

#SayAhh

#WOHD18



# AaaDE

AĞZINI DÜŞÜN SAĞLIĞINI DÜŞÜN



Dünya Ağız  
Sağlığı Günü  
20 Mart





# TDBD

# 164

**Sahibi** TDB Yönetim Kurulu Adına Ali Rıza İlker Cebeci

**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü** Neslihan Sevim

**Genel Yayın Yönetmeni** Neslihan Sevim

**Yayın Kurulu**

İsmail Akın Akman

Dr. Yeşim Erdek Karabay

Emel Eroğlu

Özlem Kekeç Bülbül

Neslihan Sevim

Dr. Serdar Sütcü

Yaşar Füsün Şeker

Ahmet Burak Yandımata

**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 Yayıncılık A.Ş.

Dudullu Organize San. Bölgesi 1.Cad. No:16 Ümraniye-İSTANBUL

Tel: 444 44 03 • Fax: (0216) 365 99 07 • www.bilnet.net.tr

**Basım tarihi** Mart 2018

**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 Mart-Nisan 2018. 164. sayı 22.000 adet basılmıştır.

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

## REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

IVOCALAR-VIVADENT .....	04-73
İPANA .....	59
AGS MEDİKAL .....	23
AKTI FARMA .....	62
ASO İSTANBUL .....	31
BEGO .....	63
COLGATE .....	Arka kapak içi
COREGA .....	39
DROGSAN İLAÇ .....	43
DÜRR DENTAL .....	27
EREN DİŞ DEPOSU .....	07
ESAS DENTAL .....	55
GÜLOĞUZ DİŞ DEPOSU .....	25
GÜLSA .....	21
GÜNEY DİŞ .....	20
IDEX .....	19
KAVO .....	05
KULZER .....	57
MANNAS DİŞ DEPOSU .....	29
MEDENTAZONE .....	61
MİS İMPLANTS .....	33
NUCLEOSS .....	17-34-35
ORTHERO .....	Arka kapak
ÖNCÜ DENTAL .....	06
PARADONTAX .....	10
SENSODYNE .....	03
SİGNAL .....	66
3M .....	53
ULUSAL ECZA DEPOSU .....	Ön kapak içi
VOCO .....	47

# içindekiler

## 11 BAŞYAZI

TDB Genel Başkanı Dr. A.R. İlker Cebeci

## 12 TDB GÜNDEMİ

TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim



# 14

## 14 MESLEK KURULUŞLARI ZAYIFLATILAMAZ

TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu sağlık meslek örgütlerine yönelik tehditleri değerlendirdi.

## 16 MUTLU ÖZCAN'A BÜYÜK ÖDÜL

Uluslararası Dişhekimliği Araştırmaları Birliği IADR yılın en seçkin bilim insanı ödülüne Prof.Dr. Mutlu Özcan'ı layık gördü.

## 18 KADIN VE MEDYA

TDB ve Ankara Dişhekimleri Odası Kadın Komisyonlarının ortak paneli 9 Mart'ta yapıldı.

## 24 İNSANLIK TARİHİNİ DEĞİŞTİRECEK İKİ DİŞ BULUNDU

'İnsanlığın kökenlerinin Afrika'da bulunduğu' teorisi baştan yazılabilir... Almanya bulunan 9.7 milyonluk iki diş fosili bilim insanlarını şaşırttı.



# 30

## 26 TDB ÖĞRENCİ KOLU GENEL KURULU

Öğrenci Kolu 8. Olağan Genel Kurulu, 45 dişhekimliği fakültesinden gelen 143 delegenin katılımıyla 3 Şubat'ta Ankara'da yapıldı.

## 28 'SORUNLARIMIZ BÜYÜK ORANDA ORTAK'

TDB Öğrenci Kolu Başkanlığına seçilen Batuhan Işık sorularımızı yanıtladı.



26



36



40



44



48



50

### 30 İZMİR'DE TEKNİKERLERE EĞİTİM

*İzmir Dişhekimleri Odası dişhekimi yardımcılarna yönelik iki gün süren bir kurs düzenledi.*

### 32 REYHANLI'DAKİ MESLEKTAŞLARIMIZLA DAYANIŞMA

*Hatay Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Şubat ayının ilk toplantısını Reyhanlı'daki meslektaşlarımızla birlikte yaptı.*

### 36 'ANADOLU UYGARLIĞININ MERKEZİNDE BULUŞALIM'

*27-30 Eylül 2018 tarihlerinde yapılacak TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi hazırlıklarıyla ilgili olarak Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Ersel Özdemir'den bilgi aldık.*

### 40 KONSÜLTASYON NEDİR, NE DEĞİLDİR?

*TDB Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler konsültasyonun ne olduğu ve sağlık mevzuatında nasıl tanımlandığı konusuna açıklık getirdi.*

### 42 ANLAŞMALI DİŞHEKİMLİĞİNDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN NOKTALAR

*Kurumlara anlaşmalı dişhekimliği hizmeti sunarken zaman zaman oluşan sorunlara ışık tutmak üzere TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Buket Uğuz'un derlemesini yayımlıyoruz.*

### 44 'KADINLAR KARAR ALMA NOKTALARINDA DAHA FAZLA OLMALI'

*TDB Merkez Yönetim Kurulu'nda Kadın Dişhekimleri Komisyonu'ndan da sorumlu olan meslektaşımız Buket Uğuz kadınların karar alma mekanizmalarında daha fazla yer alabilmesi için özel çaba harcanması gerektiğini söylüyor.*

### 48 MESLEKİ RİSKLER KARŞISINDA DİŞHEKİMLİĞİ ÖĞRENCİLERİ

*Fakülteye başladıkları andan itibaren mesleki risklerle karşılaşmaya başlayan dişhekimliği öğrencilerinin durumunu TDB Merkez Denetleme Kurulu Başkanı meslektaşımız Dr. Serdar Sütcü irdeledi.*

### 50 'HEVES, NADİR BULUNAN ŞEYLERDEN BİRİDİR'

*Arkeoloji ve tarih alanlarındaki 'Antik Çağ Sözlüğü' ve 'Kadim Bursa' gibi iki önemli eseri geçtiğimiz yıllarda yayımlanan Bursa Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu üyesi Alper Can'la söyleşiyi Basın Yayın Komisyonu üyemiz Emel Eroğlu gerçekleştirdi.*

### 54 ÖYKÜ • DEĞİŞİK

*TDB Öykü Yarışması'nda mansiyon kazanan meslektaşımız Serdar Devrim Erkmen'in öyküsünü yayımlıyoruz.*

### 60 ÜRÜNLER / SEKTÖR HABERLERİ

### 64 ÖDÜLLÜ BULMACA

### 67 DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

### 74 SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞ SORULARI



# Bir kez daha meslek örgütleri üzerine...

A.R. İlker Cebeci / TDB Genel Başkanı

**D**eğerli Meslektaşlarım,  
Her toplumsal grubu bir arada tutan amaçlar, değerler vardır. Bir meslek grubu olarak biz hekimlerin de yüzyıllardan süzülüp gelen, yazılı olan ya da olmayan ama bizi bir araya getiren değerlerimiz var. O değerler aynı zamanda bizi hekim yapan şeylerdir.

Bu değerler insanı ve insan sağlığını bir bütün olarak değerlendirmemizi gerektirir. Sağlık kavramının tanımındaki şekliyle; fiziksel, mental, ruhsal ve sosyal tam bir iyilik halini amaçlar. Dış ağrıyan birine dolgu yapmak ya da dişini çekmekle bitmez bizim sorumluluğumuz. Gereğinde, o bireyin yaşam ortamının ağız sağlığını desteklemediğini ortaya koymaktır, altyapı sorunlarına değinmektir, sağlık bütçesinin nasıl kullanıldığına eleştiri getirmektir, iş kazalarının cinayete dönüştüğü gerçeğini haykırmaktır.

Bazen anlamlı olan, açlık çeken birine diş fırçalamayı anlatmak değil, bir sonraki hastamızı otururken ağızla mücadeleli kafaya takmaktır. Mesele sadece bizim hastamızın hangi ırka, millete ya da dine mensup olduğuna, hangi sosyal statüde yer aldığına ya da cinsiyetine bakmamamızla sınırlı değildir. Mesele, kadın olduğunda, mahkûm olduğunda, dinsiz olduğunda, yersiz yurtsuz olduğunda, mülteci olduğunda insanların ayrımcılığa uğratılmayacağını savunmaktır. Mesele çocuğun süt dişini ağızda tutmaktan öte olabilir bazen, çocuk tacizi bulgularını görmek, gereğini yapmaktır; çekinmemek, üzerine gitmektir.

İşte tüm bu ve bunun gibi değerlerdir asıl mesele ve bunlar hekimlik mesleğini yaratır. Bu nedenledir ki nice insana dokunan, yaşamı savunan değerleri hekimler yüzyıllardır korurlar ve geliştirirler. Bu değerleri kaybedersek geriye kitabi bilgilerden başka bir şey kalmaz. İşte bizi bir arada tutan bu değerleri korumak için bir arada olacağız, her zamankinden çok birbirimize sarılacağız.

Mesleki etik kuralların meslektaşlarımız ve toplum arasında içselleştirilmesi ve geliştirilmesi çalışmalarımız hep bu değerlerin sürdürülmesi içindir.

Kamu kurumu niteliğindeki kuruluşlarının söylemleri zaman zaman politik olabilir. Bazen mesleki sorunları üzerinden bazen de doğrudan toplumsal bir sorun üzerinden bunu ifade edebilirler. Demokrasinin gelişmiş olduğu tüm ülkelerde bu süreç böyle işler, o demokrasiler de bu şekilde gelişmiştir zaten. Ülkeyi o anda yönetenlerin bu eleştirileri üzerine almaları doğaldır,

sorumluluk makamındaki insanlar olarak gereklidir de. Doğal olmayan nokta, eleştiri sahiplerini devlet gücüyle susturmaya çalışmak, hedef haline getirmek ya da daha ileriye gidip Anayasa'dan kaynaklanan haklarını kısıtlamaya çalışmaktır.

Elbette kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütleri kamu yararı adına yeri geldiğinde sistemi, düzeni eleştirecektir. Mesela OHAL'in bir yönetim biçimine dönüşmesi, bu sistemi kimin kullandığına değil, demokrasinin askıya alındığına dair çekinceyle tarafımızca eleştirilmiştir. Kamu yararını gözeten kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütleri her zaman, doğaları gereği sağlığın piyasalaştırılması gibi doğrudan insan sağlığına etki eden konularda ve evrensel değerlere aykırı uygulamalarda muhaliftir. Bütün bu faaliyetlerinde meşruiyetini demokratik yapısına bağlı olarak meslektaşlarından, üyelerinden alır.

Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları belli mesleğe sahip olanların devlet dışındaki kitlesel ve demokratik örgütlerdir. Daha önce de kamu kurumu niteliğindeki akademik meslek örgütlerine yapılan müdahaleler nedeniyle görülen davalar sonucu ortaya çıkan Anayasa Mahkemesi kararlarının da teyit ettiği gibi, meslek kuruluşlarının mesleki faaliyetlerle sınırlı olmak üzere üyelerini ve örgütlerini bağlayıcı karar alma, uygulama, meslek mensuplarının uyacağı ilke ve kuralları belirleme ve üyeleri hakkında disiplin tedbirleri uygulama hak ve yetkisi vardır.

Kamu yararını savunma refleksimizden duyulan rahatsızlıkla, meslek oda ve birliklerinin parçalanarak birden çok oda ve birlik oluşturulması, üyeliğin isteğe bağlı hale getirilmesi, isminin değiştirilmesi ve örgütün işlevsizleştirilmesi için başka farklı uygulamaların devreye sokulması çabaları mesleği, meslektaşları ve en önemlisi kamu yararını, kamu sağlığını olumsuz etkileyecektir.

Biz TDB olarak örgütümüzün insana, insan sağlığına, hekimlik mesleğine, meslektaşlarımıza karşı olan sorumluluğumuzla tarihsel süreçte gelişen evrensel değerlerimizi koruma ve geliştirme görevimize her zamankinden daha güçlü bir şekilde sarılacağız. Anayasa ve yasalarla da düzenlenmiş olan ve evrensel meşruiyetle yüzyıllar içinde edinilmiş olan yetkilerimizi ve sorumluluklarımızı sonuna kadar savunacak ve kamu yararı için varolacağız.

Hepimize kolay gelsin.



# Meslek örgütünü savunmak mesleği savunmaktır

## Kongre kaydı için acele edin

Bu yıl 27-30 Eylül 2018 tarihlerinde Ankara'da düzenleyeceğimiz TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi için çalışmalar hızlandı. Organizasyon Komitesi de erken kayıt sayısını artırmak üzere bir sürpriz yaptı ve kayıt yaptıran ilk 1000 meslektaşımız için katılım bedelini 300 TL olarak saptadı.



Ankara'da yapılacak TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi için hazırlıklar hızlandı.

Bu arada Kongre Bilimsel Komitesi de Bilimsel Programı tamamladı. Konferans ve paneller için kullanılacak dört ana salondan birinde yabancı bilim insanlarının sunumları yapılacak ve simultane tercüme olacak.

