşmacı olduğu bir etkinlik düzenledi. "Parafonksiyon ve Mikrotravmanın Orofasiyel Dokulara Etkileri" ve "Akılcı Endodonti" konularının ele alındığı seminer sonunda katılımcılarla birlikte kas muayenesiyle ilgili pratik yapıldı. Oda binasında gerçekleştirilen etkinliğe 11 meslektaşımız katıldı.





Antalya Dişhekimleri Odası üyelerinden oluşan iki basketbol takımı Oda Başkanı Hüseyin Tunç'la birlikte.

Dişhekimleri bu kez parkede buluştu

Antalya sağlık çalışanlarının tanışıp kaynaştırılması amacıyla Antalya Halk Sağlığı Müdürlüğü'nce düzenlenen 'Spor Yapalım Sağlıklı Olalım' basketbol turnuvasında Antalya Dişhekimleri Odası iki takımla temsil edildi.

4-6 Kasım Ankara'da yapılan TDB 16. Olağan Genel Kuruluöncesinde Antalya Dişhekimleri Odası dişhekimlerinin görüş ve düşüncelerini Genel Kurula aktarmak amacıyla Oda üyelerinin katıldığı bir toplantı düzenledi.

Oda Yönetim Kurulu ve dişhekimleri Cumhuriyet'in 93. yılını alanlarda kutladı. Antalya Dişhekimleri Odası Başkanı Hüseyin Tunç da "Büyük coşkuyla kutladığımız Cumhuriyet, ülkemiz için sadece bir yönetim şekli değil, aynı zamanda tarihimizin en kapsamlı çağdaşlaşma hamlesidir. Çağdaşlaşma sürecinde en önemli adımı Cumhuriyeti kurarak atan başta Gazi Mustafa Kemal Atatürk olmak üzere tüm Cumhuriyet şehitlerimizi saygıyla, özlemlerle ve minnetle anıyoruz" dedi.



Antalya Dişhekimleri Odası Cumhuriyet Bayramı kutlamalarında.



ASO International Istanbul, Inc.
Orthodontic Laboratory Services



Düzeltilici plaklar tamamen şeffaftır ve farkedilmez

İLK SİPARİŞİNİZE
%30 İNDİRİM



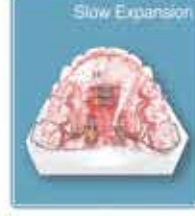
Lingual ortodonti



Twin block



TPA



Slow Expansion



Rapid Expansion

AsoAligner™

Japonya'nın en büyük ortodonti laboratuvarı olan ASO International Ortodonti Laboratuvarının İstanbul şubesi.

Dijital ölçüm yapılan şeffaf düzeltici plaklar ve lingual ortodonti de dahil tüm ortodonti apareylerini üretmekteyiz. Buna ek olarak horlama apareyi, gece plağı, beyazlatma plağı ve yer tutucu da üretiyoruz. Tüm apareyleri özenle ve kısa sürede kaliteli malzemelerle üretiyoruz. Teknisyenlerimiz eğitimlerini firmamızın Japonya'daki genel merkezinde tamamladılar.

Siparişlerinizi almaktan mutluluk duyacağız.



ASO INTERNATIONAL, INC.
Tokyo, Hawaii, Shanghai & Istanbul

ASO İstanbul Ortodonti Laboratuvarı Ltd. Şti.

Meşrutiyet Mah. Elhan Sok. Birlik Apt. No: 10 D: 8 34363

Nişantaşı/Şişli/İstanbul

Tel/Faks: +90 212 224 21 30

info@asoistanbul.com

www.asoistanbul.com

Sağlıkçılar ifade özgürlüğüne sahip çıktı

2016-17 dönemine hızlı başlayan İstanbul Dişhekimleri Odası iki ayda 10'un üzerinde bilimsel etkinlik düzenledi. Oda, diğer sağlık meslek örgütlerine karşı açılan davalarda da yanlarında yer alarak demokrasiye ve ifade özgürlüğüne sahip çıktı.



İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun görevden alınması talebiyle açılan davaya karşı basın açıklaması 27 Ekim'de yapıldı (solda). 5 Ekim'de düzenlenen 'Endodontide Sınırları Zorlayın' konulu konferansı Yrd.Doç.Dr. Gökçe Aşar sundu (sağda).

Bilimsel etkinlikler

İstanbul Dişhekimleri Odası sezona hızlı bir başlangıç yaparak geçtiğimiz iki ayda 10'un üzerinde bilimsel etkinlik düzenledi. SDE programı kapsamında **Yrd. Doç.Dr. Gökçe Aşar** 'Endodontide Sınırları Zorlayın', **Prof.Dr. Ali Recai Menteş,** **Yrd.Doç.Dr. Şirin Güner** ve **Dr.Dişhekim Serhat Karaca** 'Fluorid Uygulamaları ve Yaşanan Tartışmalar', **Doç.Dr. Belir Atalay** 'Maksiller Defekt ve Atrofilerde Ziyomatik İmplant Destekli Çözümler', **Doç.Dr. Erdoğan Fişekçioğlu** 'Ağız İçi Lezyonlarda Tanı ve Tedavi', **Doç.Dr. Safa Tuncer** 'Posterior Kompozitlerin Klinik Başarısı: Yeni Sınır 4 mm mi?', **Dişhekim Osman Er** 'Modern İmplantolojide Planlamadan Restorasyona Klinikte Hayatımızı Kolaylaştıran Adımlar' ve **Yrd.Doç.Dr. Murat Tozlu** 'Şeffaf Apareyler' başlıklı konferansları sundular.

Prof.Dr. Can Tuskan anısına 'konsensüs toplantısı'

9 Ekim'de **Prof.Dr. Can Tuskan** anısına ithaf edilen Cerrahi Konsensüs toplantısına yaklaşık 150 meslektaşımız katıldı. Moderatörlüğünü **Prof.Dr. Hakan Özyuvacı**'nın yürüttüğü toplantıda **Prof.Dr. Doğan Dolanmaz,** **Prof.Dr. B. Çağrı**

Delilbaşı, Doç.Dr. A.Burak Çankaya, Doç.Dr. M.Ali Erdem ve **Dişhekim Doğan Koç** konuşmacı olarak yer aldı.

Prof.Dr. Senih Çalikkocaoğlu anısına protez paneli

İDO'nun 15 Eylül 2016 tarihinde yitirdiğimiz **Prof.Dr. Senih Çalikkocaoğlu** anısına düzenlediği 'Protez Paneli'nin moderatörlüğünü **Prof.Dr. Ender Kazazoğlu** yaptı. Panelde **Prof.Dr. Olcay Şakar,** **Prof.Dr. Pınar Kursoğlu, Doç. Dr. Nuray Çapa** ve **Dr. Dişhekim Uğur Ergin** konuşmacı olarak yer aldı.

İlçe temsilcilerine bilgilendirme

28 Eylül'de yapılan ilçe temsilcileri toplantısında Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik ve uygulamasına ilişkin problemler, ilçe temsilcilerimizin çalışma alanlarında yaşadıkları sorunlar, bu sorunlara ve çözüm yollarına ilişkin hukuki durum değerlendirildi.

Sağlık meslek odaları ifade özgürlüğüne sahip çıktı

Sağlık Bakanlığı, 15 Temmuz darbe girişiminin ardından web sitesinde darbeyi kınayan bir açıklama yayımlayan İstanbul Eczacı Odası Yönetim

Kurulu'nun görevden alınmaları talebiyle dava açtı.

'Kuruluş amaçlarının dışında faaliyet gösterdikleri' iddiasıyla açılan davayla ilgili olarak 7 Ekim'de yapılan basın açıklamasına İDO adına Yönetim Kurulu üyeleri **Sevil Arslan** ve **Feride Aktan** katıldı. Açıklamaya, birçok meslek örgütü ve sendika da destek verdi.

Yine Sağlık Bakanlığı'nın, İstanbul Tabip Odası Başkanı **Prof.Dr. Selçuk Erez**'in "Kürt sorunu barışçıl ve demokratik yollarla çözümlenmelidir" yönündeki açıklamalarını gerekçe göstererek İstanbul Tabip Odası Yönetim ve Onur Kurulu'nun görevden alınması talebiyle dava açmasına karşı Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası 27 Ekim günü ortak bir basın açıklaması yaptı.

İDO adına Başkan **Prof.Dr. Turhan Atalay,** Genel Sekreter **Aret Karabulut** ve Yönetim Kurulu üyesi **Sevil Arslan**'ın katıldığı toplantıda İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri **Dr. Samet Mengüç**'ün okuduğu açıklamada "Sağlık Bakanlığı'nın, evrensel sağlık ve hekimlik ilkelere, sağlığın, yaşamın korunması hakkına 'amaç dışı faaliyet' adını verip seçilmiş organları demokratiklik esasına aykırı olarak görevden aldirmaya çalışması kabul edilemez" denildi.

Çok yakında
Türkiye'de

Charisma® Topaz

Innovative chemistry
for day-to-day
natural restorations.



The
three-in-one
composite
solution

CHARISMA®

Kullanım kolaylığı, estetik başarı için geliştirilmiş formülle buluşuyor...

Charisma markası kolay kullanım özellikleri, yüksek kalitesi ve dayanıklılığıyla tüm dünyada restorasyonlarda güvenle kullanılıyor. Charisma kompozitlerinin en başarılı özelliklerini tek üründe bir araya getirmek bize oldukça mantıklı geldi.

Sonuç hem sizi hem de hastalarınızı çok memnun edecek! Charisma Topaz, formülü patentli benzersiz TCD matrikse dayanan; ışıkla polimerize olan, radyoopak, universal, nano hibrid kompozittir. Bu geliştirilmiş formül, hastalarınızı doğal güzelliğe kavuşturacak restorasyonlar elde etmeniz için Charisma'nın kanıtlanmış kolay kullanım özellikleriyle kombine edildi.



TDB 16. Olağan Genel Kurulu 4-6 Kasım 2016 tarihlerinde yapıldı

Olgunluk içinde bayrak değişimi

TDB 16. Olağan Genel Kurulu son derece saygılı bir tartışma ortamı içerisinde tamamlandı. Birçok konunun Başkanlar Konseyi toplantılarında olgunlaştırılarak Genel Kurul'a getirilmesi sayesinde gündemin hızlı ve verimli ilerlediği Genel Kurul'da seçimi Dr. İlker Cebeci'nin Başkanlığındaki liste kazandı.

Türk Dişhekimleri Birliği 16. Olağan Genel Kurulu 4-6 Kasım 2016 tarihlerinde Ankara Latanya Otel'de yapıldı. 4 Kasım sabahı yapılan açılış töreninde dişhekimleri odalarından seçilerek gelen delegeler ve TDB organlarında görev yapanların yanı sıra Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkan Danışmanı **Dr. Kemal Özgür Demiralp**, Demokratik Sol Parti Meclis üyesi **Uğur Gürel**, Meffert İmplant Enstitüsü Derneği Başkanı ve CHP Genel Başkan Başdanışmanı **Dr. Ali Arif Özzeybek**, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri **Dr. Sezai Berber**, Türk Eczacı-

ları Birliği Merkez Heyeti İkinci Başkanı **Sinan Usta**, TÜRMOB Genel Başkan Yardımcısı **Masis Yontam**, Hak-İş adına Öz Sağlık İş Sendikası Başkanı **Devlet Sert**, TDB eski Genel Başkanları **Eser Cilasun**, **Prof. Dr. Onur Şengün**, **Celal Korkut Yıldırım** ve **Prof. Dr. Murat Akkaya**, TDB eski Genel Sekreterleri **Hüsnü Çuhadar**, **A. Murat Ersoy**, **Süha Alpay** ve **A. Tarık İşmen** ile Unilever adına **Sevgin İşlekel** katıldı.

Toplantıyı açan 15. dönem TDB Genel Sekreteri **Ali Gürlek** saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın ardından Divan Kurulu seçimi için adayların okuduğu ve oylamaya sundu. **Prof. Dr. Murat Akkaya** (Başkan), **Muharrem Armutlu** (Başkan Vekili), **Ahmet Kanatlı** ve **Neslihan Sevim**'den oluşan divan kurulu oybirliğiyle seçilerek yerini aldı.

Prof. Dr. Taner Yücel: Olağanüstü rejim değil, çoğulcu demokrasi

Toplantıyı yöneten Prof. Dr. Murat Akkaya ilk konuşmayı yapmak üzere TDB 15. dönem Genel Başkanı **Prof. Dr. Taner Yücel**'i kürsüye çağırdı. 15 Temmuz darbe girişimi sonrası Türkiye'nin içine girdiği süreci özetleyen Prof. Dr. Taner Yücel "Ülkemizin gerek terör ve gerekse darbe girişimi koşulları altında geçmişinin irdelenmesi, ancak bunun otoriter siyasetin gelişmesine yol açmayacak şekilde yapılmasının önemli olduğunu" vurguladı.



Genel Kurul'da tartışmalar demokratik bir üslup içinde geçti ve birçok önerge oy birliğiyle kabul edildi.



TDB 15. dönem Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel açılış konuşmasında Olağanüstü Hal döneminde yoğunlaşan hak ihlallerine dikkat çekerek "bizlerden yargı bağımsızlığının olmadığı, özgürlüklerin sınırlandırıldığı bir demokrasiye razı olmamız isteniyorsa, buna şiddetle karşıyız" dedi. Divan kurulu'na (soldan sağa) Ahmet Kanatlı, Prof.Dr. Murat Akkaya (Başkan), Muharrem Armutlu (Başkan Vekili) ve Neslihan Sevim seçildi.

tan sonra "15 Temmuz bir dönüm noktası, ama bunun neye dönüşeceği konusunda ciddi belirsizlikler var. Biz olağanüstü rejim değil, çoğulcu demokrasi hayali kuranlardanız ve bu hayalin gerçekleşmesi için hepimizin her zamankinden daha sorumlu hareket etmesi gerektiğine inanıyoruz" dedi.

Toplumda farklı düşünceler olmasının demokrasinin gereği olduğunu söyleyen Prof.Dr. Yücel, bu farklılıkların ülkenin geleceği adına uzlaşabilmenin önüne geçmemesi gerektiğini ifade ettiği konuşmasını "Demokrasi ve özgürlüklerle donatılmış, çağdaş bir cumhuriyeti savunuyoruz. Eğer bizlerden yargı bağımsızlığının olmadığı, özgürlüklerin sınırlandırıldığı bir demokrasiye razı olmamız isteniyorsa, buna şiddetle karşıyız" diyerek tamamladı.

Öz Sağlık İş Başkanı Devlet Sert'in Genel Kurul'a başarı dileyen kısa konuşmasının ardından Türk Eczacıları Birliği İkinci Başkanı Sinan Usta istikrar adına yola çıkan iktidarın istikrarı da geriye götürdüğünü ifade etti ve Genel Kurul sabahı Diyarbakır'da gerçekleşen patlamayı hatırlatarak "böyle bir süreçte kendi sorunlarımızın kıymeti var mı diye düşündüğümüzde, insan hayatını önceleyen sağlık mensubu olan bizlerin elbette ki söyleyecek sözleri olmalı" dedi.

TTB Genel Sekreteri Berber: Binlerce sağlık emekçisi gerekçesiz işten çıkarıldı

Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber de, dişhekimlerini kendilerinden ayrı görmediklerini ifade ederek başladığı konuşmasında bir gecede onlarca hastanenin, fakültenin kapatıldığı, binlerce sağlık emekçisinin hiçbir gerekçe gösterilmeden işten çıkarıldığı bir süreçten geçtiğimiz hatırlattı ve birlikte mücadeleyi yükseltmek gerektiğine vurgu yaptı.

15. dönem Merkez Yönetim Kurulu'nun yerini almasının ardından Genel Başkan Prof.Dr. Taner Yücel 15. dönem faaliyetlerine ilişkin değerlendirmelerini içeren konuşmasını yaptı. Hazırladıkları stratejik planın öneminden bahseden Yücel, TDB Akademi'nin kurulmasıyla sürekli dişhekimliği eğitiminde önemli bir sıçrama gerçekleştirildiğini, bunun uzun vadede özellikle uzman olmayan dişhekimlerinin pozisyonlarını koruyabilmeleri açısından çok önemi bir görev ifa edeceğini söyledi.

Gerginliklerin olmadığı bir tartışma ortamı

16. dönemde görevden ayrılan Oda başkanlarına da TDB Genel Başkanı Taner Yücel tarafından birer teşekkür paketi sunulmasının ardından Merkez Yönetim Kurulu adına 15.dönem çalışma raporu Genel Sekreter Ali Gürlek tarafından özetlendi.



TDB 15. dönem Merkez Yönetim Kurulu faaliyetleri hakkında yapılan değerlendirmeleri dinleyip eleştirileri yanıtladı.



Çalışma raporunu TDB 15. dönem Genel Sekreteri Ali Gürlek sundu (sol başta). Genel Kurul'a katılan konuklardan (soldan sağa) Öz Sağlık İş Sendikası Başkanı Devlet Sert, Türk Eczacıları Birliği İkinci Başkanı Sinan Usta ve Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr.Sezai Berber birer konuşma yaptılar.

Faaliyetleri başlıklar halinde sıralayan Gürlek, 18 aylık bu faaliyet döneminde birçok yeni çalışmaya da imza atıldığını söyledi.

Mali raporun da TDB Genel Saymanı **Yeşim Saraç** tarafından sunulmasının ardından her iki rapor üzerine görüş ve eleştirilere geçildi. Son derece olgun bir dille yapılan eleştirilerde TDB Akademi ve bilimsel çalışmaların önemli olduğu ve bu konuda atılan adımların takdir edildiği belirtilirken ancak meslek örgütü açısından öncelikli olanın meslektaşın acil ekonomik ve özlük sorunları olduğunu, çalışmanın esas odak noktasının bu olması gerektiği ifade edildi. Bu bölümde Samsun D.O. delegesi **Hüsnü Çuhadar**, Mersin D.O. delegesi **Erkan Özaydın**, Kocaeli D.O. delegesi **Metin Pamukçu**, Bursa D.O. delegesi **Ahmet Tunahan**, İstanbul D.O. delegesi, **Uğur Ergin** söz alarak çalışma raporu üzerine görüş belirttiler.

Raporlar oy birliğiyle kabul edildi

Prof.Dr. Taner Yücel, Ali Gürlek ve Yeşim Saraç'ın eleştiri ve soruları yanıtlamak üzere söz almalarının ardından TDB 15. dönem Merkez Denetleme Kurulu Başkanı **Ufuk Aralp** kürsüye gelerek MDK raporunu sundu. Divan Başkanı Prof.Dr. Akkaya'nın oylamaya sunduğu raporlar oybirliğiyle kabul edildi.

Yeni dönem tahmini bütçesinin sunulmasının ardından üye aidatlarının, kayıt ücretlerinin miktarı ve ödenme şekliyle ilgili belirlemeler yapıldı.

İkinci gün yönetmelikler ve değişiklik önerilerinin görüşülmesi ve karara bağlanması gündemi bağlamında üzerinde çok tartışılan konulardan biri de dişhekimlerinin birden fazla yerde çalışmasıyla ilgili Odalar arasında paralel bir uygulamanın sağlanmasıydı. Bu bölümde sunulan önerilerin de önemli bir bölümü oy birliğiyle kabul edildi. Zaman

Prof.Dr. Nermin Yamalık'a TDB Onur Üyesi payesi

Genel Kurul'da **Prof.Dr. Nermin Yamalık'a** TDB Onur Üyesi payesi verilmesine dair önerge TDB Merkez Yönetim Kurulu ve tüm Oda başkanlarının ortak imzasıyla sunuldu ve oybirliğiyle kabul edildi. TDB Dış İlişkiler Komisyonu üyesi Prof.Dr. Nermin Yamalık'ın özellikle Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'da yürüttüğü başarılı çalışmaları dile getiren Prof.Dr. Yücel, Nermin Yamalık'ı kürsüye davet ederek onur üyesi şildini kendisine sundu.

Prof. Dr. Yamalık onur üyesi payesinin kendisine verilmesinin kendini elbette onurlandırdığını ifade ettikten sonra "ama asıl gurur duyduğum şey, bu 15 yıl içerisinde birlikte çalıştığım TDB delegasyonu ve yine FDI'da komisyon ve konsey üyesi olarak birlikte çalıştığım tüm uluslararası delegelerle kurmuş olduğum güvene dayalı ilişkiler ve çalışmalarımın yanı sıra, kişilik özelliklerimden dolayı onların istisnasız her birinden gördüğüm



Prof.Dr. Nermin Yamalık, TDB Onur Üyesi şildini aldıktan sonra TDB'de çalışmasına vesile olan Prof.Dr. Onur Şengün ve TDB Dış İlişkiler Komisyonu'nda birlikte çalıştığı Prof.Dr. Taner Yücel'le birlikte.

takdir ve güvendir. Bugün FDI'da dünyanın herhangi bir ülkesini temsil eden, herhangi bir delegeyle konuştuğunuzda, hakkımda olumsuz tek bir kelime duymanız mümkün değildir. İşte ben asıl bunu başarmış olmaktan dolayı kendim ve TDB adına gurur duyuyorum" dedi ve kendisini TDB çalışmalarında yer alması için teşvik eden Prof.Dr. Onur Şengün'e de özel bir teşekkür ilettiler.



DİŞ HEKİMLİĞİNDE
DİJİTAL DÖNÜŞÜM



Mesleki eğitime ihtiyaç duyduğunuz zaman...

DİŞ HEKİMLİĞİNDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM KONGRESİ

ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRE

07-08 Nisan 2017

Intercontinental Otel İstanbul

**ÖDÜLLÜ
VAKA VE
POSTER
YARIŞMASI**

www.3dkongresi.com

Let's go **digital**

SPONSORLARIMIZ



En iyisy ihtiyacı duyduğunuz zaman...



reliablecreative solutions



AMANN GIRRBACH



ZEISS



Carestream
DENTAL



doctor smile[®]
dental laser



QUINTESSENCE YAYINCILIK

T +90 216 466 83 83 Pbx
F +90 216 313 57 24

info@guneyakademi.org
www.guneyakademi.org



/3dkongresi



TDB Genel Başkanlığı'na seçilen Dr. İlker Cebeci Genel Kurul'daki konuşmasında işbirliği ve güç birliği yapmayı bir yönetim tarzı olarak içselleştireceklerini ifade etti. Geçtiğimiz Nisan ayında yapılan Oda genel kurullarında Başkanlık görevini devreden meslektaşlarımıza hizmetlerinden dolayı birer teşekkür plaketi sunuldu.

zaman mevzuatla ilgili konularda TDB Hukuk Danışmanı **Mustafa Güler**'in de bilgisine başvuru bu bölümde İstanbul D.O. delegesi **Murat Ersoy**, Ankara D.O. delegesi **Serhat Özsoy**, Adana D.O. delegesi **Hasan Yaman**, Antalya D.O. delegesi **Yeşim Erdek**, Ankara D.O. delegesi **Dr. İlker Cebeci**, Mersin D.O. delegesi **Naciye Güleç Gök**, Ankara D.O. delegesi **Prof.Dr. Onur Şengün**, Kahramanmaraş D.O. delegesi **Mehmet Ağaoğlu**, Zonguldak D.O. delegesi **Ahmet Şen**, Antalya D.O. delegeleri **Mürüvvet Turhan** ve **Hüseyin Tunç**, Tekirdağ D.O. delegesi **Erkan Yarapsan**, Ankara D.O. delegesi **Süha Alpay**, Mersin D.O. delegeleri **Abdurrahman Doğulu** ve **Tanju Korkmaz**,

Bursa D.O. delegesi **Emel Eroğlu**, İstanbul D.O. delegesi **Celal Yıldırım**, Adana D.O. delegesi **Fatih Güler**, Antalya D.O. delegesi **Caner Güleç** ve İstanbul D.O. delegesi **Prof.Dr. Taner Yücel** birer konuşma yaptılar.

Dilek ve öneriler kapsamındaki konuşmaların ardından Prof.Dr. Taner Yücel ve Dr. İlker Cebeci başkanlıklarında iki aday listesi Genel Kurul'a sunuldu. **Helin Aras**, **Okan Ergün**, **Yaşar Fusun Şeker** ve **Uğur Yapar**'dan oluşan komisyonun hazırladığı sonuç bildirgesinin okunup oy birliğiyle kabul edilmesinin ardından TDB 16. Olağan Genel Kurulu sona erdi.

6 Kasım 2016 Pazar günü yapılan seçimlerde Dr. İlker Cebeci Başkanlığındaki listenin seçimi kazandığı, diğer listeden bir meslektaşımızın da Merkez Yönetim Kurulu'na seçildiği görüldü.

Merkez Yönetim Kurulu adayları (seçilenler kalın yazılmıştır)

Ali Rıza İlker Cebeci
Hüseyin Tunç
Neslihan Sevim
Can San
Mustafa Oral
Atila Stefan Ataç
Mehmet Çalık
Murat Mustafa Çağlar
Gülray Özdoğan
Hasan Ergin Kuyumcu
Sevgi Hüşan

Buket Uğuz
Taner Yücel
Ufuk Aralp
Muharrem Armutlu
Bahattin Dağlıoğlu
Lütfü Gündoğdu
Kadir Tümay İmre
İrfan Karababa
Cenap Koşu
Zehra Nilgün Özyuva
Erkan Yarapsan

Yüksek Disiplin Kurulu adayları (seçilenler kalın yazılmıştır)

Mustafa Kemal Taş
Yeşim Odabaşı
Mürüvvet Turhan
Şenay Şen Çokbaskın
Oktay Can
Sertaç Denizer
Fatma Özkumur
Şahinder Çengil
Ahmet Şen

Emine Çavdar
Ahmet Aydın Demirer
Okan Ergün
Muammer Ertan
Uğur Güzey
Ufuk İşman
Ahmet Kanatlı
Abdülkadir Topaktaş
Uğur Yapar

◀ Kutularda açık ve koyu zemin rengiyle gösterilen iki bölüm iki ayrı listeyi ifade etmektedir.

Merkez Denetleme Kurulu adayları (seçilenler kalın yazılmıştır)

Serdar Sütçü
Alper Altay
Oktay İşbilir
Sevgül Bora
Hasan Orakçı

Metin Aktan
Mithat Baklacı
Oktay Çavuşoğlu
Hüsnü Çuhadar
Abdurrahman Doğulu

TDB 16. Olağan Genel Kurulu Sonuç Bildirgesi'nden

Mesleğimizin durumu ülkemizde yaşananlardan ayrı düşünülemez

2015 Şubat ayında çıkarılan "Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" bugüne kadar 3 kez ertelendi. Meslek örgütümüzle birlikte hazırlanmadan çıkarılan bir Yönetmeliğin ne kadar uygulanamaz olduğunun göstergesi bu ertelemelerdir.

Bu yeni Yönetmelik; muayenehane hekimliğini yok edip, mesleğimizi sermayeye teslim etme Yönetmeliğidir.

Dişhekimleri sorunlarının örgütümüzle beraber çözülmesi gerekliliği, 1999'da Türk Dişhekimleri Birliği ile Bakanlığın birlikte hazırladıkları ve 2015'e kadar sorunsuz uygulanan Yönetmelikle anlaşılabilir.(...)

Bir diğer sorunumuz; kamuda çalışan meslektaşlarımızın performans sisteminin getirdiği zorluklara maruz kalmalarıdır. Meslektaşlarımız bırakın gelirini arttırmayı, sadece gelirini korumak için bile her geçen gün daha fazla hasta bakmak zorunda kalmaktadır. Bu da dişhekiminde tükenmişlik sendromu yaratarak, pek çok meslek hastalığına zemin hazırlamaktadır. (...)



TDB 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu

Mesleğimizin içinde bulunduğu durum ülkemizde yaşanan sorunlarla ayrı düşünülemez.

15 Temmuz'da demokrasimize karşı yapılan her türlü darbe girişimi kesinlikle kabul edilemez.

Darbe girişiminden sonra uygulan-

nan OHAL süresinin uzatılması, parlamenter demokrasimizi kesintiye uğratmaktadır. OHAL ve Kanun Hükmündeki Kararnamelerle yönetilen ülkemiz, daha kaotik bir ortama sürüklenmektedir. Bu ortam, hekimlerin korumakla sorumlu oldukları insan sağlığını ve yaşamını tehdit etmektedir. Birer hekim olarak bu yaşananları kabullenmemiz mümkün değildir.

Ülkede normalleşme sürecinin bir an önce başlaması ve Meclis'in işlerliğini kazanması için OHAL'in kaldırılması gerekmektedir. Basın özgürlüğü, düşünce özgürlüğü, meslek örgütleri, STK'lar üzerindeki baskı kaldırılmalı; halkın iradesi ile seçilen milletvekillerinin tutukluluklarının sona erdirilmesi, evrensel hukuk kurallarının uygulanması sağlanmalıdır.

Bütün sorunlarımızın çözümü; demokrasi, hukuk, adalet, barış ve kardeşliktedir.



Manisa Dişhekimleri Odası Başkanı Nadir Önem:

Öncelikli meselemiz Yönetmelik'le ilgili sorunların çözülmesi

Genel Kurulu kısaca bir değerlendirebilir misiniz?
16. Olağan Genel Kurulumuzun mesleğimiz adına hayırlı

olmasını diliyoruz. Ülkenin içinde bulunduğu zor durum dolayısıyla mesleğimizi de etkiliyor. Buradaki bir avuç insanın büyük bir özveriyle çalışmasının hem ülkemiz hem de mesleğimiz için güzel günler yaşanmasına bir faydası olacağını umuyorum.

Tartışmaların düzeyini nasıl buluyorsunuz?

Nezaket anlamında gayet olumlu bir Genel Kurul geçirdiğimizi söyleyebiliriz. Muhtemelen iki farklı grup seçiminde yarışacak ama büyük olgunlukla, saygı, sevgi çerçevesinde geçiyor.

Şu anda öncelikli sorunumuz 'Ağız Diş Sağlığı Hizmeti

Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'. Yeni oluşacak yönetimin bu konuyu bir an önce çözüme kavuşturmasını bekliyoruz.

Yenisi yayımlanana kadar denetlemelerin durduğunu söyledikleri için şu anda bölgemizde bu konuda pek bir sıkıntı yok ama farklı bölgelerden gelen meslektaşlarımızla konuştuğumuzda daha ciddi sorunlarla karşı karşıya kaldıklarını görüyoruz.

Gündeme gelen konularla ilgili yorum yapmak istediğiniz bir nokta var mı?

Doktor ünvanı kullanmamızla ilgili bir öneri gündeme geldi. Bunu öneren arkadaşlara da hak veriyorum ama yürürlükteki mevzuata ne kadar uygundur, o biraz problem gibi gözüküyor. Yoksa, dedikleri gibi hastalarımız zaten bizi doktor bey, doktor hanım çağırır.

Mersin Dişhekimleri Odası Başkanı Naciye Güleç Gök:

Kaçak çalışan Suriyeli dişhekimleri önemli bir sorun haline geldi

Genel Kurulu kısaca bir değerlendirebilir misiniz?

Ülkemizin geçtiği zor dönemlerde biz de zor bir görevi yerine getirmek üzere burada toplandık. Meslek birliğimizi en iyi şekilde temsil etmek adına bütün Türkiye genelindeki delegelerimizi burada yeni yönetimimizi seçme çabası içerisindeyiz. Uyumlu çalışabilecek, fikir birliğinde olan, güçlü bir TDB yapısını bu genel kurul sonucunda çıkacağımızı umuyoruz.

Tartışmaların içeriğini nasıl buluyorsunuz?

Delegelerin birbirine karşı son derece saygılı olduklarını görüyorum. Tartışılan konuların birçoğu uzun süredir tartışılan, fakat sonuca ulaşmayan konular. Yine de yeni Yönetmelik'le ilgili beklentilerimizin konuşulması, dişhekimlerinin çalışma biçimlerine yönelik Odalarda sorun olan bazı konuların açıklığa kavuşturulması önemli ilerlemeler. Birçok konu da burada sunulan önerilerle seçilecek yönetime çeşitli görevler verilerek bağlandı.

Güney illerinde Suriye'den gelen dişhekimlerinin kaçak olarak çalışmaya başladığı yönünde bilgiler geliyordu...

Evet, her gün yeni bir yerde Suriyeli dişhekimlerinin ça-

lıştığı ihbarını alıyoruz ama biliyorsunuz bizim artık kapatma yetkimiz olmadığı için Sağlık Müdürlüğü'ne bildiriyoruz. Sağlık Müdürlükleri bu konuya duyarlı aslında, kontrolleri yaparak buraları kapatıyorlar ama bugün burası kapanıyor iki üç gün sonra başka yerde açılıyor.

Suriyeli göçmenlerin ağız diş sağlığı sorunlarıyla ilgili olarak devletin bir çabası var mı?

Sağlık Bakanlığı Suriyeli hastalara katkı payı alınmaksızın devlet hastanelerinden, ağız diş sağlığı merkezlerinden yararlanma hakkı tanıdı, oralarda tedavilerini yaptırabiliyorlar. Ama mülteciler kendi aralarında kurdukları hastanelerle hizmet vermeye başladılar. Maliyeye kayıt yaptıрма, vergi levhası çıkarma zorunda olmamaları onları Türk vatandaşlarına göre avantajlı hale getiriyor. Bunlar tabii biraz sorun yaratıyor. Gelenlerin artık kalıcı olduğu görülüyor, bir kısmının akrabaları zaten Mersin'de yaşıyordu. Dolayısıyla ortak yaşamaya alışmamız gerekiyor ama tersine eşitsizliklere de yol açmadan.



Kocaeli Dişhekimleri Odası Başkanı Gönül Uluece Okumuş:

Sermayenin girişi hizmet kalitesini düşürür

Genel Kurulu kısaca bir değerlendirebilir misiniz?

İlk defa katıldığım için bir kıyaslama yapamayacağım ama duyduğum kadarıyla önceki genel kurullara göre daha sakin geçtiği söyleniyor. Daha heyecanlı, daha tartışmalı olduğunu, tansiyonun yükseldiğini anlatıyorlar.

Genel Kurulda hemen hemen bütün sorunlar dile getirildi. Bu arada önerilerle yeni yönetime de oldukça fazla görev verildi. Bu arada TDB'yi bu zamana kadar getirmiş bütün yönetimlere ayrıca teşekkür etmek isterim. Hakikaten özveri isteyen bir çalışma bu.

Yeni Yönetmelik'le ilgili olarak Oda bölgenizde çok sorun yaşandı mı?