Kongreyle ilgili tüm gelişmeleri takip edebileceğiniz web sitemiz de [www.tdbkongreleri.org](http://www.tdbkongreleri.org) adresinde yayına başladı. Meslektaşlarımızı kayıtlarını erkenden yaptırmaya davet ediyorum, dişhekimliğinin yıllık büyük buluşmasında yine birlikte olalım.

## 20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın bu yılki 20 Mart 'Dünya Ağız Sağlığı Günü' teması 'Ağzımı Düşün Sağlığını Düşün' olarak belirlendi. Hedef "Ağzınız vücudunuzun aynasıdır, genel sağlığınızı ve iyilik halinizi yansıtır. Ağzınızı ve vücudunuzu korumaya yardımcı olmak için risk faktörlerinden kaçınun, iyi ağız hijyeni alışkanlıklarını benimseyin ve düzenli ağız ve diş sağlığı kontrollerinizi yaptırın" mesajının topluma verilmesi olacaktır. Hedef, yaşam boyunca, gencinden artan yaşlı nüfusa kadar ağız ve dişleri korumaya

odaklanmak olacak.

20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü bu yıl meslek birliklerinin kamuoyunda mesnetsiz bir tartışmaya konu edilmesinin hayal kırıklığı ve üzüntüsü içerisinde kutlanacak.

Sağlık politikalarında farkındalık yaratmak üzere Sağlık Bakanı, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı ve dişhekimleri milletvekilleri, tıp ve dişhekimliği alanındaki bilimsel dernekler, endüstri ve ağız bakım ürünleri firma temsilcileri ve diş teknisyenlerinin temsilcileri ni 20 Mart 2018 tarihinde gerçekleştireceğimiz TDB 4. Ağız Diş Sağlığı Parlamento toplantısına davet ettik.

## Reklam konusunda daha fazla duyarlılık

Ağız diş sağlığı hizmetlerinde reklamın etik değerlerimize de disiplin yönetmeliğimize de aykırı olduğunu sürekli vurgulasak da bu konudaki ihlallerle karşılaşmaya devam ediyoruz. Çeşitlenen mecralarla birlikte ihlallerin yapıldığı alan da takibini güçleştirecek şekilde genişliyor.

Özel bir sağlık kuruluşunun billboard reklamı nedeniyle, sağlık kuruluşu mesul müdürü hakkında verilen disiplin cezası, geçtiğimiz Kasım ayında İdare Mahkemesi kararıyla da yerinde görüldü ve onandı.

Reklam ve tanıtımın mevzuattaki yeri, dünya örnekleri, etik ve hukuki değerler içinde neler yapılabileceğine dair detaylı bir makaleyi dergimizin bir sonraki sayısında okuyabilirsiniz.

## DUS sonuçları ve yerleştirmedeki mağduriyetler

10 Eylül 2017'de yapılan 2017 Dişhekimliği Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınav ve yerleştirme sonuçlarının makul sürelerde açıklanmaması nedeniyle yaklaşık 3 bin dişhekimisi mağdur oldu.



Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) 20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü için tüm dillerde afişler hazırladı.

ve düzenli ağız ve diş sağlığı kontrollerinizi yaptırın" mesajının topluma verilmesi olacaktır. Hedef, yaşam boyunca, gencinden artan yaşlı nüfusa kadar ağız ve dişleri korumaya

Bu gecikmenin kişisel olarak yarattığı maddi manevi mağduriyetin yanı sıra önümüzdeki dönemde asistan eğitimi ve hizmet sunumunda ilgili kurumlarda da ek sorunlar yaşanacağı kolayca tahmin edilebilir. TDB olarak her sınav dönemi sonrasında görülen ve bir türlü çözüme kavuşturulamayan bu yıpratıcı sürecin, kamu yararı ve hizmet gerekliliklerine uygun bir yaklaşımla kalıcı bir çözüme ulaştırılması, ortaya çıkan mağduriyetlerin bir an önce giderilmesi ve yerleştirme sonuçlarının ivedilikle açıklanması için ÖSYM Başkanlığı'na ve Sağlık Bakanlığı'na birer yazı gönderdik.

### TDB Öğrenci Kolu'nda yeni dönem

TDB Öğrenci Kolu Merkezi Komisyonu 8. Olağan Genel Kurulu, 3 Şubat'ta 45 dişhekimliği fakültesinden gelen 143 delegenin katılımıyla gerçekleştirildi.

2018-2020 dönemi için Merkezi Komisyon'un yedi üyesi ve üç daimi ulusal görevlisi de Genel Kurul'da belirlendi. Haberin ayrıntılarını ve Öğrenci Kolu Başkanlığına seçilen Batuhan Işık'la yaptığımız röportajı sayfalarımızda bulabilirsiniz. Genç meslektaş adaylarına çalışmalarında başarılar diliyoruz.

### 'Şehir hastaneleri'nde neler oluyor?

Sağlıkta Dönüşüm programının son evresinde 'Şehir Hastaneleri' ile tanıştık. Şehirlerin merkezlerinin uzağında, otel konforunda oldukça büyük hastaneler olarak planlanan şehir hastanelerinin sağlık hizmetinin niteliğini yükseltmeyeceği gibi kaynaklarımızın ve emeğimizin de boş yere harcanmasına yol açabileceği kaygılarımızı sürecin başından beri kamuoyuyla paylaşıyoruz. Nitekim Mersin, Yozgat, Adana ve Isparta'da hayata geçirilenlerinde hekimlerin iş yükünün arttığı, hastaya ayrılan zamanın azaldığı haberlerini alıyoruz.

Şehir hastanelerinde henüz cevap bulamadığımız sorulara dişhekimliği alanında şehir hastanelerinde neler yapılacağına dair sorular da ekleniyor. Şehir hastanelerinde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulup sunulmayacağı, Sağlık Bakanlığına bağlı ağız ve diş sağlığı merkezlerinin bu hastaneler bünyesine katılıp katılmayacağı, şehir hastanelerinde ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden yararlanacak hastalarla ilgili olarak hastane işletmecisi şirkete herhangi bir garanti hasta sayısı verilip verilmediği, Bakanlığın planlamasında, koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ilişkin olarak şehir hastanelerine herhangi bir rol tanımlayıp tanımlamadığı gibi sorular henüz cevap bulamadı.

Konuya ilişkin ağız diş sağlığı hizmetlerine sermaye gruplarının girişini kolaylaştırma, sağlık turizminde şehir hastanelerinin kayırılması gibi birçok endişemiz var ve bunlara dair sorularımızı Sağlık Bakanlığı'na da ilettik. Geç olmadan önerilerimizin dikkate alınmasını ve sorularımızın cevap bulmasını, endişelerimizin giderilmesini temenni ediyoruz.

### TTB Gözaltı Süreci ve Meslek Kuruluşları

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyeleri 30 Ocak'ta 'Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur' başlıklı açıklamaları gerekçe gösterilerek gözaltına alındılar ve bir hafta gözaltında tutulduktan sonra serbest bırakıldılar.

Yargının, TTB Merkez Konseyi üyelerinin yüzyıllardır tekrarladıkları kurumsal düşüncelerini ifade etmeleri nedeniyle gözaltına alınması yoluyla bir tasarrufta bulunması, kamu kurumu niteliği taşıyan bir meslek örgütünün söz söyleme, fikir ifade etme hakkına karşı orantısız bir cezalandırma çabası olarak tarihe geçti. Sağlık alanında toplum sağlığı için yan yana çalışmalar yürüttüğümüz Türk Tabipleri Birliği'nin bu tarzda bir baskıya maruz kalmasını kabul etmedik, hukukun çağdaş koşullarda yürütülmesini talep ettik.

Bu sürecin hemen ardından Meslek Birliklerinin isimlerinin değişimi, üyelik zorunluluğunun kaldırılması, seçim yöntemi gibi konularda negatif söylemler geliştirilmeye başlandı.

Varlık koşullarımızı ortadan kaldırarak mesleğimiz, meslektaşlarımız, toplum ve ülkemiz için geri dönülemez zararlara yol açacak olan bu girişimlerin geri çekilmesi için çalışmalar yürüttük. 23 Şubat'ta yaptığımız Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısından çıkan sonuçla 20 Mart 2018 tarihinde Odalarımızın Yönetim, Denetim ve Disiplin Kurulu üyeleri ile delegelerin çağrıldığı geniş katılımlı bir toplantı yapacağız. 21 Mart'ta ise Başkanlar Konseyi toplanacak. Meslek Birliğimizin dayanışmaya ihtiyacı olan günlerde sık biraraya gelerek gündemi yakından takip edecek ve eylem planımızı hep beraber belirleyeceğiz, hep bir ağızdan tekrarlayacağız.



TDB Öğrenci Kolu'nun yeni seçilen Yönetim Kurulu MYK üyemiz Murat Mustafa Çağlar'la birlikte.



Yapım sürecinden işletim sistemine kadar birçok soru işareti barındıran şehir hastaneleri hizmete girmeye başladı



TTB Merkez Konseyi üyeleri bir hafta süren gözaltının ardından serbest bırakılırken çiçeklerle karşılandı.



**TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu sağlık meslek örgütlerine yönelik tehditleri değerlendirdi:**

## Meslek kuruluşları zayıflatılamaz

*Türk Tabipleri Birliği 24 Ocak'ta yaptığı 'Savaş bir halk sağlığı sorunudur' başlıklı açıklamanın ardından bir linç kampanyasına hedef oldu. Bu süreçte Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Barolar Birliği başta olmak üzere kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerinin isimlerinin ve yetkilerinin elinden alınacağına ilişkin hükümet yetkililerinden çeşitli açıklamalar geldi. 24 Şubat'ta toplanan TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu bu girişimleri değerlendirdi.*

**K**amu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerinin etkisizleştirilmesine yönelik projelerin dile getirilmesi ve Türk Tabipleri Birliği'nin Merkez Konseyi üyelerinin bir hafta gözaltında tutulması konularını değerlendirmek üzere TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun çağrısıyla 23 Şubat'ta Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısı yapıldı.

Toplantının Türk Tabipleri Birliği ve Türk Eczacıları Birliği yöneticilerinin de katıldığı ilk bölümünde güncel gelişmeler değerlendirildi ve sağlık meslek kuruluşlarının güçsüzleştirilmesi girişimlerine karşı yapılabilecekler ele alındı.

### Hukuki zemin

Dişhekimleri odalarının başkanları ve Merkez Yönetim Kurulu üyelerinin katıldığı ikinci bölümde Hukukçu Ali Rıza Aydın konunun hukuku niteliğiyle ilgili olarak tarihsel bir sunum yaptı. Meslek hayatı boyunca Yargıtay ve Sayıştay gibi önemli kurumlarda görev yapan, 2009 yılına kadar da 13 yıl boyunca Anayasa Mahke-



*Anayasa Mahkemesi eski Raportörü Ali Rıza Aydın'ın toplantının başında kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerinin yapısına ve yasalardaki yerine ilişkin yaptığı sunum ilgiyle dinlendi.*

mesi'nin raportörlüğünü yürüten Aydın'ın konuşması konunun daha derli toplu ele alınmasını sağladı.

1980'lerden itibaren dünyaya hakim olan neoliberal anlayışın güçlü, örgütlü, anayasal güvenceye sahip meslek kuruluşlarına sıcak bakmadığını, bunun yerine parçalı örgütlenmeleri tercih

ettiğini kaydeden Aydın bugünlerde yeniden ısıtılan aynı alanda birden fazla ve üyeliğin zorunlu olmadığı meslek örgütü fikirlerinin bu anlayışı yansıttığını, bunun ise meslek örgütünün meslekle ilgili olgusal bağını kopartacağını ifade etti.

### Dayanağımız Anayasa'nın 135. maddesi

Aydın'ın değerlendirmelerine eklemelerde bulunan TDB Hukuk Danışmanı Mustafa Güler de bu tartışmalarda dile getirilen meslek örgütlerinin başındaki 'Türk' ve 'Türkiye' ibarelerinin kaldırılması konusunda; bu ibareler başlangıçta hiç konmamış olsaydı belki bugün tartışmayabileceğimizi ancak bugün yapılacak böyle bir müdahalenin Dişhekimleri Birliğinin Tür-

kiye'yi temsil etme, Türkiye sa-  
thında faaliyette bulunma ya  
da Türkiye sa-  
thını bütünüyle  
kontrol etme yetkisini de  
ortadan kaldırmaya yö-  
nelik bir girişim anlamına  
geleceğini görmek gerekti-  
ğini söyledi.

Oda başkanlarının me-  
selenin çeşitli yönlerine  
değinen soruları üzerine  
Anayasa'nın 135. mad-  
desinde 1995'te yapılan  
değişiklikle kamu kuru-  
mu niteliğindeki meslek  
kuruluşlarının siyasetle  
uğraşamayacakları, meslek  
kuruluşlarının ortak hare-  
ketlerde bulunamayacağı gibi  
kısıtlamalara son verildiği de  
kaydedildi.

### Meslek örgütlerine yönelik niyetler yeni ortaya çıkmadı

Görüşmelerde bu önerilerin gündeme gelmesinin  
TTB'nin basın açıklamasıyla doğrudan ilgisinin  
olmadığı, hükümetin 2007 yılında hazırladığı Ana-



yasa tasarısından bu yana  
çeşitli vesilelerle ve çeşitli  
metinlerde ortaya konan  
yaklaşımının bir devamı  
olduğu da dile getirildi.  
Hoşlarına gitmeyen her  
adımda meslek örgütlerinin  
yetkilerinin ellerinden alın-  
masının "iki maddelik bir  
yasaya baktığımın" son 15  
yılında defalarca dile getiril-  
diği de hatırlatıldı.

TTB açıklamasına katıl-  
mamakla birlikte meslek  
örgütlerine yönelik saldırı-  
rılar karşısında dayanışma  
içinde olmak gerektiğini ifade  
eden katılımcılar olduğu gibi  
açıklamanın hekim sorumlu-  
luğuyla yapıldığını, sağlıkçı-  
ların savaşın bir halk sağlığı  
sorunu olduğunu söylemesinin

evrensel hekimlik değerlerine uygun olduğunu belirten  
katılımcılar da vardı.

Toplantı meslek odalarının yapısına, haklarına ve  
görevlerine işaret eden bir sonuç bildirgesi yayımlana-  
rak sona erdi.

TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu sonuç bildirgesinden:

## Özerklik, toplum yararına faaliyetin güvencesidir

(...) Meslek kuruluşları  
anayasal kurallar ve her  
birinin tabi olduğu yasal  
düzenlemeler uyarınca  
mesleki faaliyetlerin top-  
lumsal yarar da gözetil-  
erek yürütülmesi için  
görev yaparlar. Meslek  
kuruluşlarının yönetimi  
en geniş demokratik  
katılımla ve iki yılda  
bir yapılan seçimlerle  
belirlenir. Yönetimin fa-  
aliyetleri üyeleri tarafından her zaman  
denetlenebildiği gibi denetleme kurulu  
tarafından hazırlanan denetim raporları  
da her genel kurulda incelenir.

Kamu kurumu niteliğindeki kuruluş-  
ların zorunlu örgütlenme modeli, yetki  
ve görevlerin tek bir hukuksal kişiliğe  
verilmesinin gerekçesi, mesleğin  
temel değerlerinin daha iyi korunacağı  
düşüncesidir. Bu tip örgütlenme kamu  
kurumu niteliğinde meslek kuruluşları-



Toplantıya katılan Oda başkanları meslek örgütlerinin özerk yapılarına sahip  
çıkılması konusunda ortak görüş beyan ettiler.

nın, mesleğe ilişkin faaliyeti yerine geti-  
ren herkesi kapsayacak ilke ve kuralları  
koymasını sağlamaktadır.

(...) Özerklik, kurumların dış etkilere  
karşı korunmasını ifade eder ve kamu  
kurumu niteliğindeki kuruluşlara özerk-  
lik tanınmasının nedeni faaliyetlerini  
hizmetin gereklerine ve toplum yara-  
rına uygun bir şekilde sürdürmelerini  
güvence altına almaktır. Bu nedenlerle  
bu kuruluşların mali ve idari özerklikleri

korunmalıdır.

(...) Meslek kuruluş-  
larının zayıflatılmasının  
hiçbir toplumsal yarar  
yoktur. Meslek kuruluş-  
larının etkin olmadığı  
süreçler, hizmeti veren  
meslek sahibi ile top-  
lumun diğer kesimleri  
arasındaki mesleki bilgi  
asimetrisinin çok yüksek  
olduğu, örneğin dişhe-  
kimliği gibi, akademik

mesleklerde, denetimin ve kamu yara-  
rının azalmasına sebep olur.

(...) Bu temel bilgiler çerçevesinde  
ifade ediyoruz ki; 33 yıllık geçmişe ve  
birikime sahip, 30 bin dişhekim ve tüm  
Türkiye'de 34 Dişhekimleri Odası ile  
örgütlenmiş bulunan Türk Dişhekimleri  
Birliği, Anayasayla tanımlanan ismine  
sahip çıkacak ve tüm görevlerini yerine  
getirmeye aynı kararlılık ve inançla  
devam edecektir.



## Mutlu Özcan'a büyük ödül



Uluslararası Dişhekimliği Araştırmaları Birliği IADR (International Association for Dental Research), 2018 yılı ödüllerini açıkladı.

Kariyerine İsviçre ve Türkiye'de devam eden **Prof. Dr. Mutlu Özcan**, kendi alanında **yılın en seçkin bilim insanı** ödülüne layık görüldü. Özcan'a ödülü 25 Temmuz'da Londra'daki ExCel London Convention Center'da yapılacak törenle sunulacak.

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun olduktan sonra Almanya'da Köln Üniversitesi'nde eğitimine devam eden Özcan, kariyeri boyunca Hollanda, Finlandiya, İskoçya ve İsviçre'de çeşitli görevlerde bulundu. Bugüne kadar 350'den fazla bilimsel makale yazan ve birçok makaleye katkıda bulunan Prof. Dr. Mutlu Özcan, şu an **Zürich Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde** Diş Materyalleri Bölümü Başkanlığı ve Avrupa Protetik Diş Tedavisi Birliği Genel Sekreterliği görevlerini yürütüyor.

Prof. Dr. Mutlu Özcan'a uluslararası başarılarından dolayı 2016 yılında yapılan TDB 22. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde TDB tarafından bir teşekkür plaketi sunulmuştu.



## Acil Tıbbi Durum Kursu

TDB Akademi ve Türkiye Acil Tıp Derneği işbirliğiyle dişhekimlerinin günlük klinik uygulamaları sırasında karşılaşılabilecekleri acil sağlık sorunlarına güncel tıbbi yaklaşımları uygulama becerisi geliştirilmesi amacıyla 13 Ocak'ta TDB Akademi merkezinde, dişhekimleri için Acil Tıbbi Durum Yönetimi Kursu düzenlendi.

Yoğun ilgi gören eğitimde, **Doç. Dr. Nurettin Özgür Doğan** ve **Uz. Dr. Gül Pamukçu Günaydın** tarafından **Uz. Dr. Nazlı Görmeli Kurt**'un katkılarıyla Dişhekimleri İçin Acil Durumlar, Temel Yaşam Desteği, Senkop, Nöbet, Anafoksi, Göğüs Ağrısı, Hipertansiyon, Kanama Kontrolü gibi konular uygulamaları olarak ele alındı.



## TDB ile Yargıtay ve Danıştay arasında protokol

Türk Dişhekimleri Birliği hak sahiplerine ağız diş sağlığı hizmetleri sunulmasına ilişkin olarak 16 Ocak'ta Yargıtay Başkanlığı'yla 23 Şubat'ta da Danıştay Başkanlığı'yla protokol imzaladı.

Yargıtay Birinci Başkanı, başkanvekilleri, daire başkanları ve üyeleri, Yargıtay Cumhuriyet Başsavcısı ve Yargıtay Cumhuriyet Başsavcivekili, Danıştay Başkanı, Danıştay Başsavcısı, Başkanvekilleri, daire başkanları ve üyeleri ile bunların emeklileri ve bakımına yükümlü oldukları aile fertleri Protokol kapsamında bulunuyor.

## TDB Merkez Denetleme Kurulu toplandı



TDB Merkez Denetleme Kurulu 23 Şubat'ta toplandı. (Soldan sağa) Dr. Serdar Sütcü (Başkan), Dr. Alper Altay, Hasan Orakçı, Oktay İşbilir, Sevgül Bora.

## TDB ve DİŞSİAD yetkilileri bir araya geldi



TDB ve DİŞSİAD yetkilileri 22 Şubat'ta bir araya geldi. (Soldan sağa) Serkan Er (Ankara D.O. Başkan Vekili), Dr. Faik Serhat Özsoy (Ankara D.O. Başkanı), Ali Çakır (DİŞSİAD Yönetim Kurulu Başkanı), Dr. A. R. İlker Cebeci, Selami Yaman (DİŞSİAD YK Üyesi), Alkan Usta (DİŞSİAD Danışmanı).



## Sağlık Turizmi Yönetmeliğinde yürütmeyi durdurma kararı

**G**eçtiğimiz yıl Temmuz ayında yayımlanan **Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik**'te, sağlık amacıyla yurtdışından ülkemize geçici bir süreliğine gelen yabancılar ve Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmakla birlikte yurtdışında ikamet eden gerçek kişilerle her türlü sağlık hizmeti sunabilmek için Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip olmak zorunlu tutulmuştu.

Sağlık Turizmi Yetki Belgesi alabilmek için, Yönetmelikte belirtilen bazı belgeleri tamamlamanın yanı sıra, yabancı dil bilen bir hekim ve bir personelin istihdam edildiği sağlık turizmi biriminin de kurulması şart koşulmuş; hastaların verilerinin paylaşılmasından reklam yapılmasına ve aracı kullanılmasına kadar pek çok hukuka aykırı düzenlemeye yer verilmişti.

Dışhekimlerinin mesleki yetkilerini sadece hastanın yerleşim yerine bağlı olarak sınırlayan ve hastanın hekim seçme hakkını kısıtlayan bu Yönetmeliğin

yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle TDB tarafından Danıştay'da dava açılmıştı.

Danıştay 15. Dairesi 17 Ocak tarihli kararıyla **hastaların sağlık verilerinin işlenmesine ilişkin kuralın Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun görüşü alınmadan çıkartılmış olmasını, ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulan sağlık kuruluşlarının uluslararası sağlık turizmi biriminin sorumluluğuna bir hekimin atanması zorunluluğunu Yönetmeliğin amaç ve kapsamına ve eşitlik ilkesine aykırı bularak yürütmesini durdurdu.**

Yürütmesinin durdurulması talep edilen diğer konularla ilgili olarak bu aşamada koşulların gerçekleşmediği belirtilerek istemin reddine karar verildi. TDB, dava edilen ve hukuka açıkça aykırı olduğu düşünülen diğer konuların da yürütmesinin durdurulması için İdari Dava Daireleri Kuruluna itiraz etti.



TDB ve Ankara Dışhekimleri Odası Kadın Komisyonlarının ortak paneli 9 Mart'ta yapıldı:

## Kadın ve Medya

**T**ürk Dışhekimleri Birliği ve Ankara Dışhekimleri Odası Kadın Dışhekimleri Komisyonu 9 Mart'ta Dünya Emekçi Kadınlar Günü vesilesiyle 'Kadın ve Medya' konulu bir panel gerçekleştirdi.

Panelde; TDB Genel Başkanı İlker Cebeci, Genel Sekreter Neslihan Sevim, Merkez Yönetim Kurulu üyeleri Buket Uğuz, Gülay Özdoğan ve Sevgi Hüşan, Ankara Dışhekimleri Odası Başkanı Faik Serhat Özsoy, Genel Sekreteri Ersel Özdemir, TDB ve Ankara Dışhekimleri Odası Kadın

Komisyonu üyeleri ve meslektaşlarımız katıldı.

Genel Başkan İlker Cebeci'nin açılış konuşmasını yaptığı panelde ilk olarak moderatör Dışhekim Hatice Çelik tarafından 'Kadınların Sağlık Hizmetindeki Yolculuğu' konulu bir sunum yapıldı.

Ardından panelistler Doç.Dr. Sevilay Çelenk ve Av. Ziyet Özçelik 'Kadın ve Medya' üzerine birer değerlendirme yaptılar. Sunumlarının ardından toplantıya katılanlar da konuyla ilgili soru ve değerlendirmelerini paylaştılar.



TDB Kadın Dışhekimleri Komisyonu 31 Ocak'ta toplandı. (Soldan sağa) Sibel Kepez Ülkü, Tülün Çelik, Zayde Korkmaz, Sema Şen Günaydın, Buket Uğuz (Sorumlu MYK Üyesi), Mürüvet Turhan, Hatice Çelik, Serpil Yağan, Tülay Tacettinoğlu.



# Komisyon çalışmalarından



TDB Akademi Yönetim Kurulu 5 Şubat'ta toplandı. (Soldan sağa) Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu, Prof.Dr. Onur Şengün, Prof.Dr. Atilla Stephan Ataç, Prof.Dr. Murat Akkaya (Başkan), Prof.Dr. Ufuk Toygar Memikoğlu, Prof. Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan, Prof.Dr. Ayşe Gülşahi.



TDB Kongre Fuar Yönetmelik ve Yönergesi Güncelleme Çalışma Grubu 25 Ocak'ta toplandı. (Saat yönünde) İlker Cebeci, Neslihan Sevim, Burak Saran, Tuncay Seven, Özgür Tutucu, Gürbüz Eldeniz, Oktay İşbilir, Faik Serhat Özsoy, Hüseyin Tunc, Gökhan Yıldırım, Murat Ersoy, Emel Eroğlu.



Tüketici Hakları Komisyonu 8 Şubat'ta toplandı. (Soldan sağa) Süha Alpaya, Yrd.Doç.Dr. Muzaffer Aslan, Ahmet Kanatlı, Buket Uğuz (Sorumlu MYK Üyesi), Ali Karaağaç.