Yönetmelikle ilgili bazı sıkıntılar yaşandı, meslektaşlarımız da hâlâ diken üstünde. En çok canımızı sıkan bu denetlemeler oldu. Bulundurulması gereken ve kullanmayı dahi bilmediğimiz bir acil seti dayatıldı. Bir sürü ilacımız var, son kullanma tarihleri geçecek ve çöpe

atılacak; dolayısıyla meslektaşımız bunlara tepkili.

Yönetmelik'te yer alan meslek dışı sermayenin dişhekimliği alanına girişi konusuna ise ben karşıyım. Parası olan ağız diş sağlığı merkezi açamamalı. Bu, herşeyden önce hizmetin kalitesinin düşmesine yol açar. Çünkü sermaye sahibi tedavinin kalitesinden anlamaz, o sadece kâra bakar. Düşük kaliteli malzeme kullanırdır, dişhekimini fazla çalıştırır, neticede hasta memnuniyeti de düşer. Bunlar bizim açımızdan problem teşkil ediyor.

Ülke gündemine ilişkin düşünceleriniz?

Her gün kaygıyla uyanıyoruz, bugün neyle karşılaşacağız diye. 15 Temmuz gibi bir kabus geceyi atlattıktan sonra artık sürekli kaygıyla yaşıyoruz. Bir yandan malesef canlar gidiyor, sürekli bir kaos ortamı; açıkçası benim gelecekle ilgili çok büyük kaygılarım var. Meslek adına kaygılıyım, çocuğum adına kaygılıyım. Nasıl düzelecek onu da bilmiyorum. Bir anne olarak en çok da evine ateş düşen o aileler için üzülüyorum.

Öldürücü İkili.

Aspirasyon sisteminin ömrünü ekstra uzatan hijyen gücü.



Orotol® plus ve MD 555 cleaner Tüm aspirasyon sistemi bileşenleri ile birlikte cihazınızı tortulara, mikrobiyal kontaminasyon ve kireçlenmeye karşı korur. Ayrıca MD 555 cleaner'in yeni formülü sayesinde ürünlerindeki en zorlu kalıntılar bile daha etkili şekilde çözülmektedir. Sonuç olarak, her iki ürünü düzenli olarak kullandığınızda aspirasyon sisteminizin ömrü uzayacaktır.

Ayrıntılı bilgi: www.duerrdental.com

DÜRR DENTAL AG

Türkiye İrtibat Bürosu

Tel: 0542 534 0726 İstanbul/TÜRKİYE

E-posta: senkaya.h@duerrdental.com.tr

Distribütörlerimiz: Şafak Diş Deposu 0212 523 1913
DMS 0212 210 1334
Onur Diş Deposu 0212 635 7884
Tekmil 0212 233 7837

**DÜRR
DENTAL**
THE BEST, BY DESIGN



16. Dönem

TDB Merkez Yönetim,

Yüksek Disiplin ve Merkez Denetleme Kurulları

TDB Merkez Yönetim Kurulu



Dr. A.R. İlker Cebeci / Genel Başkan

1968'de Ankara'da doğdu. 1990'da Ankara Ü.D.F'nden mezun oldu. Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı'nda doktorasını 1996'da tamamladı. Üniversitede öğretim görevlisi olarak çalışmaya devam eden Cebeci, bu süreçte yurtiçi ve yurtdışı yayınlar, tebliğler, konferanslarla akademik ortamda yer aldı. 2008'de istifa ederek serbest çalışmaya başladı. Bu dönemde bir kitabı yayımlanan Cebeci,

Ankara Dişhekimleri Odası'nda 2010-2012 döneminde Genel Sekreter, 2012-2014 ve 2014-2016 dönemlerinde Başkan olarak görev yaptı. Oda başkanlığı döneminde TDB 19. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin organizasyonu deneyimi yaşadı. TDB ve ADO'nun birçok komisyonunda görev aldı. Latife Cebeci ile evli olan A.R. İlker Cebeci, Ata ve Lal'in babasıdır.

Hüseyin Tunç / Genel Başkan Vekili

1968'de Antalya'da doğdu. İlkokulu Almanya'da, orta ve lise eğitimini Antalya'da tamamladı. 1992'de Ankara Ü.D.F'nden mezun oldu. Askerlik görevinin ardından 1995'te Antalya'da muayenehanesini açtı ve halen serbest dişhekimisi olarak çalışmaktadır. 1998-2004 arasında Antalya Dişhekimleri Odası'nın çeşitli komisyonlarında

görev aldı. Antalya Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu'nda 2004-2006 dönemi Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyonu'ndan sorumlu Yönetim Kurulu üyesi, 2006-2008 döneminde Sayman, 2008-2010 ve 2010-2012 dönemlerinde Genel Sekreter, 2012-2014 ve 2014-2016 dönemlerinde Başkan olarak görev yapan Tunç evli ve bir kız babasıdır.



Neslihan Sevim / Genel Sekreter

1972'de Ankara'da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Ankara'da tamamladı. 1994'te Gazi Ü.D.F'nden mezun oldu. 1995'ten itibaren kendi muayenehanesinde çalışmaktadır. Türk Dişhekimleri Birliği'nin ve Ankara Dişhekimleri Odası'nın çeşitli komisyon-

larında görev aldı. Ankara Dişhekimleri Odası'nda 2012-2014 döneminde Yönetim Kurulu üyesi ve 2014-2016 döneminde Genel Sekreter olarak görev yapan Sevim evli ve iki çocuk annesidir.

Can San / Genel Sayman

1966'da Muğla'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Muğla'da, lise öğrenimini İzmir Atatürk Lisesi'nde tamamladı. 1989'da Ege Ü.D.F'nden mezun oldu. 1991'den bu yana İzmir'de serbest dişhekimisi olarak çalışmaktadır. İzmir Dişhekimleri Odası Yönetim

Kurulu'nda 2014-2016 döneminde Sayman olarak görev yaptı. 2016'da tekrar seçildiği bu görevi sürdürürken TDB Merkez Yönetim Kurulu'na seçilen meslektaşımız evli ve bir çocuk babasıdır.





Prof. Dr. Atilla Stephan Ataç / Üye

Ankara Çankaya Lisesi ve Hacettepe Ü.D.F.'nden mezun oldu. Pedodonti doktora eğitimini tamamladığı Hacettepe Ü.D.F. Pedodonti Anabilim Dalı'nda 1996'dan bu yana öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Türk Pedodonti Derneği Ankara

Şubesi Başkanı olan Ataç, çocuklarda periodontal hastalıklar, prefabrike kron uygulamaları ile çocuk, ergen ve genç erişkinlerde estetik restoratif tedaviler ve dental travmatoloji konularında klinik ve laboratuvar çalışmalarını sürdürmektedir.

Murat Mustafa Çağlar / Üye

1969'da Ankara'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Ankara ile Mersin'de tamamladı. 1996'da Ankara Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1998'de Bitlis Devlet Hastanesi'nde başladığı kamu görevine halen Ankara Gölbaşı ADŞM'de devam etmektedir. Çeşitli dönemlerde TDB Kamu Çalışanları Komisyonu'nda

görev aldı. TDB 19. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde Sosyal Komite Başkanlığı yaptı. 2012-2014 ve 2014-2016 dönemlerinde Ankara Dişhekimleri Odası Başkan Vekilliği görevini üstlenen Çağlar evli ve iki çocuk babasıdır.



Mehmet Çalık / Üye



1963'te Çanakkale'de doğdu. 1985'te İstanbul Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1988'den itibaren Balıkesir Dişhekimleri Odası'nda Yönetim Kurulu üyesi, Sayman ve Genel Sekreter olarak görev yaptı. Uzun süre Oda Disiplin Kurulu Başkanlığını yürüttü. 2004-2006 döneminde TDB Merkez Yönetim Ku-

rule'nda görev aldı. TDB'nin birçok komisyonunda da yer alan meslektaşımız halen serbest dişhekimisi olarak çalışmaktadır. Doğa ve dağ tutkunu olan Çalık evli ve bir erkek, bir kız çocuk babasıdır. Kızı aynı zamanda meslektaşdır.

Hasan Ergin Kuyumcu / Üye

1965'te Zonguldak'ta doğdu. Kozlu Atatürk İlkokulu, TED Zonguldak Koleji ve Çelik Lisesi'ni bitirdi. 1991'de İstanbul Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1992'den bu yana muayenehanesinde çalışmak-

tadır. 1994'ten itibaren Zonguldak Dişhekimleri Odası'nda Genel Sekreter ve üç dönem de Başkan olarak görev yapan Kuyumcu 2012-2014 döneminde TDB Merkez Yönetim Kurulu'nda yer almıştır.



Mustafa Oral / Üye



1952'de Bodrum'da doğdu. İlkokulu köyünde, ortaokul ve liseyi Milas'ta bitirdi. 1976'da Ege Ü.D.F.'nden mezun oldu. Mezuniyetinden bugüne kadar muayenehanesinde mesleğini sürdürdü. Mezun olduğu tarihten itibaren de meslek örgütü çalışmaları içinde yer aldı. 1986-1988 döneminde İzmir Dişhekimleri Odası kurucularından birisi olarak Yönetim Kurulu üyeliği, 1988-1994 arasında

da Başkanlık görevini yaptı. 1992'de gerçekleştirilen TDB 1. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin ev sahipliğini üstlendi. İki dönem İZDO Etik Kurul üyeliği, üç dönem TDB Etik Kurul üyeliği, 2012-2014 döneminde TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeliği ve TDB 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi sorumluluğu görevlerinde bulundu. Oral, dişhekimisi bir erkek çocuk babasıdır.



Dr. Gülay Özdoğan / Üye

1969'da Yalova'da doğdu. 1994'te İstanbul Ü.D.F.'nden mezun oldu. 2000'de aynı Fakültenin Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı'nda doktora tamamladı. 2001'den bu yana Antalya'da muayenehanecilik yapmaktadır. Antalya Dişhekimleri Odası'nda 2008-2010, 2010-2012, 2012-

2014 dönemlerinde Yönetim Kurulu üyesi ve dört dönem de TDB delegesi olarak görev yaptı. Antalya Dişhekimleri Odası ve TDB'nin çeşitli komisyonlarında çalıştı. Oda'nın yayın organı 'Dentalya'nın 2010-2012 ve 2012-2014 dönemlerinde editörlüğünü yaptı. Halen Oda Basın Yayın Komisyonu üyesi olarak görev yapıyor.

Buket Uğuz / Üye

1973'te Adana'da doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Adana'da tamamladı. 1996'da Gazi Ü.D.F.'nden mezun oldu. Serbest dişhekimisi olarak ve kamuda görev yaptı. Adana Dişhekimleri Odası'nda üç dönem Denetleme Kurulu üyesi ve iki dönem de

Yönetim Kurulu üyesi olarak görev yaptı. TDB'nin Kamu Çalışanları ve Özlük Hakları komisyonlarında birer dönem görev alan Uğuz evli ve iki çocuk annesidir.



TDB Yüksek Disiplin Kurulu

Oktay Can / Üye



1966'da Adana'da doğdu. İlk öğrenimini ve liseyi Adana'nın Misis nahiyesinde tamamladı. 1989'da Gazi Ü.D.F.'nden mezun oldu. Askerlikten sonra 1993'te Bursa'da kendi muayenehanesinde çalışmaya başladı. Bursa Dişhekimleri Odası'nda

iki dönem Denetleme Kurulu üyesi, iki dönem de Yönetim Kurulu üyesi olarak görev yapan meslektaşımız, Dişhekimisi Gülsen Can ile evli ve bir erkek, bir kız çocuk babasıdır.

Şahinder Çengil / Üye

1974'te Kastamonu'da doğdu. İlk öğrenimini Ankara'da, orta öğrenimini Samsun'da tamamladıktan sonra 1998'de Hacettepe Ü.D.F.'nden mezun oldu. Mezuniyetini takiben 2013'e kadar serbest dişhekimisi olarak çalıştı. 2013'ten bu yana özel bir ağız diş sağlığı merkezinde çalışmaktadır. Antalya

Dişhekimleri Odası'nda 2006-2010 yılları arasında iki dönem Yönetim Kurulu üyesi, üç dönem de TDB delegesi olarak görev aldı. Antalya Dişhekimleri Odası ve TDB'nin çeşitli komisyonlarında hizmet veren Çengil, spor ve fotoğrafla ilgilenmektedir, bir çocuk annesidir.



Şenay Şen Çokbaskın / Üye



1977'de doğdu. İstanbul Ü.D.F.'nden mezun oldu. Şu an kamuda görev yapmaktadır. Bursa Dişhekimleri Odası 2010-2012 ve 2012-2014 dönemlerinde Sayman, 2014-2016 döneminde Yönetim Ku-

rulu üyesi ve TDB delegesi, 2016-2018 döneminde de TDB delegesi olarak görev yapan meslektaşımız evli ve bir erkek çocuk annesidir.



Dr. Sertaç Denizer / Üye

1959'da Lefkoşa'da doğdu. Lise öğrenimini Kıbrıs'ta tamamladıktan sonra 1982'de Ege Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1986 yılında ortodonti uzmanlığını aldı. 1991'den itibaren İzmir Dişhekimleri Odası'na üye

oldu ve serbest dişhekimisi olarak çalışmaya başladı. Yelken, motosiklet, binicilik ve doğa sporları ilgi alanlarıdır. İngilizce ve Yunanca bilen Denizer, evli ve iki erkek çocuk babasıdır.

Yeşim Odabaşı / Üye

1965'te İzmir'de doğdu. 1986'da Ege Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1988'den itibaren Ordu – Mesudiye, Manisa, Ankara ve Aydın'da kamu hizmetinde çalıştı. 2000-2006 yılları arasında üç dönem Aydın Dişhekimleri Odası Genel Sekreterliği görevini yürüttü. 2006-2008 ve 2008-2010 dönemlerinde

TDB Yüksek Disiplin Kurulu üyesi olarak görev yaptı. 2012-2016 yılları arasında Aydın Dişhekimleri Odası Başkan Vekilliği görevini üstlendi. 2014-2016 döneminde TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu'nda görev alan Odabaşı evli ve iki çocuk annesidir.



Fatma Özkumur / Üye

İlk, orta ve lise eğitimini Uşak'ta yaptı. 1973'te Ege Ü.D.F.'nden mezun oldu. 40 yıl muayenehane hekimliği yaptı. 2002-2004, 2004-2006, 2006-2008 ve 2008-2010 dönemlerinde Uşak Dişhekimleri Odası

Başkanı olarak görev yaptı. 2010'dan bu yana Uşak Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu Başkanı olarak görev yapmaktadır.

Ahmet Şen / Üye

1959'da Zonguldak'ta doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini İstanbul'da tamamladı ve 1982'de Marmara Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1986'dan bu yana Zonguldak Alaplı ilçesinde serbest dişhekimisi olarak

çalışmaktadır. Zonguldak Dişhekimleri Odası'nda çeşitli dönemlerde Yönetim Kurulu, Disiplin Kurulu, TDB delegesi ve ilçe temsilcisi olarak görev yapan Şen evli ve iki çocuk babasıdır.



Mustafa Kemal Taş / Üye

1964'te Ankara'da doğdu. 1987'de Ankara Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1988'den bu yana Ankara'da serbest dişhekimisi olarak çalışmaktadır. Ankara Dişhekimleri Odası'nda iki dönem Saymanlık, bir dönem Denetleme Kurulu Başkanlığı görevlerinde

bulundu. İki dönem TDB Merkez Yönetim Kurulu'nda Genel Sayman ve iki dönem de TDB Yüksek Disiplin Kurulu üyesi olarak görev yapan Taş evli ve bir kız, bir erkek çocuk babasıdır.

Mürüvet Turhan / Üye

1969'da Kayseri'de doğdu. İstanbul Ü.D.F.'nden mezun oldu. Alanya'da serbest dişhekimisi olarak çalışmaktadır. Antalya Dişhekimleri Odası'nda 2012-2014 döneminde Denetleme Kurulu Başkanı, 2014-2016 döneminde Yönetim Kurulu üyesi ola-

rak görev yaptı. TDB Özlük Hakları Komisyonu ve Kadın Dişhekimleri Komisyonu'nda çalıştı. Anadolu Ü. Halkla İlişkiler bölümünden mezun oldu. İyi derecede İngilizce ve orta derecede Almanca bilen Turhan evli ve bir çocuk annesidir.



TDB Merkez Denetleme Kurulu



Dr. Serdar Sütcü / Başkan

1960'da Eskişehir'de doğdu. 1983 yılında Ankara Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1988'de periodontoloji doktora eğitimini tamamladı. Aynı fakültede 3.5 yıl Yardımcı Doçent olarak çalıştıktan sonra ayrıldı. 2006-2008, 2008-2010 ve 2010-2012 dönemlerinde Ankara Dişhekimleri Odası Başkan Vekili olarak

görev yaptı. TDB Basın Yayın ve Kamuda Çalışanların Özlük Hakları komisyonlarında çalıştıktan sonra 2012-2015 yılları arasında TDB Genel Başkan Vekilliğini yürüttü. 2016'da kamudaki görevinden emekli olan Sütcü mesleğini serbest olarak sürdürmektedir.

Sevgül Bora/ Raportör

1961'de Manisa'da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Manisa'da tamamladı. Dişhekimliği eğitimine Ankara Ü.D.F.'nde başlayan Bora, 1985'te Ege Ü.D.F.'nden mezun oldu. 1987'den bu yana Manisa'da

muayenehanesinde çalışmaktadır. 2010-2012, 2012-2014 ve 2014-2016 dönemlerinde Manisa Dişhekimleri Odası Başkanı olarak görev yapan meslektaşımız bir erkek çocuk annesidir.



Dr. Alper Altay / Üye



1976'da Artvin'de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Bursa'da tamamladı. 2000'de İstanbul Ü.D.F.'nden mezun oldu. Aynı Fakülte'nin Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları Cerrahisi Anabilim Dalı'nda doktora yaptı. 2006 yılında askerlik görevini tamamladıktan

sonra Bursa'ya dönerek muayenehanesini açtı ve halen orada çalışmaktadır. Bursa Dişhekimleri Odası'nda üç dönemdir Yönetim Kurulu Üyesi olarak görev yapmaktadır.

Oktay İşbilir / Üye

1961'de Ödemiş'te doğdu. Orta öğrenimini İzmir'de tamamladı. 1984'te Ege Ü.D.F.'nden mezun oldu. Askerlik görevinin ardından kısa bir süre İzmir'de çalıştıktan sonra iki yıl Nazilli'de muayenehane hekimliği yaptı. 1989'dan bu yana özel

bir poliklinikte çalışmaktadır. Aydın Dişhekimleri Odası'nda beş yıl Genel Sekreter ve beş yıl da Başkanı olarak görev yapan İşbilir evli ve iki kız çocuk babasıdır.



Hasan Orakçı / Üye



1979'da Borçka'da doğdu. İlk öğrenimini Artvin'de, orta öğrenimini Kocaeli'de tamamladı. 2003'te 19 Mayıs Ü.D.F.'nden mezun oldu. Mezuniyetinden itibaren Kocaeli'de serbest dişhekimisi olarak çalış-

maktadır. Kocaeli Dişhekimleri Odası'nda 2012-2014 döneminde Genel Sekreter, 2014-2016 döneminde ise Oda Başkanı olarak görev yapmıştır.



% 100
Alman
Teknolojisi

Hasta tipine uygun boyun tasarımı

BEGO Semados® RS/RSX ile bireysel tercihler

- Platform Switch`li cilalı (RS-Line) veya cilasız (RSX-Line) yüzey
- 3,0-5,5 mm implant çapı
- Biyonik anlamda mükemmelleştirilmiş mikro yivler
- Mükemmel kesim açısına sahip, kendinden kesici yiv tasarımı
- www.begoturkiye.com

Partners in Progress





TDB Genel Başkanı Dr. İlker Cebeci:

'Dişhekimlerinin ucuz işgücü olması hedefleniyor'

4-6 Kasım 2016 tarihlerinde yapılan TDB 16. Olağan Genel Kurulu'nda Genel Başkanlığı seçilen Dr. İlker Cebeci'yle mesleğin güncel durumu ve projeleri üzerine konuştuk. Cebeci, hem serbest hem de kamuda çalışan dişhekimlerinin bugün karşı karşıya olduğu sorunların büyük ölçüde sağlık hizmetlerini sermaye için yeni bir faaliyet alanı olarak gören politikalarından kaynaklandığına işaret etti.

Öncelikle sizi kutlarız. Türkiye'de ağız diş sağlığı hizmetlerinin güncel durumuna ilişkin tespitlerinizi paylaşabilir misiniz?

Türkiye ağız diş sağlığı durumunu Türkiye'nin 2000'li yıllardan beri izlenen sağlık politikalarından ayırmak çok mümkün değil. Aslına bakarsanız daha öncesi de var; 80'li yılların ortalarından itibaren Dünya Bankası projeleriyle dayatılan sağlık politikaları 2000'li yıllarda Türkiye'de AKP tek parti iktidarının olumsuz bir yansıması olarak çok güçlü ve hızlı bir şekilde gündeme sokuldu.

Sağlığı bir siyasi popülizm aracı olarak kullanırken bir yandan da sağlığın içine sermayenin olabildiğince girmesini sağladılar. Özelden hizmet satın alma, ardi ardına kurulan dev hastaneler, bunlara aktarılan kaynaklar vs. derken sağlığın adım adım metalaştırıldığını görüyoruz.

Dişhekimlerinin de artık tek başına hizmet

vermesi engellenmeye çalışılıyor aslında. Uzmanlıkların bu şekilde ortaya çıkması, sonrasında çekirdek eğitim programlarıyla lisans eğitiminin daraltılmaya çalışılması, muayenehaneleri zora sokacak yaptırımlar ve nihayet sermayenin dişhekimliği alanına girişinin önünü açılması; hepsi aynı sonuca hizmet ediyor.

Halkın sağlık hizmetlerinden memnun olduğu yönünde genel geçer bir söylem var. Bu durumu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Sağlık hizmetlerindeki başarı düzeyini değerlendirebilmek için birçok kriteri birlikte ele almamız gerekir. Örneğin toplumdaki hastalıkların oranına ve bu hastalıkların iyileşme süreçlerine bakabiliriz. Sadece vatandaşın hizmete daha kolay ulaşabiliyor olması üzerinden değerlendirilemez.

Nüfusun neredeyse tamamında diş çürüğü var. Bu çürüğün oluşmasını engelleyecek koruyucu çalışmalar yapmadan sadece tedavi hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak popülist bir yaklaşımdır. Otuz yaşındaki adamın ağızına halen sosyal güvence kapsamında dolgu yaptığımız için bu döngü devam ediyor.

Belki de yapılması gereken; kamunun koruyucu hizmetler anlamında çok daha profesyonelleşmesi ve tüm dünyada olduğu gibi engellenebilir hastalıkların yavaş yavaş kapsama alanından çıkarılmasıdır. Her türlü hastalıkta karşıladığınızda o zaman işte kanser hastasıyla yeterince ilgilenemiyorsunuz. Bunun popülist söylemde çok hoş gitmeyeceğinin farkındayım ama biz meslek örgütüydük; dişhekiminin yararı kadar hasta yararını, ülkenin sosyal yararını da düşünmek, o konuda politikalar üretmek zorundayız.

Son iki yıl yayımlanan yeni Yönetmelik'in yarattığı sorunlarla mücadeleyle geçti. Bununla ilgili gelen nokta nedir? Neler çözümlendi, karşılanmayan beklentileriniz neler?

Ankara Dişhekimleri Odası Başkanlığı yaptığım dönemde bu konuda çok çalışmıştık, o tecrübe-lerimden aktarmak isterim; bu Yönetmeliğin tıpta özel çalışma alanındaki yönetmelikten kopya-la-yapıştır şeklinde bize uygulanmaya çalışıldığı o dönem Bakanlığın bürokratları da söylüyordu. Tekleştirme çabası içinde olduklarından bahsediyorlardı ama ayrı alanlar, her alanın kendine özgü çalışma şartları var.

Bunun istenen sonuca ulaşma-yacağını baştan itibaren söylemiş-tik ve 26 tane maddesi için dava açmıştık, birçoğuna da yürütmeyi durdurma kararı çıktı biliyor-sunuz. Bu Yönetmelik meslek örgütüyle bir araya gelerek revize edilmeden uygulanabilir hale gelemez. Oysa 1999'da ilk yönetmeli-ğimize Sağlık Bakanlığı ve TDB'nin birlikte çalışmasıyla yayımlandı-ğında herkesi memnun eden bir sonuç ortaya çıkmıştı. Hatta Sağlık Bakanlığı "dünyada muayeneha-neleri ilk olarak standardize eden biziz" şeklinde bunun reklamını da yapmıştı. O Yönetmelik çeşitli revizyonlarla bugüne kadar gayet iyi iş gördü. Birdenbire çok dramatik değişiklikler yapma kararı hangi ihtiyaçtan doğmuştur?

Biz bu yeni Yönetmeliğin ağız diş sağlığı hizmetlerinin sunumunda niteliği yükseltme niyetiyle değil bazı şeylere kapı aralamak ama-cıyla düzenlendiğini düşünüyoruz. Bunlardan en önemlisinin dişhekiminin bireysel çalışmasının önüne yeni engeller çıkarılması ve meslek dışı sermayenin ağız diş sağlığı alanına girebilmesinin önünün açılması olduğunu düşünüyoruz. Ama



meslek örgütünün görüşleri dikkate alınmadan yayımlanacak yeni bir metnin de uygulanma şansı- nın olacağına ihtimal vermiyorum.

Serbest çalışma modeli son on yılda hızlı bir dönüşüm geçirdi ve bu dönüşüm halen devam ediyor. Bunun olumlu – olumsuz yönleri neler? Nasıl bir gelecek öngörüyorsunuz?

Türkiye de 'sağlıkta dönüşüm' başlığı altında başlatılan süreç, tüm dünyada da sermayenin sağlık alanına olabildi-ğince dahil olması sağlanarak, güya sağlıkta hizmete erişimi arttırmak adı altında, bir yerlere sağlık ala-nındaki prim ödemelerini aktarmak şeklinde işledi. Bu alanda sermaye yaptığı yatırımı korumak ve kâr et-mek için hekim emeğine de olabildi-ğince ucuza sahip olmak istiyor. Bu nedenle bazı yöntemlerle hekimlerin yalnız çalışamaz hale getirilmesi ve sermayenin yatırımında, serma-yenin istediği koşullarda çalışmak zorunda kalmasının sağlanması gerekiyor.

Bu noktada çıkarılan kanun, kanun hükmünde kararname, yönetmelik gibi araçlarla devlet eliyle serbest hekimlik, özellikle de muayenehane hekimliği yok edilmeye çalışılıyor. Biz meslek dışı sermayenin yatırımında dayatılan şartlarda çalışmaya serbest dişhekimliği çalışması olarak değil sömürü mode-li gözüyle baktığımız için kaygılıyız.

Bu çalışma modeli kâra dayalı sağlık hizmetini getireceği için toplum sağlığı açısından da riskler taşımaktadır. Olması gereken kamunun koruyucu hekimlik uygulamaları adına gerekenleri ortaya koymasıdır; kâr amaçlı yatırımlar için ağız diş sağlığı alanını sermayeye açması değil.

'Uzmanlıkların bu şekilde ortaya çıkması, sonrasında çekirdek eğitim programlarıyla lisans eğitiminin daraltılmaya çalışılması, muayenehaneler zora sokacak yaptırımlar ve nihayet sermayenin dişhekimliği alanına girişinin önünü açılması; hepsi aynı sonuca hizmet ediyor.'



'Lisans eğitiminin dünya kriterlerinde ADEE, ADEE-A gibi rehberlerde gösterildiği çerçevede olması için mücadele eder ve lisans eğitiminin küçültülmesine fırsat vermezsek uzman olma baskısını nispeten azaltmış oluruz.'

Son yıllarda dişhekimliği fakültelerinin sayısı hızla artarken kontenjanların daha da hızlı arttığını gözlemliyoruz. Bunun gelecekteki sonuçları nasıl olacak? Bu durumun olumsuz etkilerini azaltabilmek için bugünden hangi adımlar atılmalı?

Aslında az önce belirttiğim gibi devlet tarafından şu ana kadar yapılan hamlelerin toplum sağlığına, hizmet kalitesine yönelik değil, sermayenin yatırımlarını kârlı hale getirmesi amacıyla hizmet ettiği bu durumda da görülüyor. Hayata **kalite değil 'kantite'** üzerinden bakan bir zihniyetin kurguladığı bir sonuç olarak bizi gelecekte çok ciddi bir hekim istihdamı sorunu bekliyor.

Fakülte sayılarında ve kontenjanlardaki bu artış ne istatistik değerlendirmelerle örtüşüyor, ne eğitimde kalite kurallarıyla örtüşüyor, ne sağlık hizmetlerinde kalite artışıyla, ne de bilimsel bilgi üretmek amacıyla örtüşüyor; anlamak mümkün değil. Dergimizin geçtiğimiz sayısında sayın Dr. Serdar Ak'ın hazırladığı sayısal verilerle yapılmış ciddi analiz okuyucular tarafından dikkate alındığında durumun vehameti daha iyi anlaşılacaktır.

Fakültelerin kontenjanları derhal nüfus-hekim oranı ve verilmesi planlanan sağlık hizmetinin niteliği göz önüne alınarak belirlenen değerlere göre düzenlenmelidir. Bu düzenlemelerde mutlaka meslek örgütümüzün görüşleri de dikkate alınmalıdır.

Kamuda çalışan meslektaşlarımız arasında Oda üyesi olanların sayısı hâlâ düşük. Onları da örgütleyebilmek, onların taleplerinin de sözcüsü olabilmek için bir çalışmanız olacak mı?

Kamuda çalışan meslektaşlarımızın özlük hakları çerçevesinde öteden beri yapılan çalışmaların

meslektaşlarımıza doğru olarak anlatılması bu tür çalışmalarımızda çözüm ortağımız olmalarının sağlanması açısından önemlidir. Meslek örgütünün kamuda çalışan meslektaşlarımızın sorunlarının çözümü noktasında evrensel hekimlik değerlerinin öncelendiği kazanımlar elde edebilmesi için, örgütün gücünün kamudan katılımlarla artırılması gereğini arkadaşlarımıza anlatmamız gerekiyor.

Bu noktada bazı kazanımlar yakalayamamız ve iyi kullanmamız önem kazanıyor. Örneğin Ankara Odamızın açtığı dava sonucu kamu hastanelerindeki hasta hakları kurullarında artık meslek örgütü temsilcisinin bulunması zorunluluğunun getirilmesi değerlendirilmeli ve 'meslek örgütü yanınızda, yardımınızda' mesajı verilmelidir. Bu gibi kazanımlar elde edilir ve iyi değerlendirilse kamudaki meslektaşlarımızın örgütümüze ilgisi artacaktır.

Uzmanlık sayısının artmasından sonra dişhekimliği öğrencilerinin büyük çoğunluğunun uzmanlığı hedeflediğini ve uzman olamazlarsa dezavantajlı olacaklarını düşündükleri görülüyor. Bu, sağlıklı bir durum mu?

Mesleğimizin 'dişhekimliği' olduğunu ve herhangi bir uzmanlığın bu koca mesleğin bir parçasını oluşturduğunu unutmamak gerekiyor. 1219 sayılı yasa ağız, diş ve çevre dokuların hastalıklarının teşhis, tedavi planlaması ve tedavi uygulaması için dişhekimini yetkili kılıyor.

Yeni meslektaş adaylarımızın uzmanlık yasa-sından sonra lisans düzeyinde çekirdek eğitim programının daraltılması sonucunu eğitimleri sürecinde gördükleri için bu tedirginliği yaşadığını düşünüyorum. Burada meslek örgütü olarak lisans eğitiminin dünya kriterlerinde, **ADEE, ADEE-A** gibi rehberlerde gösterildiği çerçevede olması için mücadele eder ve lisans eğitiminin küçültülmesine fırsat vermezsek bu uzman olma baskısını nispeten azaltmış oluruz.

Ayrıca dişhekimliğinde lisans eğitiminin içinin boşaltılması ve uzmanlıklar yaratarak dişhekimlerinin tek başına çalışamayacak parçalı bir hale gelmesiyle sermayenin açtığı kurumlarda işçileşmesi de paralel yürüyen süreçler. Bu durum da unutulmamalıdır. Sağlığı sağlıksız sistemlerle idare edemezsiniz, ancak sosyal güvenlik fonlarını aktaracağınız bir alan daha yaratırsınız.

Geçtiğimiz yıl faaliyete geçen TDB

Akademi'nin etkinliklerini Oda bölgelerine doğru genişletmesi gibi bir hedef vardı. Sizin bu konudaki çalışma programınız nedir?

Bu konuda TDB Akademi'nin yapısını eğitim veren kurum niteliğinden eğitimi akredite eden, kurgulayan, yönlendiren kurum yapısına doğru evrimleştirmemiz gerektiğini düşünüyorum. Ancak Akademi Yönetim Kurulu'nun yeni dönemi oluşturduktan sonra daha detaylı bir çalışmanın sonucunda bir noktaya gelmek gerekiyor. Bu

Türkiye'nin FDA* onaylı ilk ve tek dental implantı.

FDA, dünya genelinde kabul gören en prestijli denetleme kuruluşudur. Bir ürünün ABD pazarında yer alabilmesi için FDA yönetmeliğine uygun kalite ve standartlarda olması gerekir.



IMPLANCE

bu sertifikaya sahip
Türkiye'nin ilk ve tek
dental implant
markasıdır.

FDA U.S. FOOD & DRUG
ADMINISTRATION

*Amerika Gıda ve İlaç Dairesi

IMPLANCE

konuda detaylı bir açıklama yapabilmem için henüz erken.

Önümüzdeki çalışma döneminizde hangi konuları ön plana çıkarmayı düşünüyorsunuz?

Basılı bir kurumsal politika haline getirilecek 'TDB Ulusal Ağız Diş Sağlığı Politikası'nın oluşturulması gerekiyor. Bunca yılın birikimini artık bir araya toplama zamanı geldi. Umarım çok detaylı bir program olarak tüm bileşenleriyle ele alınacak bu çalışmayı gerçekleştirdiğimizde yukarıda sorduğunuz soruların cevapları orada olacak.

TDB Kongrelerinin daha da güçlendirilmesine yönelik önceki dönemden devam eden çalışmalar vardı. Sizin bu konudaki değerlendirmeniz ne yönde?

15. dönemde başlatılan çalışma grubunda ben de yer almıştım. Birçok önerinin sunulduğu çalışma grubunda TDB kongrelerinin uluslararası takvimde prestijli bir konumda yer alması için profesyonelleşmesi gerektiğini söylemiş ve artık kongre yerinin, tarihinin standartlaşması gerektiğini ve sektörel açıdan ilgili bileşenlerle beraber hareket edilmesini önermiştim.

Uluslararası kongremizin dışında, dişhekimlerinin beraber çalışma, üretme alışkanlıklarını destekleyen bölgesel sempozyumların yine TDB desteğiyle yürütülmesinin doğru olacağını düşündüğümü ifade etmiştim. Merkez Yönetim Kurulu'muz bu çalışmayı dönemimizde tamamlayarak odalarımızın onayından sonra yayımlamayı hedefliyor.

Sektörün diğer bileşenleriyle ilişkileriniz nasıl bir rotada yürüyecek?

Bu ilişkilerin isimler üzerinden yürütülmesinin kurumsal ilişkileri ne kadar zayıflattığını gözlemliyorduk ancak yönetimin daha ilk haftasında net olarak da görmüş olduk. Bu nedenle artık kişisel ilişkiler üzerinden yürümeyen, karşılıklı kurumsal güven ortamının sağlandığı ortak değerlerimiz üzerinden yürüyen bir ilişki kurmaya çalışacağız. Bu ilişkilerin kurumsal düzeyde yürütülmesinin sektörün de önemli bir beklentisi olduğunu bu kısa dönemde yaptığım görüşmelerin neticesinde fark ettim.

TDB olarak bu bahsettiğiniz hedeflere ulaşmak için odalardan beklentileriniz neler?

Odalarımızın TDB nin ürettiği tüm verilere, bilgilere eş zamanlı olarak sahip olacağı bir iletişim dönemi başlatıyoruz. Ancak bu 'şunu yaptık bilginize sunarız' şeklinde olmayacak, 'şu konuda ne düşünüyorsunuz' şeklinde olacak.

Odalarımızın tümünden gelecek bilgiler yöne-

'Basılı bir kurumsal politika haline getirilecek 'TDB Ulusal Ağız Diş Sağlığı Politikası'nın oluşturulması gerekiyor. Bunca yılın birikimini artık bir araya toplama zamanı geldi.'



timimizin mesleğe bakış penceresinden değerlendirilerek ortak bilgiler üretilecek. Belki her oda bölgemizden gelen görüş kabul görmeyecek, ancak sonuçta ortaya çıkacak görüşte hepimiz birleşeceğiz. Özetle odalarımızdan beklentimiz üretime ortak olmaları, ortak üretimle çıkan sonuçları da içselleştirerek çalışmalarına devam etmeleri ve mesleğe güç vermeleri.

TDB ayrı bir yapı değildir, odaların oluşturduğu bir üst kuruldur. TDB'nin başarısı odalar sayesinde olacaktır, keza başarısızlık varsa belki de odaların yeterince bilgi üretimine dahil edilmesindedir ya da olmamasındandır.

Meslektaşlarımıza mesajınız?

Meslektaşlarıma Genel Kurulumuzun dilek ve temenniler bölümünde yaptığım konuşmanın bir bölümü ile seslenmek istiyorum:

"Sevgili meslektaşlarım, insanlar arasındaki ortak yaşamın yürütülebilmesi için işbirliği ve dayanışmadan daha önemli bir şey yoktur. Bir an önce çözülmesi gereken sorunların yaşandığı durumlarda -salgın hastalık, depresyon, kuraklık, doğal afetler gibi- tek çare işbirliğidir. Anlamlı bir hayat ve sürdürülebilir bir toplum işbirliği ve dayanışma temelinde kurulabilir.

Sağlık emekçileri olarak sahip olduğumuz sınırlı zaman ve kaynağın ne kadarını gerçekten en iyi şekilde kullanabildiğimizi düşünecek olursak aslında geçmişte olduğu gibi bugünlerde de işbirliği ve dayanışmanın, üzerinde en çok çabaladığımız gereken konular olduğunu anlıyoruz.

Türkiye'nin bugünlerinde hem mesleki anlamda hem de sosyal-toplumsal anlamda dayanışma içinde olmamız gerekiyor. Bu dayanışmanın meslek örgütünüzün çatısı altında hep beraber olması için örgütünüzden elinizi çekmeyin, eliniz üstünüzde olsun."



hydrorise

Komplike klinik durumlar da dahil her türlü çalışmaya uygun A-Silikon ölçü maddesi.

HYDRORISE; geniş ürün yelpazesi ile farklı viskozite ve çalışma süreleri ile farklı kombinasyonlara imkan verir.

Ölçünün akışkanlığını yükselterek daha net detay alınmasına imkan veren "Hyper-Hidrofilik" özellik.

HYDRORISE sistemi otomatik karıştırma cihazı MODULMIX ve patentli 5:1 kartuş sistemi ile kullanıcılara daha esnek ve rahat bir çalışma imkanı sunmaktadır.



Ağız ve Diş Sağlığı Teknikerliğinde

Sayı tamam peki ya dağılım?

Daha önce 'Dişhekimi Yardımcısı' olarak adlandırılan Ağız ve Diş Sağlığı Teknikeri sayısının yetersizliği geçtiğimiz yıllarda sıkça dile getirilmiştir. Son üç yılda özellikle vakıf üniversitelerinde kontenjanların hızla artmasının ardından oluşan durumu Dr. Serdar Ak değerlendirdi.

Ağız ve diş sağlığı teknikeri; dişhekimi tarafından düzenlenen ağız boşluğu ve çene rahatsızlıklarının tedavisi esnasında dişhekimine yardımcı olan, ağız diş sağlığı bilincinin geliştirilmesi için gerekli temel bilgilerin hastaya aktarmak için eğitim alan teknik bir personeldir.

Ağız ve diş sağlığı teknikeri; dişhekimi için çalışma ortamını hazırlar, hastayı kabul eder ve tedavisi sırasında hekime ve hastaya yardımcı olur. Ağız ve diş sağlığı teknikerliği programlarının amacı; kamu ve özel sektörde tercih edilen saygın, nitelikli, çağdaş ve diş sağlığı alanında uluslararası bilgi seviyesine ulaşmış, ara eleman ihtiyacını karşılayacak öğrenciler yetiştirmektir.

Ağız ve diş sağlığı teknikeri olmak isteyen kişilerin; temel bilimlere ilgi duyan, el ve parmak becerisi olan ve bu organları ile çalışmasına engel olacak özrü olmayan, renklere ve ayrıntılara dikkat eden, koordinasyonu gelişmiş, ekip çalışmasını seven, sorumluluk sahibi, dikkatli, sorumlu, güler yüzlü ve sabırlı kimseler olmaları gerekir.

Ağız ve diş sağlığı teknikerleri, bireysel çalışma imkânına sahip olmayıp; diş kliniklerinde, hastanelerin diş sağlığıyla ilgili birimlerinde veya kamu kuruluşlarında çalışabilirler.

Ağız ve diş sağlığı teknikerliğine, YGS-2 puan türünde öğrenci kabul edilir. Eğitimi, ön lisans düzeyinde iki yıldır. İlk yıl teorik dersler, ikinci yıl uygulamalı eğitim ağırlık taşımaktadır.

Program süresince öğrencilere; dişhekimliğinde malzeme bilgisi, diş ve çevre dokusu hastalıkları, koruyucu dişhekimliği uygulamaları, protetik diş tedavisi gibi dersler okutulur ve uygulamalar yaptırılır.

"Ağız ve Diş Sağlığı" programını bitirenler ÖSYM tarafından yapılan Dikey Geçiş Sınavı'nda (DGS) başarılı oldukları takdirde; Sağlık İdaresi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Sağlık Kurumları Yöneticiliği, Sağlık Yönetimi lisans programına dikey geçiş yapabilirler.

YILLARA GÖRE MESLEK YÜKSEK OKULLARININ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI BÖLÜMLERİNİN KONTENJANLARI (2010-2016)

SNO	FAKÜLTE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	ABANT İZZET BAYSAL	0	0	0	25	25	46	41
2	ACIBADEM	0	0	0	0	0	44	35
3	ANKARA	0	0	0	0	23	46	41
4	AVRASYA	0	0	0	0	0	71	70
5	AVRUPA MESLEK YÜKSEKOKULU	0	0	0	60	92	148	140
6	BEYKENT	0	0	0	60	119	115	120
7	BEZMİ ALEM	0	0	0	30	35	37	35
8	BİRÜNİ	0	0	0	0	0	71	130
9	BÜLENT ECEVİT	0	0	0	30	32	42	51
10	CUMHURİYET	0	40 (**)	40	40	43	44	51
11	ÇUKUROVA	17	15	20	25	25	46	41
12	DİCLE	0	20 (**)	20	20	20	45	31
13	ERCİYES	15	15	20	20	21	33	41
14	FATİH	0	0	30 (**)	25	45	35	30
15	GAZİ	0	0	0	0	34	43	46
16	GAZİANTEP	26	27	31	30	37	42	46
17	HACETTEPE	0	0	0	0	23	42	51
18	İNÖNÜ	0	0	0	0	0	0	41
19	İSTANBUL	32	34	31	30	31	45	51
20	İSTANBUL AYDIN	0	0	150	130	154	164	130
21	İSTANBUL BİLGİ	0	0	0	0	126	122	100
22	İSTANBUL GELİŞİM	0	0	0	120	136	152	140
23	İSTANBUL KAVRAM	0	0	0	0	0	50	60
24	İSTANBUL KEMERBURGAZ	0	0	0	0	0	63	55
25	İSTANBUL MEDİPOL	0	0	23	20	36	200	270
26	İSTANBUL RUMELİ	0	0	0	0	0	0	60
27	İZMİR KATİP ÇELEBİ	0	0	0	20	20	45	51
28	KAPADOKYA	0	0	0	40	60	77	70
29	KARABÜK	0	0	0	120	138	88	102
30	KIRIKKALE	0	0	31	30	30	43	51
31	NECMETTİN ERBAKAN	0	0	0	0	0	43	46
32	NİŞANTAŞI	0	0	0	60	52	75	130
33	ONDOKUZ MAYIS	0	0	42	40	40	57	51
34	SÜLEYMAN DEMİREL	0	0	0	0	0	0	61
35	ŞİFA (***)	0	0	0	25	41	44	0
36	TOROS	0	0	0	0	47	46	40
37	TURGUT ÖZAL	0	0	0	30	38	49	40
38	ÜSKÜDAR	0	0	0	0	52	76	70
39	YENİYÜZYIL	0	0	0	0	66	44	60
TOPLAM		90	91	408	1030	1641	2433	2679

(*) Kontenjan + ek kontenjan sayıları + ikinci öğretim sayıları

(**) Sadece ek kontenjan klavuzunda yer alan sayı

(***) 23/7/2016 tarih ve 29779 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 667 Karar Sayılı OHAL KHK'nın 2.maddesi ile kapatılmıştır

ÜNİVERSİTELERİN AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI BÖLÜMÜNDE EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN CİNSİYETE GÖRE DAĞILIMI

SIRA NO	FAKÜLTE	Kontenjan Sayıları (2015-2016)	1.Sınıf			2.Sınıf			Mezun			GENEL TOPLAM
			Kız	Erkek	TOPLAM	Kız	Erkek	TOPLAM	Kız	Erkek	TOPLAM	
1	ABANT İZZET BAYSAL	46	36	6	42	20	4	24	-	-	-	66
2	ACIBADEM	44	24	6	30	-	-	-	-	-	-	30
3	ANKARA	46	34	8	42	16	5	21	-	-	-	63
4	AVRASYA	71	34	23	57	-	-	-	-	-	-	57
5	AVRUPA MESLEK YÜKSEKOKULU	148	20	36	56	15	15	30	16	8	24	110
6	BEYKENT	115	57	42	99	73	42	115	16	10	26	240
7	BEZMİ ALEM	37	19	13	32	25	4	29	21	4	25	86
8	BİRÜNİ	71	30	29	59	-	-	-	-	-	-	59
9	BÜLENT ECEVİT	42	40	7	47	22	10	32	20	7	27	106
10	CUMHURİYET	44	15	28	43	24	17	41	62	25	87	171
11	ÇUKUROVA	46	39	8	47	39	9	48	69	72	141	236
12	DİCLE	45	31	12	43	18	6	24	47	14	61	128
13	ERCİYES	33	25	7	32	35	-	35	80	10	90	157
14	FATİH	35	16	14	30	14	4	18	8	7	15	63
15	GAZİ	43	29	12	41	25	10	35	-	-	-	76
16	GAZİANTEP	42	30	23	53	23	6	29	68	25	93	175
17	HACETTEPE	42	29	11	40	21	4	25	9	3	12	77
18	İSTANBUL	45	42	16	58	39	7	46	320	124	444	548
19	İSTANBUL AYDIN	164	53	73	126	78	70	148	104	78	182	456
20	İSTANBUL BİLGİ	122	54	49	103	30	27	57	-	-	-	160
21	İSTANBUL GELİŞİM	152	50	80	130	55	56	111	19	16	35	276
22	İSTANBUL KAVRAM	50	14	26	40	-	-	-	-	-	-	40
23	İSTANBUL KEMERBURGAZ	63	27	26	53	-	-	-	-	-	-	53
24	İSTANBUL MEDİPOL	200	46	14	60	25	5	30	24	5	29	116
25	İZMİR KATİP ÇELEBİ	45	34	9	43	22	7	29	14	1	15	87
26	KAPADOKYA	77	38	16	54	32	17	49	21	9	30	133
27	KARABÜK	88	115	26	141	113	62	175	-	-	-	316
28	KIRIKKALE	43	33	7	40	34	9	43	47	5	52	135
29	NECMETTİN ERBAKAN	43	30	11	41	-	-	-	-	-	-	41
30	NIŞANTAŞI	75	33	27	60	20	31	51	15	20	35	146
31	ONDOKUZ MAYIS	57	39	16	55	40	19	59	64	9	73	187
32	ŞİFA	44	25	8	33	24	11	35	20	4	24	92
33	TOROS	46	31	11	42	21	15	36	-	-	-	78
34	TURGUT ÖZAL	49	31	11	42	14	12	26	33	10	43	111
35	ÜSKÜDAR	76	38	26	64	19	12	31	-	-	-	95
36	YENİYÜZYIL	44	25	16	41	12	15	27	-	-	-	68
	TOPLAM	2433	1266	753	2019	948	511	1459	1097	466	1563	5038

■ Tabloda izlendiği gibi 2016 yılı itibari ile 39 meslek yüksek okulunda 2679 kontenjan açılmıştır. Geçmiş yıllarda büyük açık olan bu alana, özellikle vakıf üniversiteleri son üç yılda ciddi kontenjan artışı sağlamışlardır.

■ Günümüz itibariyle meslek yüksek okullarından mezunların dışında; 1219 sayılı kanunun 7. maddesinde 4/7/2012-6354/22 md. değiştirilen 4. fıkra ile son beş yıl içinde en az toplam bir yıl süre ile ağız ve diş sağlığı teknikerliğine ilişkin iş ve işlemler yaptığını belgeleyen en az lise mezunu kişilerden Sağlık Bakanlığı'nın verdiği eğitiminden sonra sınavlarda başarılı olan 5885 kişiye ağız ve diş sağlığı teknikeri yetkisi verilmiştir.

■ 2016 yılında dişhekimliği fakültelerinin toplam kontenjanı 4014 olmuştur. Ağız ve diş sağlığı teknikerliği bölümü kontenjanları ise 2679 dur. Her ne kadar kontenjanların %85'i dolsa da gelecekte bu sayıların fazlasıyla yeterli olacağını söyleyebiliriz.

■ Gelecekteki sıkıntı, sayısal olarak değil ama okulların coğrafi dağılımındaki orantısızlıktan dolayı bazı bölgelerde personel yığılması ya da bazı bölge-

lerde personel sıkıntısı şeklinde olacaktır. Kontenjanların büyük çoğunluğu İstanbul'dadır. Onu diğer büyük şehirler izlemektedir. Taşrada ve ilçelerde bir süre daha ağız ve diş sağlığı teknikeri istihdamı oldukça zor olacaktır.

■ Dikkat çekilmesi gereken bir konu ise cinsiyet tablosuna baktığımızda mezunların ve okuyanların yaklaşık üçte birinin erkek öğrencilerden oluşuyor olmasıdır. Özel sağlık kuruluşlarında tercihen kadın ağız diş sağlığı teknikeri çalıştırma eğilimi devam etmektedir.

■ Kamuda üç dişhekimine bir ağız diş sağlığı teknikeri kadrosu açılacağı ilan edilmiştir. Ancak bu kadrolar henüz açılmadığından, ağırlıklı olarak kamuda dişhekimisi yardımcı personeli olarak taşeron işçi-temizlik personeli (bir kısmı 2012'de ağız ve diş sağlığı teknikerliği yetkisi alanlar) ve çok az sayıda hemşireyle bu hizmet görülmektedir.

Kamudaki bu kadro beklentisi bu bölümü bitirenlerin, bir an önce serbest çalışma hayatına atılmalarını engellemekte ya da özel kliniklerde çalışmayı geçici bir iş olarak görmelerine sebep olmaktadır.



TDB Başkanlar Konseyi Kahramanmaraş'ta toplandı

Beklentimiz, uygulanabilir bir Yönetmelik

30 Eylül-1 Ekim 2016 tarihlerinde Kahramanmaraş Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliği yaptığı TDB Başkanlar Konseyi toplantısının gündeminde yayımlanması beklenen yeni Yönetmelik, TDB Kongrelerinin geleceği ve TDB Genel Kurulunda görüşülmesi gereken konular vardı.

TDB Merkez Yönetim Kurulu ve dişhekimleri odalarının başkan ve yöneticilerini bir araya getiren Başkanlar Konseyi toplantısı 30 Eylül-1 Ekim 2016 tarihlerinde Kahramanmaraş Ramada Otel'de gerçekleştirildi.

Toplantıya ev sahipliği yapan Kahramanmaraş Dişhekimleri Odası'nın Başkanı **Fatih Yıldırım** katılımcılara hoşgeldiniz dedikten sonra şehir hakkında bazı bilgiler verdi. Oda olarak uzun süredir böyle bir toplantı organize etmek istediklerini ifade eden Yıldırım, bunu nihayet gerçekleştirmekten mutlu olduklarını belirtti.

Darbe girişimi süreci ve TDB'nin tavrı

Toplantı gündemini aktaran ve gündem önerilerini alan TDB 15. dönem Genel Başkanı **Prof.Dr. Taner Yücel** Başkanlar Konseyi toplantılarının hangi amaçla ve nasıl organize edildiği üzerine kısaca bilgi verdikten sonra 15 Temmuz darbe girişimi süreciyle ilgili TDB'nin aldığı tavrı, yaptığı açıklamaları özetledi. Ardından oda başkanları da bu sürece ilişkin değerlendirmelerini sundular. Olağanüstü Hal ilanından sonra yaşanan kovuşturmalarda gözüaltına alınıp serbest bırakılan Zonguldak

Dişhekimleri Odası Başkanı **Doç.Dr. Ferhat Mısır** da yıllardır bu tür cemaatlere karşı mücadele eden bir insan olarak böyle bir suçlamayla gözüaltına alınmasının insan hak ve özgürlüklerinin ne kadar kolay çiğnenebildiğini gösteren bir örnek olduğunu ifade etti.

Oda başkanları büyük oranda iktidarın bu süreçteki sorumluluğunun altını çizirken kamu görevlerinde liyakata çok vurgu yapılmasına rağmen bundan sonra da liyakata uygun görevlendirme yapılacağını çok kuşku olduğunu ifade ettiler.

Yeni Yönetmelik'ten beklentiler

"Ağız ve Diş sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" in yayımlandığı 3 Şubat 2015 tarihinden itibaren halen uygulanabilir duruma gelmemesi gündemin önemli maddelerinden biriydi. Konuyla ilgili olarak aynı gün Sağlık Bakanı **Recep Akdağ**'la yaptığı telefon görüşmesini aktaran Genel Başkan Yücel, Bakan Akdağ'ın Yönetmelik'in Ekim ayının ilk haftasında yayımlanacağı bilgisini verdiğini söyledi.

TDB 15. dönem Genel Sekreteri **Ali Gürlek** de konuyla ilgili zaman zaman Sağlık



TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel toplantıya ev sahipliği yapan Kahramanmaraş Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu'na bir teşekkür plaketi verdi.

Bakanlığı yetkilileriyle yaptıkları görüşmelerde sağlanan ilerlemelerden bahsetti ve meslek dışı sermayenin ortak olabilmesine ilişkin maddede bir gelişme beklemediklerini, ama diğer konularda birçok düzeltmenin yeni yayımlanacak Yönetmelik'te yapılmasını beklediklerini söyledi. Oda başkanları da bölgelerinde konuyla ilgili yaşanan gelişmeleri aktarırken farklı illerde birbirinden çok farklı tavır ve uygulamalar yaşandığını ifade ettiler. 1 Haziran 2016'ya ötelenen yaptırımların uygulama süresinin dolmasından itibaren Yönetmeliğin var olan haliyle uygulanmaya çalışıldığı iller olduğu gibi Yönetmeliğin düzeltilmiş halinin yayımlanmasına kadar denetimlerin daha ılımlı düzeyde seyrettiği iller de olduğu kaydedildi.

TDB Akademi etkinlikleri

TDB Akademi'nin geldiği noktaya ilgili olarak da aynı zamanda TDB Akademi Başkanı olan Prof. Dr. Taner Yücel bazı bilgiler verdi. Etkinliklerin tüm Türkiye'ye yayılabilmesi için Oda yöneticilerinin yardımını isteyen Yücel, Yetkinlik Geliştirme Programlarının modül modül tamamlanabilmesi yönünde yapılan değişikliği de katılımcılarla paylaştı.

TDB Genel Kurulu'nda görüşülmesi düşünülen konular da gündeme getirildi ve görüş birliğine varılan konularda çalışma yapılması için Merkez Yönetim Kurulu'na görev verildi. Kamuda çalışan dişhekimlerinin odalara üye olmasının teşvik



Toplantıyı TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel ve Genel Sekreter Ali Gürlek yönetti.

edilmesine yönelik kimi öneriler de gündeme getirildi. Dişhekimliği camiasının özellikle de kamuda çalışan oranının hızla arttığı koşullarda bütünlüğünün bozulmaması gözetilerek bu konuda çeşitli adımlar atılması gerektiği ifade edildi. Kamuda çalışanların çalışma koşulları ve özlük haklarıyla ilgili olarak odaların daha fazla çalışma yapması da bu bağlamda önerildi.

Kongrelerin uluslararası boyutu güçlendirilecek

1992'den bu yana her yıl gelişen ve İstanbul'da yapılan 2013 FDI Kongresiyle yeni bir boyuta ulaşan TDB Kongrelerinin uluslararası boyutunun güçlendirilmesine yönelik olarak Merkez Yönetim Kurulu'nun yaptığı çalışmalar da ele alındı. →

Başkanlar Konseyi Sonuç Bildirgesi'nden:

Bir an önce normal hale dönülmeli

15 Temmuz darbe girişimi anayasal kuvvetler ve halkın iradesiyle engellenmiştir. Darbe girişimine zemin hazırlayan unsurların ortadan kaldırılması için üç aylık OHAL süresinin görevini tamamladığını, demokrasinin kesintiye uğratılmasına zemin hazırlaması muhtemel OHAL uzatmasının gerekliliğinin ortadan kalktığını düşünüyor

ve ülke yönetiminin bir an önce normale dönmesi ve TBMM'nin tekrar çalışmasını diliyoruz.

(...) Tüm sektörler açısından hayati önemde bir kavram olan insan gücü planlamasının gençlerin en uzun ve en masraflı eğitimden geçerek mezun oldukları sağlık alanında daha da önem kazandığı tartışmasızdır. (...) Son 10 yıldır dişhekimliği eğitimi alanında insan gücü planlaması ilkeleriyle hiçbir



Oda Başkanı Fatih Yıldırım'ın da üyesi olduğu Kahramanmaraş Motorsikletçiler Kulübü TDB Başkanlar konseyi için bir karşılama etkinliği yaptı. Kulüp üyeleri TDB otobüsüne de yol boyunca eskortluk ettiler.

biçimde bağdaşmayacak şekilde birbiri ardına dişhekimliği fakülteleri açılmış bu nedenle öğretim üyesi açığı ve öğrenci kontenjanlarında kaygı verici artışlar yaşanmıştır. Bu durumun sürdürülemez bir noktaya geldiğini ve eğer bugünden önlem alınmazsa önümüzdeki yıllarda karşılaşacağımız vahim tabloyu ilgililerin bilgisine sunuyoruz.

Diğer yandan demokrasinin olmazsa olmazı olan; meslek örgütlerinin kendi meslek uygulamalarıyla ilgili görüşlerine başvurulmasını istiyor, 30 bin dişhekimini yakından ilgilendiren ve 20 aydır hayata geçirilemeyen 'Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in meslek örgütünün önerileri dikkate alınarak uygulanabilir bir yönetmelik yayınlanmasını bekliyoruz.

Bu konuda düzenlenen iki toplantıda üretilen önerileri de Genel Sekreter Ali Gürlek katılımcılara aktardı. Uluslararası boyutun güçlendirilmesi için her yıl İstanbul'da yapılması ve tarihinin de diğer uluslararası etkinlikler dikkate alınarak belli bir tarihe sabitlenmesi konusunda ifade edilen görüşler dışında, eskiden olduğu gibi bir yıl İstanbul'da diğer yıl İstanbul dışında bir şehirde yapılmasını savunan Oda başkanları da oldu. TDB Merkez Yönetim Kurulu da bu konunun biraz daha tartışılmaya ihtiyaç duyduğunu belirterek çalışmaların devam etmesi yönde görüş bildirdi.

Dişhekimlerinin birden fazla yerde çalışmasına ilişkin çeşitli yerlerde ortaya çıkan sorunların tüm oda bölgelerinde standart bir karşılığı olması da toplantı da ele alındı. Bu konuda da katılımcıların bir bölümü bunun ilgili odaların iznine bağlı olarak serbest bırakılması gerektiğini savunurken bir bölüm katılımcı da bunun beraberinde etki problemleri getireceğini ve mesleğin saygınlığının korunması anlamında buna izin verilmemesi gerektiğini ifade ettiler. Yine, farklı dillerde kelimelerin tabelalarda kullanılması yasağının uygulanmasının giderek zorlaştığı, bu yasağın kaldırılması gerektiği de bazı oda başkanları tarafından dile getirildi. Uzun bir tartışma ardından bu konuda da Merkez Yönetim Kurulu'nun yeni bir yönerge hazırlayarak Başkanlar Konseyi'ne sunması kararlaştırıldı.

İnsan gücü planlaması

TDB 15. dönem Genel Başkan Vekili **Dr. Serdar Ak**, TDBD'nin 155. sayısında yayımlanan insan gücü planlamasına yönelik çalışmasını toplantıda sunarak 2025 yılında oluşacak tabloya Oda başkanlarının dikkatini çekti. YÖK'ün bugüne kadarki çizgisini devam ettirmesi durumunda 2025 yılında 69 bin dişhekimine ulaşılacağına dikkat çeken Dr. Ak, bunun %20'sinin de uzmanlardan oluşacağını, bu durumun gelecekteki tabloyu daha da karamsar hale getirdiğini ve bugünden önlem alınmasının acil bir görev haline geldiğini belirtti.

TDB'nin bir süredir çalışmalarını yürüttüğü Stratejik Planlama çalışmasına ilişkin olarak da Genel Başkan Prof.Dr. Taner Yücel bir sunum yaptı. Bu çalışmanın, TDB'yi geleceğe daha güçlü taşımak için 2016-2020 döneminde hedeflerinin neler olması gerektiği ve bu hedeflere ulaşmak için hangi yolların izleneceğine dair bir çalışma olduğunu söyleyen Yücel, henüz taslak halinde olan bu çalışmanın tamamlanarak önümüzü aydınlatacak bir araç haline getirileceğini de sözlerine ekledi.

TDB Başkanlar Konseyi toplantısı hazırlanan sonuç bildirgesinin Antalya Dişhekimleri Odası Başkanı **Hüseyin Tunc** tarafından okunmasının ardından sona erdi. ○



**Kahramanmaraş
Dişhekimleri
Odası Başkanı
Fatih Yıldırım:**

Ev sahipliği yapmaktan onur duyduk

Başkanlar Konseyi'ne ev sahipliği yaptınız...

Bu toplantıyı Maraş'ta yapmayı uzun zamandır çok arzuluyorduk. Başkanlarımızı, yöneticilerimizi ağırlamak bizim için bir onur olacaktı, şükürler olsun bunu hayata geçirdik. Sosyal programımız da doluydu, güzel geçtiğini düşünüyorum.

Ülkemizin şu anda içinde bulunduğu durum hepimizi çok üzüyor. Başkanlar konseyi toplantısında ülkemizin içerisinde bulunduğu duruma da değindik. Bu durumda biz bir sivil toplum örgütü olarak ne yapabiliriz? Özgür, hür bir şekilde vatanımızda nasıl yaşayabiliriz, bunları da konuştuk.

Kasım ayında Genel Kurulumuz var, onunla ilgili görüşmeler de yapıldı. Genel Kurula götürülmesi gereken, orada karara bağlanması gereken konularda bazı ön çalışmalar yaptık.

Toplantıda yeni Yönetmelik yine ağırlıklı olarak ele alındı...

Evet, neredeyse iki yıldır uygulanamamış bir Yönetmeliğimiz var. Uygulanması ertelenmiş olmasına rağmen muayenehaneler, poliklinikler denetlenmeye devam ediyor. Yakın zamanda Yönetmeliğimizin yayımlanmasını ve Birliğimizin görüşleri doğrultusunda düzeltilmiş olarak yayımlanmasını arzu ediyoruz.

Fiziki koşullarla ilgili getirilen asansör ya da yangın merdiveni zorunluluğu gibi şeyler düzeltilebilir ama ben bunları o kadar da önemli görmüyorum. Bu mesleğin en büyük sıkıntısı dişhekimlerinin sermayenin kölesi haline gelmesi ihtimalidir. Böyle bir durumda mesleğimizin bir saygınlığı kalmaz. Esas önemli olan bu konu değişmeyip teferruat denebilecek şeylerin değişmesi çok önem taşıyor. Serbest meslek yapısının yok olmasına yol açmayacak bir değişiklik bekliyoruz.

Çok verimli bir toplantı geçirdiğimizi düşünüyorum. Başkanlar Konseyi toplantısına ev sahipliği yapmaktan onur duyduk, inşallah tekrar yapmak nasip olur.

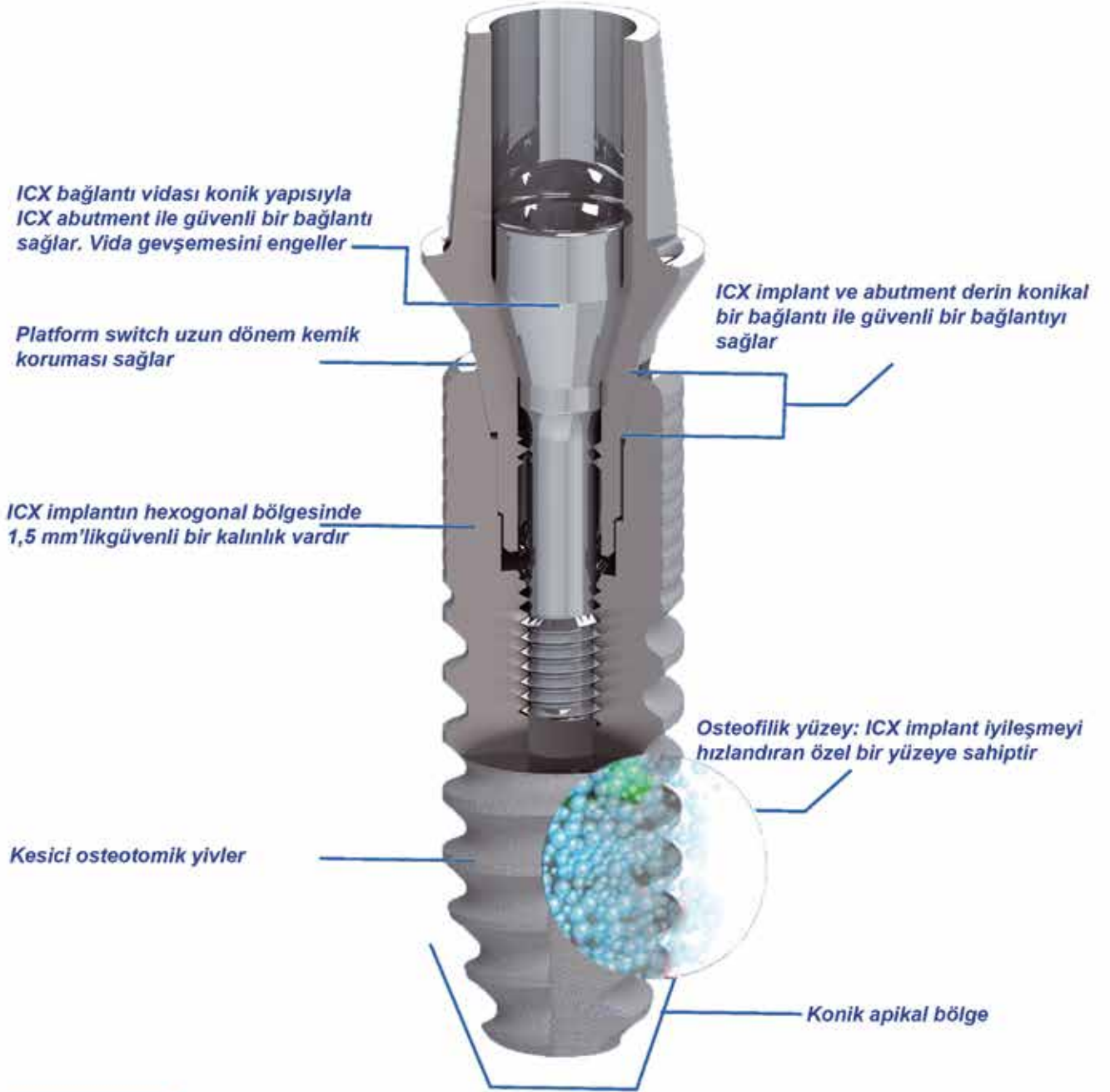
ICX-templant®

Made in

The **FAIR** Premium-Implant.



Almanya'nın en çok satan
3.büyük implant markası



AYDIN DENTAL SAĞLIK
HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.
Türkiye Distribütörü

medentis medical

www.medentis.de

www.icxturkey.com

Maltepe Mah. Eski Çırpıcı Sk. Merter Meridyen İş Merkezi Kat: G36-38 Zeytinburnu / İST.

T: +90 212 483 35 02



İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Prof.Dr. Turhan Atalay:

Yönetmeliğin felsefesine karşı çıkıyoruz

Toplantıda darbe girişimi ve sonrası da ele alındı. Sizin değerlendirmenizi alabilir miyiz?