SDE Yüksek Kurulu 27 Şubat'ta toplandı. (Soldan sağa) Prof.Dr. Feridun Şaklar, Prof.Dr. Mehmet Yalım, Prof.Dr. Neşe Akal, Prof.Dr. Onur Şengün (Başkan), Prof.Dr. Hülya Erten, Prof.Dr. Orhan Güven, Prof.Dr. Bülent Cumhuri Uludağ, Dişhekimi Necdet İmaç.



TDB Etik Kurulu 19 Ocak ve 2 Mart'ta toplandı. (Soldan sağa) Sevgi Hüşan, Mustafa Ziya Özer, Mustafa Oral (Sorumlu MYK Üyesi), Prof. Dr. Umur Sakallıoğlu, Yrd.Doç.Dr. Funda Gülay Kadioğlu, Yrd.Doç.Dr. Zehtiye Füsün Yaşar, Yeşim Saraç, Dr. Bülent Özdoğan.



TDB Eğitim Komisyonu 29 Ocak'ta toplandı. (Soldan sağa) Prof.Dr. Yıldırım Hakan Bağış, Prof.Dr. Kıvanç Kamburoğlu, Prof.Dr. Ufuk Toygar Memikoğlu, Prof.Dr. Bülent Yüzüoğullu Tütüncüler, Prof.Dr. Mazlum Bülent Kurtiş.



Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu ve Engelsiz Çalışma Grubu'nun ortak toplantısı 5-6 Ocak'ta İzmir'de yapıldı (üstte solda). (Ayaktakiler) Tunç Akçalı, Helin Aras, Prof.Dr. Cem Doğan, Prof.Dr. Ece Eden, Ahmet Burak Yandımata, Mustafa Oral, Bekir Murat Güner, Prof.Dr. Ertuğrul Sabah, (Oturaneler) Seher Sabah, Prof.Dr. Behiye Bolgöl, Ahmet Özdikmenli, Figen Bilgen (İzmir Aşık Veysel Görme Engelliler Okulu Öğretmeni), Prof.Dr. Ayçe Ünverdi Eldeniz, Av.Ufuk Özen (İzmir Çağdaş Görmeyenler Derneği Başkanı). Genel Sağlık - Ağız Diş Sağlığı İşbirliği Komisyonu 28 Şubat'ta toplandı (üstte sağda). (Soldan sağa) Uz.Dr. Gül Pamukçu Günaydın (Türkiye Acil Tıp Derneği), Doç.Dr. E.Nursen Topçuoğlu, Prof.Dr. M.Bülent Kurtiş, Prof.Dr. Esra Yıldız, Prof.Dr. Umut Saraçoğlu Tekin, Mustafa Oral (Sorumlu MYK Üyesi), Prof.Dr. Ömer Günhan, Salim Murat Aydın.



# İnsanlık tarihini değiştirecek iki diş bulundu

'İnsanlığın kökenlerinin Afrika'da bulunduğu' teorisi baştan yazılabilir... Almanya bulunan 9.7 milyonluk iki diş fosili bilim insanlarını şaşırttı.

**A**lmanya'da insanlık tarihinin yeniden yazılmasına yol açacak bir 'keşif' yapıldı. Arkeologlar, 9.7 milyon yıllık primat dişi kalıntıları buldu. Ren Nehri'nin eski yatağında, **Eppelsheim** kentinin yakınlarında bulunan ve 'hominin' türü ile benzerlik gösteren iki diş fosilinin insanlık tarihini değiştirebileceği belirtiliyor. Zira kalıntılar **Etiyopya**'da bulunan 'en yaşlı insansı fosili' **Lucy**'nin (*Australopithecus afarensis*) dişleriyle benzerlik gösterse de, bugüne dek Avrupa veya Asya'da bulunan türlerin hiçbirine benzemiyor. Üstelik, 3.2 milyon yaşındaki Lucy'den çok daha yaşlılar.

Avrupa'da büyük maymunların milyonlarca yıl önce bulunduğu bilirse de, insanlarla yakından akraba sayılan hominin (insansı) türünün kıtada görüldüğü bilinmiyordu. Tüm bunlar, 'insanlığın kökenlerinin Afrika'da olduğu' teorisi hakkında soru işaretleri yaratıyor.

Alman **Die Welt** gazetesinin haberine göre, Eylül 2016'da çıkarılan bu kalıntılar bilim insanlarını öyle şaşırtmış ki, ilgili araştırmanın sonuçları tam bir yıl boyunca yayımlanmamış. Almanya'daki Mainz Doğal Tarih Müzesi'nin direktörü ve araştırma ekibinin başkanı olan **Herbert**



Toprak altında milyonlarca yıl bozulmadan kalabilen dişler evrimle ilgili bilimsel çalışmalarda başvurulan en önemli materyallerden.

**Lutz**, keşfin dünyaya ilan edildiği basın toplantısında "Bunların primat dişi olduğu açık. Özellikle Afrika'daki buluntulara benziyor" diye konuştu. Ancak Lutz, Almanya'da yeni bulunan fosillerin Afrika'dakilerden dört ila beş milyon yıl daha yaşlı olduğuna dikkat çekti. Lutz, "Bu dişleri bulmuş olmak muazzam bir şans ama aynı zamanda çok büyük bir gizem" dedi. Lutz, araştırmaya dair ilk makale yayımlanmış olsa da, 'gizemi çözmek için asıl çalışmanın yeni başladığını' da belirtti.

## Bu dişler 200 bin yaşında

**G**eçtiğimiz aylarda açıklanan bir başka önemli buluş da Afrika'nın dışında şimdiki kadar bulunan en eski tarihli **homo sapiens** kalıntılarının ortaya çıkarılması oldu.

"Science" dergisinde yayımlanan çalışmada, İsrail'in Karmel Dağı'ndaki **Misliya Mağarası**'nda birkaç dişi yerinde olan bir üst çene kemiği fosili bulunduğu belirtildi. İsrail'in **Tel Aviv Üniversitesi** ve ABD'nin **Binghamton Üniversitesi**

**tes**i'nden araştırmacılar, mikroCT taramaları ve üç boyutlu sanal modellere dayanarak fosil kalıntılarını analiz etti ve bunları Afrika, Avrupa ve Asya'daki diğer benzer fosillerle karşılaştırdı.

Çalışma, arkeolojik kalıntılara uygulanan çeşitli tarihlendirme teknikleri fosilin, çene kemiğinin 175 bin ila 200 bin yıl öncesine ait olduğunu ortaya koydu. Araştırmacılar, buna göre modern insanların Afrika'dan ayrıldığı tarihin bugüne



İsrail'de bulunan homo sapiens dişleri bugüne kadar Afrika dışında bulunan en eski modern insan kalıntıları.

kadar bilinenden en az 50 bin yıl daha geriye gittiğini ifade etti. Binghamton Üniversitesi'nden antropoloji profesörü Rolf Quam, "Bulgular, atalarımızın Afrika'dan, sandığımızdan çok daha önce göç ettiğinin en açık

delilini oluşturuyor. Bu aynı zamanda, modern insanların potansiyel olarak diğer arkaik insan gruplarıyla daha uzun bir zaman sürecinde buluşarak karşılıklı etkileşime geçtiği anlamına geliyor" dedi.



## TDB Öğrenci Kolu 8. Olağan Genel Kurulu yapıldı

*Türk Dışhekimleri Birliği Öğrenci Kolu 8. Olağan Genel Kurulu, 45 dışhekimliği fakültesinden gelen 143 delegenin katılımıyla 3 Şubat'ta Ankara'da yapıldı. Toplantıda Öğrenci Kolu'nun yeni Yönetim Kurulu da seçildi.*

**A**nkara Green Park Otel'de yapılan Genel Kurul'a TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Murat Mustafa Çağlar** ve İstanbul Dışhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyesi **Feride Aktan** da katıldı.

TDB Öğrenci Kolu 7. Dönem Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu adına **Ethem Buğra Sağiroğlu**'nun açılış konuşmasını yaptığı Genel Kurul, saygı duruşu ve İstiklal Marşının okunmasıyla başladı. 7. Dönem Başkanı **Pınar Ceylan** TDB Öğrenci Kolu'nun son dönemde geldiği nokta hakkında bilgiler verdi.

TDB Öğrenci Kolu'ndan sorumlu Merkez Yönetim Kurulu üyesi Murat Mustafa Çağlar da ülkenin dört bir yanından gelecek meslekleri için bir katkı yapmaya çalıştıkları için delegeleri kutladıktan sonra kendisinin de TDB Öğrenci Kolu çalışmasıyla meslek örgütüne adım attığını hatırlattı. "Sizler de mezuniyetinizden sonra Odalar ve TDB'nin

çeşitli kademelerinde yönetici ve aktivist olarak görev alacak, mesleğimizin vizyonuna önemli kazanımlar sağlayacaksınız" diyen Çağlar Genel Kurul çalışmalarına başarılar diledi.

Yerel öğrenci kolları adına delegelerin konuşmalarının ardından verilen önergeler görüşüldü.

8. Dönem (2018-2020) Merkezi Komisyon üyeleri ve daimi ulusal görevlilerinin seçimlerine geçilmeden önce Genel Kurul sonuç bildirgesi okundu ve oy birliğiyle kabul edildi.

Yapılan seçim sonucu Yönetim Kurulu'na **Batuhan Işık, Hamide Yılmaz, Ulaş Bora Aktaş, Ethem Buğra Sağiroğlu, Recep Furkan Zengin, Mertcan Pektaş ve Gamze Nur Taşdemir** seçildi.

**Oğuzhan Ulaş** Ulusal Koruyucu Dışhekimliği Sorumlusu, **Deniz Yenidünya** Ulusal Eğitim Sorumlusu, **Deniz Özkuyucu** da EDSA İletişim Sorumlusu olarak belirlendi.





TDB Öğrenci Kolu Başkanı  
Batuhan Işık:

# Sorunlarımız büyük oranda ortak

**Öncelikle sizi kutluyoruz. Genel Kurul'a katılım oranı nasıldı? Bütün fakültelerden katılım sağlanabildi mi?**

Çok teşekkür ederim, genel kurul 50 dişhekimliği fakültesinden 45'inin katılımıyla gerçekleşti. Kalan beş fakültenin temsil edilememe nedeni seçimin yapılamamış olmasıydı. Genel Kurul'da bu aksaklıkların önlenmesi adına da bir önerge sunuldu. Biz de bunun yönergemize eklenmesi için çalışacağız. Bu küçük ayrıntı dışında katılım gayet memnun edici düzeydeydi.

**Yönetim Kurulu'nun büyük oranda değiştiğini görüyoruz, bu durum tecrübe aktarımı açısından bir dezavantaj oluşturur mu?**

Dezavantaj olacağını düşünmüyorum çünkü eski yönetimlerle iletişimimiz devam ediyor. Bunu yönetimde kan tazelenmesi olarak da görebiliriz. Ben ve yönetimde bulunan arkadaşlarım bu göreve çalışma arzusuyla geldik ve dişhekimliği fakültelerindeki öğrenci arkadaşlarımızın sorunlarının çözümünü için bütün gücümüzle çalışacağız.

**Yerel Öğrenci Kolları fakültelerindeki sorunlara müdahil olabiliyor mu?**

Yerel öğrenci kolları dişhekimliği fakültelerindeki sorunlara belli bir derecede müdahil olabiliyor. Bu çabaların ne derecede verimli olduğu ilden ile değişiyor. Bazı illerde fakülteyle yerel öğrenci kolu arasındaki ilişkiler iyi olduğu için çözüm süreçleri de hızlı ilerliyor ama tam tersi durumda işlerde tıkanma derecesine kadar gelebiliyor. Bu sebeple ilk çalışmalarımızdan biri olarak yerel öğrenci



Yeni seçilen Öğrenci Kolu Yönetim Kurulu (Soldan sağa): Gamze Nur Taşdemir (Editör), Recep Furkan Zengin (NSO), Oğuzhan Ulaş (Başkanvekili), Batuhan Işık (Başkan), Murat Mustafa Çağlar (Öğrenci Kolu'ndan sorumlu MYK üyesi), Mertcan Pektaş(NPO), Deniz Yenidünya(NTO), Ulaş Bora Aktaş (Genel Sekreter).

kollarında bulunan delegelerden ve merkez yönetim kurulunda bulunan bizlerden oluşan bir öğrenci hakları komisyonu kurma kararı aldık. Bu komisyonun Türkiye'deki bütün yerel öğrenci kollarıyla iletişimi kolaylaştıracağını ve fakültelerle iletişiminde oluşan herhangi bir aksaklıkta bu komisyonun müdahil olabileceğini düşünüyorum.

**Öğrencilerin Kol'dan beklentilerinin ne yönde olduğunu gözlemliyorsunuz?**

Dişhekimliği fakültelerinde bulunan öğrencilerin sorunları büyük oranda ortak. Birer dişhekimisi gibi çalışan biz öğrencilerin malzemeleri herhangi bir maddi destek almadan kendimizin karşılaması, okullarda preklinik ve klinik ortamlarımızın modernlikten uzak olması, okulda yaşadığımız iletişim sıkıntıları -ki bunu okuldaki çalışanlardan tutun hastayla olan iletişime kadar genişletebiliriz- ve eğitim sisteminin stabil olmaması sorunlarımızdan ilk aklıma gelenler. Bu ortak sorunlarımızın çözümünde öğrenci arkadaşlarımızın TDB Öğrenci Kolu'ndan beklentileri oluyor tabii.