Öncelikle nereden gelirse gelsin demokrasiye yönelik her türlü girişime karşı olduğumuzu açıkladık ve demokrasinin yanında yer aldık. 15 Temmuz'dan sonra ise hukuk devleti içerisinde kalmak, demokrasimizi korumak ve genişletmek için ne yapılması gerekiyorsa sivil toplum örgütü olarak biz bunun arkasındayız. Kanun hükmünde kararname yerine parlamentodan bu kanunları geçirecek demokrasi-mizin daha fazla yara almamasını sağlamalıydık.

Bu süreç belki bize şunu da gösterdi, demokrasimiz ne kadar güçlü olursa o kadar güvende olacağız. Darbeler veya darbe girişimleri demokrasinin zayıf olduğu ülkelerin bir geleneğidir. 15 Temmuz dendiği gibi bir milat olacaksa Ohal ortamında insanların sorgusuz sualsiz işlerinden edilmesi, belirgin bir suç isnatı olmadan kanaate dayalı olarak özgürlüklerin ihlal edilmesi gibi uygulamalara bir son verilmesi gerekir. Tabii bizim gibi meslek örgütlerinin özgür bir şekilde seslerini çıkartabilecekleri bir ortamın da tekrardan tesis edilmesi gerekir.

Yönetmelik'ten kaynaklanan sorunlar yine gündemdeydi...

3 Şubat 2015 yılında çıkan Yönetmeliğin felsefesine karşıyız. Bunu ilk günden itibaren söyledik. Sermaye gruplarının mesleğin içerisine girmesine izin verilerek tekelleşmenin önünün açılması, meslek odasının yetkililerin elinden alınması ve meslektaşlarla arasındaki bağın kopartılması gibi noktalarda kabul edilemez bulduğumuzu her fırsatta dile getirdik.

Bakanlıkla yapılan görüşmelerde fiziki koşullarla ilgili olarak sağlanan ilerlemeleri olumlu buluyoruz ama özünde bu Yönetmeliğin felsefesini değiştirmeye niyetleri olmadığını fark edebiliyoruz.

Denetimlerde meslek odasının dışarıda bırakılmasıyla ilgili olarak Danıştay bir yürütmeyi durdurma kararı vermişti örneğin. Ama bu yıl hazırlanan taslakta görüyoruz ki Bakanlık yine hem açılıştan hem de denetimde meslek örgütünü dışarıda bırakıyor. Paydaşları dikkate almayınca da işte böyle iki yıldır uygulanamayan metinler çıkıyor ortaya.



Edirne Dişhekimleri Odası Başkanı Ahmet Haluk Çaylı:

Bölgemizde Yönetmelik'le ilgili yaptırım uygulanmadı

Toplantıyı gündemdeki konular itibariyle kısaca değerlendirebilir misiniz?

Her şeyden önce Kahramanmaraş Oda Başkanımız Fatih Yıldırım arkadaşımıza ve yönetim kuruluna çok teşekkür ediyoruz, çok güzel bir organizasyondur. Toplantı gündemi yoğundu ama mesleğimizin önemli konularıydı hepsi de. Benim ilk Başkanlar Konseyi toplantımdı; dikkatimi çeken nokta tartışmalarda çoğunlukla bazı başkanlar sürekli söz alırken bazılarının da pek konuşmamasıydı.

Genel Başkanımız Taner Yücel'in bilgi verdiği TDB Akademi konusu çok olumlu bir girişim. Yeni başladı, belki oturması biraz daha zaman alacak ama 'Hasta Okulu' gibi çalışmaların yaygınlaşmasının çok faydalı olacağını düşünüyorum. TDB Kongrelerinin devamlı aynı şehirde yapılmasına çok sıcak bakmıyorum ama fiziki mekanlara baktığımızda yapılabileceği şehir sayısı da çok fazla değil zaten. Uluslararası katılımın artırıl-

ması anlamında ise İstanbul öne çıkıyor, yabancılar için çok daha cazip bir çekim merkezi tabii.

Yönetmeliğin uygulanmasıyla ilgili bölgenizde çok sıkıntı yaşandı mı?

Sağlık Müdürlüğüyle çok iyi ilişkiler içindeyiz, pek fazla zorlamıyorlar. Bir de bölgemizde serbest muayenehane sayısı giderek azaldığı için de biraz daha yumuşak davranıyorlar sanırım. Bize bağlı olan Kırklareli'den de bir şikayet gelmedi.

Sermaye gruplarının dişhekimliğine girmesinin önünün açılması konusu ise daha çok büyük şehirlerde yaşanacak bir sorun diye düşünüyorum. İşin özü, hükümetin politikası dişhekimlerinin muayenehanelerini kapatmak. Yani bize hiçbir zaman kullanmayacağımız bu malzemelerin kaldırılması, olmayacak fiziki şartlar falan açıkça bunu gösteriyor. Yangın tüpünü kullanabildiğimize dair belge istediler, düşününün artık.

Bir Şampiyonun Anatomisi.



Eşsiz kullanım: Çok ince fotöy sırtı ve tetiyer sayesinde rahat bir pozisyonda çalışma sağlar – diş hekimleri için hastaya en yakın ve en ergonomik pozisyonda çalışmasını sağlar.

Kolay ve Ergonomik

pozisyonlandırma: Koltuk 60o sağa veya sola döndürülerek kolay konumlandırılır bu da hastanın koltuğa rahat oturabilmesini sağlar.

Solak hekimler için kolay ayarlanır.

(Sol/Sağ): Tablet fotöyün iki yanına da kolaylıkla hareket ettirilir.

Mükemmel Aydınlatma: Son teknoloji ile geliştirilen LED kaynağı, mükemmel görüş için dengelenmiş ışık, ve “Cure-safe” modu ile kompozit tedavilerinde güvenli çalışma olanağı.

Sağlam ve güvenli komponentler:

Amerikan menşeli ve tasarımı komponentler ile daha az parça kullanımı.

A-dec 500'ü yıllardır dünya da “en-çok-satan” Ünit yapan özellikler nelerdir..?*

A-dec 500'ün üstün performansı, kanıtlanmış çözümleri ve rakipsizliği ile diş hekimlerinin tercihi olmaya devam ediyor. Uzun ömürlülük ve dayanıklılık esas alınarak tasarlanmıştır.

Daha fazla bilgi için a-dec.com adresini ziyaret edin.

*Stratejik Veri Tabanlı Pazarlama araştırmasına göre

a dec®



Zonguldak Dişhekimleri Odası Başkanı
Doç.Dr. Ahmet Ferhat Mısıır:

Hukukun bir an önce egemen olması temennimiz

Geçtiğimiz ay bir gözaltı olayı yaşadınız. Herhangi bir suçlama yapıldı mı size?

Evet, ülkemizin son zamanlarda yaşadığı sıkıntılı dönemde benim de başıma sözünü ettiğiniz tatsız olay geldi. Öncelikle demokrasimize yönelik bu hain terör ve darbe girişimini şiddetle kınadığımı ve bu olaylarda aktif rol üstlenen kişilerin bir an önce ortaya çıkarılarak yakalanmasını ve Türk yargısı önünde çağdaş hukuk normlarına göre gereken cezaları almasını diliyorum. Ne ailemde, ne yakın çevremde, ne eğitim hayatımda, ne de meslek hayatımda hiçbir şekilde yana gelmediğim, gelmeyeceğim bir terör örgütüyle ilişkilendirilerek ve sosyal medya hesabımdan yapmış olduğum paylaşımlarımın birileri tarafından kasıtlı ve art niyetli olarak ihbar edilmesi üzerine gözaltına alındım.

Şunu özellikle belirtmek isterim ki gerek öğrenim hayatımı gerek meslek hayatımı sürekli ülkemizin laik, demokratik, sosyal hukuk devleti düzenini yıkmaya ve yerine dini esaslara göre planlanmış bir yapıyı hakim kılmaya çalışan dini cemaatlere karşı mücadele ederek geçirmiş ve hatta bu uğurda dişhekimliği öğrenciliğinin son yılında kalbinden bıçaklanarak ölümün eşliğinden dönen bir meslektaşınız olarak; isminin FETÖ\PYD gibi alçak bir terör örgütüyle ilişkili hatta **üyyesi** olarak gösterilme çabası neticesinde gözaltına alınmamın şahsıma yönelik yapılan hakaretin boyutunu gösterdiği kanaatindeyim.

Hal böyleyken ülkemizde "Olağanüstü Hal" uygulandığı bir dönemde gözaltı süresinin 30 güne kadar uzatıldığı da göz önüne alındığında, hakkımdaki iddiaların gerçekte uzaktan yakından ilişkisi olmadığını ifade, sorgu ve mahkeme aşamalarında tüm delilleriyle ortaya koymuş olsam da, avukatımın, meslek örgütümün ve tüm sevdiğimlerin göstermiş olduğu olağanüstü çaba ve destek sayesinde 36 saat gözaltı süresi sonrasında çıkmış olduğum mahkemede serbest bırakılmış ve tutuksuz yargılanmama karar verilmiştir. Bu bağlamda bırakın 30 günü, 1 dakika bile haksız yere

gözaltı süreci yaşamamanın bizler gibi onuru ve gururu her şeyin üzerinde olan insanlara ne derecede bir travma yaşattığını takdirlerinize bırakıyorum. Tabii hem kişisel olarak ailem açısından hem de meslek hayatım yönünden çok yıpratıcı bir süreç geçirdim. Bu süreçte meslek örgütümün arkamda durması beni çok mutlu etti. Sonuçta bu örgütle ilişkili olmadığım mahkeme tarafından tespit edildi ve serbest bırakıldım. Bununla ilgili süreç devam ediyor. Temennim; hukukun bir an önce egemen olması ve ülkemizin, insanlarımızın, mesleğimizin bu süreçten en az zararlı çıkmasıdır.

Toplantıyı kısaca bir değerlendirebilir misiniz?

TDB Merkez Yönetim Kurulu'yla yaptığımız bu toplantılar örgütün hem mevcut durumunun hem de geleceğinin tartışıldığı, önemli kararların alındığı toplantılar; o anlamda çok faydalı buluyorum. Önümüzde TDB Genel Kurulu var, ona ilişkin de bir görüş alışverişi imkanımız oldu.

Yönetmelik'teki olumlu ya da olumsuz noktalar mesleğimizin uygulanış şekli açısından belirleyici olacaktır. Dolayısıyla bunun mesleği icra edenler ve sağlık hizmetinin kalitesi açısından var olan aksaklıklara yenilerini eklemeyecek şekilde tasarlanması lazım. Tepeden inme, birkaç kişinin inisiyatifiyle, meslek örgütünün itiraz ve önerileri dikkate alınmadan çıkarılmaması en büyük temennimiz.

TDB bilimsel kongrelerinin geleceğiyle ilgili de bir başlık vardı...

Bu konuda çeşitli seçenekler var, her bir önerinin artısı-eksisi var. Her yıl aynı şehirde ve aynı tarihlerde olması katılımcıların takvimlerinde düzenli yer etmesi açısından ve kongre-fuar altyapısına sahip bir yerde yapılması açısından tabii ki daha elverişli olur. Ama diğer taraftan, diğer odaların da aktif olarak organizasyona katılımlarının sağlanması ve kongre gelirlerinden faydalanması da göz ardı edilmemesi gereken bir boyut. Henüz tam bir netliğe kavuşturamadık zaten.

Aşı hayat kurtarır.

Hepatit-B aşısı oldunuz mu?



3M Bilimi.
Hayatın her anında.

Diş Hekimlerine Hediye Kampanyası

15 Ekim- 31 Aralık 2016

ALIMLARINIZA, 3M'DEN DİREKT OFİSİNİZE GÖNDERİLECEK HEDİYELER KAZANIN!

1 Adet
Filtek Ultimate
Pratik Estetik Kit
alınıza

3 Adet
Filtek Ultimate A2B
Tek Tüp ve
1 Adet
Single Bond Universal
Refill **HEDİYE**

3920EK 3920A2B 41266

10 Adet
Filtek Ultimate
Tek Tüp alınıza

2 Adet
Filtek Ultimate A2B
Tek Tüp
HEDİYE

3920 3920A2B

3 Adet
Filtek Bulk Fill
Posterior Kapsül
alınıza

1 Adet
Filtek Bulk Fill Posterior
A2 Kapsül
HEDİYE

4864 4864A2

5 Adet
Impregum Penta H
Duosoft Refill
alınıza

3 Adet
Impregum Penta H
Duosoft Refill
HEDİYE

31740 31740

2 Adet
Protemp 4 Refill
alınıza

1 Adet
Protemp 4 Refill A3
HEDİYE

46957 46957

2 Adet
Single Bond
Universal Refill
alınıza

1 Adet
Filtek Ultimate A2B
Tek Tüp
HEDİYE

41266 3920A2B

2 Adet
Rely X U200 Clicker
Refill Pack
alınıza

2 Adet
Filtek Ultimate A2B
Tek Tüp
HEDİYE

56877 3920A2B

**DAHA ÇOK ALIN
DAHA ÇOK KAZANIN!**

3M Türkiye

Şehit Sinan Eroğlu Cad. Akel İş Merkezi No: 6 A Blok Kavacık - Beykoz / İstanbul 0216 538 07 77 www.3MESPE.com.tr

Uluslararası Dişhekimliği Öğrencileri Birliği
Başkanlığı'na seçilen Sina Saygılı:

IADS'i bağımsız bir örgüt haline getirmeye çalışacağım

Üç dönemdir Uluslararası Dişhekimliği Öğrencileri Birliği (IADS) Yönetim Kurulu'nda yer alan TDB Öğrenci Kolu temsilcisi Sina Saygılı 7-10 Eylül 2016 tarihlerinde Poznan'da yapılan IADS Genel Kurulu'nda Başkanlığa seçildi. Öğrenci Kolu olarak başardıkları ve başaramadıklarını gerçekçi bir dille anlatan Saygılı, IADS Başkanlığı döneminde iki önemli projesini hayata geçirmeye çalışacağını aktardı.



Öncelikle bu başarı nasıl geldi, oradan başlayalım isterseniz...

Başarılıyı hazırlayan temel etken kolektif çalışmaydı. Bunun altyapısı çalışmasını 2012'den beri yapıyoruz. Çalışma arkadaşlarımızın, özellikle **Görkem Şengün** ve **Mehmet Yıldız**'in çok emeği var bu başarıda.

Aslında hikaye 2011'de o zaman TDB Öğrenci Kolu'ndan sorumlu MYK üyesi olan **Neşe Hanım**'ın (**Dursun**) Öğrenci Kolu'nu yeniden yapılandırmak istemesiyle başladı. Kuralların net konması ve daha demokratik bir işleyişin yerleşmesiyle birlikte Öğrenci Kolu'nda hızlı bir canlanma yaşandı. Beraberinde uzun zamandır olmadığımız uluslararası platformda Türkiye'yi temsil etme şansını tekrar kazandık.

Daha önce bu göreve Türkiye'den seçilenler olmuş muydu?

TDB Öğrenci Kolu ilk olarak 1992'de temsil edilmeye başlamış. 2000'li yılların başlarında **Sarkis Sözk** ve **Onur Kadioğlu** IADS Başkanlığına seçilmiş, sonrasında 2004'te **Taylan Akça** Genel Sekreter olarak görev yapmış ama ondan sonra Türkiye genel olarak uzakta kalmış.

2012'de daha kurumsal olarak çalışmaya başlayınca, ki ben de o sırada ikinci sınıf öğrencisiydim, İstanbul'daki yerel öğrenci kolunun genel sekreterydim, görevli arkadaşlar IADS Kongresi'ni İstanbul'a getirmek için girişimde bulundu. Sonuçta Kongrenin ilk ayağı İstanbul'da ikinci ayağı İtalya'da olacak şekilde düzenlenmesi sağlandı.

İstanbul'da FDI ile beraber düzenlediğimiz Kongre çok başarılı olunca biz de İtalya'daki genel kurulda Görkem ve ben IADS Yönetim Kurulu'na

seçildik. Ben Sayman, Görkem de Uluslararası Bilimsel Sorumlu olarak görev aldık. Daha sonra Endonezya'daki kongrede Görkem başkanlığa aday oldu ve malesef çok küçük bir farkla kaybetti. Ben tekrar saymanlığa seçildim, sonra genel sekreterlik, en sonunda da başkanlığa seçildim.

IADS'te kaç ülke temsil ediliyor?

55-60 civarında katılımcı ülke var ama organizasyon anlamında daha güçlü yapıların olduğu 30-35 ülke var diyebiliriz. Türkiye bunlardan biri; yine Mısır, Polonya gibi ülkeler de öğrenci kolu anlamında güçlü örgütlere sahipler.

Neler yapıyor IADS?

Bilimsel ve sosyal etkinlikler dışında '**Öğrenci Değişim Programı**' bizim önemli etkinliklerimizden biri. Öğrenciler bu programa başvurup herhangi bir ülkenin üniversitesinde iki-dört hafta arası öğrenim görüyor. Orada klinikleri geziyor, ülkeyi geziyor, o ülkenin dişhekimliğini öğreniyor, vizyonunu zenginleştiriyor. Bunun dışında '**Bilimsel Değişimi Programı**' var, kısa süreli

bir bilimsel çalışma yapabiliyorsunuz başka bir ülkede. Onun dışında bir dergimiz var, öğrencilerin çalışmalarını yayımlayabilecekleri bir ortam burası.

IADS olarak ayrıca çeşitli sosyal sorumluluk projeleri gerçekleştiriyoruz. Örneğin Sudan'da iki haftalık bir konvoy düzenliyoruz. Ülkenin küçük şehirlerine gidip ağız diş sağlığı bakım eğitimleri veriyoruz. Nikaragua'da, Mozambik'te projelerimiz var. Afrika'da, Amerike kıtasının daha yoksul bölgelerinde programlar yapıyoruz.

'Uluslararası bir yaz kampı düzenlemek ve bunu İstanbul'da yapmak istiyoruz. İstanbul'da böyle bir şey yapabilirsek her yerden rahatlıkla katılım sağlanabilecektir diye düşünüyoruz.'

Bu çalışmaların oralardaki insanlara sağladığı katkı kadar bu eğitimleri vermeye giden öğrenci arkadaşlarımıza da çok şey kattığına inanıyoruz. Bunların dışında öğrencilerin dişhekimi olduklarında iletişim sorunu yaşamamaları için iletişim kurma becerilerini artıracak eğitimler de yapıyoruz.

Son yıllarda bunlara bir de Dental Olimpiyatlar eklendi...

Evet, onu da ilk kez 2013 İstanbul kongresinde biz düzenledik. Çok amatördük, daha önce yapılmış bir şey olmadığı için biraz zorlandık ama çok güzel bir etkinlik oldu. Çok ilgi görünce her yıl yapılmasına karar verildi.

Sonra bunu ulusal anlamda da yayalım ki bir takım çıkarıp IADS Kongresine gönderdiğimizde kazanabilsin dedik. Bu yıl İzmir kongresinde birinci olan İstanbul ekibi Poznan'da TDB Öğrenci Kolu'nu temsil etti ve orada da birinciliği kazandı, bildiğiniz gibi.

TDB Öğrenci Kolu olarak kaç üyeniz var?

Sürekli artan fakülte ve kontenjanlar nedeniyle tam sayı veremeyeceğim ama 13 bine yaklaştı. Ben fakülteye başladığımda bu sayının 3500 olduğunu hatırlatırsam nasıl bir artış yaşandığı daha iyi anlaşılabilir...

Bu durum sizi endişelendiriyor mu?

Ben bunun sermaye sahiplerinin dişhekimini mümkün olduğunca ucuza çalıştırabilmesi için geliştirilmiş bir politika olduğunu düşünüyorum. Diğer taraftan da, x fakültesinden mezun olan insanların ne kadar donanımlı olduğunu teşhis etmek bizim haddimize değil ama son derece sınırlı öğretim üyesi ve fiziki imkanlarla mucize yaratılamayacağımı da tahmin edebiliyoruz. Toplum sağlığı açısından da böyle bir risk var ortada.

IADS başkanlığınız döneminde hayata geçirmeyi düşündüğünüz bir proje var mı?

IADS'in daha bağımsız olduğu bir gelecek planlıyoruz. Şu anda FDI ile çok fazla iç içe. Biz IADS'in



Sina Saygılı Poznan'da yapılan IADS Genel Kurulu'nda Başkan adayı olarak sunumunu yaparken.

artık biraz daha kendi kanatlarıyla uçması gerektiğini düşünüyoruz. Bunun altyapı çalışmasını da birkaç senedir yapıyoruz ama ne zaman gerçekleştirilebilir bilemiyoruz. Çünkü FDI'nın korumasından çıktığımızda hukuki anlamda uluslararası düzeyde ne tür sorunlar yaşarız, henüz kestiremiyoruz. Şu an bizim merkezimiz bile FDI'da görünüyor; banka hesapları vs. her şeyimiz FDI ile beraber... Biz giderek mali kaynaklarımızı da geliştirerek daha bağımsız bir örgüt olmaya çalışacağız. Benim saymanlığı devraldığım 2013 yılından beri bütçemizi iki katına çıkardık ve yükseltmeye de devam ediyoruz.

İkinci projemiz ise Türkiye'yle ilgili. Uluslararası bir yaz kampı düzenlemek ve bunu İstanbul'da yapmak istiyoruz.

Düzenli olarak mı İstanbul'da mı yapılacak?

Evet, İstanbul'da böyle bir şey yapabilirsek her yerden rahatlıkla katılım sağlanabilecektir diye düşünüyoruz. İstanbul Üniversitesi destek veriyor, TDB'nin de destek vereceğini biliyorum. Ben İstanbul Üniversitesi'nde doktora öğrencisi olduğum için bir iki sene daha buradayım. Arkadaşlara göz kulak olup ondan sonra bu işin kendi mecrasında uzun yıllar devam etmesini diliyorum.

Öğrenci Kolu öğrencilerin fakülte hayatlarında ne tür olumlu değişimler sağladı?

Özellikle sosyal ve bilimsel alanda birçok katkısının olduğunu düşünüyorum. Ama öğrenci hakları kısmında biraz eksik kaldığımızı söyleyebilirim. TDB vasıtasıyla dekanlıklarla görüşüyoruz, girişimlerde bulunuyoruz ama bir noktada tıkanıyoruz. Tıp fakültelerinin son sınıf öğrencilerine ödeme yapıldığı gibi dişhekimi öğrencilerine de yapılsın diye imza kampanyası yaptık, oldukça uğraştık, büyük bir katılım da oldu ama bizim gücümüz bir yere kadar yeterli oluyor. Belki zaman içinde öğrenciler daha güçlü hale gelince üniversiteler üzerinde de belli yaptırımları olabilir diye umut ediyorum.



IADS nedir?

Uluslararası Dişhekimliği Öğrencileri Birliği IADS (The International Association of Dental Students) 1951'de Danimarka'da kuruldu. Tüm dünyada dişhekimliği öğrencilerinin eğitimle ilgili ihtiyaçlarına yanıt vermeye hedefleyen IADS, 60 ülkeden 200 bini aşkın dişhekimliği öğrencisini temsil ediyor. Merkezi Cenevre'deki FDI merkezinde bulunan Birlik ağırlıklı olarak bilimsel, sosyal programlar düzenliyor ve özellikle az gelişmiş ülkelerde gönüllü koruyucu dişhekimliği çalışmaları yapıyor.



III. ILGAZ SEMPOZYUMU

16-18 Aralık 2016

Ilgaz Mountain Resort Hotel

KONUŞMACILAR VE KONULAR:

Prof.Dr. Selçuk Basa
Zygoma Destekli
Implant Uygulamaları

Prof.Dr. Bülent Cumhuri Uludağ
Dişhekimliğinde Hassas Tutucular;
Doğru Bilinen Yanlışlar
Sorular ve Çözümler

Doç.Dr. Sermet Şahin
Pembe Estetik;
Dişeti Depigmentasyonu

Doç.Dr Ali Murat Kökat
Estetikten Komplikasyona
Her Yönü İle Monolitik
Restorasyonlar

Doç.Dr. Kamran Gülşahi
Kök Kanal Tedavisinin
Başarısızlık Nedenleri

Dr.Dişhekimisi Bora Korkut
Anterior Estetikte
Görünmez Restorasyonlar

**ANKARA
DİŞHEKİMLERİ
ODASI**
www.ado.org.tr

**ORGANİZASYON
SEKRETERYA**
Turan Güneş Bulvarı
Galip Erdem Caddesi
576. Sokak No:28
06550 Oran / Ankara
Tel: 0312.491 88 88
Faks: 0312.491 99 89
E-posta: valor@varol.com.tr

"Hayatıma değer katan gülücük"
Aftamed
Teething
Diş Çıkarma Jeli



Diş çıkarma ağrılarının
yerini gülücükler alacak!



- * Ağrıyı, şişliği ve diş eti iltihabını hızla azaltır.
- * Alkol, şeker, renklendirici, gluten, laktoz, paraben, SLS ve GDO içermez.
- * Yutulduğunda zararsızdır

E Sadece Eczanelerde



Tel: 0530 498 51 24 | E-mail: info@aktident.com.tr



KREDİLENDİRİLEN ETKİNLİKLER

SÜREKLİ DİŞHEKİMLERİ EĞİTİM
KREDİLENDİRİLMİŞTİR.
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

**SDE Yüksek Kurulu'nun
Kasım 2016 tarihli toplantılarında
değerlendirilen etkinlikler:**

Denizli Dişhekimleri Odası | Tel: 0258. 264 41 03

13. Termodental 2016 Bilimsel Sempozyumu
2-3 Aralık 2016

Manisa Dişhekimleri Odası | Tel: 0236. 231 65 83

İmplantta Cerrahi-Protez ve Periodontoloji
3 Aralık 2016

Sivas Dişhekimleri Odası | Tel: 0346. 221 14 19

Aralık 2016 Semineri
3 Aralık 2016

Tekirdağ Dişhekimleri Odası | Tel: 0282. 263 54 55

3. Trakya Güz Günleri
3-4 Aralık 2016

Isparta Dişhekimleri Odası | Tel: 0246. 218 19 93

Mükemmel Ölçüler
5 Aralık 2016

İstanbul Dişhekimleri Odası | Tel: 0212. 296 21 05-06

Bilimsel Toplantılar Aralık 2016
8 Aralık 2016

İstanbul Dişhekimleri Odası | Tel: 0212. 296 21 05-06

Bölgesel Bilimsel Toplantılar Aralık 2016-1
8 Aralık 2016

Isparta Dişhekimleri Odası | Tel: 0246. 218 19 93

Dental Fobi
12 Aralık 2016

Ankara Dişhekimleri Odası | Tel: 0312. 435 90 16

III.İlgaz Sempozyumu
16-18 Aralık 2016

BUCCOTHERM®

Bebekler İçin Diş Çıkarma Jeli

(Organik Belgeli)



İÇERİĞİ

BUCCOTHERM® Diş Çıkarma Jeli bebekleri gülümseten, Termal Kaynak Suyu'na dayalı ilk bakım ürünüdür. Bu termal suyun **doğal papatya ve hatmi çiçeği** ekstraktları ile birleşimi diş çıkarken yaşanan ağrıyı etkili bir biçimde azaltmaktadır. BUCCOTHERM® Diş Çıkarma Jeli, Ecocert tarafından Organik belgelidir*.

ETKİLERİ

- Diş çıkarırken yaşanan ağrının azaltılmasına yardımcı olur.
- Şişen diş etlerini rahatlatır ve iyileşmesine yardımcı olur.
- Ağız florasının normale dönmesine yardımcı olur.
- Farmakolojik, immünolojik, toksik etkisi yoktur.
- Yutma veya emilme ile herhangi bir sağlık sorunu ortaya çıkartmaz.
- Lokal iritasyonu önlemeye yardımcı olur.
- Diş çıkartma nedeniyle oluşan ağrıyı ve ağız içi huzursuzluğu yatıştırmaya yardımcı olur.

Ürünler, "paraben, sakarin, SLS, suni aromalar, triklosan" içermez



TÜRKİYE'NİN
ORGANİK
DİŞ MACUNU

BioTürk

Sağlığı doğallığında

www.buccotherm.com.tr
Danışma Hattı: 0 532 755 77 03

ECOCERT Greenlife S.A.S, Natural and Organic Cosmetics, 32600 L'Isle Jourdain, France, 05-2012



SadEce

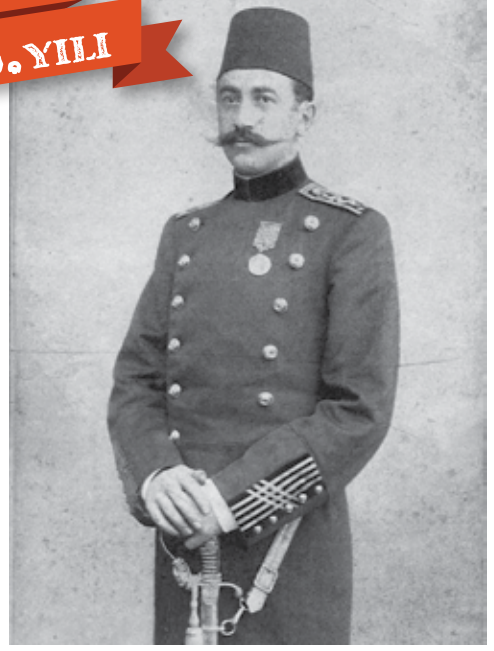
Türkiye’de tıp ve dişhekimliği eğitimlerinde bir kilometre taşı:

BİLİMSEL DİŞHEKİMLİĞİNİN

108. YILI

Cemil Topuzlu

Harbiye’deki açikhava tiyatrosundan başlayarak İstanbul’da ki birçok eserde adına rastlamamıza asıl mesleği olan hekimliği değil belediye başkanlığı sebep olsa da Topuzlu’nun Türkiye’de tıbbı ve dişhekimliğine katkılarının çok daha büyük olduğunu duraksamadan söyleyebiliriz. Farklı tıp okullarını birleştirerek ilk tıp fakültesini kurduğu gibi bilimsel dişhekimliğinin temellerini de o atmıştır. 108. yılımızı kutlamaya hazırlanırken bu renkli kişiliğin anılarında bir gezinti yaptık.



1974 senesinden beri oturduğum adres 1984’te fakülteden mezuniyetimle birlikte benim için ayrı bir anlam ifade etmeye başlamıştı. Uzun yıllar adresimi soran yakın arkadaşlarıma “Dr. Cemil Topuzlu Caddesi, Dr. Kazım Lakay Sokak...” derken yüzümde bir gülümsemeyle söylediğim ikametgahım oldu. Mesleğe ilk adımım olan fakülteyi kazanmam, fakülte yıllarım, hep o adreste olmuştu. Dişhekimliğinin ülkede bilimsel olarak varolmasının ilk adımını atan hekimin adı taşıyordu.

‘Dişçi Mektebi’nin hıleye kuruluşu
“İstibdat-Meşrutiyet-Cumhuriyet Devirlerinde 80 Yıllık Hatıralarım” adlı kitabında **Opr. Dr. Cemil Topuzlu** ülkemizde ilk dişhekimliği okulunun kuruluşunu şöyle anlatıyor.

“O akşam, Sultan Mahmut türbesi civarında olan evime, eski asistanlarımdan **Halit Şazi Bey**’i davet ettim. Beraberce Dişçi Mektebi için altı muallimli, bir müdür ve birkaç asistanlı bir kadro yaptık. Bütçe mazbatasında salahiyetim olmadığı için bir Dişçi Mektebi’nin tesisinden bahsetmedim. Yalnız maaşları ara yere sıkıştırdım. Ertesi sabaha, Maarif Nazırı **Emrullah Efendi**’ye gittim. Ona, meseleyi anlattım. Elimden güle güle mazbatayı aldı! Az sonra, **Mebusan Meclisinden Tıp Fakültesi’nin bütçesini çıkarttı!** Böylece Dişçi Mektebi adı söylenmeden filen kurulmuş oldu.”(s.120)

Jön Türkler’le irtibat

Her dönemde kendi kişisel çıkarlarını toplumsal gelişmelerin önüne koyan anlayışla mücadele

etmek gerektiğini Topuzlu’nun anılarının birçok yerinde görebiliyorsunuz. Kemikleşmiş önyargıları yıkarak birçok konuda öncülük eden Topuzlu, dönemine göre özgürlükçü düşüncelerle baskılara karşı koymuş. Cerrahi uzmanlığı için Paris’te bulunduğu dönemde **Jön Türkler** grubunun oluşumunda da yer alıyor:

“Saint-Cloud vakasından sonra hafiyelik etmediklerine emin olduğumuz **Ubeydullah Efendi, Dr Besim Ömer, Esat Cemal, Ahmed** ve son günlerde tahsil için Paris’e gelen **Cenap Şahabettin Neş’et** beyler ve birkaç Mısırlı ile ara sıra Sen Michel Bulvarı’nda kâin “Cafe Suffot”nun üst katında gizlice toplanırdık. İstibdadın aleyhinde mücadele ederdik. Bu suretle bu kahvede Jön Türk- lük’ün temelini attık.

Ben ve arkadaşlarımdan bir kısmı Paris’ten ayrıldıktan sonra 1890’da **Ahmet Rıza Bey** Paris’e gelerek yerleşti. Bu işin liderliğini üstünü aldı. 14 sene sonra 1904’te Paris’te toplanan cerrahi kongresinde hazır bulunmak üzere Paris’e dönmüştüm.

Ahmet Rıza Bey’le o zaman görüşmeye muvaffak oldum. **Meşveret** adında bir gazete çıkardı. Görünce kendisini canı gönülden tebrik ettim ve gazeteye de naçizane yardımda bulundum; yardıma devam edeceğimi de söyledim ve senelerce sözümü tuttum.”(s.67)

‘Hastaneye imparator geliyor’

Cemil Topuzlu ülkeye dönüp İstanbul’da çalışmaya başladığındaki ilk anısını şöyle anlatıyor:

“Emirnamemi alıp hastaneye gittim. Fakat ka-



Topuzlu’nun oğlu Ziya ve kızı Selma köşkün bahçesinde mürebbiyeleriyle.

* Dişhekimisi, TDBD Genel Yayın Yönetmeni

pidaki fevkalâdelik nazar-ı dikkatimi celbetti. Her yer silinmiş süpürmüştü. Antre kalabalıktı, ben bunları tabiatıyla üstüme mal etmeyerek Başhekim Mehmet Paşa'nın odasına gittim, emirnameyi verdim. Mehmet Paşa bunu okur okumaz kahkaha basmasın mı? Hem de nasıl. Adamcağz kasıkları çatlarcasına gülüyor, gülüyor, gülüyor...