**Bu dönem kendinize öncelikli görev olarak koyduğunuz konular neler?**

Bu sene hem ulusal hem de uluslararası birçok çalışma gerçekleştirmeyi planlıyoruz. Çalışmalarımızda önceliğimiz her zaman öğrenci hakları olacak tabii ki. Bunun yanında arkadaşlarımızın öğrencilik hayatında aldığı eğitimin daha nitelikli olması ve iş hayatına adım atarken daha emin adımlarla ilerlemelerini sağlamak adına çalışmalar gerçekleştireceğiz.

Klinikte birer hekim gibi çalışan biz öğrencileri maddi olarak sıkıntıya sokan malzemelerin okul tarafından temini ve klinikte çalışan öğrencilere stajyer maaşı ödenmesi gibi taleplerimizi savunacağız. Bunun yanında uluslararası kongrelerde TDB'nin ve Türkiye'nin adını da bir adım ileri taşımak istiyoruz. Yönetimde bulunan **Deniz Yenidünya** ve **Ethem Buğra Sağıroğlu** uluslararası kongrelerde yaptıkları çalışmalarla kendilerini kanıtlamış arkadaşlar ve bu yıl çok güzel çalışmalar yapmak istiyoruz.

Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu Merkez Yönetim Komisyonu olarak bu bahsettiğim projeleri çok çalışarak başarabileceğimize eminim.

# Ankara'da 'perşembe seminerleri'

## Greftsiz implantoloji

Ankara Dişhekimleri Odası TDB Akademi işbirliğiyle 13 Ocak'ta **Dr. Uğur Meriç**'in konuşmacı olduğu 'Greftsiz İmplantoloji' başlıklı konferansı gerçekleştirildi.

Sunumun ardından Oda Yönetim Kurulu üyesi **Dağhan Erbaz** Dr. Uğur Meriç'e Tema Vakfı Sertifikası sundu.

## Ölçü Materyalleri ve Ölçü Yöntemlerinde Güncel Yaklaşımlar

ADO'nun 2017-2018 dönemi seminerlerinin altıncısı, 18 Ocak'ta **Prof. Dr. Bülent Cumhuri Uludağ**'ın açılış konuşmasını yaptığı 'Ölçü Materyalleri ve Ölçü Yöntemlerinde Güncel Yaklaşımlar' konulu paneli. Panele konuşmacı olarak **Prof. Dr. Lale Karaağaçoğlu**, **Prof. Dr. Funda Akaltan** ve **Prof. Dr. Semih Berksun** katıldı.



ADO'nun 13 Ocak'ta organize ettiği 'Greftsiz İmplantoloji' başlıklı konferansı Dr. Uğur Meriç sundu.

## Güncel Dişhekimliğinde Klinik Laboratuvar İletişimi

Oda'nın 'Perşembe Seminerleri'nin yedincisi, 1 Şubat'ta **Dr. Dişhekim Melih Şengül**'ün konuşmacı olduğu 'Güncel Dişhekimliğinde Klinik Laboratuvar İletişimi - İpuçları ve Püf Noktaları' başlıklı konfe-

ranstı. Seminerler 15 Şubat'ta da Dr. Dişhekim Burcu Kutlay Kurtiş'in açılış konuşmasını yaptığı **Prof. Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan**'ın 'Meslek Aidiyeti ve Ergonomi' ve **Doç. Dr. Nilüfer Çelebi Beriat**'ın 'Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon' konferanslarıyla devam etti.

# Reyhanlı'daki meslektaşlarımızla dayanışma

Hatay Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu, her ay düzenli olarak meslektaşlarımızı bilgilendirme ve eğitim amaçlı toplantılar yapıyor. 19 Şubat'ta Oda hizmet binasında gerçekleştirilen toplantıda mesleğimize ilişkin son yasal düzenlemeler ve meslek birliklerine yönelik güçsüzleştirme çabaları gibi gelişmeler hakkında üyelere bilgi verildi.

Meslek odalarının her zamankinden daha çok dayanışma içinde olmasının gerekliliğine vurgu yapılan toplantının ardından bilimsel oturumda, Dicle Ü.D.F.'den **Prof. Dr. Rezzan Güner** 'Muayenehane Pratiğinde Oral Cerrahi Uygulamalar' başlıklı bir konferans verdi.

Hatay'ın tüm ilçelerinden serbest ve kamuda çalışan dişhekimlerinin, Mustafa Kemal Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde görev yapan öğretim görevlileri ve intern dişhekimlerinin katıldığı toplantı büyük bir başarıyla tamamlandı.

## Reyhanlı'da dayanışma toplantısı

Oda Yönetim Kurulu Şubat ayının ilk toplantısını da Reyhanlı'daki meslektaşlarımızla birlikte yaptı. Yönetim Kurulu üyeleri son günlerde saldırılara hedef olan, şehit ve yaralıların olduğu Reyhanlı'da özelden ve Kamuda çalışan meslektaşlarımız ziyaret ederek başsağlığı ve geçmiş olsun dileklerini ilettiler.



18 Şubat'ta Oda binasında yapılan Muayenehane Pratiğinde Oral Cerrahi Uygulamalar' başlıklı konferansının ardından Hatay D.O. Başkanı Nebil Seyfettin Prof. Dr. Rezzan Güner'e bir teşekkür plaketi sundu.

Oda Başkanı Nebil Seyfettin "Muayenehanelerinin çok yakınına düşen füzelerin olumsuz etkilediği meslektaşlarımızın yaşadıkları bu sıkıntılı günlerde onlarla dayanışmamızı ifade ettiğimiz ve mesleğimiz geleceği hakkında görüş alışverişinde bulunduğumuz toplantının çok olumlu geçtiğine inanıyoruz" dedi.



Oda'nın 24 Şubat'ta dişhekimlerine yönelik düzenlediği programın katılımcıları Prof.Dr. Sadullah Uçtaşı'yla birlikte.

## Zonguldak'ta teknikerlere yönelik kurs



Zonguldak Dişhekimleri Odası 15-16 Şubat tarihlerinde dişhekimleri yanında çalışan yardımcı personellere yönelik olarak Oda binasında bir ilkyardım kursu düzenledi. Kursa katılan dişhekimleri yardımcılarına Zonguldak İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 'İlkyardımcı Belgesi' verildi.

24 Şubat'ta Zonguldak Dişhekimleri Odası ve TDB Akademi işbirliğiyle Zonguldak Emirgan Otel'de bir eğitimi programı düzenlendi. Programda Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden **Prof.Dr. Sadullah Uçtaşı** 'Laminate Veneerler' konulu bir konferans verdi.



## Edirne'de TDB Akademi etkinlikleri

Edirne Dişhekimleri Odası TDB Akademi işbirliğiyle yaptığı bilimsel etkinliklere 2018 yılında da devam ediyor.

Ocak ayındaki etkinlikte **Doç.Dr. Erdem Kılıç** 'Muayenehane Pratiğinde Karşılaşılabilecek Cerrahi Çekim Komplikasyonları - Önlemler ve Tedavileri' konulu bir konferans verdi.

Şubat ayındaki etkinlikte ise **Prof.Dr. Mehmet Yalım** 'Komplikasyonlu Periodontal Sorunlarda Üretici Çözümler' konusunu sundu. Oda Başkanı Ahmet Haluk Çaylı konuşmacı akademisyenlere ve katılan meslektaşlarımıza teşekkürlerini ifade etti.



# İzmir'de teknikerlere eğitim

İzmir Dişhekimleri Odası ağız diş sağlığı hizmetinin ayrılmaz bir parçası olan dişhekim yardımcılarına yönelik bir kurs düzenledi.

**Prof.Dr. Ece Eden, Prof.Dr. Gürkan Ersoy ve Doç.Dr. Buket Han**'dan oluşan eğitim kadrosu katılımcılara dişhekimliğinde terminoloji, temel kavramlar ve malzemeler, dişhekim muayenehanesinde hijyen, dezenfeksiyon, sterilizasyon, dişhekim muayenehanesinde işleyiş, dişhekim muayenehanesinde iş akışı, cerrahi uygulamalar öncesi, esnası ve sonrasında dezenfeksiyon-sterilizasyon, dört elli dişhekimliği ve hasta setleri, dişhekimliğinde acil durumlarda ilkyardım uygulamaları konularını aktardı.

İki gün süren kursun sonunda İzDO Başkanı **Dr. Murat Sütpideler** eğitime katılan yardımcı personellere ve onları destekleyen dişhekimlerine teşekkür etti. Dişhekim yardımcısı personeline katılım sertifikası da verildi.



İzDO'nun dişhekim yardımcılarına yönelik düzenlediği kursta eğitimleri Prof.Dr. Ece Eden, Prof.Dr. Gürkan Ersoy ve Doç.Dr. Buket Han verdi.

## Perşembe akşamı seminerleri

Oda'nın uzun zamandır devam ettirdiği ücretsiz bilimsel etkinlikleri 'Perşembe Akşamı Seminerleri'nde 4 Ocak'ta **Doç.Dr. Arzu Yetkiner**; 'Flora İlgili Gerçekler' konulu, 1 Şubat'ta **Prof.Dr. Övül Kümbüloğlu** 'Yaşlıyız Diye İmplantsız mı Kalalım?' konulu, 15 Şubat'ta **Di-**

**hekim Burak Bulmuş** 'Maxilla Ön Bölgede İmplant Tercihi' konulu ve 22 Şubat'ta **Prof.Dr. Esra Can** 'Estetik ve Fonksiyonel Posterior Direkt İndirekt Kompozit Restorasyonlar' konulu sunumları yaptılar. Seminerler sonunda meslektaşlarımız, merak ettikleri soruları sorma şansı da yakaladı.



## Antalya'da Milli Eğitim Müdürlüğü'yle ortak proje

Antalya Dişhekimleri Odası planlı bilimsel etkinliklerine devam ediyor. 16 Ocak günü **Dr. Kemal Burak Şahbazoğlu**'nun sunduğu 'Diş Çekimi Sonrası İmplant Yerleştirilmesi - Ne Kadar Erken? Ne Kadar Geç?' başlıklı konferans Oda'nın seminer salonunda gerçekleştirildi.

17 Şubat'ta yine Antalya D.O. seminer salonunda **Prof.Dr. Ya-**

**sar Özkan**'ın sunduğu 'Kompleks Vakalarda Sert Doku Düzenlemeleri: Endikasyon-Planlama-Sonuçları' başlıklı konferans hayata geçirildi.

Oda'nın Antalya Milli Eğitim Müdürlüğü'yle birlikte organize edeceği '**Sağlıklı Dişlerden Gülümseyen Yüzlere**' projesiyle ilgili olarak gönüllü meslektaşlarımıza yönelik bilgilendirme toplantısı da 20 Şubat'ta yapıldı.

## Eskişehir'de Akademi etkinliği

Eskişehir Dişhekimleri Odası 17 Şubat'ta TDB Akademi işbirliğiyle bir bilimsel etkinlik gerçekleştirdi. Etkinlikte Doç. Dr. Atilla Gökhan Özyeşil 'Lamine Protezler' başlıklı bir konferans verdi.





Kongre  
Organizasyon Komitesi  
Genel Sekreteri  
Ersel Özdemir:

# Anadolu uygarlığının merkezinde buluşalım

27-30 Eylül 2018 tarihlerinde yapılacak TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi için hazırlıklar hızlandı. Ankara Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile Congressium Kongre Merkezi'nde yapılacak Kongre hazırlıklarıyla ilgili olarak Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Ersel Özdemir'den bilgi aldık.

## Öncelikle kolay gelsin diyoruz. Kongre'nin Ankara'da yapılıyor olmasının dişhekimleri açısından cazip yanları neler olacak sizce?

Hepimizin bildiği gibi Ankara Türkiye'nin her yerinden tek seferle tüm dişhekimlerinin en kısa sürede ulaşabileceği bir metropol. Başkent olmasının prestijinin yanında ulaşımı çok kolay ve Anadolu'nun kültürel ve tarihi merkezlerinden biri Ankara.

Sosyal Komisyonumuz Ankara'ya ilişkin bilinen ve pek bilinmeyen görülesi yerleri meslektaşlarımızla zaten paylaşacaktır ama Ankara denilince Gazi Mustafa Kemal Atatürk ve Anıtkabir'den bahsetmeden geçemeyiz. Elbette misafirlerimizle Anıtkabir'e giderek Atamızı ziyaret edeceğiz.

## Kongre merkezi hakkında da biraz bilgi alabilir miyiz?

Türkiye'nin en başarılı kongre ve fuar alanı **Congressium** 10 bin m<sup>2</sup> fuar alanı, 3.107 kapasiteli oditoryum, 1500 m<sup>2</sup>'lik balo salonu, 750 m<sup>2</sup>'lik muhtelif toplantı salonları, 800 m<sup>2</sup>'lik lounge'larıyla teknoloji harikası bir yapı.

Kongre merkezinin sadece kongre ve

fuar organizasyonu için tasarlanmış mimarisi fonksiyonel bir fuar alanı oluşturmamıza izin veriyor. Ulaşım problemi olmayan yapı, yakındaki birçok konaklama, alışveriş ve yeme-içme alanlarına yürüme mesafesinde. Congressium günün her saatinde güvenli olan bir bölgede yer alıyor.

Kongre ve organizasyon konularında dünyada önde gelen firmalarıyla çalışan Merkez ve yönetimi şimdiden meslektaşlarımızı ve sektör firmalarımızı ağırlamaya hazır. ([www.congressium.com](http://www.congressium.com))

## Kongre'nin Ankara'ya verilmesinin ardından yaptığınız çalışmalarını özetleyebilir misiniz?

TDB Merkez Yönetim Kurulu kararının ardından süratle organizasyon komitemizi oluşturduk. Alt komiteleri de hızla tamamladık ve an itibarıyla tüm resmi anlaşmalarımızı imzalamış durumdayız. Bugüne kadar çeşitli mesleki organizasyonlardaki çalışmalarıyla tecrübe kazanmış meslektaşlarımızın yanı sıra genç meslektaşlarımıza da yer verdik.

Organizasyon komitesi 27 - 30 Eylül'de meslektaşlarımıza unutamayacakları dört gün yaşatmak amacıyla geçtiğimiz Eylül ayından



bu yana hummalı bir çalışma yürütüyor.

20'si yurt dışından olmak üzere 90'ın üstünde akademisyenin sunum ve kurslarıyla dünyadaki en pahalı emtia olan 'bilgi'yi meslektaşlarımıza aktaracakları Kongremiz, Türkiye'den ve dünyadan katılımcı meslektaşlarımızı bekliyor.

Genel tıp ile dişhekimliğinin ayrılmazlığı artık herkesçe bilinen bilimsel bir gerçektir. Bilimsel programımızı oluştururken yine buradan yola çıktık. Dişhekimliğinde kanıta dayalı, minimal invaziv ve koruyucu dişhekimliği uygulamalarının güncel bir derlemesi olan bilimsel programımızda konuşmacılar ve konular şimdiden kesinleşti. Hem akademik hem klinisyen dişhekimlerinin dünyadaki son bilgileri kolay anlaşılır bir sunum ile dinlemeleri ve yine aynı tecrübeler eşliğinde kurslarda eğitim alabilmeleri planlandı. Beş kurs salonunda 20 civarında kurs organize edeceğiz. Her mesleki seviyede meslektaşımıza hitap eden kurslar hazırlamak çabamızdır.

#### **Kongre merkezinin Ankara içindeki konumu nasıl?**

Başta da belirttiğim gibi Türkiye'nin her yerinden doğrudan ulaşımı olan Ankara'da şehir içi çeşitli toplu ulaşım seçenekleri var ve trafik de rahat. Kongre merkeziyle oteller ve gezi merkezleri arasında kısa sürede ulaşım kolaylığı, 24 saat toplu taşıma, kongre merkezine yürüme mesafesinde birçok otelin bulunması Ankara'yı Kongre için en isabetli şehir yapıyor. Anlaşmalı otellerimizin Kongre merkezine uzaklıkları 1-5 km arasında değişiyor. Congressium'un havaalanına uzaklığı da 33 km; normal trafikte yaklaşık 30 dakikada ulaşabilirsiniz. Otopara ise sadece 4 km. mesafede.

#### **Sosyal program netleştiyse biraz detay alabilir miyiz?**

Aslında büyük oranda netleşti ama henüz sözleşmeleri tamamlanmadığı için şimdilik paylaşmamayı tercih ederim. Sosyal Komite'miz bugüne kadarki hepsi birbirinden başarılı TDB kongrelerinden daha iyi bir sosyal program hazırlamak için çalışıyor.

Mesleğimizin yorucu ve yıpratıcı olduğu en azından bizim farkında olduğumuz bir gerçektir. Bu düşünceyle yola çıkan Sosyal Komite'miz, açılış töreninden gala gecemize kadar özenli bir planlamayla çeşitli sürprizleri de barındıran kapsamlı bir program hazırlıyor. Meslektaşlarımız belki bedenen birazcık yorulacaklar ama zihnen rahatlamış ve mutlu bir şekilde buldukları kente veya semte dönecekler. Bunun için bilimsel program saatleri dışında kalan bütün zamanı organize etmeye çalışıyoruz.

*'Ankara'ya Türkiye'nin her yerinden doğrudan ulaşabiliyorsunuz. Kongre merkeziyle oteller ve gezi merkezleri arasında kısa sürede ulaşım kolaylığı, yürüme mesafesinde birçok otelin bulunması Ankara'yı Kongre için en isabetli şehir yapıyor.'*



#### **Congresium'un devasa bir fuar alanı olduğunu 2012 Kongresinden biliyoruz. Meslektaşlarımızın fuara ilgisini artıracak etkinlikler planlıyor musunuz?**

Congresium'un fuar alanının büyüklüğü dışında yüksek tavanlı, ferah ve düz ayak olması gibi ziyaretçilerin konforunu artıran özellikleri var. Bu büyük alanda katılımcılarımızın kısa molalarla dinlenip sohbet edebileceği köşeler yaratıyoruz. Böylelikle fuar alanı hem katılımcılar hem de firmalar tarafından daha verimli kullanılabilir. Fuar alanımızda da firmalarımızın kısa sunumlarına imkanlar yarattık.

Fuar alanı ikramlarında alışlagelen uzun kuyrukların yaşanmaması için hazırlıklar yapıldı. Öğle yemeklerini de sandviç şeklinde değil sıcak yemek olarak sunmayı planlıyoruz.

#### **Geçtiğimiz yıl katılım ücretinde ciddi bir indirim yapılmıştı. Bu yıl ne düzeyde olacak?**

Dünyada ve ülkemizdeki mali durumu hepimiz takip ediyoruz. Döviz kurlarındaki artışlar birçok kalemi dövizle çalışan bu tür organizasyonların bütçesini oluştururken ciddi sorunlar yaşıyor. Yine de TDB Kongrelerinin bilimsel ve sosyal kalitesinden taviz vermeden meslektaşlarımıza maddi olarak da kolaylık yarattık. Kayıt, kurs, konaklama, yemek ve ulaşım konularını bir bütün olarak hesaplayarak meslektaşlarımıza en uygun

paketleri hazırladık.

Öğrenciler, ağız diş sağlığı teknikerleri, diş teknisyenleri, sektör firmaları, tecrübesini ve başarısını 25 yıldır yaptığı kongre - fuar çalışmalarıyla kanıtlayan organizasyon firmamız ve dişhekimleri bir arada Türkiye'nin kongresini hazırlıyoruz.



Ankara Ticaret Odası Kongre Merkezi olan Congressium 3 bin kişilik oditoryum, üç konferans salonu ve 10 bin m<sup>2</sup>'lik fuar alanıyla ideal bir Kongre merkezi.



Dişhekimliğinde  
**5N1K**



# TDB | 24 .Uluslararası Dişhekimliği Kongresi th International Dental Congress

27-30 Eylül 2018 Congressium  
September 27-30 ANKARA

**EXPODENTAL 2018**



[www.tdbkongreleri.org](http://www.tdbkongreleri.org)



Türk Dişhekimleri Birliği / Ankara Dişhekimleri Odası  
Kızılay Mahallesi, Ziya Gökalp Cad. 37/14 06420 Çankaya / Ankara  
☎ +90312 435 90 16 ☎ +90312 435 80 28 @ info@ado.org.tr



Valör Kongre Organizasyonları  
Turan Güneş Bul. Galip Erdem Cad. 576. Sk. No.28 06550 Oran/Ankara  
☎ +90312 491 88 88 ☎ +90312 491 99 89 @ tdb2018@valor.com.tr

## KAYIT ÜCRETLERİ

KAYIT TİPİ	10.08.2018 Öncesi	10.08.2018 Sonrası
Dişhekimli (TDB Üyesi)	350,00 TL	450,00 TL
Dişhekimli (TDB Üyesi Olmayan)	400,00 TL	500,00 TL
SDE Sertifikası Olan Dişhekimli	300,00 TL	300,00 TL
Yeni Mezunlar, Doktora ve Uzmanlık Öğrencileri	300,00 TL	350,00 TL

**İLK**  
**10000**  
KiŞİYE

**300 TL**  
SABİT FİYAT



# Konsültasyon nedir, ne değildir?

Son yıllarda disiplin soruşturmalarına da konu olan birden fazla yerde çalışma kapsamına giren bazı uygulamalar zaman zaman konsültasyon olarak da tanımlanıyor. TDB Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler konsültasyonun ne olduğu ve sağlık mevzuatında nasıl tanımlandığı konusuna açıklık getiriyor.

**K**onsültasyon, bir hastalığa konulacak teşhis veya uygulanacak tedavi ile ilgili olarak hekim ve dişhekimlerinin birbirlerine danışması, aralarında görüş alışverişinde bulunması olarak tanımlanabilir. Bir başka anlatımla konsültasyon, hastanın teşhis veya tedavisini doğrudan yapmak değil, bu süreçte esas görev alan meslek mensubuna görüş vermektir.

Konsültasyon, hastalığın tedavisinde birlikte yürütülen bir çalışma, ekip hizmeti değildir. Örneğin kimi diş hastalıklarının tedavisinde birkaç dişhekiminin birlikte hizmet sunması ve/veya anestezi uzmanının da tedaviye katılması bir konsültasyon değil birlikte tedavi hizmeti sunulmasıdır. Aynı şekilde ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin bir kısmının farklı bir dişhekimisi tarafından sunulması da konsültasyon değil tedavide iş bölümü olarak tanımlanabilir. Hastanın tedavisinde uygulayacağı yönteme

veya hastalığın teşhisine ilişkin olarak bir başka meslektaşından yahut başka tıp dallarında uzman hekimlerden görüş alınması ise konsültasyondur.

Konsültasyonla ilgili en ayrıntılı kurallar, Tıbbi Deontoloji Tüzüğünde (m.24 - 30 arası) yer almaktadır. Buna göre;

Konsültasyon hastanın talebiyle olabileceği gibi bu talep dişhekiminden de gelebilir ve hastanın kabulü halinde konsültasyon yapılabilir.

Hastanın tedavisini doğrudan üstlenen anlamındaki *müdavi dişhekimisi* ile kendisinden konsültasyon istenen dişhekimisi, gerekli görüş alışverişinde bulunurlar ve ulaştıkları sonuçlar tarafların imzalarını içeren bir belge ile tespit edilir. Konsültan dişhekimisi, ya-

pılan tedaviyi uygun görmediği takdirde, kanaatini konsültasyon belgesine yazmakla yetinir. **Yapılan tedaviye müdahalede bulunamaz.**

*'Kimi diş hastalıklarının tedavisinde birkaç dişhekiminin birlikte hizmet sunması ve/veya anestezi uzmanının da tedaviye katılması bir konsültasyon değil birlikte tedavi hizmeti sunulmasıdır.'*

\* Av., TDB Hukuk Danışmanı

Konsültasyon sonucu hastaya açıklanır. Konsültasyon sonucuna göre konsültan dişhekimini ile müdavi dişhekimini görüş ayrılığına sahip ise hasta kendisine uygulanmasını istediği tedaviyi tercih eder. Hastanın tercihine uymak istemeyen dişhekimini tedavi sürecinden çekilebilir.

Dişhekiminin, hastasını kaybetme kaygısıyla konsültasyon yapılmasından kaçınmasını önlemek amacıyla da bir takım düzenlemeler yapılmıştır. Konsültan dişhekimini *hastanın ısrarlı talebi olmadıkça* hastayı

tedavi edemeyeceği gibi konsültasyonu gerektiren hastalığın devamı müddetince, tedaviyi yürüten dişhekiminin onayı olmadan bu hastalık için hastanın yanına mesleki amaçlı girmesi de uygun değildir. Diğer yandan, konsültasyon ücretinin müdavi dişhekiminin ücretiyle birlikte ödemesi de uygun olmayıp bunların ayrı ayrı belirlenip ödemesi gereklidir.

#### Özel Hastaneler Yönetmeliğinde konsültasyon

Konsültasyonun özel hastanede veya poliklinikte ya da muayenehanede gerçekleşmesi yukarıda belirtilen kurallardan ayrılmayı gerektirmemektedir. Ancak Özel Hastaneler Yönetmeliğinde hekimin çalışmasıyla ilgili kural tanımlanmıştır. Yönetmeliğin Ek 5. maddesinde hastanın sağlık durumunun aciliyet arz etmesi ve/veya başka kuruma sevk edilmesinin tıbben riskli olan hastalar için, tedaviyi yürüten hekimin isteği üzerine *tıbbi görüş, destekleyici ve tamamlayıcı hizmet veya yardım alınması için* konsültan hekim davet edilebileceği belirtilmektedir. Hekimlerin bu şekilde davet edilmesi istisnai bir durumdur. Sağlık kuruluşu konsültan hizmetine bazı uzmanlık dallarında sürekli ihtiyaç duyuyor ise söz konusu hekimleri istihdam ederek çalıştırılabilir.