Bu vaziyet karşısında alınmış kızmaya başlamıştım öyle ya ne emirnamede ne de bende gülmeği icap ettirecek bir şey yoktu. Muhatabım mafekim olmasına rağmen - ben o zaman kolağası idim- dayanamadım. Niçin güldüğünü sordum. Mehmet Paşa daha çok gülmeye başlamasın mı?

Nihayet başhekim kapı çuhadarını çağırttı: - Lafı kulağınla dinle, bak 'imparator' değil 'operatör' imiş dedi. Meğer meselenin aslı şuymuş. Kapı çuhadarı bir gün evvel herhangi bir sebeple sıhhiye reisinin nezdine gönderilmiş. Reis "Yarın sizin hastaneye operatör gönderiyoruz" demiş.

Zavallı kapı çuhadarı ömründe ilk defa işittiği bu sözü 'imparator' şeklinde anlamış. O sırada **Alman Kayzeri Wilhelm**'in akrabasından bir prens de İstanbul'a gelmiş bulunuyordu. Adamcağz koşa koşa başhekim'e 'yarın hastaneye imparator geliyor' haberini vermiş. Başhekim de kapı çuhadarı gibi yanlış anlamış. Wilhem'in akrabası olan prens İstanbul'da ya, o gelecek diye düşünmüş. İstikbal hazırlığı yaptırmış. Gele gele ben gelmişim!"(s.70)

'Türk tıbbında teceddüd'

Topuzlu'nun çalışmaları yurt dışında olduğu gibi yurt içinde de birçok meslektaş tarafından övgüyle karşılanıyordu.

Mazhar Osman onun Türk tıbbına katkılarını "‘Cemil'in memlekete dönüşü Türk tıbbında bir teceddüd devresi olmuştur. Asepsi, antisepsi memleketin cerrahisine Cemil'le girmiştir' denilebilir, sade o kadar mı? Cemil ince zekasıyla elde ettiği muvaffakiyetlerle o çorak devrede garp kitaplarına giren ve ismi oralarda tekrar edilen hemen ilk alimimizdi. O müşir üniformasıyla bize hocalık ederken poliklinik derslerini emsalsiz bir vuzuh ve selasetle anlatırken biz Avrupa kitaplarında Cemil'in isimlerini görürdük. Belki o kitapların bir çoğunu kendisi de görmemiştir. Mesela klorform altında kalbi duran bir hemoroidli hastaya suni teneffüs yaparken berkî bir sürat-i fikriye ile hemen göğüs kemiklerini keserek, kalbi ovarak masaj yapıyla canlandırışı, harem ağalarına iğdişin cismani ve ruhani vücutta yaptığı cismani ve ruhani vücutta yaptığı değişiklikleri, murdar ilik yaralanmalarının dikilmesi benim kitaplarda tesadüf ettiğim ilk Türk ismini taşıyan keşifdi, Cemil'in idi" diye anlatıyor.

Tüm anılarında o güne kadar olan tıbbi uygulamalara ve yaygın inanışlara karşı özgür fikirlerini ifade etmekten çekinmemesinin en tipik örneklerinden biri de sünnet konusundaki yorumudur:

Uzun ve verimli bir ömür

Cemil Topuzlu 1866'da Üsküdar Salacak Mahallesi'nde dünyaya geldi. Üsküdar'da Paşakapısı Askeri Rüştiyesi'nde, bir süre Mekteb-i Sultani'de ve sonrasında Şam Askeri Rüştiyesi'nde öğrenim gördü.

1881'de Kuleli'deki Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye İdadisi'ni, 1886'da ise Gülhane'deki Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'yi bitirdi ve yirmi yaşında yüzbaşı rütbesiyle doktorluk diploması aldı. 1887'de cerrahi uzmanlığı için Fransa'ya gönderildi. Üç yıl Paris'te **St. Louis Hastanesi**'nde asistan olarak çalıştı.

1890'da İstanbul'a döndü ve Haydarpaşa Askeri Hastanesi'nin Hariciye bölümü şefliğine atandı. Ertesi yıl Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de müderris yardımcısı olarak ders vermeye başladı. Zeynep Kamil Hastanesi'ni yeniden düzenledi ve ilk özel hastane olarak hizmete açtı. Şişli Etfal Hastanesi'nde çalıştı. 2. Abdülhamid'in saray cerrahlığını yaptı. 1905'te 2. Abdülhamid tarafından rütbesi müşirliğe yükseltildi. 1908 yılında



Meşrutiyet'in ilanından sonra 1909'da çıkarılan Tasfiye-i Rütbe kanunuyla rütbesi miralaylığa indirilince askerlikten ayrıldı.

Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane ile Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye'nin birleştirilerek 1909-10'da Tıp Fakültesi adı altında öğretime geçmesini sağladı; kendisi de bu fakültenin başına getirildi. Rumeli yakasına taşınmasına karşı çıkararak görevinden ayrıldı.

1912'de İstanbul şehremini (belediye başkanı) seçildi. 1. Dünya Savaşı yıllarını Cenevre'de geçirdi. İstanbul'a döndükten sonra Mayıs 1919'da ikinci kez İstanbul şehremini seçildi. Ertesi yıl görevinden ayrıldıktan sonra bir süre Damat Ferid Paşa kabinesinde Nafia (Bayındırlık) Nazırı oldu. Daha sonra hakkında kovuşturma açılacağını öğrenince Fransa'ya gitti. 1924'te Türkiye'ye döndükten sonra resmi görev almadı ve yalnız mesleğiyle ilgili çalışmalar yaptı. Vefat ettiği yıl olan 1958'de adı Harbiye Açık hava Tiyatrosu'na verildi.

“Sünnet hakkında fikrim daha aşikar ve esashdır. Bu hususta 30.1.1934 Tıp encümenine yaptığım tebliğ üzerine, sünnet hakkında birçok münakaşalar olmuştu. ‘Sünnet Sağlık İçin Faydalı mıdır?’ adlı risale ile neşretmiştim.”(s.264)

‘Evini böyle yapan adam İstanbul’u imar eder’

Kişiliği, duruşuyla o dönemde birçok yöneticiyi etkilediğini anlardan öğreniyoruz. 1912’de sadrazamlığa getirilen **Gazi Ahmed Muhtar Paşa**’nın İstanbul Şehremaneti (Belediye Başkanlığı) için ilk olarak Cemil Topuzlu Paşa gelir aklına:

“Bak, onu söylemeyi unuttum dedi, ‘bir ay önce Göztepe Fener-yolu tarafından geziyordum, senin Çiftelhavuzlar’daki köşkünü o zamana kadar görmemiştim. Binanın mimarî tarzı, bahçenin tanzim şekli o kadar dikkatimi celbetti ki, ‘Bu Avrupavârî köşk kimin’ diye meraklandım. Senin olduğunu söylediler. O zaman düşündüm ki evinin içinde ve dışında küçücük bir Avrupa yaratan adamı şehremini yaparsam, İstanbul’u imar eder. İşte sadrâzam olur olmaz da, seni bu makama getirmeyi düşündüm. Haydi, bakalım, nazı bırak, bir ayak evvel işe başla” (s.129)

Bu sözlerle başladığı İstanbul Belediye Başkanlığı çalışmaları yaşadığı şehre ve insanlara gördüğü bildiği herşeyi onlarla paylaşabilme gayretiyle dolu. Yıllar sonra görev aldığı dönemin İstanbul’unu şöyle anlatıyor:

“39 sene evvelki İstanbul’u tanımayanlar şu yazılarımı okuyunca, nasıl olup da 20. asır ortasında Avrupa’nın yanı başındaki koskocaman 1 milyon nüfuslu bir şehirde oduncu, kömürcü dükkanlarında hazır kesilmiş odun satılmıyor da, sokak ortalarında odun kestirildiğine, umumî bir mezbananın bulunmamasından dolayı bütün kasap dükkanlarında koyun kesilip satıldığı ve birçok koyun ve tavuk sürülerinin güpegündüz şehrin en işlek caddelerinden geçirildiğine, moloz, kum, kereste ve odunların kamyon ve arabalar yerine katar tarzında teşkil edilmiş sürü merkep ve atlar tarafından taşıtıldığına, mevad-ı gıdaiye satılan dükkanların hiçbirisinde camekân bulunmadığına; ciğer, baş, işkembele- rin açıkta sıvıklara geçirilmiş olarak satıldığına, süprüntülerin sabahları çinkodan yapılmış kapalı kutulara konulmayıp sokaklara atılmasına, binlerce köpek ve kedilerin sokaklarda serbestçe dolaştıklarına ve buna benzer daha birçok yolsuzlukların vukua gelmekte olduğuna hayret ettiklerinden şüphem yoktu.

İşte tam 39 sene evvelki İstanbul’un ortaçağı şehirlerine benzeyen acınacak tablosu, umumî panoraması hiç mübalâğasız böyleydi.” (s.137)



Topuzlu’nun Gazi Ahmet Muhtar Paşa tarafından kendisine belediye başkanlığı teklif edilmesine sebep olan muhteşem köşkü İstanbul Çiftelhavuzlar’da kendi adını taşıyan cadde üzerinde yer alıyor.

Çağdaş bir kafa

Sadece o günler için bugün bile birçok erkeğe göre kadınlara son derece saygılı bir kişilik olduğu anlaşılan Cemil Topuzlu’yu torunu **Prof.Dr. Cemalettin Topuzlu** şu sözlerle anlatıyor:

“Benim hatırladığım 1950’li yıllarda, Teşvikiye’deki apartman dairesinde geniş yemek odasında yer alan 20-22 kişinin oturabileceği büyük dikdörtgen masanın baş köşesinde büyükbabam oturur. Büyükbabam onun sağında yer alırdı. Kanımca uygulama büyükbabamın eşine ve kadınlara verdiği önemi ve duyduğu saygının somut bir göstergesidir. O günden günümüze Cemil Topuzlu ailesinin tüm Aışeleri üstün kişilikleri ve ailelerine bağlılıkları ile aile içinde daima seçkin bir konumda olmuşlardır.”(s.80)

Topuzlu, yaşamının her döneminde kendi doğrularını savunmak için özen göstermiş, çok takdir de toplamış, idamla da yargılanmış, kimi zaman bürokrasiyle uğraşmak zorunda da kalmış. Bu konulara ilişkin uğradığı eleştiriler ve yaşadıkları onu yormuş olacak ki “Bir hekimin siyasetle uğraşması konusunda makus talihimin başıma ördüğü çoraplarda edindiğim kanaat şudur ki, inkılabı sahne olan memleketlerde, hiç bir vatandaş, benim gibi, mesleğini terkederek siyasetle uğraşmamalıdır” di-yorsa da torununa “Unutma, benim ve büyükbabamın aileleri sana koruman gereken insani ve temel değerlerle dolu bir geçmiş, gelecek nesillerimize devretmen için emanet ediyor” şeklinde nasihat etmesi tercihlerinden pişmanlık duymadığının ifadesi olsa gerek.

Onun adını taşıyan caddeden yola çıkıp Fenerbahçe stadına, Kandilli Kız Lisesine, Haydarpaşa Askeri Hastanesine, Zeynep Kamil Hastanesine, Dişçilik mektebine, Gülhane parkına, Sultanahmet Meydanına bıraktığı izleri takip ederken onun bize bıraktığı emanetleri,

Unutmayalım...



*Yeni Tat İçermeyen Corega ile
yemeklerin tadını çıkarın.*



Dünyanın *1 numaralı*
diş protezi bakım markası*

Bilim dünyasının iki büyük kaybı

Geçtiğimiz aylarda dişhekimliği eğitiminin iki büyük ismini art arda kaybettik. İstanbul Ü.D.F. Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı emekli öğretim üyesi Prof.Dr. Ahmet Can Tuskan'ı 30 Ağustos'ta, aynı fakültenin Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalında uzun yıllar görev yapmış Prof.Dr. Senih Çalikkocaoğlu'nu da 15 Eylül'de sonsuzluğa uğurladık. Çalışma arkadaşları, öğrencileri ve yakınları bu iki duayen ismi anlattı.



Prof.Dr. A. Can Tuskan

1948'de Bursa Yenişehir'de doğan Tuskan liseyi İstanbul Pertevniyal Lisesi'nde okuduktan sonra 1966'da İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ne girdi. Doktorasını da 1973- 1981 arasında aynı Fakültenin Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'nda tamamlayan Can Tuskan 1986'da yardımcı doçent, 1995'te doçent ve 2002'de profesör ünvanı aldı. 27 Mart 2015'te emekli olan Tuskan evli ve bir çocuk babasıydı.

Sevgili Can Tuskan'ın ardından...

Sevgili öğrencim, meslektaşım, Arkadaşım ve dostum Prof.Dr. Can Tuskan'ın zamansız kaybı beni ve Sandallı ailesinin bütün fertlerini derin bir üzüntü içerisinde bırakmıştır.

Sevgili Can'ı ilk defa, elinde raketiyle, Cerrahi kürsüsüne asistan olduğu yıllarda tenis kortunda tanımıştım. Beyefendiliği, tevazusu, centilmenliği ve hoşgörüsüyle hemen dikkatimi çekmişti Can.

Daha sonraları Fakülte yıllarında, herkes Can'dan güzel ve olumlu sözlerle bahsediyordu. Eşlerimizin aynı meslekten (avukat) oluşu ailece görüşmelerimizin de sıklaşmasına neden oldu. Beraber kongrelere katılıyor, seyahatlere çıkıyor ve birbirimizi tanıdıkça arkadaşlık ve dostluğumuz da daha çok perçinleniyordu.

Fakültemizin en zor dalı olan Diş ve Çene Cerrahisi bölümünün bir başka zorluğu da kürsü içerisindeki gereksiz çekişmelerdi.

Can'ın hocalar arasındaki bu sürtüşmelerde hep doğrunun yanında olan, riyakarlıktan uzak, ezileni koruyan, asistanlarına şevkat ve yardımda bulunan, hocalarına saygıda kusur etmeyen tavırları ve hastalarına karşı içten ve şefkatli yaklaşımı yalnız benim değil diğer öğretim üyelerinin de dikkatini çekmiştir.

Can'ın bu karakteri ona 'CAN BABA' sıfatının yakıştırılmasına neden olmuştur.

"Kardeşlik; zoraki arkadaşlık, arkadaşlık ise gönüllü kardeşliktir" diye bir söz vardır ve bu söz yıllar önce zihnimde yer etmiştir. Can bu arkadaşlığın en güzel örneğini bütün hayatı boyunca vermiştir.

Gerçek dostluk bir insanla saatlerce birlikte oturmak, konuşmak ve vakit geçirmek değildir. Gerçek dost bence sizin zor durumda olduğunuzu hissedip siz çağırmadan yardımınıza koşandır, işte Can hayatı



Prof.Dr. Can Tuskan (sağda) emeklilik töreninde Prof.Dr. Peker Sandallı'dan plaket alırken.

boyunca gerçek dostta en güzel bir örnek olmuştur.

O, ayrıca sevgili Canay'a iyi bir baba olmuştur. Aydeniz ve Can isimlerinin birleştiği biricik evlatlarına da ebeveyn olarak her zaman en iyileri vermeye gayret etmişlerdir.

Can'ın kaybı sevenlerini, hepimizi çok üzmüştür. Onu dostları, meslektaşları ve öğrencileri hep sevgiyle kalplerinde yaşatacak ve anacaklardır. Allah yakınlarına sabır versin, Can Babamız nurlar içerisinde yatsın, ruhu şad olsun!

Peker Sandallı

Can Hocanın gönlümüzdeki yeri ayırır

Can Tuskan hocamızı kısa bir hastalık döneminden sonra kaybetmenin üzüntüsü içindeyiz. Pozitif enerjisini çevresine aktaran, bilgi ve deneyimlerini etrafıyla paylaşarak destek olmaya çalışan, çeşitli sorunlara çözüm üreten, vazifesinas, çalışkan, hareketli kişiliğini hiç unutmadık.

1973 yılı cerrahi stajında ilk diş çekimi yapacağım en heyecanlı anımda verdiği küçük bir ivme hareketi ve manevi destek, bana cesaret ve özgüven



Prof. Dr. Can Tuskan emeklilik kutlama yemeğinde Prof. Dr. Bilgin Öner ile.

kazandırmıştır. Bu nedenle benim gönlümdeki yeri ayırır. Pek çok meslektaşımızın da benzer anısı olduğuna inanıyorum.

Benim İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun olduktan sonraki asistanlık günlerimden, 2015'te Can abimizin emekliliğine kadar süren 39 yıllık mesai arkadaşlığımız sevgi, saygı, dostlukla ve zaman zaman bizleri zorlayan günleri paylaşarak geçmiştir.

Samimi, cana yakın kişiliği ve güçlü hafızası sayesinde öğrencileri, arkadaşları, dostları ve hastalarıyla çok iyi iletişim kurmuş ve herkesin sevgisini kazanmıştır.

Allah gani gani rahmet eylesin. Mekanı cennet olsun.

Prof. Dr. Bilgin Öner

İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi
Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Öğretim Üyesi



1977 yılına ait bir fotoğraf.

Soldan sağa, Osman Yücel, Nihat Tanfer, İffet Gümrü, Osman Gümrü, Can Tuskan, Handan Aksuna, Bilgin Öner.

Can Hocam, Canım Hocam...

Seni çok arıyoruz. Hep arayacağız. İlk karşılaşmamızı hatırlıyorum. Sen son sınıf öğrencisi, ben Kuron-Köprü Protezleri asistanı ve staj sorumlusu... Ne kadar güzel bir birlikteliğimiz vardı.

Ben aynı kürsüde kaldım, sen Ağız Diş Çene Cerrahisi'ni seçtin. Ne var ki, ben cerrahi gerektiren hastalarını sana gösterirken, sen sabit protez gereken hastalarını bana getirmekte hiç tereddüt etmezdin.

Hiç unutmam, bir kongreyi birlikte izliyorduk. Ara verildiğinde doktora öğrencilerin etrafını sarmış; "Can abi, Can abi" diye koşuşturuyorlardı. Ne güzel bir iletişim kurmuşsun, herkesle... Ben



Prof. Dr. Erdal Poyrazoğlu ve Prof. Dr. Can Tuskan.

de gururlanmıştım, böylesine sevilen bir kardeşim olduğu için.

Daha çok beraber olacak, emekliliğin tadını çıkaracaktık. Ama sen? Olmadı, bizi yalnız bıraktın. Nur içinde yat. Dünya tatlısı, biricik Can Hocam.

Erdal Poyrazoğlu



Prof.Dr. Senih Çalikkocaoğlu

1931'de İstanbul'da doğan Prof.Dr. Senih Çalikkocaoğlu, liseyi DarüşşafakaLisesi'nde bitirdikten sonra 1953'te İstanbul Tıp Fakültesi'ne bağlı Dişhekimliği Yüksek Okulu'ndan mezun oldu. Üç yıl ABD'de Alabama Üniversitesi'nde postgraduate çalışmaları yaptı ve Kanada'da McGill Üniversitesi'nde sertifika programlarına katıldı. Yurda dönüşünden sonra 1966 yılında doktora derecesini alan Çalikkocaoğlu, 1970 yılında doçentliğe, 1975 yılında da profesörlüğe yükseltildi. 1998 yılında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden emekli olduktan sonra Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. 2011'de akademik hayata veda eden Çalikkocaoğlu 2015 yılında eşi Dişhekim Ayferi Çalikkocaoğlu'nu kaybetmişti.

Senih Hoca'nın öğrencisi olmuş muydunuz?

Evet, o zaman da çok hayranlık duyardık; çok güzel ders anlatırdı, farklı bir tarzı vardı. Çok etkileyici ders anlatırdı; tarzıyla bilgisiyle bizde güven uyandırırdı.

Akademisyen yönü nasıldı?

Bence hocamızın en önemli özelliği, hareketli protezler konusunda en fazla kitap yazmış öğretim üyesi olmasıydı. Sabahları çok erken gelirdi, ben onun daktilosunun tık tık seslerini duyardım. Kendisi anlatmıştı: Fakültede çaycımız Ali Efendi vardı, sabah tabii yedi - yedi buçukta mesaiye başlardı. Senih Hoca bazen ondan da önce gelirdi. Bir gün Senih Hoca geç geldiğinde Ali Efendi merdivenlerin orada karşılaşmış onu "hoca, hoca, sen de artık iyice cıvıma-ya başladın" diye hafif azarlar tarzda çıkmış. Günaydın demeye odasına gittiğimde o sıra ne yazıyorsa onunla ilgili bir şeyler anlatırdı. Sonra o günün gündemine ait bir şeyler anlatırdı. Her sabah mutlaka Cumhuriyet gazetesini okur, sonra bir taraftan yazısına devam ederdi. Gerek ülke gündemini gerekse yazdıklarını bizlerle paylaşması hepimize çok keyif verirdi.

Senih hocanın bütün kitapları hâlâ pek çok fakültede okutulur. Bilimsel açıdan da insan olarak da çok örnek aldığımız bir hocamızdı. İstanbul Dişhekimleri Odası'nın Senih hocayı anma toplantısında yapacağım konuşma için eski resimleri ararken Senih hocanın ben İngiltere'deyken bana yazdığı iki mektubu buldum. Konuşmamda da birini okudum; düşünebiliyor musunuz, ben asistanım o zaman, benim için vakit harcıyıp mektup yazıyor cesaretlendir-

Prof.Dr. Olcay Şakar



Senih Hoca öğrenciliğimizden beri idolümüzdü

iyiydi. Senih hoca hep öğrenci tarafını tutardı. Sınav kâğıdını okurken bile "çocuk burada bunu demek istemiştir" şeklinde yorumlayan bir hocaydı. Öğrencilerle arası çok iyiydi. Hiçbir öğrenciye bağırduğımı hatırlamıyorum. Çok usturluğu bir şekilde sizi azarlayabilirdi ama bunun bile Senih Hocada bir şıklığı vardı. Size

kızdığımı anlardınız ama tutup da size yüksek sesle bağırılmazdı.

Ders anlatışına ilişkin bir örneği paylaşmak isterim: Transvers Horizontal Eksenini anlatıyor diyelim, öğrenciler de biraz uyumaya başlamış, "bir şiş alın, alevin üstünde güzelce ısıtıp kor haline getirin, sonra o koru hastanın kulağının yanından sokup öbür tarafından çıkarın" deyince herkes birden irkilir. Hoca ne diyor, konu neydi, gerçekten öyle bir şey mi yapılıyor derken Hoca sözü bağlar: "İşte bu Transvers Horizontal Eksendir".



Prof.Dr. Senih Çalikkocaoğlu yıllarca başkanlığını yaptığı Total Parsiyel Protez Bilim Dalı öğretim üye ve yardımcılarıyla birlikte (1996-1997)

YENİ

IPS Ivocolor

Çok amaçlı seramik makyaj ve glazür materyalleri

One for all

- **Çok yönlü** – bütün IPS seramik materyalleri* ve Zenostar® (zirkonyum oksit) ile uyumlu
- **Esnek** – makyaj ve glazürden seramik materyalle karıştırmaya kadar
- **Estetik** – doğal görünümlü renkler

* Kristalize olmayan IPS e-max® CAD ve CAD-on restorasyonlar hariç

Ivoclar Vivadent Pazarlama Ofisi

Teşvikiye Mah. Şakayık Sok. Nişantaşı Plaza No:40 K:6 D:31-32 34365 Şişli - İstanbul
Tel : 0212 343 08 02 • Fax : 0212 343 08 42 • web : www.ivoclarvivadent.com.tr

f Bizi www.facebook.com/ivoclarvivadentTR adresinden takip edebilirsiniz

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

Prof.Dr. Pınar Kursoğlu:



'Hoca böyle olur' derdik...

Senih hocanın asistanı olmanız nasıl gerçekleşti?

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun olduktan sonra doktora için girdiğim Total Parsiyel Protezler kürsüsünü seçmemdeki en belirleyici nedenlerden biri Senih hocamdır. Hoca olarak öğrenciye yaklaşımı, pozitif enerjisi, bilgi birikimi ve doğasında var olan zarafetiyle karşısındaki kim olursa olsun bir soru sorduğunda dinlemesi, soruyu soranı önemseyerek çok açık bir şekilde cevap vermesi, o zamanlar biz öğrencilere 'hoca böyle olur' dedirtirdi.

Kürsüye girme niyetimi söylemek üzere odasına girdiğimde beni bir sandalyeye oturttu ve bana öğretim üyesi olmanın güçlüklerini, total parsiyel protezler bilim dalında doktora yaparken üstleneceğim iş yükünü anlattı ve devam edip öğretim üyesi olacaksam çok çalışmam gerektiğini, okumanın, araştırmanın bitmeyeceğini anlamamı sağladı. Diğer asistanlara da sıkça söylediği gibi iyi bir akademisyenin iyi bir daktilosu (daha sonraları bilgisayar olarak değiştirmiştir), iyi bir fotoğraf makinası olması gerektiğini ve bekar olmanın avantaj olduğunu belirtirdi. Bunlar yeni asistanlar için acımasız istekler gibi gelebilir ama bu sözlerle bu işi hakkıyla yapacaksak ne kadar özveri gerektiğini anlatmaya çalışırdı.

Çok çalışkan olduğu anlatılıyor...

Ben hocamın yıllık izinlerinin tamamını kullandığımı hiç görmedim. Çalışma hayatının son yıllarına kadar öğrenmeye, araştırmaya merakını yitirmedi, üretmeye devam etti.

Senih Hocam fakülteye çok erken gelirdi. Mesai saati başlayana kadar yani biz gelene kadar, kendi tabiriyle ajansı dinlemiş olur, anlatacağı dersin slaytlarını dizmiş, üstünden geçmiş olurdu. Daha odasına ulaşmadan koridora yayılan rebul lavanta kolonyasının kokusundan ve daktilosunun sesinden, daha sonraları ise bilgisayarının klavye sesinden gelmiş olduğunu anlardık.

Doktoramdan sonra birlikte Yeditepe Üniversitesi'ne geçmemizi teklif etti. Doktoram biter bitmez Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde çalışmaya başladım ve Hocam emekli olana kadar birlikte çalıştık.

Senih Hocam burada da boş durmadı. Daha önce yazmış olduğu kitaplara ek olarak *Diş Hekimliğinde Maddeler Bilgisi* (2000), *Total Protezlerin Laboratuvar İşlemleri* (2001 ve 2007 de olmak üzere iki baskı yapılmıştır), *Parsiyel Protezlerin Laboratuvar İşlemleri* (2005) kitaplarını yazdı. Güncel literatürleri, kitapları tekrar tekrar okuyup notlar alırdı. Birçok İngilizce terimin Türkçe karşılığını mesleğimize kazandırmıştır. Yazdığı metnin içeriğinin iyi olmasının yanında Türkçesinin anlaşılır ve akıcı olmasına çok dikkat ederdi. Yazdığı metin asla "tercüme kokmazdı".



Dişhekimliğine ilişkin öğrencilerine aktardığı bir düsturu var mıydı?

Hocamız derslerinde tıbbi bilimlerin altın kuralı latincesi '**primum non nocere**' olan '**önce zarar verme**' ilkesinin üstünde dururdu. Her tür tedavide olduğu gibi protez yaparken de hastaya ve dokulara zarar vermemek esastır derdi. Aynı zamanda 'dişhekimisi teknisyen ve malzemeden kar etmeye çalışmamalıdır' derdi.

Benim gördüğüm kadarıyla onun bir dersine girmiş olan bile onun duruşundan, yaklaşımından etkilenmiş olarak çıkmıştır. Hocamızın fakültede ayrı, dışarıda ayrı bir görüntüsü yoktu. Mevlananın '*Ya olduğun gibi görün, ya görüldüğün gibi ol*' dizelerinin Hocama çok uyduğunu söylemek isterim.

Öğrencisi olarak, tek tek herbirimize ve mesleğimize armağan ettiği tüm değerler için minnettarlığımı bir kez daha ifade etmek istiyorum.



Prof.Dr. Pınar Kursoğlu ve Prof.Dr. Senih Çalikkocaoğlu Yeditepe Ü.D.F.'nde bir sözlü sınav sırasında (2000)

Instrumentarium

ORTHOPANTOMOGRAPH®

OP300 Maxio

Dijital Görüntüleme Cihazı

Orthopantomograph® OP300 Maxio, hassas FOV konumlandırmasının yanı sıra SmartView™ ön izleme görüntüleri, kullanıcıya görsel bir rehber ve motorize hareketli çene dayanağı kullanır. Görüntüleme değerleri her görüntüleme programı için optimize edilmiştir ve çözünürlük, endikasyona göre seçilebilir.

Tek çeneden, tüm maksillo fasiyal bölgeye kadar en düşük dozla beş farklı görüntüleme imkanı sunar. (FOV 5 x 5 cm, FOV 6 x 8 cm, FOV 8 x 8 cm, FOV 8 x 15 cm, FOV 13 x 15 cm)

Tüm görüntüleme alanlarında (FOV) düşük doz uygulaması (LTD) özellikle çocuk hastalarda, kontrol ve takip hastalarında, implant planlama ve kontrolünde hastaya uygulanan dozda tasarruf sağlar. Kullanıcı tarafından seçilebilen otomatik doz kontrolü her hasta için doza maruz kalma seviyelerini düzenler.

Tüm FOV'lerde seçilebilir üç farklı çözünürlük sunar. OP300 Maxio'nun ayrıca 5 x 5 cm (FOV) alanında endodontik uygulamalarda detay için endo modu (0,85 µm) bulunuyor.

Tercihe göre sefalometri kullanımına yükseltilebilen OP300 platformu, kolay kullanımlı entegre 2D-3D profesyonel görüntüleme yazılımıyla sunuluyor.

Dimsan Dental: 0212. 621 43 15



Dürr Dental hijyen ürünleri ID 220 / FD 300 / FD 333

Dürr Dental ID 220 Frez Dezenfektanı

Dezenfektanı aldehitsiz, likit, frezlerin (elmaslar ve kök kanalı aletleri dahil) dezenfeksiyon ve temizliğinde kullanılan korozyon önleyiciler içeren solüsyondur. Sulandırılmadan doğrudan kullanılır. Kullanım süresi 7 gündür. Dezenfektan kabında 1 dak, ultrasonik cihazda 0,5 dak (tüberkül bakterisi dahil) etkilidir. 100 gr. ID 220'nin içeriğinde; 15 gr. 1-Propanol , Potasyum Hidroksit, Adjuvanlar bulunur.

Dürr Dental FD 300 Yüzeysel Dezenfektanı

Tüm virüslere karşı etkili (polio ve polyoma SV40 virüsleri dahil) yıkanabilir yüzeyler ve objelerle ekipmanlar, cihazlar, tedavi ünitesinin çevresi ve döşemesi, duvarlar ve yerler için dezenfeksiyon ve temizleme amaçlı aldehitsiz konsantre sıvı dezenfektandır. % 0,5 kullanım ile 2,5 litre konsantreden 500 litre kullanım solüsyonu elde edilir.

Dürr Dental FD 333 Hızlı Yüzeysel Dezenfektanı

Tüm virüslere (polio ve polyoma SV40 virüsleri dahil) karşı etkili, aldehitsiz, limon kokulu, kullanıma hazır hızlı yüzeysel dezenfektandır. Medikal cihaz yüzeyleri, dental ünit (döşeme hariç), mobil üniteler, enstrüman kabinleri, el aletleri, açılı aletler, intraoral filmlerin koruyucu kılıfları, reflektörün tutma yerleri vb. güvenle kullanılır. Hemen ve uzun süre etkisini gösterir.

Ayrıntılı bilgi: www.duerrdental.com

facebook: www.facebook.com/denizlidho



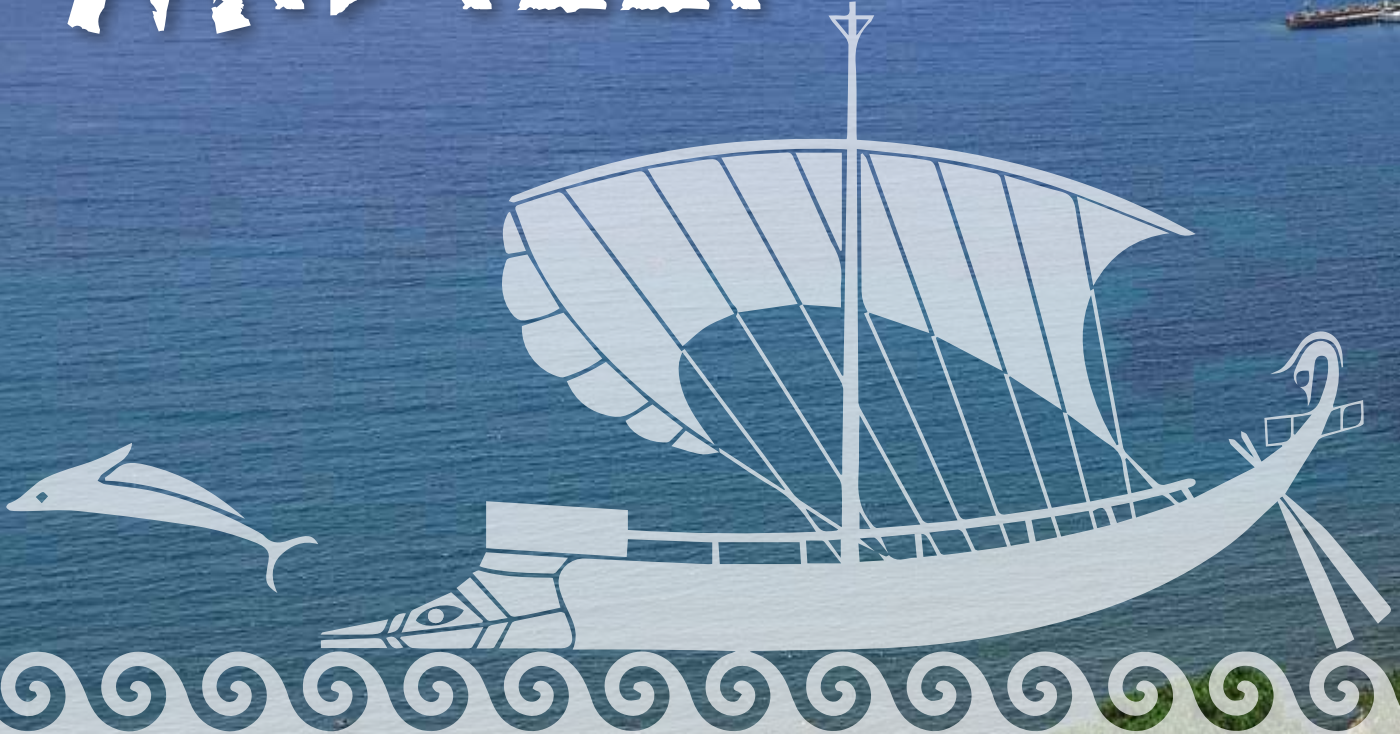
**13 DENİZLİ DİŞHEKİMLERİ ODASI
TERMODENTAL
SEMPOZYUMU**
2-3-4 Aralık 2016
Colossae Termal Hotel

BAŞVURU VE KAYIT

Tel : 0.258 264 41 03 / GSM: 0.533 744 61 18
Adres : 15 Mayıs Mh. 561 Sk. No:4 K:4 DENİZLİ
e-mail : sekreterlik@denizli-dho.org.tr
Web : www.denizli-dho.org.tr



KALİMERHABA MİDİLLİ



Kalimera (günaydın) komşu ülkenin, komşu adası... **Midilli**. 1634 km² yüzölçümüyle Akdeniz'in 8. büyük adası. Yaklaşık 100 bin nüfuslu. Ayvalık'a deniz yoluyla yaklaşık bir saatlik mesafede. Ayrıca hava yoluyla da ulaşım mevcut. Pasaportsuz giriş yok. Schengen vizesi dışında, "kapı vizesi" denen yöntemle kısa süreli giriş yapılabilir.

Tarihi Bakır Çağı'na (M.Ö. 5000-3000) dayanan Midilli Adası, Romalılar, Bizanslılar ve Osmanlıların egemenliğinde kalmış. Antik Yunan Lirik şairi **Sapfo**'nun memleketi olan ada, eski adını Taselya'lı Lapithos'un oğlu **Lesvos**'tan almış. Günümüzde kadın eşcinselliği için kullanılan lezbiyen teriminin de Sapfo'dan kaynaklı olarak Lesvos'tan geldiği yazıyor kaynaklarda.

Adanın Yunanca **Mitilini** olan adı Türkçeye Midilli olarak yerleşmiş. Doğusunda kalan **Ayvalık**, görme mesafesinde değil ama kuzeydeki **Asos**, Sivrice Plajı'na atlayıverecek kadar yakın. Bu kadar yakın bir adayla Türkler ne zaman ilgilenmeye başlamışlar dersiniz?

Barbaros'un memleketi

Karesi beyliği zamanından itibaren Türklerin ilgisini çeken Midilli; ilk olarak Türk denizci **Çaka Bey** tarafından kuşatma altına alınsa da, bizzat **Fatih Sultan Mehmet**'in katıldığı seferle 1462 yılında ele geçirilir. 1912 yılı Balkan Savaşlarına kadar 450 yıl Osmanlı egemenliğinde kalır. Bu arada Kaptan-ı Derya **Barbaros Hayrettin Paşa**'nın Midilli doğumlu (Papasodos Kenti) olduğunu okuyarak değil, gezerken öğreniyorum. Ünlü şairimiz **Namık Kemal** de sürgün yaşantısını bu adada geçirmiş. Önce zorunlu ikamete tabi tutulan Kemal, 2.5 yıl sonra Midilli mutasarrıfı (vali) olarak görevlendirilmiş ve toplamda beş yılını bu adada geçirmiş.

Adanın kültürel, tarihi zenginlikleri ve doğa güzellikleri çok fazla. O nedenle gezmek için iki gün az gelir. Denizinden de faydalanayım dersiniz, tatilinize birkaç gün daha eklemeniz gerekiyor.

Denizyoluyla gelirken önce kocaman bir kara parçası, sonra limanın yanbaşındaki bulunan ve adanın elektrik ihtiyacını karşılayan termik

* Dişhekimi, BALDAK Balıkesir Dağcılık ve Arama Kurtarma İhtisas Kulübü.



santralin bacaları dikkatinizi çekecek.

Adaya adımı veren Midilli (Mitilini) bir liman kenti. Aynı zamanda havaalanı da orada. Adaya giriş buradan. Aslında Dikili'ye daha yakın ama sadece Ayvalık'tan kalkıyor feribotlar. Gidiş-dönüş ücreti kişi başı 30 Avro, otomobil için de 70 Avro alıyorlar. Pasaport işlerini bitirip adaya ayak bastığımızda, öncelikle liman etrafındaki güzel kafelerde buzlu kahveyle yorgunluk atmamızı öneririm. Oturduğunuz her kafede içi buzlu su dolu bardaklar ücretsiz önünüze konuyor. Biz adaya Cumartesi günü geldik, kent cıvıl cıvıl.

Siesta vazgeçilmez

Sahil yolunun hemen iç tarafında meşhur **Ermou** caddesi alışverişin merkezi. Ancak pazar günü ise dükkanların kapalı olduğunu ve sessiz bir şehir halini aldığını göreceksiniz. O nedenle Mitillini'yi gezmeyi pazar gününe bırakmayın. Bir de saat 14:00'ten sonra siesta vakti başlıyor. Akşam 18:00'e kadar sürüyor. Rahatına ve keyfine düşkün bir millet Yunanlılar.

Öğle yemeğimizi Ermou caddesindeki Kalderimi restoranda yedikten sonra başladık gezmeye. Evlerin, dar sokakların arasında gezerken,



Alışverişinizi pazar gününe bırakırsanız kentin en işlek caddesi Ermou'yu böyle bulabilirsiniz.

Ayvalık sokaklarında ya da Ege'nin herhangi bir köyündeymiş hissine kapılıyorsunuz. Tarihi kiliseler çok fazla. Bunun yanında Osmanlı'dan kalma eserler de az değil. Çeşmeler, camiler, medreseler, hamamlar, konaklar var. Bazı dükkanların kapı kenarlarında arap harfleriyle "maşallah" yazılı taşlar mevcut. Üzüldüğüm tek nokta hiç bir caminin minaresi yok ve çok bakımsız!





Merkezdeki Ermou Caddesi'nde bulunan Yeni Cami 1825 yılında 2. Mahmut döneminde, karşıdaki hamam ise 1820-1825 yılları arasında inşa edilmiş.



Midilli'nin en tanınmış kilisesi Agios Theron'un tarihi o kadar da eski değil aslında. 19. yüzyılda Midillili mimar Argiris Adalis tarafından inşa edilmeye başlanan yapı 1935'te hizmete açılmış.

Camiler, hamamlar

Mitillini'de en dikkat çekici yapı, **Agion Theron** Kilisesi. Ermou caddesi'nin devamında Osmanlı eseri **Yeni Cami** ve hamam bulunuyor. Caddenin sonunda Bizanslılar tarafından yapılan Midilli Kalesi sahile kadar uzanıyor. Sahil kenarındaysa bekleneceği gibi balık restoranları sıralanıyor.

Mitillini'den sonra **Mandamados**'u gezmenizi öneririm. Küçük seramik atölyeleri ve mandıraların bulunduğu bu köyde adanın ünlü peyniri **Ladotiri** üretiliyor. **Agios Taksyiarhis** Kilisesi ve müştemilatı görülmeye değer. Biz gezerken canlı yayın için hazırlık yapılmaktaydı. Öğrendiğim kadarıyla pazar ayını canlı yayınlı buradan sunuluyor. Havanın çok sıcak olması nedeniyle kilisenin bahçesinde oturup dinlendik; ikram edilen buz gibi suyla serinledik. Kafeteryasından meşhur lokma tatlısı ve ballı yoğurdunu tattık. Biz dinlenirken kafeteryaya gelen papazın

Babakale'nin karşısına gelen tarihi Molivos kentinin taş evleri Rum mimarisinin karakteristik özelliklerini yansıtır.

arkasında kalabalık bir kedi ve köpek topluluğu dikkatimizi çekti. Sevmek istediğim halde hiç yüz vermedi maskaralar. Bu arada kilisenin girişinde sergilenen ve kuyruğunda tarihi figür bulunan uçağa bir anlam veremedim.

Her türden turiste hitap ediyor

Adanın en renkli, eğlenceli kenti **Molivos**. Otellerin ve eğlence yerleri bol olduğu gibi plajı da çok güzel. Hemen hemen bütün oteller ve evler taş yapılı ve deniz manzaralı. Kent, üzerinde kale bulunan tepenin eteklerinde kurulmuş, tam bir Osmanlı kenti havasında. Alışveriş yapabileceğiniz küçük çarşısı mevcut.

Konakladığımız **Petra** küçük bir kent olmasına rağmen orada da bolca eğlence yeri bulunuyor. Kordon boyundaki kafeler ve restoranların hepsi de nefis deniz manzarasına sahip. Mezeler, testi kebabı, balık ve ahtapot harika. Misafirler Yunan halk danslarından oluşan

gösterilerle eğlendiriliyor. Gece yarısından sonra eğlence yakındaki diskoda devam ediyor.

Ulaşımında küçük otolar ve çok sayıda küçük motorsikletler kullanılıyor. "Benzinim biter de yolda kalırım" diye korkmanıza gerek yok. Hem çok sık aralıkla benzinlik bulabiliyorsunuz hem de kiralayacağınız otoyoya koyacağınız 20 Avro'luk benzinle bütün adayı gezebilirsiniz. Yollar asfalt ancak dar ve bol virajlı; çok dikkatli olmak gerek. Yol kenarlarında küçük kilise maketleri göreceksiniz. Trafik kazasında ölenlerin ruhlarının kaza mahallinde bulunduğu inandıkları için, anmak ve dini ritüelleri yerine getirmek amacıyla yapıldığını öğreniyoruz.





Midilli kentine 55 km uzakta kuzeye bakan bir koydaki Petra, adanın en güzel plajlarından biri.



Ege'nin iki yakasının yüzlerce ortak noktasından biri daha: Börülce ayıklayan becerikli eller.

Ortak lezzetler

Zeytinyağlı yemekleri, mezeler, deniz ürünlerinin çeşitliliği ve sunumu, baklava dahil tatlıları ortak lezzetler. Yunanistan'ın en kaliteli zeytinyağının burada üretildiği iddia ediliyor, konunun uzmanları doğruluğunu sınavabilir. Et, süt, yoğurt ve adaya has peynir bol. Ada **uzo** üretim merkezi. Sardalya balığı meşhur. Yine de iki gün boyunca yemekten bıkmadığım ahtapot yemekleri favorim. Hediye olarak uzo, şarap, küçük seramik eşyalar, reçel, peynir, zeytinyağı, sabun alınabilir.



Yapımına antik dönemde başlanan Midilli Kalesi'ne Osmanlı döneminde de yeni kısımlar eklenmiş. O döneme ait olan medrese bugün hala ayakta.

Şarkılarına, türkülerine ve müzik aletlerine baktığınızda müzik kültürünün de çok yakın olduğunu görüyorsunuz. Her notada, her ritimde, içinizde rengarenk dalgaların oluştuğunu hissedeceksiniz.

Adanın batısında göremediğime üzüldüğüm Sigri Kenti ve bölgedeki fosil ormanı da görülmesi tavsiye edilen yerler arasında.

Doğayla ve sevgiyle kalın...

10 kişiye



COLTENE
Hygenic® Flexi Dam

Doğru yanıtı 6 Ocak 2017 akşamına kadar sayfa tarayarak (konu kısmına 'bulmaca' yazarak) nisaniletisim@gmail.com adresine ya da 0.212.327 84 43 nolu faks gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle

10 okuyucumuz

COLTENE'den

1 adet Hygenic® Flexi Dam kazanacak.

Hediyeleriniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:

Adres:

..... İl:

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

SOLDAN SAĞA

1. Geçtiğimiz 16 Eylül'de yitirdiğimiz Türkiye sinemasının büyük aktörü • İhsan ..., geçtiğimiz 2 Eylül'de yitirdiğimiz F klavyenin mucidi eğitimci
2. Kiraya verilerek gelir getire mülk • Geçtiğimiz 20 Temmuz'da yitirdiğimiz eski Sağlık Bakanı • Yunanistan'ın başkenti **3.** ... Yavuz, yazar, şair ve akademisyen • Amerikan Havaçılık ve Uzay Dairesi • Liberya'nın internet uzantısı • Azerbaycan Manat'ının uluslararası para kodu • ... TV, Ron

Howard'ın 1999 yapımı filmi **4.** Lan-tanın simgesi • Ukraynanın trafik işareti • Gizlerle, sırlarla örtülü **5.** Sopa ve topla oynanan bir takım oyunu • Boksta aşağıdan yukarıya doğru çene atılan yumruk • ... Kurosava, (1910-1998) Japon sinema yönetmeni **6.** Japonya'daki başlıca dört çiçek düzenleme okulundan biri • Lahza • ... Maria Volontè (1933-1994), İtalyan sinema oyuncusu • ... Paul, modern elektro gitarın yaratıcısı ABDli müzisyen **7.** İstanbul'un bir ilçesi •

Uluslararası Açık Bilgi Vakfı (kısaltma) • Genellikle üç taburdan oluşan asker topluluğu **8.** Almanya'da bir nehir • Amerikan Ulusal Rugby Ligi (kısaltma) • ... Göktürk, geçtiğimiz 30 Ağustos'ta yitirdiğimiz söz yazarı ve yorumcu **9.** Halil ..., geçtiğimiz 25 Temmuz'da yitirdiğimiz tarihçimiz • Takdir belirten söz **10.** Sert, kaba • Çarşılarda aynı işi yapan esnafın bir arada bulunduğu bölüm **11.** Hepsi bir arada bulunan, toplanmış • Mardin'in bir ilçesi • Liam ... (1898-1974), İrlanda'nın bağımsızlık savaşının liderlerinden **12.** İlenme, beddua • Ruthen-yumun simgesi • Kertenkele derisinin sepienmesiyle elde edilen bir tür deri • Adrian ..., Türkiye'de Galatasaray ve Beşiktaş formalarını giyen Romanyalı eski millî futbolcu • Mauna ..., Hawaii Yanardağlar Ulusal Parkı içerisinde yer alan bir aktif volkan **13.** Atın yavrusu • Mutluluk • Türkiye'de yüksek lisans eğitimine girebilmek için geçilmesi gereken sınav • Sierra Leone'nin internet uzantısı **14.** Gaziantep'in bir ilçesi • Bir günün ardından gelecek gün • Şair **15.** Geçtiğimiz 29 Ağustos'ta yitirdiğimiz romancı, şair ve senarist • Şili'nin kuzeyinde bulunan dünyanın en kurak çölü.

155. sayının çözümü

Armağan kazananlar

155.
Sayı

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

Hüseyin Can Bural-Isparta

Hüseyin Canbuldu-Uşak

Sinem Çelebi-Muğla

M. Emre Ersoy-Manisa

Orhan Öcal-Istanbul

Özlem Soymen-Isparta

Hayriye Sönmez-Ankara

Ali Şener-Samsun

Menekşe Tekil-Istanbul

Cem Yalçın-Muğla

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Baskı, zorbalık • Az tavlı, yarı yaş yarı kuru olan toprak **2.** ... Kaurismäki, Fin senarist ve yönetmen • ... Gary (1914-1980), Fransız yazar • Bazı nesnelere dalgalanır gibi görünen parlak çizgiler, meneviş **3.** Bir tür otomobil yarışı • Burun iltihabı • Yabancı **4.** Büyük akarsu, nehir • Girdap • Bosna Hersek'in internet uzantısı **5.** Karadeniz havzasındaki ülkelerin ekonomik işbirliğini amaçlayan kuruluş • Uluslararası barkodlama standardı • Silah, zırh vb. savaş aracı **6.** Binek hayvanı • Bir çalgı • Hıristiyanların kutsal kitabı • Kendi kendine söz verme, ahit **7.** Sodyumun simgesi • Diğerleriyle birlikte olmayan • Muğla'nın bir ilçesi **8.** İki gözü de görmeyen • Nicolas ..., bir dönem Fenerbahçe'de de oynayan Fransız futbolcu • 2016 Avrupa Futbol Şampiyonası finalinde Portekiz'e kupayı getiren golü atan futbolcu **9.** Soy • Kendi kendini yönetme yetkisi olan, otonom devlet **10.** Kaygı, dert • Dört İncil'den biri **11.** İsveç'in internet uzantısı • Rock'n Roll'un kısa yazımı • Rütbesiz asker • Yabancı **12.** Salıverme, koyuverme • Hatay'dan denize dökülen bir nehir **13.** İspanya Katalonya'da bir kent • *Akşam olur mektuplar hasretlik söyler / Zagrep radyosunda ... Marlen türküsü* (Attila İlhan) **14.** Grönland'ın plaka işareti • Spinoza'nın ünlü felsefi eseri • Toplumun en küçük birimi **15.** ... *gelir paldır küldür yıkılır bulutlar / gökyüzünde anlaşılmaz bir heybet* (Attila İlhan) • Bir Türk boyu • Kırmızı, acı biber **16.** Yankı ..., özellikle çocuk ve ergen gelişimiyle ilgili kitaplarıyla bilinen psikiyatrist • Anlatım • Güney Afrika'nın plaka işareti **17.** Kavimle ilgili, budunsal • Mercek • Yassı demir çelik ürünü **18.** Nikaragua'nın internet uzantısı • Doğu Alpler'in Avusturya-İtalya sınırındaki kesimi • Olumsuzluk belirten bir ön ek **19.** Arapça ben • Chris ..., İngiliz rock şarkıcısı • Bugünkü Kıyıkışlacık yakınında Karya kenti **20.** Işınım • İkinci Dünya Savaşı sonrasını biçimlendiren konferansın yapıldığı Kırım kenti.

Kongre

İzmir Dişhekimleri Odası 23. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi

18-20 Kasım 2016
Tepekule - İzmir
www.izdokongreleri.com

Kurs

Fransa Dişhekimleri Birliği Kongresi

22-26 Kasım 2016
Paris - Fransa
www.adf.asso.fr

Sempozyum

IDS - International Dental Show

21-25 Mart 2017
Köln - Almanya
www.ids-cologne.de

39. Asya Pasifik Dental Kongresi APDC 2017

22-25 Mayıs 2017
Makao - Çin
www.apdc2017.org

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI 105. Kongresi FDI 2017

29 Ağustos - 1 Eylül 2017
Madrid - İspanya
www.world-dental-congress.org

42. Uluslararası Moskova Dental Fuarı DentalExpo

25-28 Eylül 2017
Moskova - Rusya
www.dental-expo.com

TDB 23. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

Ekim 2017
İstanbul
www.tdbkongreleri.org





Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirilmiş Soruları

Soruların yanıtlarını en geç **6 Ocak 2017** tarihine kadar SDE Yüksek Kurulu Kızılırmak Mah. 1446. Cad. Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar Çankaya / Ankara adresine mektupla, 0.312.430 29 59'a faksla ya da tdb@tdb.org.tr adresine e-mail ile gönderen meslektaşlarımızdan en az 7 soruyu doğru cevaplayanlar 6 SDE kredisi almaya hak kazanacaklardır.

- 1** Avulze olan daimi keser dişte splintleme süresi ne kadardır?
- [a] Avekşi açıksa 3-4 hafta, kapalı ise 1-2 hafta
 [b] Apekşi açık veya kapalı 1-2 hafta
 [c] Apekşi açık veya kapalı 3-4 hafta
 [d] Apekşi açıksa 3 hafta, kapalı ise 2 hafta
 [e] Rijitsplintlemede 3 hafta, yarı-rijit splintlemede 2 hafta

- 2** Yanlış olanı işaretleyiniz. Aşağıda belirtilen hangi durumlarda yer tutucu yapılır?
- [a] Daimi diş kökünün 1/3'ü gelişmişse
 [b] Daimi diş kökünün 2/3'ü gelişmişse
 [c] Boşluk kapanma meyli gösteriyorsa
 [d] Mevcut yer darlığı ileride çekimli tedavi gerektirmeyecekse
 [e] Hepsinde

- 3** Aşağıdakilerden hangisi iç kök rezorpsiyonuna ilişkin doğru bir ifadedir.
- [a] Sistemik nedenlerle oluşur.
 [b] Sistemik nedenlerle oluşmaz.
 [c] Deneysel olarak diaterminin hiçbir etkisi olmadığı kanıtlanmıştır.
 [d] Sitotoksik etkisi yüksek olan medikamentlerin uygulanması pulpayı etkilemez.
 [e] Hiçbiri

- 4** Aşağıdakilerden hangi durumda biyopsi gerekli değildir?
- [a] Belirli bir sebebi olmayan veya sebep ortadan kaldırıldıktan sonra 2 hafta içinde kendiliğinden iyileşen lezyonlar
 [b] Nodüler veya tümöral büyümeler
 [c] Pigmente lezyonlar
 [d] Hızlı büyüyen lezyonlar
 [e] Israrlı devam eden hiperkeratotik, ülser veya eritemli bölgeler

- 5** Balans yapan kondilin yolu aşağıya, ileriye ve ortaya doğru eğri bir yoldur. Bu hareket yolu sagittal düzlemde ölçülür ve olarak isimlendirilir. Horizontal düzleme göre aşağı doğru olan bu açı, protrusiv harekette oluşan açı ile aynı olmayabilir. İkisi arasında bir fark bulunduğu zaman buna adı verilir.
- [a] Sagittal kondil yolu açısı - Fischer açısı
 [b] Protrusiv kondil yolu açısı - Fischer açısı
 [c] Lateral kondil yolu eğimi - Bennett açısı
 [d] Bennett açısı - Fischer açısı
 [e] Bennett açısı - Bennett hareketi

- 6** Aşağıdakilerden hangisi plak kontrolünün önemini önemini vurgulayan faktörlerden biridir?
1. Hastalıkların başlaması, gelişmesi ve ilerlemesi önlenir.
 2. Periodontal cerrahi tedavi sırasında yara iyileşmesi kolaylaşır. Aksi takdirde cerrahi sonrası hastalığın tekrarı önlenemez.
 3. Tedavi sonrasında elde edilen periodontal sağlığın uzun dönem devamlılığında en önemli faktördür
- [a] 1,2,3
 [b] 1,2
 [c] Yalnız 1
 [d] Yalnız 3
 [e] Hepsini

- 7** Dilin 1/3 arka dorsalinde, papillaların olmayıp, kırmızı görüntünün olduğu, fakat iltihabı değişikliklerin olmadığı durum, aşağıdakilerden hangisidir?
- [a] Phebectasia language
 [b] Median rhomboid glossitis
 [c] Rhomboid telenjektazi
 [d] Rhomboid phebectesia
 [e] Foramen caecum lingualis

- 8** Aşağıdakilerden hangisi 46 no.lu dişin açığı ortay tekniği ile alınan radyografisinde, hastanın baş pozisyonu için yanlış bir ifadedir ?
- [a] Hastanın ağzı açık iken sol kulak memesinin en alt noktası ile dudak bileşimini birleştiren çizgi yer düzlemine paralel, sajital düzlem yer düzlemine dik olmalıdır.
 [b] Hastanın ağzı açık iken alt çene oklüzal düzlemi yer düzlemine paralel olmalıdır.
 [c] Hastanın alatragus çizgisi yer düzlemi ile 45° açı yapmalıdır.
 [d] Hasta tam karşıya bakmalı, baş sağa, sola dönük olmamalıdır.
 [e] Hastanın sajital düzlemi yer düzlemine 45° açı yapmalıdır.

- 9** Aşağıdakilerden hangisi iç kök rezorpsiyonuna ilişkin olarak doğru bir bilgi değildir.
- [a] İç kök rezorpsiyonu pulpadan başlar periodontal aralık yönünde ilerler.
 [b] Çeşitli etiyolojik etkenlerin uyarısı ile sement dokusunun harabiyeti sonucunda oluşur.
 [c] "Clastic" hücreler yalnızca mineralize dokuyu etkiler.
 [d] Kemik veya kök yüzeyindeki organik matriksin ortadan kalkması veya mineralizasyonu fagositik hücrelerin mineral komponenti tanınmasına yardımcı olur.
 [e] Hiçbiri

- 10** Aşağıdaki Hepatit virüsü tiplerinden hangisi tek başına hastalık yapmaz?
- [a] Hepatit A
 [b] Hepatit B
 [c] Hepatit C
 [d] Hepatit D
 [e] Hepatit E

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

Adı Soyadı : İmzası:

TC Kimlik No :

Adresi :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
155. sayının yanıt anahtarı:									
D	A	C	D	A	C	C	A	C	A



DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

KASIM 2016

Vol 2 • Sayı: 2 • ISSN: 2529-0002

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin ekidir.



NAVİGASYON SİSTEMİ YARDIMCILIĞIYLA İMLANT UYGULAMASI

Ceyda Aktolun Aydemir, Volkan Arısan

OKLÜZYON YÖNETİMİNDE ERKEN DİŞ ÇEKİMLERİ

Simin Kocaaydın, Koray Gençay



TEMPOROMANDİBULAR EKLEM ANKİLOZUNUN CERRAHİ TEDAVİSİ:

OLGU SUNUMU

*Sabri Cemil İşler, Sırmahan Çakarer, Erol Cansız,
Başak Keskin, Aydın Gümüşdal*



DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

Editör : Prof. Dr. Esra Yıldız
Yayın Kurulu : Dr. Serdar Ak
Prof. Dr. Gökhan Alpaslan
Prof. Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu
Prof. Dr. Atilla Sertgöz
Prof. Dr. Onur Şengün
Prof. Dr. Serdar Yalçın

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

Hakemler :

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

ISSN: 2529-0002

Dişhekimliğinde Klinik

İki ayda bir yayımlanır.
Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin bilimsel ekidir.

İmtiyaz Sahibi: Dr. A.R. İlker Cebeci

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Neslihan Sevim

Editör: Prof. Dr. Esra Yıldız

Görsel yönetmen: Şeref Kartal

Yayın türü: Yaygın süreli yayın

Yayın aralığı: İki aylık

Dili: Türkçe

www.tdbakademi.org

e-posta: tdbakademi@tdbakademi.org

Dişhekimliğinde Klinik dergisi 20.000 adet basılmakta ve TDB üyelerine ücretsiz ulaştırılmaktadır.

Yönetim yeri ve yazışma adresi:

Türk Dişhekimleri Birliği Kızılırmak Mah. 1446. Cad.
Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar
Çankaya / Ankara
Tel: 0. 312. 435 93 94
Fax: 0. 312. 430 29 59

Sayfa tasarım ve uygulama:

Nisan İletişim Basın Yayın Ltd. Şti.
Cihannüma Mah. Salihefendi Sok. Mistaş İşhanı 2/9
Beşiktaş İstanbul
Tel: 0.212.327 84 41
e-posta: nisaniletisim@gmail.com

Basım tarihi: Kasım 2016

Basım Yeri:

Bilnet Matbaacılık
Dudullu Org. San. Bölgesi 1. Cadde No: 16 İstanbul
Tel: 0.216.444 44 03

Dışhekimî Ceyda Aktolun Aydemir Prof.Dr. Volkan Arısan

Istanbul Üniversitesi
Dışhekimliği Fakültesi
Oral İmplantoloji
Anabilim Dalı

Yazışma adresi

Dışhekimî Ceyda Aktolun Aydemir
E-posta: ceyda.aktolun@yahoo.com

Millet Cad. İÜ. Dışhekimliği Fakültesi
Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
4. Kat 34390 Fatih/Istanbul

NAVİGASYON SİSTEMİ YARDIMCILIĞIYLA İMPLANT UYGULAMASI

IMPLANT PLACEMENT USING A NAVIGATION SYSTEM

ÖZET

İmplantların diş eksikliklerinin tedavisinde sıkça kullanılan bir tedavi metodu haline gelmesi çeşitli komplikasyonları beraberinde getirmiştir. İmplantların doğru pozisyonda yerleştirilememesi bunlardan biridir. Hatalı konumlandırma sonucu çeşitli yumuşak doku komplikasyonları, implant çevresi kemik erimesi, protetik ve estetik problemler meydana gelmektedir. Daha da önemlisi bu pozisyon hatalarından dolayı maksiller sinüs, mandibular sinir gibi önemli anatomik oluşumlara zarar verilebilir ve hastada telafisi mümkün olmayan sorunlar meydana gelebilmektedir. Manuel olarak implant yerleştirilmesi sırasında doğru pozisyonlandırma hekimin tecrübesine ve bilgi birikimine dayanmaktadır. Bu yüzden oluşabilecek hataları en aza indirebilmek için hekime yardımcı çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Dental laboratuvarında üretilen geleneksel cerrahi şablonlar, stereolitografik cerrahi şablonlar bu yöntemler arasındadır. Fakat şablon üretim süreci, hasta üzerindeki hazırlıklar, yazılım üzerindeki planlama ve teslimat süresi gibi süreçler maliyeti ve toplam tedavi süresini arttırmaktadır. Bunun için optik pozisyonlandırma sistemi rehberliğinde implant uygulaması uygun bir tedavi alternatifi olarak düşünülebilir.

Anahtar kelimeler: Dental implant navigasyon, Optik konumlandırma, Dinamik cerrahi rehber

ABSTRACT

Dental implants can be used to restore edentulous or partially edentulous jaws in several ways. Because of this, various dental complication such as position errors may occur. Freehand implant placement basis on orthopantomogram which is difficult to assess bone width or quality, the true path of inferior mandibular nerve, location of sinus volume. Additionally, this approach depends on the experience of the clinical surgeon. Therefore, planning of the dental implant position by CBCT and correct transfer of the operation site in the oral cavity are the most important factors for the long term success of the implant supported prosthetic restoration. In this respect, static stereolithographic surgical guides provide significant benefits during the simultaneous placement of multiple implants with regard to the final prosthetic plan. The disadvantage of this system is high cost and long period of preparation. Hence, dynamic systems can be an alternative to the current static methods in partial edentulism.

Key words: Dental implant navigation, Optic position system, Dinamic surgical guide

GİRİŞ

Osteointegrasyondaki başarısı sayesinde dental implantlar, diş eksikliklerinin tedavisinde ön görülebilir bir tedavi seçeneği haline gelmiştir. Kemik içi implant uygulaması sonrası yapılan doku destekli hareketli, hibrit ve sabit protezlerle hastanın kaybetmiş olduğu çiğneme, estetik ve konuşma fonksiyonu geri kazandırılmaktadır^{1,2,3}.

Geleneksel implant cerrahisinde bir takım pozisyon hataları meydana gelmektedir. Bu hatalar telafisi mümkün olmayan sinir yaralanması, sinüs zarının devamlılığının bozulması gibi komplikasyonlara sebebiyet vermektedir. Alt çenede bulunan inferior alveolar sinir yaralanmalarında hasarlı olan bölgede uyuşukluk görülebilir. Böyle bir durumda hasta, yeme-konuşma gibi fonksiyonlarını düzgün yerine getiremez. Bu pozisyon hataları protetik olarak da çeşitli komplikasyonlara neden olmaktadır. İmplantlar olması gereken pozisyonlarında olmadığına, özellikle ön bölgede ciddi estetik sorunları beraberinde getirmektedir.

Estetik sorunları ortadan kaldırmak için yapılan protetik çözümler ise implant çevresi yumuşak ve kemik dokusunda yıkımlara sebebiyet verilebilmektedir^{1,2}.

Operasyon süresinin azaltılması ve implantların istenilen konumda yerleştirilmesi için çeşitli yardımcı metotlar uygulanmaktadır. Fakat cerrahi öncesi planlamanın ağız içerisine aktarılmasında sıkıntılar yaşanmaktadır. Tomografik kesitler üzerinden alınan görüntüler muayene, teşhis ve ön planlama için yeterli olsa da herhangi bir şablon ya da buna benzer bir yardımcı olmadan planlanan implant pozisyonlarının aynı hassasiyette ağız içerisine aktarılması mümkün değildir. Bu sebeple yukarıda belirtilen pozisyonel hatalar sonucu anatomik hasarlar meydana gelmektedir^{1,2}. Günümüzde bu problemleri aşmak amacıyla dental laboratuvarlarda üretilen cerrahi şablonlar, stereolitografik cerrahi şablon sistemleri ve optik pozisyonlandırma sistemi yardımcılığıyla uygulanan dinamik cerrahi rehber sistemleri kullanılmaktadır.

1. Dental Laboratuvarda Üretilen Geleneksel Cerrahi Rehberler

Klinikte implantın yerleştirileceği bölgeyi belirlemede, implant üstü protetik yapının değerlendirilmesinde, radyografik işaretleme amacıyla kullanılan plaklardır. Yapım aşamasında baktığımızda hastadan bir model elde edilir ve dişsiz boşluklara diş dizimi yapılır. Elde edilen diş dizimi yapılmış protezin yeniden ölçüsü alınır. Kopyalanmış model üzerinden ısıyla şekillendirilen şeffaf vakum plak uygulanır. Plak üzerinde implant uygulaması yapılacak bölgelerdeki dişlerin okluzal yüzeyleri açılarak işlem tamamlanır. Geleneksel cerrahi rehber plakların hazırlanması sırasında planlanan restorasyonun konumu ve kemik anatomisi arasında bağlantı kurulamaz^{3,4}.

2. Stereolitografik Cerrahi Şablonlar

Sanal implant planlamasında kon ışınli tomografi görüntüleri kullanarak implant planlaması yapılmaktadır. CBCT görüntüsü özel yazılımlara aktarılır, bu yazılımlar da stereolitografik cerrahi rehber plaklar yardımıyla planlamanın cerrahi bölgesine aktarılmasını sağlar. Mukoza destekli, diş destekli ve kemik destekli olmak üzere çeşitli uygulamaları bulunmaktadır. Bu cerrahi rehberin yapım aşamasında hastaya hazırlanan hareketli protezi ya da mevcut protezi uyumlandırıldıktan sonra radyopak markerlarla işaretlenir. Çift tarama yöntemi ile kon ışınli tomografi alınır. Elde edilen DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine) veriler planlamanın yapılacağı yazılıma aktarılır ve 3 boyutlu olarak olması gereken pozisyonda planlanır. Tekniğin flap kaldırılmadan yapılabilmesi, operasyon süresini düşürmesi ve cerrahi sonrası dönemde ağrıyı azaltması gibi avantajlarının yanı sıra hazırlık aşamasının uzun sürmesi ve yüksek maliyet gibi dezavantajları bulunmaktadır^{2,3}.

3. Navigasyon Sistemi (Optik Pozisyonlandırma Sistemi) Yardımcılığıyla Uygulanan Dinamik Rehberli Cerrahi Sistemleri

Navigasyon sistemi yardımcıılığıyla uygulanan dinamik cerrahi rehberlerin temeli global pozisyonlandırma sistemine dayanmaktadır. Yer tabanlı radyo seyir sistemine dayanan bu sistem 2. dünya savaşından sonra geliştirilmeye başlanmıştır. İlk olarak güdümlü füzelerin yönlendirilmesi amacıyla radyo uygulanmıştır. 1980'den sonra kullanımı artarak yaygınlaşmış ve ticari olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bunun günümüzdeki en popüler kullanım alanı ise araç takip ve navigasyon sistemleridir^{4,5}.