Söz konusu Yönetmelik'te konsültasyon kavramı esas anlamının bir parça dışında *destekleyici ve tamamlayıcı hizmet veya yardım alınmasını* da içeren biçimde tanımlanmış olmakla birlikte bu şekildeki çalışma süreklilik taşıyama, *aciliyet arz etme veya hastanın sevkinin tıbben risk taşıması* gibi şartlara bağlanmıştır.

Söz konusu şartın gerçekleşmesi sebebiyle



*Bir hastalığa konulacak teşhis veya uygulanacak tedaviyle ilgili olarak hekim ve dişhekimlerinin birbirlerine danışması olarak tanımlanan konsültasyon, hastanın teşhis veya tedavisini doğrudan yapmak anlamına gelmiyor.*

kuruma davet edilen hekimin sunduğu hizmet teknik olarak konsültasyon değil ise de, hastanın tıbbi durumu gözetildiğinde, bu hizmetin dışarıdan davet edilen hekim tarafından sunulmasında mevzuat açısından bir sakınca da bulunmamaktadır. Sağlık kuruluşunun sürekli olarak bu tür bir desteğe gereksinim duyması halinde ilgili hekimin istihdamı suretiyle sağlık hizmetinin verilmesi gerektiği belirtilerek söz konusu çalışmanın arızı niteliği ayrıca vurgulanmıştır.

#### Konsültan dişhekiminin faaliyeti ikinci iş midir?

Sağlık kuruluşunun *konsültasyon ve/veya destekleyici ve tamamlayıcı hizmet veya yardım* kapsamında dışarıdan temin ettiği bu sağlık hizmetinin ikinci iş bağlamında değerlendirilmesinde, Yönetmelikte olduğu gibi, ikili bir ayrıma gidilmesi gereklidir.

Hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi aciliyet bağlamında sunulan konsültasyon veya destek/yardım hekim bakımından ücrete hak kazandıran bir faaliyet olmakla birlikte tıbbi bir olağanüstülük üzerine ve süreklilik arz etmeyecek biçimde yapıldığından 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ve 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu anlamında ikinci iş olarak görülmemelidir. Ancak, konsültasyon ve/veya *destekleyici ve tamamlayıcı hizmet veya yardım*

kapsamında sunulan sağlık hizmetinin süreklilik arz etmesi halinde, Yönetmeliğin Ek Madde 5/1-e bağlamında 1219 sayılı Yasa'ya uygun olarak çalışılması ve 3224 sayılı Yasa bakımından ikinci iş olması sebebiyle, dişhekimleri odası tarafından m.42'ye göre gerekli değerlendirme yapılarak onay verilmesi gereklidir. ○

*'Konsültan dişhekimini hastanın ısrarlı talebi olmadıkça hastayı tedavi edemeyeceği gibi konsültasyonu gerektiren hastalığın devamı müddetince, tedaviyi yürüten dişhekiminin onayı olmadan bu hastalık için hastanın yanına mesleki amaçlı girmesi de uygun değildir.'*

# Anlaşmalı dişhekimliğinde dikkat edilmesi gereken noktalar

Kurumlara anlaşmalı dişhekimliği hizmeti sunarken başta bu konuda çıkarılmış 2001 tarihli Yönetmelik olmak üzere uyulması gereken çeşitli düzenlemeler var. Bu konuda zaman zaman oluşan sorunlara ışık tutmak üzere TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Buket Uğuz'un derlemesini yayımlıyoruz.

**Ç**alışanlarını veya sigortalılarını tedavi ettirmek isteyen kurumlar ile bu tedavi hizmetini sunacak olan özel sağlık kurum ve kuruluşları arasında yapılacak olan sözleşmede tarafların sorumluluğunu ve verilen hizmetin denetimi ihtiyacını belirlemek üzere 'TDB ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik' 4 Temmuz 2001 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Adı geçen Yönetmelik 3224 sayılı Kanununun 47. maddesine göre hazırlanmıştır.

Yönetmelik'te söz edilen kurumlar kapsamına bankalar, şirketler, yardım sandıkları, meslek odaları, dernek ve vakıflar, personel adına dışarıda hizmet alan kamu kurum ve kuruluşları ve ayrıca sağlık-hastalık sigortası yapan veya satan özel veya kamuya ait sigorta şirketleri girer.

## Tip sözleşme ve taahhütname

Bu Yönetmelik çerçevesinde kurumlar ve bu kurumlarla anlaşmalı çalışmak isteyen özel sağlık kurum ve kuruluşları arasında TDB tarafından hazırlanmış olan 'Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulmasına İlişkin Tip Sözleşme' imzalanması zorunludur.

Dişhekimleri odaları sistemin bu ayağında ayrıca kontrol hekimleri ve kontrol hekimliği itiraz komisyonu oluşturmakla yükümlüdür. Kontrol hekimleri oda yönetim kurulu tarafından seçilir ve bir ücret tarifesi dönemi için görevlendirilir. Hekimlik hizmeti satın alan kurum arasında ortaya çıkabilecek anlaşmazlık veya şikayetleri inceler. Kontrol hekimlerince düzenlenen rapor sonucunda vaki itirazlar da düşünülerek kontrol hekimliği itiraz komisyonu da yine oda yönetim kurulları tarafından yine bir ücret tarifesi dönemi için seçilir.

Bu yönetmelik çerçevesinde hizmet sunmak isteyen özel sağlık kurum ve kuruluşları tip sözleşmeyi emsal olarak kurumlarla sözleşme yaptıktan sonra, sözleşmenin onayı için muayenehane ve müşterek muayenehanelerde dişhekimleri, poliklinikler, merkezler ve özel hastanelerde mesul müdürler aracılığıyla üyesi oldukları oda yönetim kurullarına başvururlar.

Ayrıca anlaşmalı olarak çalışmak isteyen özel sağlık kurum ve kuru-

denetim görevi de yine odalara aittir. Özel sağlık kurum ve kuruluşları veya dişhekimlerinin kanun ve yönetmeliklere aykırı davrandığı tespit edildiğinde oda, dişhekimleri veya mesul müdüre re'sen soruşturma açabilir.

Anlaşma imzalayan taraflar arasında doğan anlaşmazlıklarda da yine oda kontrol hekimleri devreye girerek incelemeleri sonucu 15 gün içerisinde sonucu taraflara bildirirler.

## Anlaşmalı hekimlik ve etik değerlerimiz

Tip sözleşme aslında tıbbi deontoloji tüzüğüne aykırı davranış ve halleri de bertaraf etmeyi amaçlaması açısından önemli bir sözleşmedir: "Dişhekimleri anılan görevin yerine getirilmesinde (...) dişhekimleri arasındaki mevcut rekabet yasağına özen gösterecek, Tıbbi Deontoloji Tüzüğüne aykırı tutum sergilemeyecektir." Dişhekimlerinin meslek yaşamlarını düzenleyen yönetmelikle belirlenmiş kuralların yanı sıra kuşkusuz etik kuralları da unutmamak gerekir. Bu kurallar arasında çelişki görüldüğünde yapılması gereken seçim evrensel etik değerleri incelemek olmalıdır.

Özellikle yukarıda belirttiğimiz banka, şirket, yardım sandığı dışında sağlık ve hastalık sigortası yapan veya satan özel veya kamuya ait sigorta şirketleriyle yapılan anlaşmalarda bazen gözden kaçırılabilen ilgili şirketin sanal ortamlarda yapmış olduğu reklam, promosyon ve haksız rekabete sebebiyet veren birtakım açıklama ve beyanlarında bulunmak; ilgili kişiye hasta sağlanması için sigorta şirketlerini aracı olarak kullanmak kuruma veya hekimin kendisine çıkar sağlamak da hem etik kurallarımıza aykırıdır hem de para cezası gerektiren fiiller kapsamındadır. (madde 8/a-c-1)

*"Sözleşme, ilgili dişhekiminin bağlı bulunduğu dişhekimleri odası tarafından onaylanmadıkça geçerli sayılmaz. Bu kural yerine getirilmeden anlaşmalı dişhekimliği yapmak 'para cezası gerektiren' fiil ve haller kapsamına girmektedir."*

luşları, sözleşme hükümleri dışına çıkıldığının tespiti halinde sözkonusu sözleşmenin feshedileceğini belirten fesih taahhütnamesini de ilgili dişhekimleri odasına verir.

## Oda onayı zorunlu

Bu sözleşme metni taraflar arasında imzalandıktan sonra ilgili dişhekiminin bağlı bulunduğu dişhekimleri odası tarafından onaylanmadıkça geçerli sayılmaz. Bu kural yerine getirilmeden anlaşmalı dişhekimliği yapmak disiplin yönetmeliğinin 8/n maddesine göre 'para cezası gerektiren' fiil ve haller kapsamına girmektedir. Kurumlara anlaşmalı dişhekimliği hizmeti veren üyelerince uygulanan ağız diş tedavilerinin

TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi  
Buket Uğuz:

## 'Kadınlar karar alma noktalarında daha fazla olmalı'



TDB Merkez Yönetim Kurulu'nda Kadın Dişhekimleri ve Tüketici Hakları komisyonlarından sorumlu olarak görev yapan meslektaşımız Buket Uğuz'dan komisyon çalışmalarıyla ilgili bilgi aldık. Uğuz, TDB ve dişhekimleri odalarında ayrımcılık olmasa da kadınların karar alma mekanizmalarında daha fazla yer alabilmesi için özel çaba harcanması gerektiğini söylüyor.

### Öncelikle sizi biraz tanıyabilir miyiz?

1973 Adana doğumluyum. Aslen Sivash bir ailenin ilk çocuğuyum. İlk, orta, lise eğitimimi Adana'da tamamladıktan sonra 1990 yılında Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ni kazandım. 1996'da fakülteden mezun olarak Adana'da serbest muayenehaneciliğe başladım. 10 yıl serbest çalışmanın ardından 2007 yılında Adana'da açılan Ağız Diş Sağlığı Merkezi'ne atandım ve 10 yıl orada hizmet verdim. Yaklaşık iki yıldır da Toplum Sağlığı Merkezi'nde görev yapıyorum.

Meslek örgütüyle tanışmam 2007 yılında oldu.

Sonrasında Adana Dişhekimleri Odası'nda üç dönem Denetleme Kurulu üyeliği, iki dönem Yönetim Kurulu üyeliği, TDB delegeliği, TDB Kamu Çalışanları Komisyonu üyeliği görevlerinde bulundum. 2016 Kasım ayında yapılan TDB 16. Olağan Genel Kurulu'nda Merkez Yönetim Kurulu'na seçildim. Evli ve iki kız çocuğu annesiyim.

**Kadın Dişhekimleri Komisyonu'ndan sorumlusunuz. Komisyonunuz yakın bir geçmişte kurulmasına rağmen büyük ilgi gördü.**

### Komisyonun kuruluş amacından ve yaptığınız çalışmalardan biraz bahsedebilir misiniz?

Komisyonun sorumluluğunu üstlenmem aslında benim için de güzel bir tesadüf oldu. Üyesi olduğum Adana Dişhekimleri Odası'nın ilk kadın delegesi ve yine TDB'ye gönderdiği ilk kadın Yönetim Kurulu üyesi olmam TDB ve dişhekimleri odalarında fırsat eşitliğinin, görev ve cinsiyet sınırlamasının olmadığını da pozitif bir göstergesidir. Ancak, mesleği icra eden dişhekimlerinde kadın erkek oranı neredeyse eşit olduğu halde Oda ve Birlik organlarında kadınların temsil oranı hâlâ düşük görünüyor.

Komisyonun hedefi kadın meslektaşlarımıza biraz da bu pencereyi aralamak, mesleğin karar alma mekanizmalarında da var olmalarını sağlamaktır. Kamu ve özeld görev yapan kadın meslektaşlarımızın sesini duyurmak, kadın dişhekimleri olarak karşılaştıkları ayrımcılık ve güçlüklerde birlikte hareket etmenin yollarını aramaktır.

Komisyonumuz 16. dönemde **Hatice Çelik** başkanlığında çeşitli oda bölgelerinden 11 kadın



Kadın Dişhekimleri Komisyonu bir toplantı sonrası TDB Genel Başkanı İlker Cebeci'yle birlikte (Soldan sağa): Tülay Tacettinoğlu, Funda Filiz Kocaman-gil, Sema Şen Günaydın, Serpil Yağan, Tülün Çelik, Mürüvet Turhan, Buket Uğuz (Sorumlu MYK üyesi), İlker Cebeci, Hatice Çelik (Başkan), Sibel Kepez Ülkü, Zayde Korkmaz, Ümran Kaya, Esin Can Yüksel, Neslihan Sevim.



meslektaşımızın katılımıyla göreve başladı. Geçen yıl 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü kapsamında sağlık meslek örgütleri kadınları olarak birlikte **'Mesleğimizde Kadın Olmak'** konulu bir panel organize ettik ve TDB olarak da ev sahipliği yaptık. Bu yıl da **'Medyada Kadın Algısı'** konusunun işleneceği 8 Mart etkinliğimiz için çalışıyoruz.