Tıbbi alanda ise ilk olarak 1987 yılında laparoskopi cerrahisinde uygulanmaya başlanmıştır. Günümüzde üroloji, omurilik cerrahisi gibi çeşitli alanlarda kullanılmaktadır⁴. Omurilik cerrahisinde yerleştirilecek olan vidaların omurilik dokusundan belli bir mesafede kalmasını sağlamak için kullanılan global pozisyonlandırma sistemi implantoloji alanı için de kullanılabilir bir metottur. Bu amaçla tasarlanan düzenek 3 temel bileşenden oluşmaktadır. Bunlardan birincisi konum belirleme sinyallerinin oluşturulduğu bileşendir. İkincisi bu verilerin anlamlı hale getirileceği yüzey belirleme algoritmasıdır. Üçüncüsü ise uygulamanın yapılacağı konumlandırma ekipmanıdır. Robodent® (Bavaria, Almanya), Treon™ (Medtronic Introduces StealthStation®, Dublin, İrlanda), IGI® (DenX Advanced Dental Systems, Moshav Ora, Israel), Navident® (ClaroNav Technology, Toronto, Canada) gibi çeşitli firmaların navigasyon sistemleri implantoloji alanında uygulanmaktadır. Bunun için de özel donanımlar geliştirilmiştir (Şekil 1)⁴.

OPS için gerekli donanımlar

(Navident, ClaroNav® Technology, Toronto, Canada):

- Bilgisayar
- Optik takip için kamera
- Kamera ve bilgisayar ekranı için gerekli düzenek
- Software programı
- Cerrahi stent



Şekil 1. Navigasyon sistemi



Şekil 2. Hastaya ait ağız içi görüntü



Şekil 3 - a. Stentin yapımı için gerekli malzemeler



Şekil 3 - b. Referans olarak kullanılacak termoplastik materyal

- Cerrahi stente takılan çene takip parçası
- Anguldurvaya takılan takip parçası

Olgu Sunumu

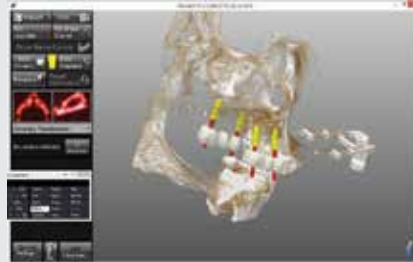
42 yaşındaki bayan üst çene posterior bölgedeki diş eksiklikleri için İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji ABD kliniğine başvurdu (Şekil 2). Alınan anamnezde implant cerrahisini etkileyecek herhangi bir sistemik hastalığı olmadığı ve sigara kullanmadığı tespit edildi. Radyolojik ve klinik muayenesinde ise sinüs tabanı yükselme ve horizontal ogmentasyon işlemleri gibi işlemlere gerek olmadığı tespit edildi. Optik konumlandırma sistemi yardımcıılığıyla implant yerleştirilmesine karar verildi.

Ameliyat hazırlık aşaması

Hastanın üst çenesinde 3 boyutlu görüntülemesi sırasında BT markerına, operasyon sırasında da çene takip parçasına bağlanacak stentin



Şekil 4. Stentle birlikte kon ışınli tomografi alımı



Şekil 5. İmplantların bilgisayarda pozisyonlandırılması ve konumlandırılması



Şekil 6. Stentin hasta ağızına yerleştirilmesi



Şekil 7. Osteotomi öncesi kalibrasyon



Şekil 8. Flap operasyonunu takiben frezleme işleminin gerçekleştirilmesi

yapım aşaması için gerekli materyaller hazırlandı. Operasyon süresince referans olarak kullanılacak termoplastik materyal (Polyform, Patterson Medikal, Mississauga, Canada) 10-40 saniye arasında bir sürede sıcak suda bekletildi (Şekil 3). Bu sayede manipülasyonu kolaylaşan stent hasta ağızında uyumlandırıldı. Yeterli sertleşme süresinden sonra ağızdan çıkarıldı ve BT markerına bağlantı sağlayacak kolu yapıştırıcı yardımıyla yapıştırıldı. Stent ile tomografide bize referans olacak radyopak BT marker vida ile sabitlendi. Hala sıcak ve yumuşak olan stent soğuk suya koyularak son halini alması sağlandı. Cerrahi yapılacak bölgeler belirlenip makas ile kesildi. Daha sonrasında hastadan stentle birlikte kon ışınli tomografi alındı (Şekil 4).

Görüntüleme merkezinden gelen DICOM veriler, optik pozisyonlandırma sistemi (ClaroNav® Toronto, Kanada) (Navident®, Toronto, Kanada) yazılımı üzerinde incelendi. İmplantlar bilgisayar üzerinde ideal pozisyon ve konumda planlandı (Şekil 5).

Cerrahi Aşama

Öncelikle düzenek hekimin operasyon süresince rahatça görebileceği şekilde yerleştirildi. Rutin ameliyat hazırlıklarına ek olarak kullanılacak olan angulduruya frez takip parçası yerleştirildi. Hazırlanmış olduğumuz stent, çene takip parçasına bağlanıp hasta ağızına yerleştirildi (Şekil 6). Frez takip parçası ve çene takip parçası siyah-beyaz dairesel aranjmanlar içermektedir. Bu sayede sterio optik kamera görüntüyü yakalamakta ve eş zamanlı olarak pozisyonu algılamaktadır. Osteotomi işlemi öncesi

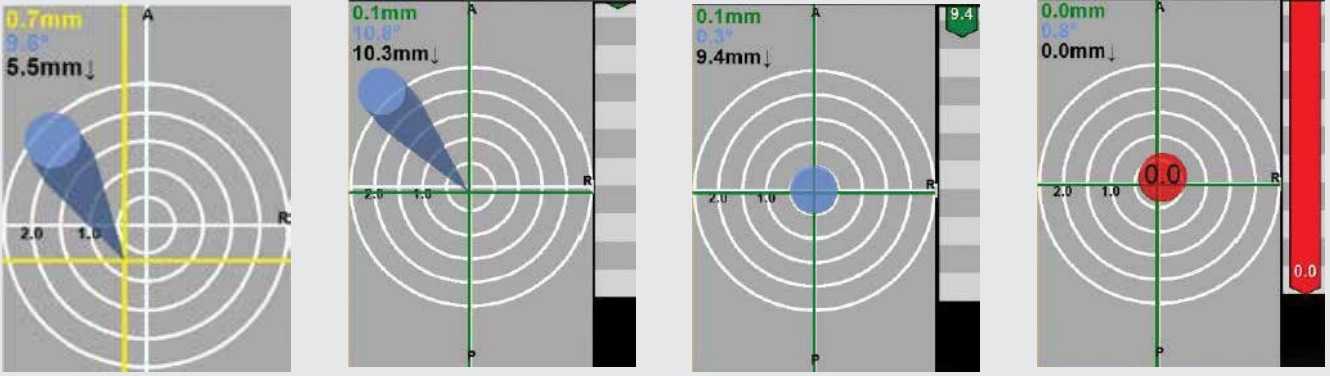
anguldurva ve frezin kalibrasyon işlemini gerçekleştirmek gerekmektedir (Şekil 7). Cerrahi süresince de uygulanacak olan her frez için bu işlem gerçekleştirilmiştir. Bu sayede frez ve çenenin pozisyonu software programı tarafından tanımlanmış ve oryante edildi. Bu aşamanın ardından frezin pozisyonu bilgisayar ekranında gözükmetedir.

Hastanın sağ üst çenesinde tam kalınlıklı flep operasyonu sonrası ekranda bulunan hedef noktasından yararlanılarak frez doğru pozisyona getirildi ve frezleme işlemi de ekrandan takip edilerek gerçekleştirilmeye başlandı (Şekil 8). Sistemin verdiği özel sinyaller yardımıyla da işlem tamamlandı (Şekil 9). Hazırlanan kavitelere implant yerleştirilmesi öncesinde de kalibrasyon işlemi gerçekleştirildi ve implantlar sistemin yönlendirdiği pozisyonda yerleştirildi (Şekil 10, 11 ve 12).

Tartışma

Optik pozisyonlandırma sistemi yardımcılarıyla implantlar olması gereken pozisyonda tomografik kesitler üzerinde 3 boyutlu planlanmakta ve aynı gün içerisinde cerrahisi gerçekleştirilebilmektedir^{3,4,5}. Bu sayede şablon üretimi için geçen süre ortadan kalkmakta ve cerrahinin maliyet düşmektedir.

Somogyi-Ganss ve Ark. 2014 yılında yayınladıkları bir çalışmada invitro çalışmada dört tane statik (NobelClinician™, Simplant®, CoDiagnostiX™, basit laboratuvar rehberi) ve 1 tane dinamik (Navident®) olmak üzere 5 farklı sistem karşılaştırılmıştır. Her sistem için 5 ayrı alt ve üst çene de 8'er tane olmak üzere toplam 400 tane osteotomi yapılmıştır.



Şekil 9. Sistemden alınan sinyallerle işlemin tamamlanması



Şekil 10. Kalibrasyonun yapılması



Şekil 11. İmplantların yerleştirilmesi



Şekil 12. İmplantların yerleştirilmesini takiben alınan radyografik görüntü

Planlanan ve gerçekleştirilen osteotomilerin giriş noktalarında, apeksinde ve vertikal mesafede implantların aksındaki açılarda sapma miktarı değerlendirilmiştir. Apekteki total hata en fazla 2,32 mm ile laboratuvar rehberinde gözlemlenirken ikinci olarak da NobelClinician™ sisteminde olduğu belirtilmiştir. Koronaldeki sapma miktarı ise en fazla 1,14mm olarak laboratuvar rehberinde gözlemlenirken ikinci olarak da Navident® sisteminde olduğu söylenmiştir. Sistemlerdeki açılarda sapma miktarı 8,95° ile laboratuvar rehberde en fazla ikinci olarak da NobelClinician™ sisteminde olduğu belirtilmiştir⁴.

Jörg Ruppın ve Ark. 2008 yılında yaptıkları bir çalışmada 20 adet kadavra alt çenesi kullanılmıştır. 40 implant Simplant™ ile stereolithografik sistem, 40 implant Robodent® ve 40 implant Artma Virtuel™ ile navigasyon sistemi uygulanarak toplam 120 implant yerleştirilmiştir. Post op. tomografilerle planlanan ve yerleştirilen implantlar arasındaki sapma miktarları incelenmiştir. Sonunda statik sistem (Simplant™) sapma miktarı başlangıç noktasına (Δxy) $1,5 \pm 0,8$ mm, yerleştirme derinliğindeki (Δz) sapma miktarı $0,6 \pm 0,4$ mm ve implant akslarındaki (Δp)

sapma $7,9 \pm 5^\circ$ olarak hesaplanmıştır. Dinamik sistemlerde (Robodent® ve Virtual Patient™) Δxy göre sapma miktarı $1 \pm 0,5$ ve $1,5 \pm 0,8$ mm, Δz sapma miktarı $0,6 \pm 0,3$ ve $0,6 \pm 0,4$ mm ve Δp sapma $8,1 \pm 4,6^\circ$ ve $7,9 \pm 5^\circ$ olarak hesaplanmıştır. Sonuç olarak her 3 sistem arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır⁷.

Sonuç

İmplant cerrahisinde, protetik açıdan doğru yerde implant yerleştirilmesi için rehber kullanılması zorunludur. Stereolitografik cerrahi rehberlerin maliyet ve süre gibi dezavantajlarını ortadan kaldıracak dinamik rehberler ön görülebilir bir tedavi metottur.

ayarlanması, hekimin bilgi ve tecrübesi ile hastaların kooperasyonu bu tip restorasyonların başarısını etkileyen önemli faktörler arasında olduğunu unutmamak gerekir. Adeziv tekniklerle kombine olarak uygulanabilen FGK köprüler hem hastalar hem de hekimler için efektif çözümler sunmasına rağmen, tekniğin başarısının artırılmasına yönelik daha fazla uzun dönem klinik çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Ansan V., Karabuda C. and Özdemir T. "Implant surgery using bone-and mucosa-supported stereolithographic guides in totally edentulous jaws: surgical and post-operative outcomes of computer-aided vs. standard techniques." *Clinical oral implants research* 21.9 (2010): 980-988.
2. Ansan V., Karabuda C., Mumcu E. and Özdemir T. "Implant positioning errors in freehand and computer-aided placement methods: a single-blind clinical comparative study." *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2013 Jan-Feb;28(1):190-204.
3. Kara H., - Stendcad ötede cerrahi kılavuz sisteminin uygulanabilirliği ve planlanan implant konumlarıyla operasyon sonrası pozisyonun karşılaştırılması- Başkent Üniversitesi Kütüphanesi, Doktora Tezi (2012)
4. Somogyi-Ganss, Eszter, Howard I. Holmes, and Asbjørn Jokstad. "Accuracy of a novel prototype dynamic computer-assisted surgery system." *Clinical oral implants research* (2014).
5. Kang, Sang-Hoon, et al. "Verification of the usability of a navigation method in dental implant surgery: In vitro comparison with the stereolithographic surgical guide template method." *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery* 42.7 (2014): 1530-1535.

Planmeca Creo™ 3D printer

Yeni!

Tek Bir Yazılım ile Tüm İmplant Prosesi



8 Son Restorasyonlar
Planmeca CAD/CAM



1 Gülüş Tasarımı



2 CBCT Görüntü
Planmeca ProMax™ 3D



7 Guide Üretimi
Planmeca Creo™



6 İmplant Guide Tasarımı



3 Ağız içi Tarama
Planmeca PlanScan™



5 İmplant Planlama



4 Sanal Kuron Tasarımı
Planmeca PlanCAD™ Easy



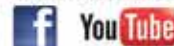
PLANMECA LAWTON SciCan stoma. LM

SARATOGA COVEE DENTAL WAGNER Condor S&T futudent

ünaldı medikal®

444 3 912

Ünaldı Medikal Sosyal Medya



Maltepe Mah. Edirne Çırpıcı Yolu Sk.
Mira Rezidans No: 5/3 D:6 PK34010
Cevizlibağ / İSTANBUL

Tel : +90 212 621 32 71 (pbx)

Faks : +90.212 621 32 21

www.unaldimedikal.com.tr

info@unaldimedikal.com.tr

Dişhekimi Simin Kocaaydın Prof.Dr. Koray Gençay

İstanbul Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Pedodonti Anabilim Dalı
Anabilim Dalı

Yazışma adresi

Dişhekimi Simin Kocaaydın
E-posta: siminkocaaydin@hotmail.com

Millet Cad. İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi
Pedodonti Anabilim Dalı
4. Kat 34390 Fatih/İstanbul

OKLÜZYON YÖNETİMİNDE ERKEN DİŞ ÇEKİMLERİ

ÖZET

Daimi dentisyonda gözlenebilecek maloklüzyonların önlenmesi ya da derecesinin azaltılması amacı ile karışık dişlenme döneminde bazı interseptif ortodontik tedaviler uygulanmaktadır. Bu kapsamda da, erken diş çekimleri yapılarak oklüzyonun gelişimi yönlendirilebilmektedir. Bu derlemede süt dişlerinin erken çekimlerinin ve kayıplarının, ileri dönemde oklüzyon üzerindeki etkileri ile ilgili bilimsel kanıtlar incelenmiştir. Özellikle süt kanin dişlerinin çekiminin maksiller kanin retansiyonu üzerindeki etkileri ve de tek taraflı süt dişi çekimleri sonucu orta hat kaymaları ile ilgili çalışmalar üzerinde durulmuştur. Süt kanin dişlerinin erken çekimleri ile maksiller kanin retansiyonunun önlenilebileceği düşünülmektedir. Bu sayede hastanın ileri dönemde ihtiyaç duyacağı ortodontik-cerrahi müdahale gereksinimi azaltılabilecektir. Bunun yanı sıra, tek taraflı süt dişi kayıpları bazı durumlarda orta hat üzerinde kaymalara yol açabilmektedir. Hekimler, hangi durumlarda dengeleyici çekimler yapılması ihtiyacı oluştuğu ile ilgili bilimsel kanıtlar ışığında bilgilendirilmeli, klinik uygulamalar bu açıdan değerlendirilmelidir. Mevcut kanıtların incelenmesi ve kliniğe uyarlanması ile çocuk hastalarda erken müdahale ile ileri dönemde oluşacak sorunların önlenmesi ve ortodontik tedavi ihtiyacının azaltılması hedeflenmektedir.

Anahtar kelimeler: Erken diş çekimleri, interseptif tedavi, oklüzyon yönetimi

ABSTRACT

Various interceptive orthodontic treatments are applied during mixed dentition, in order to prevent or reduce the degree of malocclusion observed in the permanent dentition. In this context, the development of the occlusion can be guided by early tooth extraction. In this review, the scientific evidence on the effects of early tooth loss and extraction on occlusion was examined. In particular, the studies on the effects of deciduous canine extraction on maxillary canine retention and the midline shifts after the unilateral deciduous tooth extraction have been emphasized. It is believed that early extraction of maxillary deciduous canines can prevent impact of maxillary canines. In this manner, the need for orthodontic-surgical intervention that the patient will need in the future can be reduced. In addition, in some cases unilateral deciduous tooth losses can lead to midline shifts. Clinicians should be informed in the light of the scientific evidence on the need for balancing extractions and clinical applications should be assessed in this respect. By examining existing evidence and adapting it to the clinic, it is aimed to prevent future problems and to reduce the need for orthodontic treatment.

Key words: Early extractions, interceptive treatment, occlusion management

Daimi dentisyonda gözlenebilecek maloklüzyonların önlenmesi ya da derecesinin azaltılması amacı ile karışık dişlenme döneminde bazı interseptif ortodontik tedaviler uygulanmaktadır. Bu kapsamda da, erken diş çekimleri yapılarak oklüzyonun gelişimi yönlendirilebilmektedir.

Süt Kanin Dişinin Çekimi

Üst çenedeki kanin dişlerinin alt çene üçüncü büyük azı dişlerinden sonra en sık gömük kalan dişler olduğu ve bu dişlerin alt çene kanin dişlerine göre üç kat daha sık gömük kaldığı bilinmektedir.⁴ Üst çene daimi kanin dişlerinin dental arkın palatinalinde konumlanması, kanin dişinin ark içerisine düzgün olarak sürmemesiyle sonuçlanmaktadır. Palatinal konumlu kaninlerin prevalansı toplumda %2-3 olarak bildirilmiştir.^{8,21} Palatal konumlanan kaninler, labial pozisyondaki kaninlerden daha sık görülmektedir ve bu oran 2:1 ile 9:1 arasında değişmektedir.^{9,22} Bu durumun en yaygın sonucu olarak da bu dişlerin gömülü kaldığı gözlenmiş ve bu da aynı zamanda komşu dişlerin rezorpsiyon riskini

arttırmaktadır.⁴ Kanin dişinin palatinalde konumlanması Peck genetik kaynaklı "gelişimsel dislokasyon" olarak tanımlanmıştır.¹⁸ Üst çene daimi kanin dişlerinin palatinalde konumlanmasının etyolojisi genetik kabul edilmektedir; ancak patogenezi bu dişlerin sürme yolunun uzun süreli olması ve bölgenin karmaşık anatomik yapısı sebep olmaktadır. Diğer dişlerden daha geç sürdügü için komşu dişlerin sürme yolunu kapatması ile de bu dişler gömük kalabilmektedir.² Yer darlığı, travma, persiste süt kanin dişi, süt kanin dişinin erken yaşta kaybı, süt kanin dişinin kök rezorpsiyonunun gerçekleşmemesi, diş germinin ektopik pozisyonu, sürme bozuklukları, yan kesici dişlerde agenezi, yan kesici dişlerin büyüklüklerindeki ya da köklerindeki anomaliler (dilaserasyonlar), daimi kanin dişinin ankiloze olması, artı diş varlığı, alveolar yarık varlığı, kist, odontom gibi lokalize patolojik lezyonlar daimi kanin dişinin gömük kalmasına yol açabilmektedir.⁴

Gömük kalan kanin dişlerinin tedavi süresi dişin konumuna bağlı olarak uzun süreli olabileceği için, bu dişlerin erken teşhisi tedavide büyük

önem taşımaktadır. Doğru teşhis ve radyografik muayene ile hekim, interseptif tedaviler ile bu durumun önüne geçebilmektedir. İnterseptif tedavi, kanin dişi kemik içine hareketine başladığı andan itibaren yapılmalıdır. Araştırmacılar bu müdahale için doğru yaş aralığını 8-10 yaş olarak belirtmişlerdir. 11-12 yaşından sonra anomaliyi düzeltmek için yalnızca kombine cerrahi-ortodontik müdahalelere başvurulabilmektedir. 8-10 yaşları arasındaki hasta grubunda palpasyon ile süt kanin dişinin üzerindeki sulkusta daimi kanin dişi hissedilebilmektedir. Ağız içi muayene sırasında arkin hem bukkal hem de palatinal kısımları palpe edilmelidir. Bu muayene her 2-3 ayda bir tekrarlanmalıdır. Hasta 10 yaşına geldiğinde daimi kanin dişi bukkal sulkusta hala palpe edilemiyor ve de süt kanin dişinin retansiyonu görülüyor ise gömük kanin endikasyonu konulabilmektedir. Bu endikasyon radyografiler ile de desteklenmektedir. Başka bir klinik bulgu ise yan kesici dişin sürmesinden sonra 9-10 yaşlarında gözlenebilmektedir. Yan kesici dişin distobukkal aşırı eğimi kanin dişinin konumundaki anormallikten kaynaklanabilmekte, kanin dişinin gömük kalmasına sebep olabilmektedir. Daimi kanin dişinin sürmesinde gecikme, süt kanin dişinin uzun süre retansiyonu, labialde kanin dişinin geleceği yerde şişkinlik bulunmaması, palatinalde gözlenen çukıntı, yan kesici dişin kurununun distal eğimi, palatinalde konumlanan kanin dişi sebebi ile kökü bukkale kurunu palatinalde eğilen yan kesici diş gibi birçok klinik bulgusu bulunmaktadır. Bu durumların hepsinde teşhis, radyografik inceleme yardımı ile konulmalıdır.⁴

Kapsamlı klinik ve radyografik muayenenin ardından teşhis konulduğu zaman, etyolojik faktöre, hastanın yaşına ve oklüzyonuna göre çeşitli tedavi prosedürleri ortaya çıkmaktadır. Bunlar o bölgedeki artı dişin, kistin, odontomun, ankiloz olmuş süt dişinin çekimi olabilir. Aynı zamanda süt kanin dişinin 8-10 yaşlarındayken doğru zamanda çekilmesi ile daimi kanin dişinin erüpsiyonu hızlandırılabilir. 11 yaşından sonra bu tedavi için geç kalınmaktadır. Gömük kalma potansiyeli yüksek kanin dişinin erken teşhisi ve interseptif olarak süt kanin dişinin çekimi ile ileri dönemde komplike ortodontik tedavi ihtiyacının azaltıldığı, ileri dönemde karşılaşılabilecek komplikasyonlar engellenebildiği ve de kanin dişi doğru pozisyonuna sürebildiği bildirilmiştir. Komşu kesici dişlerin köklerinde oluşabilecek rezorpsiyonların önüne geçilebilme, zaman kazanılmakta, ortaya çıkacak tedavi masrafları indirgenmekte, gömük kalan kanin dişine uygulanacak cerrahi ve ortodontik müdahale ihtiyacı ortadan kaldırılmaktadır. Aynı zamanda tedavi edilen dişte ortaya çıkabilecek diş eti çekilmeleri, kök rezorpsiyonları ve kemik kaybı da engellenmiş olmaktadır.²⁰

Dental muayeneye geldiğinde ektopik kanin dişi teşhisi konan ve yer darlığı bulunmayan, 10-13 yaşları arasındaki, 14'ü erkek 21'i kız toplam 35 hastada yapılan bir çalışmada, süt kanin dişi çekimleri ile ektopik kanin dişleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın sonucunda diş çekimi ile beraber hastaların %78'inde kanin dişinin dental arkta yerine sürdüğünü bildirilmiştir. Ericson ve arkadaşları gömük kanin dişi ile ilgili bir diyagram hazırlamışlar ve de gömük kalan kanin dişinin yan kesici dişin kökünün yarısından fazlasını geçmediği ve orta hat ile diş arasındaki açının 55°den fazla olmadığı takdirde sürme ihtimalinin %80 olacağını belirtmişlerdir. Süt kanin dişinin çekimini takiben 6-12 ay içerisinde %80 vakada normal erüpsiyon gerçekleştiğini bildirmişlerdir. Yer darlığı bulunmayan ve komşu dişlerde kök rezorpsiyonu gözlenmeyen vakalarda, süt kanin dişlerinin çekiminin, palatinalde ektopik süren maksiller kanin dişlerinin tedavisi için bir seçenek olduğu belirtilmiştir.¹⁰

Ortalama yaşları 11.2 olan 39 hastada 47 palatinal konumlu maksiller kanin dişi, maksiller süt kanin dişinin çekimi sonrası 2 yıl süre ile takip edilmiştir. Kanin dişlerinin %62'sinin dental arkta normal pozisyonunda konumlandığı, %19'unun sürme pozisyonunda düzelme görüldüğü bildirilmiştir. Yer darlığının ve kanin dişi ile komşu kesici dişlerin yatay örtüşme miktarının, sonuçları olumsuz etkilediği saptanmıştır. Palatinal konumlu kanin dişlerini sürdürme amacı ile süt kanin dişi çekiminin başarılı sonuç verdiği belirtilmiştir.¹⁹

10-13 yaşları arasındaki, tek veya çift taraflı palatinal konumlu kanin dişine sahip, ortodontik tedavi görmemiş 67 hastanın 2 yıl süre ile takip edildiği randomize kontrollü deneyde, daimi kanin dişinin sürüp sür-

mediği, sürmesinin aldığı zaman ve komşu dişlerin kök rezorpsiyonları incelenmiştir. Süt kanin dişinin çekimi yapılan gruptaki hastaların %69'unda kanin dişi sürerken kontrol grubunun %39'unda dişin sürdüğü görülmüştür. Dişin sürmesi çekim grubu hastalarında ortalama 15.6 ay içerisinde gerçekleşirken, kontrol grubu hastalarında 18.3 ayda gerçekleşmiştir. Toplam sürenin sonunda iki hasta grubu arasında komşu dişlerin kök rezorpsiyonlarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.¹⁵ Aynı araştırmacılar, süt kanin dişinin çekilmesi sonucu kanin dişinin süren ve sürmeyen hastaların bilgisayarlı tomografileri üzerinde aksiyal, koronal ve sagittal kesitlerde radyografik ölçümler yaparak çeşitli sonuçlara ulaşmışlardır. Kanin dişi süren hastaların, kanin tepesi ile dental ark uzaklığının daha kısa, başlangıç mesioanguler açılarının daha küçük, kanin tepesi ve orta hat arası mesafenin daha geniş olduğunu belirtmiştir. Kanin dişi süren hastalarda, kanin tepesinin orta hatta uzaklığı ortalama 10.5 mm iken, sürmeyen hastalarda bu uzaklık ortalama 6.5 mm'dir. Kanin tepesinin dental arka mesafesi, dişin sürdüğü vakalarda ortalama 2.9 mm, sürmeyen hastalarda ise ortalama 4.1 mm'dir. Dişin mesioanguler açısının ise dişin sürdüğü durumlarda ortalama 106°, gömük kaldığı durumlarda ise 115° olduğu bildirilmiştir.¹⁶

Bu konuda 2009 yılında yayınlanan bir Cochrane derlemesinde iki randomize kontrollü çalışma derlenerek, her iki çalışmada da ektopik kanin dişi için sürme boşluğunun hazırlanması incelenmiştir. Birinci çalışmada 8-13 yaş arasında ektopik kanin dişine sahip 69 hasta, kontrol grubu, çekim grubu ve diş çekimi ile birlikte headgear kullanan hasta grupları şeklinde üçe ayrılmıştır. Hastalar 48 ay süre ile takip edilmiştir. Headgear kullanan hastalar diş çekimi sonrası 6 ay boyunca günde 12-14 saat olma koşulu ile headgear takmışlardır. Süt dişinin çekiminin yapıldığı hastalarda başarı %50 oranında iken headgear kullanan hastalarda başarı %80 olarak tespit edilmiştir. İki grupta gömük kaninin tedavi sonrası sürme süresinin anlamlı bir fark göstermediği, ortalama 1 yıl 8 ay sonunda dişin pozisyonunu aldığı bildirilmiştir.¹⁴ Yalnızca çekim yapılan grup ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir. İkinci çalışmada ise 75 hasta randomize olarak üç gruba ayrılmıştır. Bu çalışmada başarı oranı daha da yüksek olup, kontrol grubunda %36 başarı gözlenirken, çekim grubu için %65 başarı, headgear kullanan hastalarda %88 başarı gözlenmiştir.² Derleme sonucunda ektopik kanin dişinin sürdürülmesi için süt kanin çekimi konusunda yeterli kanıt bulunmadığı sonucuna varılmıştır. Bununla beraber süt dişinin çekiminin erüpsiyona yardımcı olabileceği bilgisinin literatürler ile desteklendiği belirtilmiştir.¹⁷

Bu derlemenin ardından Bacetti ve ark. ektopik maksiller kanin dişinin interseptif tedavisi ile ilgili çalışmalarına devam etmişlerdir. 2011 yılında yaptıkları bir çalışmada hastaları dört gruba ayırmıştır. İlk hasta grubunda süt kanin dişi çekimi, hızlı üst çene genişletmesi ve ardından transpalatal ark kullanılmış; ikinci hasta grubunda diş çekimi ve TPA kullanılmış; üçüncü hasta grubunda yalnızca süt kanin dişinin çekimi yapılmış; dördüncü hasta grubunda ise herhangi bir tedavi uygulanmadan hastalarda sadece takip altında tutulmuştur. Kanin dişinin sürme prevalansı gruplarda sırası ile %80, %79, %63, %28 olarak tespit edilmiştir.³

Süt kanin dişi ile birlikte süt I. azı dişi çekimlerinin ektopik kanin dişi üzerinde etkisini yalnızca süt kanin dişi çekimi ile karşılaştıran iki çalışma bulunmaktadır. 9-12 yaşları arasındaki 60 hastanın yalnızca süt kanin çekimi yapılan ve kanin ile birlikte süt I. azı çekimi yapılan olarak ikiye ayrıldığı randomize kontrollü deneyde süt dişleri çekimlerinin ardından yer tutucu kullanılmamıştır. Daimi kanin dişinin intraosseöz ilerlemesinde ikili çekimlerin daha etkili olduğu iddia edilmiştir; ancak sonuçlarda anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Yalnızca süt kanin dişi çekilen hastaların %85'inde, ikili çekim yapılan hastaların %96'sında kanin dişinin sürdüğü bildirilmiştir.¹⁰ Bonetti ve ark. yaptıkları randomize kontrollü deneyde ise yalnızca süt kanin dişinin çekildiği olguların %79'unda kanin erüpsiyonu gerçekleşirken, hem süt kanin hem de süt I. azı dişin çekildiği olguların %97'sinde erüpsiyonun gerçekleştiğini bildirilmiştir.⁵ Bu çalışmaların sonuçları da Cochrane derlemesi içerisine dahil edilebilir; fakat müdahale bulunmayan bir kontrol grubu bulunmamaktadır. Literatürdeki kanıtlara bakıldığında gerek tek gerekse iki dişin çekimi ile

gömük kanin dişinin sürmesinin ihtimallerini arttırdığı anlaşılmaktadır.

Alt süt kanin dişlerinin çekiminin çapraşıklığın düzeltilmesi üzerindeki etkisini inceleyen bir randomize klinik çalışmada; 8-9 yaş aralığındaki, Angle Sınıf I kapanışa ve kesici bölgesinde en az 6 mm yer darlığına sahip hastalar 2 yıl süre ile takip edilmiş, 2 yılın sonunda kontrol grubunda yer darlığının ortalama 1.27 mm, çekim grubunda ise 6.03 mm azaldığı görülmüştür. Çekim grubunda 53 hastanın 15'inde yer darlığının %50'den fazlasının düzeldiği tespit edilmiş, buna ek olarak çekim yapılan grupta ark uzunluğunda azalma ortaya çıkmıştır. Çalışmanın sonucunda, alt süt kanin dişlerinin çekilmesi ile kesici bölgesinde yer darlığı azaltılırken, azı dişlerinin mezializasyonu sonucu ark uzunluğunda azalma olabileceği bildirilmiştir. Bu dişlerin çekimi ile kesici bölgesindeki çapraşıklık %20 ihtimalle azaltılabilecekken, %5 ihtimalle de artabileceği; oklüzyon yönetimi amacı ile yapılan bu çekimin alt kesici bölgesindeki yer darlığı üzerindeki etkisinin şüpheli olduğu belirtilmiştir.¹³

Tek Taraflı Süt Dişi Çekiminde Orta Hat Kayması

Maksillada tek taraflı diş kaybı orta hattın kaymasına ve de estetik problemlere yol açabilmektedir. Bunun yanı sıra tek taraflı diş çekimleri sonucu orta hat kaymaları dişlerin mesializasyonuna yol açarak bukkal kapanış ilişkilerini de olumsuz etkilemektedir. Kalıcı dişlenme döneminde den itibaren bu tek orta hattaki sapmayı düzeltmek daha zor olmaktadır.

İngiliz Ortodonti Derneği'nin (British Orthodontic Society-BOS) hazırladığı rehberde göre süt kanin dişinin tek taraflı kaybı orta hat kaymasını engellemek ve de kesici dişlerin sıralanmasına yer sağlamak amacı ile aynı çenedeki diğer süt kanin dişinin çekimi ile dengelenmelidir. Birinci süt azı dişlerinin çekiminin orta hat üzerindeki etkisi takip edilmeli ve gerekli görülürse diğer taraftaki süt kanin dişi çekilmelidir. İkinci süt azı dişlerinin erken kaybının bu şekilde dengelenmesi önerilmemektedir. Bu çekim bukkal segmentte yer kaybına yol açacaktır.⁶

Hollander ve ark. 1992 yaptıkları çalışmada 200 çocuk hastadan 26'sının, lateral kesici dişi sürerken süt kanin dişini erken kaybettiklerini görmüştür. Bu 26 hastanın tamamında orta hattın saptığı bildirilmiştir. Hastaların 25'inde dengeleyici süt kanin çekimi gerçekleştirilmiştir. 9'unda orta hat sapması kalıcı dişlenme döneminde de devam etmiştir.¹² Ancak bu verilerde diş kayıplarının maksilla ya da mandibulada olduğu belirtilmemiştir, bu sebeple de kesin bir kanıt sunulamamaktadır.

Yayınlanan verilerin eksikliği nedeniyle çocuklarda erken diş kaybı

nedeniyle orta hat sapmasının yaygınlığı bilinmemektedir. Clinch ve ark. yaptıkları retrospektif çalışmada 4-14 yaş arası 106 çocuktan alınan ölçü modelleri incelemiştir. Elde ettikleri 59 tam takım model üzerinde erken süt diş kaybı sonucunda ortaya çıkan yer kaybının hızını, miktarını, konumunu ve de orta hat sapmalarını takip etmişlerdir. 4^{1/2}-8^{1/2} yaş arasındaki 12 çocukta üst ya da alt çenede tek taraflı diş çekim hikayesi mevcuttur. Bu hastaların 7'sinde orta hatta herhangi bir sapma bulunmazken 3'ünde 14 yaşında düzelen sapma gözlenmiştir. 12 hastanın yalnızca 2'sinde tek taraflı süt dişi çekimi sonrası kalıcı bir orta hat sapması mevcuttur.⁷

Süt azı dişlerinin tek taraflı çekiminin orta hat üzerindeki etkilerinin incelendiği bir çalışmada tek taraflı, çift taraflı süt azı çekimleri ve hiç çekim yapılmamış hastaların çalışma modeller üzerinde çalışılmıştır. Tek taraflı çekim yapılan hastalar ile çift taraflı çekim yapılan ve hiç çekim yapılmayan hastalar arasındaki orta hat sapma miktarları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Bu çalışma süt azı dişlerinde dengeleyici çekimler yapmayı desteklemektedir. Ancak çalışmaya süt I. azı dişlerinin yanında dengeleyici çekimi önerilmeyen süt II. azı dişleri de dahil edilmiştir.¹ Sonuçlar incelenirken bu da göz önünde bulundurulmalıdır.

Yayınlanan makaleler sonucunda bu dişlerin çekimlerini destekleyen yeterli kanıt ulaşılmamıştır. Bu sebeple de bu alanda yapılacak randomize kontrollü deneylere ihtiyaç duyulmaktadır.

Sonuç

Günlük diş hekimliği pratiğinde, interseptif tedavilerin bir aşaması olarak, oklüzyon yönetiminde erken diş çekimleri yapılmaktadır. Bu alanda yapılan araştırmalar, erken süt dişi çekimlerinin ve tek taraflı süt dişi kayıplarının oklüzyon üzerine etkisi açısından incelenmiştir. Süt kanin dişinin çekimi ile maksiller kaninin gömük kalma ihtimalinin azaltılabileceği literatürler ile desteklenmektedir. Bunu yanı sıra, süt kanin dişlerinin tek taraflı kaybının, orta hat kaymasını engelleme amacı ile diğer süt kanin dişinin çekimi ile dengelenmesi gerektiği belirtilmektedir. Süt I. azıların tek taraflı kayıpları sonrası orta hat üzerindeki etki takip edilmeli ve gerekli görülürse diğer taraftaki süt kanin dişi çekilmelidir. İkinci süt azı dişlerinin erken kaybı sonrası dengeleyici çekimler literatürler ile desteklenmemektedir. Yapılan klinik uygulamalar, bilimsel kanıtların ışığında yeniden incelenmelidir. Bu sayede ideal tedavilerin uygulanması mümkün olacaktır.

KAYNAKLAR

- Avramaki E, Stephens CD. The effect of balanced and unbalanced extraction of primary molars on the relationship of incisor centre lines—a pilot study. *J Paediatr Dent.* 1998; 4, 9-12.
- Baccetti T, Leonardi M, Armi P. A randomized clinical study of two interceptive approaches to palatally displaced canines. *Euro J Orthod.* 2008; 30, 381-385.
- Baccetti T, Sigler LM, Mcnamara JA. An RCT on treatment of palatally displaced canines with RME and/or a transpalatal arch. *Euro J Orthod.* 2011; 33, 601-607.
- Bahreman A. "Early Detection and Treatment of Eruption Problems" Early-age Orthodontic Treatment. Hanover Park, IL: Quintessence Pub. 2013.
- Bonetti GA, Zanarini M, Incerti PS, Marini I, Gatto MR. "Preventive treatment of ectopically erupting maxillary permanent canines by extraction of deciduous canines and first molars: A randomized clinical trial." *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2011; 139: 316-323.
- British Orthodontic Society- BOS. Managing the Developing Dentition, A guide for dental practitioners. 2010. Web. Ekim 2016. <http://www.bos.org.uk/Portals/0/Public/docs/Making%20a%20Referral/Managing-the-Developing-Occulsion-Updated-Apr10.pdf>
- Clinch L, Healy M. A longitudinal study of the results of premature extraction of deciduous teeth between 3-4 and 13-14 years of age. *Dental Practitioner.* 1959; 9, 109-128.
- Ericson S, Kuroj J. Radiographic assessment of maxillary canine eruption in children with clinical signs of eruption disturbance. *Eur J Orthod.* 1986; 8:133-140.
- Ericson S, Kuroj J. Radiographic examination of ectopically erupting maxillary canines. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 1987; 91:483-492.
- Ericson S, Kuroj J. Early treatment of palatally erupting maxillary canines by extraction of the primary canines. *Eur J Orthod.* 1988; 10, 283-295.
- Giulio AB, Serena, IP, Matteo Z, Ida M. Double vs single primary teeth extraction approach as prevention of permanent maxillary canines ectopic eruption. *Pediatric Dentistry,* 2010; 32, 407-412.
- Hollander CS, Full CA. Midline correction by extraction of the remaining mandibular canine: myth or reality. *ASDC journal of dentistry for children.* 1992; 59, 207-211.
- Kau CH, Durning P, Richmond S, Miotti FA, Harzer W. Extractions as a form of interception in the developing dentition: a randomized controlled trial. *J Orthod.* 2004; 31: 107-114.
- Leonardi M, Armi P, Franchi L, Baccetti T. Two interceptive approaches to palatally displaced canines: A prospective longitudinal study. *Angle Orthod.* 2004; 74, 581-586.
- Naoumova J, Kuroj J, Kjellberg H. Extraction of the deciduous canine as an interceptive treatment in children with palatal displaced canines—part I: shall we extract the deciduous canine or not? *Euro J Orthod.* 2015; 219-229.
- Naoumova J, Kuroj J., Kjellberg H. Extraction of the deciduous canine as an interceptive treatment in children with palatally displaced canines. Part II: possible predictors of success and cut-off points for a spontaneous eruption. *Euro J Orthod;* 2015, 1-11.
- Parkin N, Furness S, Shah A, Thind B, Marshman Z, Glenroy G, Dyer F, Benson PE. Extraction of primary (baby) teeth for unerupted palatally displaced permanent canine teeth in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews,* Issue 12. 2009.
- Peck S, Peck L, Kataja M. The palatally displaced canine as a dental anomaly of genetic origin. *Angle Orthod.* 1994; 64:249-56.
- Power SM, Short MB. An investigation into the response of palatally displaced canines to the removal of deciduous canines and an assessment of factors contributing to favourable eruption. *Br J Orthod.* 1993; 20, 215-223.
- Shapira Y, Kufnec MM. Early diagnosis and interception of potential maxillary canine impaction. *J Am Dent Assoc.* 1998; 129:1450-1454.
- Thilander B, Jakobsson SO. Local factors in impaction of maxillary canines. *Acta Odontol Scand.* 1968; 26:145-168.
- Wolf JE, Mattila K. Localization of impacted maxillary canines by panoramic tomography. *Dentomaxillofac Radiol.* 1979; 8:85-91.

Doç.Dr. Sabri Cemil İşler
Doç.Dr. Sirmahan Çakarer
Yard.Doç.Dr. Erol Cansız
Dr. Başak Keskin
Dişhekimi Aydın Gümüştal

Istanbul Üniversitesi
 Dişhekimliği Fakültesi
 Ağız Diş Çene Cerrahisi
 Anabilim Dalı

Yazışma adresi

Doç.Dr. Sirmahan Çakarer
 E-posta: sirmacakar@yahoo.com

Millet Cad. İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi
 Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı
 4. Kat 34390 Fatih/Istanbul

TEMPOROMANDİBULAR EKLEM ANKİLOZUNUN CERRAHİ TEDAVİSİ: OLGU SUNUMU

ÖZET

Temporomandibular eklem (TME) ankilozu, parsiyel ya da total ağız kısıtlılığı şikayetine neden olan kondil başı ve glenoid fossa arasındaki füzyondur. Hastalarda temel olarak gözlenen ağız kısıtlılığı şikayetlerine ek olarak; ağız hijyeninde bozukluk, çiğneme, sindirim, konuşma, fasyal ve mandibular büyüme gelişime ait problemler de ortaya çıkabilmektedir. TME ankilozunun tedavisinin öncelikli amacı herhangi bir mevcut deformitenin tedavisinden önce ağız kısıtlılığını ortadan kaldırmaktır. Bu olguda 19 yaşındaki tek taraflı 4. evre TME ankiloz tanısı alan hastanın cerrahi tedavisi ve total eklem protezi uygulaması mevcut literatür dahilinde tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Ankiloz, total TME protezi, açık TME cerrahisi

ABSTRACT

Temporomandibular joint (TMJ) ankylosis is the fusion of the condylar head and glenoid fossa which lead to partial or total complaint of restriction of mouth opening. Additional to the restriction of the mouth; poor oral hygiene and the problems associated with the mastication, digestion, speaking, and facial and mandibular growing can be observed. The primary aim of the the treatment of the TMJ ankylosis; is to eliminate the restriction of the rather than the management of the present deformity. In the present case the management of a 19-year-old patient with a stage 4 TMJ ankylosis was discussed within the current literature.

Key words: Ankylosis, total TMJ prosthesis, open TMJ surgery

GİRİŞ

Temporomandibular eklem ankilozu kondilin glenoid fossaya kemik dokusu ya da fibrotik doku oluşumu ile kaynaşması durumudur. Bu durum çiğneme fonksiyonu, konuşma, oral hijyenin sağlanması ve yaşam kalitesinde azalmaya ve ağrıya sebep olmaktadır. Travma, artrit, enfeksiyon, geçirilmiş TME cerrahisi, konjenital deformiteler, idiyopatik faktörler ve iyatrojenik nedenler gibi TME ankilozuna sebep olabilecek pek çok etyolojik faktör vardır. Bunların arasında TME ankilozuna sebep olan nedenler en çok travma hikayesi, daha sonra ise enfeksiyondur. Büyüme ve gelişim çağındaki hastalarda görülen TME ankilozu, hastalarda dentofasiyal deformitelere ve fasyal asimetrilere sebep olmaktadır¹.

TME ankilozunun cerrahi tedavisi için gap artroplastisi yöntemi 1878 yılında tanımlanmış; 1990 yılında TME ankilozu tedavi programı bildirilmiş ve 2009 yılında bu programdaki gelişmeler yayınlanmıştır. Hangi cerrahi teknik seçilirse seçilsin TME ankilozu tedavisinde birincil amaç ankiloz kemiklin tam olarak çıkarılmasıdır².

Ankiloz için rekonstrüktif cerrahi tipik olarak iki aşamada yapılır: kondil rezeksiyonu ve izleyen birkaç hafta veya ay sonra sekonder rekonstrüksiyon ile bir yer tutucu yerleştirilmesidir. Rekonstrüksiyon ise postoperatif alınan bilgisayarlı tomografi ile hastaya özel hazırlanan, rezeke edilen kondil ve fossaya uyacak şekilde tasarlanmış implant sistemine dayanmaktadır. Tek aşamalı rezeksiyon ve rekonstrüksiyon ise iki şekilde tanımlanmıştır. İlk olarak, hazır alloplastik implantlar, daha sonra ise üç boyutlu stereolitografik modeller kullanılarak elde edilen hastaya özel implantlar ve operasyon planlaması şeklinde olmaktadır³.

Bu olguda unilateral TME eklem ankilozunun gap artroplastisi ve hazır alloplastik implant uygulaması tek aşamalı cerrahi tedavisini mevcut literatür dahilinde tartışılmaktadır.



Resim 4: Operasyon öncesi ağız açıklığı

OLGU RAPORU

19 yaşında erkek hasta şiddetli ağız kısıtlılığı şikayeti ile İstanbul Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Alınan anamnezde hastanın sistemik bir hastalığı bulunmadığı, 11 yaşında trafik kazası geçirdiği, son iki yılda artan ağız açmada kısıtlılık şikayeti olduğu öğrenildi. Hastanın ekstraoral muayenesinde geçirmiş olduğu trafik kazası nedeniyle yüz bölgesinde skar alanları ve mandibular retrognati ve ön açık kapanış gözlemlendi. Operasyon öncesi ağız açıklığı 6 mm olarak ölçüldü (Resim 1) Alınan bilgisayarlı tomografi koronal ve aksiyal kesitlerinde hastanın sol TME bölgesinde ankiloz görüntüsü saptandı (Resim 2, Resim 3).



Resim 2: Operasyon öncesi koronal kesitte ankilotik kitlenin görünümü



Resim 3: Operasyon öncesi aksiyal kesitte ankilotik kitlenin görünümü



Resim 4: Çıkarılan ankilotik kitle



Resim 5: Eklem protezinin glenoid fossa komponenti ve kondil başının görüntüsü



Resim 6: günde eklem protezinin panoramik grafideki görüntüsü



Resim 7: Post op 30. günde ağız açıklığı

Klinik ve radyolojik incelemelere göre tek taraflı ankiloz tanısı alan hastaya; genel anestezi altında gap artroplastisi ve TME protezi uygulaması yapılmasına karar verildi.

Nazotrakeal entübasyon sonrası, submandibular insizyon ile fasiyal sinir korunarak; süperfisiyal temporal fasya altından zigmatik ark üzerinde disseksiyon ilerletildi. Zigmatik ark periostu ankilotik kemik üzerinden dissekte edildi ve maksiller arter korunarak ankilotik doku piezo cerrahi ile parçalar halinde keski ve çekiç kullanılarak çıkarıldı (Resim 4). Ağız açıklığının tam olarak sağlanması için koronoid çıkıntı da çıkarıldı. Ankilotik kitlenin çıkarılması sonrası TME protezinin yerleştirilmesi için yaklaşık 20 mm'lik bir açıklık elde edildi. Submandibular insizyona ek olarak protezin her iki komponentinin (glenoid fossa ve mandibular komponent) yerleştirilmesi için submandibular insizyon yapıldı. Öncelikle glenoid fossa yerleştirildi ve sonrasında uygun boyuttaki mandibular komponent vidalarla ramusa sabitlendi. Sabitleme öncesinde hastanın ağız açma kapama hareketi sırasında fossa ve ramus komponenti uyumu kontrol edildi (Resim 5). Operasyon sonrası 1.günde alınan panoramik grafide TME protezi kontrol edildi. (Resim 6).

Operasyondan 1 hafta sonra fizik tedavi ünitesine yönlendirilen hastanın 30 gün süren tedavisi sonrası ağız açıklığının 35 mm olduğu saptandı (Resim 7).

TARTIŞMA

TME ankilozu sıklıkla travma, lokal veya sistemik infeksiyon, ankilozan spondilit, romatoid artrit, psöriazis gibi sistemik hastalıklar nedeni ile meydana gelebileceği gibi açık TME cerrahisi sonrasında da oluşabil-

mektedir⁴. Bu olguda, alınan anamnez doğrultusunda trafik kazasına bağlı travma sonucu ankiloz meydana geldiği anlaşılmıştır.

Ankiloz cerrahisinde rekonstrüksiyon seçimine göre farklı insizyon uygulamaları yapılabilmektedir. Bu olguda temporal fasya çevrilmediğinden insizyon temporal kasa doğru uzatılmamış; fossa komponentinin yerleştirilmesi için preaurikular insizyondan, mandibular komponentin ramusa fikse edilmesi için de submandibular insizyondan faydalanılmıştır.

Ankiloz cerrahisinde gap artroplastisi sonrası oluşturulan aralığa temporalis kas ve fasya, dermis, aurikular kıkırdak, fasya lata, yağ, silastik, silikon gibi çeşitli interpoze materyaller kullanılmıştır. Hastadan alınan yağ grefti gibi otojen dokularda rezorpsiyon problemi olabilmekte, silikon gibi alloplastik materyallere karşı yabancı cisim reaksiyonu gelişebilmektedir⁵. Bu gibi problemlerden kaçınmak amacıyla bu olguda son yıllarda kullanımı oldukça yaygınlaşan TME protezi uygulaması tercih edilmiştir.

Operasyon sırasında hastanın daha önce geçirmiş olduğu ankiloz ameliyatları sırasında yerleştirilmiş olan materyallerden artıklar kalabilmekte ve buna bağlı fibrotik dokular oluşabilmektedir⁶. Ancak bu olguda hasta daha önce bir operasyon geçirmemiş olduğundan cerrahi sahada herhangi bir materyal artığı ile karşılaşmamıştır.

Ankilozun çıkarılması geleneksel olarak cerrahi frez kullanılarak yapılabildiği gibi piezocerrahi ile de yapılabilmektedir. Piezocerrahinin frez cerrahisi ile karşılaştırıldığında yumuşak dokuya zarar vermeden kemiğin kontrollü olarak çıkarılabilmesidir⁷. Bu olguda piezocerrahi uygulanmış ve operasyon sırasında minimum kanama gözlenmiştir.

KAYNAKLAR

1. Wolford L, Movahed R, Teschke M, Fimmers R, Havard D, Schneiderman E. Temporomandibular Joint Ankylosis Can Be Successfully Treated With TMJ Concepts Patient-Fitted Total Joint Prosthesis and Autogenous Fat Grafts. *J Oral Maxillofac Surg.* 2016 Jun; 74(6): 1215-27.)
2. He Y, Huang T, Zhang Y, An J, He L. Application of a computer-assisted surgical navigation system in temporomandibular joint ankylosis surgery: a retrospective study. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016 Nov 2001;30(3):189-93.
3. Haq J, Patel N1, Weimer K, Matthews NS. Single stage treatment of ankylosis of the temporomandibular joint using patient-specific total joint replacement and virtual surgical planning. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2014 Apr; 52(4): 350-5.
4. Movahed R, Mercuri LG. Management of temporomandibular joint ankylosis. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2015; 27(1): 27-35.
5. Su-Gwan K. Treatment of temporomandibular joint ankylosis with temporalis muscle and fascia flap. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2014; 52(7): 624-8
6. Wolford LM, Mehra P. Custom-made total joint prostheses for temporomandibular joint reconstruction. *Proc (Bayl Univ Med Cent).* 2000 Apr; 13(2): 135-8.
7. Jose A, Nagori SA, Virkhare A, Bhatt K, Bhutia O, Roychoudhury A. Piezoelectric osteoarthrectomy for management of ankylosis of the temporomandibular joint. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2014; 52(7): 624-8

Yayın Kuralları

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

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

Makale Yapısı:

- Makaleler bilgisayar ile standart A4 (210x297 mm) boyutunda Word'ün Times New Roman yazı tipinde, iki satır aralığında ve iki tarafa yaslı yazılmalıdır. Başlıklar kalın fontta ve 14 punto ile yazılırken, alt başlıklar da kalın ve 12 puntoda; alt bölümler ise italik ve 12 puntoda olmalıdır. Makalenin geri kalan gövde kısmı ise 12 punto olmalıdır.
- Sayfa numaraları sayfanın sağ altında yer almalı ve kapak sayfasına numara yazılmamalıdır.
- Gereksiz kısaltmalardan kaçınılmalı, bütün kısaltmalar metinde ilk geçtikleri yerde parantez içinde açıklanmalıdır.
- Her özgün araştırma metni "Başlık sayfası, Özet ve Anahtar kelimeler(Türkçe/İngilizce), Giriş, Materyal & Metot, Bulgular, Tartışma, Sonuç(lar), Kaynaklar, Teşekkür/Onay(Gerekli ise), Şekiller (Resimler var ise), Tablolara (Eğer var ise)" bölümlerini içermeli, olgu sunumlarında ise "Başlık sayfası, Özet ve Anahtar kelimeler(Türkçe/İngilizce), Giriş, Olgu Sunumu, Tartışma, Sonuç" bölümleri yer almalıdır. Her bölüm ayrı bir sayfada başlanmalıdır. Derlemelerde bölümler olmamalı, ancak ana metnin sonunda "Sonuç" bölümü bulunmalıdır
- Başlık sayfasında;
 - Çalışmanın başlığı (maksimum 90 karakter)
 - Yazarların varsa ikinci isimleri de dahil tüm isimleri
 - Makaleyi sunan kurumun (üniversite, fakülte, bölüm, hastane) adı
 - Anahtar kelimeler Türkçe ve İngilizce (maksimum 5 adet)
 - 5 kelimeyi geçmeyen kısa başlık
 - Gönderen yazara ait telefon, faks numarası ve e-posta'yı içeren iletişim bilgileri yer almalıdır.
- Makaleyi kullanılan en az 150 ve en çok da 200 kelime ile yansıtabilecek nitelikte olması gereken "Özet" bölümü; Türkçe ve İngilizce olarak hazırlanmalı ve Türkçe özet; "Amaç, Materyal & Metot, Bulgular ve Sonuç, İngilizce özet ise "Objectives, Methods, Results ve Conclusion" bölümlerini taşımalıdır ve bu bölümler paragraf başlarında koyu yazılmalıdır. Olgu sunumu ve derlemelerin özetlerinde bu bölümlerin olmasına gerek yoktur. Türkçe ve İngilizce maksimum 5 adet Anahtar kelime bulunmalı ve Medikal Konu Başlıkları'na (MeSH MedLine/PubMed) uygun olmalıdır.
- Özgün araştırmaların "Giriş" bölümü var olan durumu ve bahsedilmek istenen problemi işaret etmeli, "Materyal & Metot" bölümünde kullanılan metot ve var ise hastalar açıkça ifade edilip, hasta (insan) içeren klinik deneme veya deneysel araştırmaların mutlaka etik komisyon onay yazısı bulunmalı, ve hastalardan gönüllü onam formu alınmış olmalıdır.
- Özgün araştırmaların "Bulgular" bölümü kaynak ve o kaynaklarla ilgili karşılaştırma içermemeli ve yoruma dayalı bir ifade içermemelidir. İstatistiksel değerlendirmeye yer verilmelidir.
- Özgün araştırmaların "Tartışma" bölümünde, çalışmanın ana sonucu açıkça belirtilmelidir. Sonrasında yazar çalışmanın sınırlamalarını bildirmeli ve kullandığı yöntemleri eleştirmelidir. Yazar kendi bulgularını/gözlemlerini sunulmalı ve diğer yazarlar ile karşılaştırılmalıdır. Sonuçlar ise, tavsiyeleri içermeli

ve gelecekte yapılacak ilgili araştırmalara ışık tutmalıdır.

- Makalelerdeki "Kaynaklar" bölümü ise makale içinde direkt olarak belirtilmiş konularla ilgili olmalıdır. Kaynaklar listesi alfabetik sırada olmalıdır. Metin içinde kaynak numaraları üst simge (superscript) olarak yazılmalı (Örnek: "... bildirmiştir. 3.") ve aynı bilgiyi ifade eden kaynaklar kronolojik sırada aynı parantez içinde numaralandırılmalıdır. Makalenin kaynaklar bölümündeki eserlerin üç veya daha fazla yazarlı olması halinde, sadece ilk yazar belirtilmeli ve ve ark. ile bitirilmelidir (Örnek: Keller A. ve ark. 1986). Aynı yazara veya yazar grubuna ait yayınlar, kronolojik sırada yazılmalıdır; ancak aynı yılda yayımlanmış kaynaklar var ise küçük harf (a, b, c, d... gibi) ile bildirilmelidir.
- Her kaynak; tüm yazar(lar)ın ilk harfi büyük olacak şekilde soyadları ile adlarının ilk harfini, çalışmanın tam adını, derginin uluslararası olarak kabul edilmiş kısaltmasını (bkzn. Index Medicus veya Science Citation Index'e uygun), derginin sayısını, çalışmanın ilk ve son sayfalarının numaralarını ve yayımlanma yılını içermelidir (Örnek: Wiegand A, Caspar C, Becker K, Werner C, Attin T: In-vitro - Untersuchungen zur Zytotoxizität von Self-Etch-Adhäsivsystemen. Schweiz Monatsschr Zahnmed 116: 614-621 (2006)).
- Kitaplar kaynak olarak gösterilirken, yazar(lar)ın soyadı, ile ad(lar)ının ilk harfi, kitabın adı, kaçınıcı baskı olduğu, yayınevi, yayımlandığı yer, ile basım yılı, yazılmalıdır. (Örnek: "T Wolf H F, Rateitschak E M, Rateitschak K H: Parodontologie. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart (2004)).
- Kitap bölümü kaynak olarak gösterilirken, ilgili bölümün yazar(lar)ın soyadı, ad(lar)ının ilk harfi, ilgili bölümün adı, kitabın editör veya editörlerinin soyadları, adlarının ilk harfi, kitabın adı, kaçınıcı baskı olduğu, yayınevi, yayımlandığı yer ve yılı yazılmalıdır. (Örnek: Bergenholtz G, Hasselgren G. Endodontics and periodontics. In: Lindhe J, Karring T, Lang NP. Clinical Periodontology and implant dentistry. 3th Ed., Munksgaard, Kopenhagen, 1997.).
- Kaynaklar içerisindeki tezler; tez sahibinin soyadını ve adının ilk harfini, tezin adını, yapıldığı kurum, yer ve yılı ile tezin niteliğini belirtmelidir. (Örnek: Erdemir U. Farklı Çürük Uzaklaştırma Yöntemlerinin Dentin Bağlayıcı Sistemlerin Bağlanması Etkisi" İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2005, Doktora Tezi. "
- Kaynaklar içerisindeki internet kaynakları için ise konu başlığı, site adresi ve erişim tarihi belirtilmelidir.
- Kaynaklar özet bilgi, kişisel dipnot veya firma adı içermemelidir. Eğer öyle bir bilgi belirtilmesi gerekiyorsa, direkt olarak makalede geçmelidir.
- Şekiller/Resimler makalenin içinde yer almamalıdır. Her şeklin bir başlığı olmalı ancak gerek başlık gerekse açıklaması şekil ve görüntülerin üzerinde yer almamalı, makale içerisinde görünme sırasına göre numaralandırılmalıdır (Şekil 1, Şekil 2, Resim 1, Resim 2... gibi). Şekiller ve resimler numaralarının, içeriğinin ve açıklayıcı alt yazılarının bulunduğu ayrı dosyalar halinde gönderilmeli, resimlerin 300 dpi çözünürlükte olması ve JPEG formatında ayrı bir dosya halinde kaydedilmesi gerekmektedir. Bu çözünürlüğün altındaki dosyalar ret edilecektir. Yerleştirilen görüntü sayısı sınırlıdır, makale uzunluğuyla doğru orantılı olmalıdır. Eğer şekiller veya resimler daha önce başka bir yerde yayımlanmış ise, önceki sahibinden veya önceki yayıncısından telif hakları nedeniyle izin alınmış olması ve bu belgede tüm belgeleri birlikte gönderilmelidir.
- Tablolar ayrı ayrı A4 sayfalarına yüklenmiş olarak ayrı bir dosyada bulunmalı, makale içerisindeki geçiş sırasına göre Romen rakamları (Tablo I, Tablo II... gibi) kullanılarak numaralandırılmalı ve bir başlık ile

birlikte anlaşılabilir çizimler ve sütunlar içermelidir. Tabloyu açıklayıcı detaylar (kısaltılmış kelimeler, kaynaklar, istatistiksel bilgiler) tablonun direkt altında yer almalıdır. Tablo şeklinde sunulmuş bir bilgi, tekrar grafik halinde sunulmamalıdır. Tam tersi de geçerlidir.

- Etik Gerekliliği: Hayvan/insan dışlarının yada doğrudan insanların dahil edildiği prospektif, deneysel ve/veya klinik çalışmaların kabul edilebilmesi için uluslararası etik kurallarına uygun olması ve ilgili üniversitenin veya kurumun etik kurulundan alınan onayın ilgili çalışmada Yayın Kurulu'na mutlaka gönderilmesi gereklidir. Önden veya yandan hasta yüzü içeren fotoğraflar hastanın kimliğini açık etmeyecek şekilde sunulmalı. Bu durum sağlanamayacaksa, mutlaka yazılı izin alınmalıdır.

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

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

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

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

Orijinal makalenin yazarları, aylık derginin sadece 3 ayrı kopyasına sahip olacaklardır. Dergide yayımlanan yazıların telif hakkı Türk Dişhekimleri Birliği Akademisi'ne aittir. Derginin yayım kurallarına uygun olmayan yazılar değerlendirmeye alınmadan geri gönderilir.

Makaleler e-posta yolu ile **Kızılırmak Mahallesi 1446 Cad. Alternatif İş Merk No:12/38 Çukurambar - Çankaya/Ankara** adresine gönderilmelidir. Dergiye gönderilen makalelerin sonucu en geç 6 hafta içerisinde e-posta ile bildirilir. Basım öncesi son düzeltmeler 3 gün içinde Yayım Kuruluna geri gönderilmelidir. Diğer herhangi bir numaralama sistemine göre değil, isimleriyle belirtilmelidir (Örneğin, üst çene sol ikinci premolar diş gibi). Makalelerde adı geçen ürünlerin ticari ismi, varsa jenerik ismiyle birlikte olması ve parantez içinde üretici firma, şehir ve ülke adı verilmelidir.

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

Colgate

Duraphat® Vernik

Tek Doz

Kolayca Uygulanabilen Tek Kullanımlık Dozlar



Colgate
Sipariş Hattı:
0530 880 08 10

Flor vernik uygulamalarında altın standart
Duraphat® Vernik
şimdi yeni formuyla **TÜRKİYE'DE!**

Flor vernik uygulamalarında 40 yılı aşkın tecrübeye sahip Duraphat® vernik, dünya çapında tanınmış ve güvenilir bir üründür.

- Tek doz içeriğiyle pratik ve hijyenik uygulama
- Sodyum florür olarak 22.600 ppm florür içeriği
- Beraberindeki aplikatör fırçasıyla kolay ve hızlı uygulama
- Hastalarınızın seveceği hoş ahududulu aroma
- Doğal mine renginde kuruma özelliği



Colgate®

AĞIZ SAĞLIĞI İÇİN EL ELE

www.colgateprofessional.com.tr

Colgate®

COLGATE TOTAL®

AĞIZ YÜZEYLERİNİN
%100'ÜNÜ KORUMAYA*
YARDIMCI OLUR¹



- Yavaş salınım teknolojisi ile yeme içme sonrası bile 12 saat koruma sağlar. *2-4
- Diş eti problemlerini %88'e kadar önlemeye yardımcı olur.*5

EŞSİZ FORMÜLÜ İLE COLGATE TOTAL® HEM SERT
HEM YUMUŞAK DOKUDA ETKİLİDİR**2-3



* Sıradan florürlü diş macunlarına göre

* Colgate Total® içeriğindeki florür ile çürük oluşumuna karşı koruma sağlarken, buna ek olarak, diş, dil, yanak ve diş etlerindeki bakteri plağına karşı da 12 saat koruma sağlar.

Referanslar: 1. Fine DH, Sreenivasan PK, McKiernan M, et al. J Clin Periodontol. 2012;39:1056-1064. 2. Xu L, Deshmukh M, Barnes VM, et al. Compend Contin Educ Dent. 2004;25(Suppl1):46-53. 3. Fine DH, Sreenivasan PK, McKiernan M, et al. J Clin Periodontol. 2012;39:1056-1064. 4. Amornchat C, Kraivaphan P, Tiratana T. Mahidol Dent J. 2004;24:103-111 5. Garcia-Godoy F, Devizio W, Volpe AR, Ferlauto RJ, Miller JM. Effect of triclosan/copolymer / fluoride dentifrice on plaque formation and gingivitis: A 7-month clinical study. Am J Dent 1990; 3 515-526

Colgate®

AĞIZ SAĞLIĞI İÇİN EL ELE

YENİ GENIUS

HASTALARINIZIN, DIŞLERİNİ SİZİN ÖNERDİĞİNİZ ŞEKİLDE FIRÇALAMALARINA YARDIMCI OLUR.

Oral-B, yarım yüzyıldan daha fazla süredir ağız bakımını devrimselleştiren ve hastalarınızın yaşamını iyileştiren inovasyonlarla bir adım önde olmayı misyonu haline getirdi.

Oral-B Genius akıllı fırçalama sistemi ile tanışın! İlhamını diş hekimlerinden alan Oral-B Genius, hastalarınız ile iletişime geçer ve **dişlerinizi sizin tavsiye ettiğiniz şekilde fırçalamalarını sağlar.**

Hastaların ağız bakımını etkileyen üç fırçalama davranışı olduğunu sizlerin deneyimlerinizden biliyoruz; yeteri kadar uzun süre fırçalamıyorlar, fazla sert fırçalıyorlar veya bazı bölgeleri fırçalamıyorlar.



Oral-B, hastaların fırçalama alışkanlıklarına çözüm yaratmak için diş hekimleriyle birlikte çalıştı.



KONUM BELİRLEME TEKNOLOJİSİ

Oral-B GENIUS, hareket sensörleriyle profesyonel seviyede tespit kabiliyeti sunarak ve fırçalama rutinlerini inceleyerek kullanıcıların ağızlarının her bölümünü eşit derecede fırçalamalarını sağlar.



ORAL-B APP 4.1

Oral-B GENIUS zekâsını hayata geçirerek diş hekimlerinin hastalarına verdikleri tavsiyelerin günlük fırçalama rutinlerine uygulanmasını sağlar.



ÜÇLÜ BASINÇ SENSÖR TEKNOLOJİSİ

Diş etlerini aşırı sert fırçalamaya karşı korur.



PROFESYONEL ZAMANLAYICI

Kullanıcıların her fırçalamada en az 2 dakika dişlerini fırçalamalarını kontrol eder.



TİTREŞİMLİ DÖNME TEKNOLOJİSİ

Diş hekimlerinden ilham alan yuvarlak fırça başı her diş ayrı ayrı temizler ve farklı şekillerdeki fırça başlığı fırçalama sırasında genelde gözden kaçırılan bölgelere ulaşır.



ORAL-B APP'İN ODAKLANMIŞ BAKIMI

Diş hekimlerinin, hastalarına, problemleri bölgelere fazladan fırçalama süresi ayırmaları gibi kişiselleştirilmiş önerilerde bulunabilmelerine olanak tanır.

ORAL-B GENIUS, dişlerinizi hassasiyetle fırçalayanlardan diş fırçalamayı önemsemeyenlere, tüm hasta tiplerinin dişlerinizi siz diş hekimlerinin önerdiği şekilde fırçalamasına yardımcı olacak.