**Tüketici Hakları Komisyonu da sizin görev kapsamınızda. Tüketici hakları bağlamında dışhekimlerinin yaşadığı en önemli sorunlar neler? Bunlarla ilgili çözüm önerileriniz var mı?**

Tüketici Hakları Komisyonu **Muzaffer Aslan**'ın başkanlığında yine çeşitli oda bölgelerinden yedi meslektaşımızın katılımıyla sürdürülüyor. 2003 yılında DİŞSİAD ve TDB arasında imzalanmış olan Dışhekimliğinde Tüketici Haklarını Koruma Protokolü'nü öncelikle ele aldık. Bu Protokol'ün amacı oluşabilecek sorunları Tüketici Hakları Yasası kapsamında mahkemeye başvurmadan, tarafların bağlı oldukları kurumların oluşturduğu yapılarla çözmektir.

Ancak '6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'da tüketici kavramı 'ticari veya mesleki olmayan amaçlarla hareket eden gerçek veya tüzel kişi' olarak tanımlanıyor. Bu düzenlemeyle Yasa artık bizleri tüketici olarak kabul etmiyor. Dolayısıyla ilgili bu Protokol de yürürlükten kalkmış oldu.

Dışhekimlerinin mesleki faaliyetleri sürdürmeleri için kullandıkları cihaz, ürün ve hizmetlerden kaynaklanan sorunları da bir taraftan devam ediyor. Bu bağlamda DİŞSİAD ile yapmış olduğumuz görüşmeler neticesinde karşılıklı iyi niyet protokolü hazırlayarak, sorunların oluşturulacak bir hakem heyeti tarafından çözüme kavuşturulmasını hedefliyoruz. TDB ve DİŞSİAD üyeleri arasında doğan anlaşmazlıklarda tarafların hukuki hakları saklı kalmak üzere, sorunlar bu protokolle çözümlenebilecek. Mahkeme yoluna başvurmadan önce hızlı ve pratik bir alternatif sunabilmesi açısından, karşılıklı güven temeline dayanan bu anlaşmayı önemsiyoruz. Mart 2018'den itibaren de yürürlüğe geçmesini planlıyoruz.

**Meslek örgütünde ya da gönüllülük esasıyla çalışılan herhangi bir sivil toplum kuruluşunda görev almak sizin için nasıl bir tatmin sağlıyor?**

Şimdiye kadar meslek örgütü dışında herhangi bir sivil toplum kuruluşunda çalışmadım. Ancak hem özel hem de kamuda dışhekimliği yapmamdan kaynaklı olarak mesleğin her iki alanını da deneyimlemiş olmam meslek örgütü çalışmalarında benim için kolaylık sağlıyor. Mesleki faaliyetlerimi yerine getirirken aynı zamanda mesleğimi ve meslektaşımı daha iyi şartlarda görebilmek umuduyla yaptığım her çalışma beni çok huzurlu kılıyor. Bir anlamda mesleğime vefa borcu gibi de düşünüyorum. Etik kodlarımızı ve deontolojik değerle-



Tüketici Hakları Komisyonu (Soldan sağa): Süha Alpay, Ahmet Tuncer, Yrd. Doç.Dr. Muzaffer Aslan (Başkan), Buket Uğuz (Sorumlu MYK üyesi), Ahmet Kanatlı, Hasan Oğuz Erbatu, Cem Özkartal.

*'Dışhekimliğinde kadın erkek oranı neredeyse eşit olduğu halde Oda ve Birlik organlarında kadınların temsil oranı hâlâ düşük. Hedefimiz kadın meslektaşlarımızın karar alma mekanizmalarında da var olmalarını sağlamak.'*

rimizi bizden sonra gelecek meslektaşlarımızı aşılamaya çalışmanın meslek örgütümüzü daha da güçlü kılacağına düşünüyorum.

**Dışhekimliğinin dünyada ve ülkemizde geleceğiyle ilgili öngörüleriniz ne yönde?**

2016 yılında Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı'nın (UNDP) yaptırdığı bir araştırmada, gelecek yüzyılın meslekleri arasında dışhekimliğinin teknolojik gelişim ve küresel dünya ihtiyaçları doğrultusunda daha çok ihtiyaç duyulacak ve önem kazanacak mesleklerden biri olacağı belirtilmişti. Türkiye'de her ne kadar son zamanlarda mesleki anlamda zor süreçlerden geçiyor olsak da, mesleğimizin ve meslektaşlarımızın TDB çatısı altında birlik ve beraberlikle sorunların üstesinden geleceğine inanıyorum.



8 Mart'lar Türkiye'de kadınların her alanda görünür olmasına büyük katkı sağlıyor. İstiklal Caddesi'nde yapılan kadın yürüyüşleri de her yıl daha büyük kalabalık topluyor.



### Gavin Mooney

Çev. Cem Terzi  
Yordam Kitap / 320 s. - 2014

## Ulusların Sağlığı

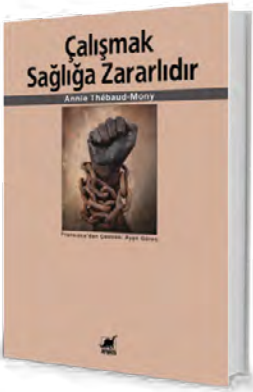
Sağlık hizmetlerine bu kadar çok kaynak ayrılmasına rağmen neden hâlâ bu kadar çok hastalık var ve neden sağlıkta eşitsizlik diz boyu? Bu çarpıcı kitapta, tanınmış sağlık ekonomisti Gavin Mooney, sağlık hizmetinin ekonomi politikasını gözler önüne seriyor. Sağlığın sosyal belirleyicilerinin ne kadar az ele alındığını açığa çıkarıyor.

Bu kitap, aralarında ABD, İngiltere, Güney Afrika ve Küba'nın da bulunduğu pek çok örnek üzerinden, sağlık politikalarının hizmet ettiği topluma dönmesi gerektiğini gösteriyor. Mooney, küresel olarak sağlık ve sağlık hizmetlerine yaklaşımımızın yeniden ele alınmaya ihtiyacı olduğunu güçlü verilerle kanıtlıyor.

Kitabı Türkçeye kazandıran Prof.Dr. Cem Terzi'nin neoliberal sağlık politikalarının Türkiye'deki uygulamalarını tartıştığı yazısı, kitabı daha da cazip kılıyor.

'Sağlık ekonomistleri sağlığın ekonomi politikasını dikkate almadıkça karşı karşıya olduğumuz sağlık sorunlarının çözümü çok zor olacaktır. Bu kitap bize bir yol gösteriyor.' Di McIntyrene (Cape Town Üniversitesi)

'Özgün bir yaklaşımı ve akıcı bir dili olan bu kitapta, Mooney, günümüze ait çarpıklıkları ustalıkla sergiliyor ve sorunların çoğunun altında neoliberal politikaların yattığını gösteriyor.' Thomas Rice (California Üniversitesi) (Tanıtım Bülteninden)



### Annie Thebaud-Mony

Çev. Ayşe Güren  
Ayrıntı Yayınları / 288 s. - 2012

## Çalışmak Sağlığa Zararlıdır

Bu kitap, sanayi ve hizmet sektörlerinin farklı iş kollarından toplanan çok sayıda tanıklığa ve asbestin aydınlatıcı örneğine dayanarak kamu sağlığının "kör nokta"sına ışık tutuyor: Çalışanların hayatına, sağlığına ve onuruna yönelen saldırıları görünür kılıyor. Kendine Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu'nu referans alan yazar, insan öldürme, başkasını tehlikeye atma, onura saldırı ya da tehlikedeki insana yardım etmeme suçlarında, sorumlula-

rın nasıl bütünüyle cezasız bırakıldığını gösteriyor. Ayrıca, endüstriyel çıkarlar tarafından manipüle edilmiş bilimsel araştırmaların tehlikeli sonuçlarına dikkat çekiyor. Bireysel ve kolektif direniş ve yurttaşları tetikte olmaya çağırarak sağduyulu, sosyal ve sağlık bilimlerini somut örnekler üzerinden buluşturan canlı bir kitap.

Tuzla'yı, Davutpaşa'yı, Soma'yı, saatli bomba asbestin etkilerini anlamak için kılavuz bir kitap.



### Orhan Çimen

Cinius Yayınları  
118 s.- İstanbul, 2018

## Yediveren Gül

Türk Dışhekimleri Birliği İdari Müdürü Orhan Çimen'in 2014 yılında yayımlanan 'Rüya' ve 2016'da yayımlanan 'Siyah Lale'nin ardından üçüncü şiir kitabı 'Yediveren Gül' geçtiğimiz Şubat ayında basıldı. Gazeteci Ahmet Özdemir, Çimen'in kitabını değerlendirdiği yazısında şu ifadeleri kullanıyor:

Orhan Çimen, Sivas kökenli. Âşıkların, halk hikâyelerinin harman olduğu toprakların çocuğu... Doğal olarak şiirlerine Halk hikâyeleri de teşbih unsuru olarak kullanılabilir. "Kerimsin

/ Hikâyenin başına / dönebilseydin, / ne olurdu? " dizelerini örnek gösterebiliriz.

Orhan Çimen'de güneş hayat, ay sevginin yüzüdür. Yedi veren gül, aşkın sembolü: "Mazi olmuyor Senli yıllar / hep taptaze yediveren gül, / aşk diyorlar yazılanlara / adın verilmiş bütün zamanlara / sığmıyorsun bin bir halinle kitaplara.../ Sen hayatsın / ışığınsın dünyanın; / ay'sın, güneşsin, / kaybolduğumda sığındığım yıldız, / yaşadığım yegâne gerçeğsin..."



# Mesleki riskler karşısında dişhekimliği öğrencileri

*Dişhekimleri meslek hayatları boyunca karşı karşıya kaldıkları risklerin birçoğuyla fakülteye başladıkları andan itibaren karşılaşmaya başlayan dişhekimliği öğrencilerinin durumu bugüne kadar bu açıdan pek irdelenmedi. Meslektaşımız Dr. Serdar Sütcü bu soruna ışık tuttuğu yazısında ilk elde atılması gereken adımları da sıralıyor.*

**M**eslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özrürlülük halleridir.

Bir hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilebilmesi için hastalık ve meslek arasında nedensellik bağının bulunması gerekmektedir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı raporlarında gerek “meslek hastalıklarının etkilediği organlara göre”, gerekse de “meslek hastalığına sebep olan etkene göre” yapılan sınıflamalarda tanımlanan riskler mesleğimizle bire bir örtüşmektedir.

Ayrıca meslek hastalıkları incelemeleri ve sınıflandırılmasında, etkenin vücuda giriş yolu (deri, solunum), hastalığın görünümü ve gidişatı (akut ve kronik) ve hastalığın etkilediği bölge (lokal ve sistemik) gibi faktörler dikkate alınarak da sınıflandırma yapılabilir, bu açıdan da yine mesleğimizle örtüşmektedir.

Dişhekimliği mesleği taşıdığı riskler açısından meslek hastalıkları oluşumuna neden olmakta ve



*Dişhekimliği öğrencilerinin fakülteye başladıkları andan itibaren karşı karşıya kaldıkları riskler konusunda atılması gereken birçok adım var.*

bu riskler de öğrencilik döneminden başlamaktadır.

## Riskleri örnekeleyecek olursak;

### ► Solunum sistemi

(alçı tozlarına maruziyet, mum modelaj esnasında hidrokarbon ve mum kokusu maruziyeti, bazı muımların bersebs alkoller

\* Dr. Dişhekimisi, TDB Merkez Denetleme Kurulu Başkanı ve Basın Yayın Komisyonu üyesi.

ve asit içermesi, rövetman, metal tesviye, porselen tesviye tozları)

► **Kas, iskelet sistemi**

(bel ağrısı, boyun-üst ekstremite rahatsızlıkları, kas zorlaması ve incinmesi, karpal tünel sendromu, el-kol vibrasyon sendromu vb.)

► **Biyolojik riskler**

(kan, tükürük, enfekte salgılar, bulaşıcı hastalıklar, enfekte aletlerle yaralanmalar)

► **Psikolojik riskler vb.**

Meslek sorunları sempozyumlarında yıllardır yapılan çalışmalar ve bu kronik sorunu çözmek için ilgili makamlara iletilen raporlar, yetkili makamların birçok kereler sözler vermiş olmalarına rağmen, sürekli olarak geçiştirilmesi için birinci boyutu.

İkinci konu dişhekimi öğrencileri.

### Öğrenciler riskleri gözardı edebiliyor

Pratik uygulamaları çok, klinik çıktıları çok olan mesleki uygulamalarda amacı mezun olmak olan genç meslektaş adaylarımız riskler konusunda korunmayı ikinci plana itebilmektedir. Yukarıda özetlenen, hayati tehlike arz eden riskler ikinci plana itilmektedir.

Yapılan bir çalışmada sond ile yaralanma sonucu Hepatit B bulaşma riskinin % 26 olduğu düşünüldüğünde, tüm hayatını etkileyebilecek bir sağlık sorunu ikinci plana itilmektedir.

Burada iki konu ön plana çıkıyor:

Önceki yıllarda, klinik çalışmaların başladığı dönemde öğrencilerin hasta tedavi uygulamaları ve maddi katkı sağladıkları düşüncesiyle, son iki yıl sigorta primlerinin yatırılıp, sosyal güvence altına alma çalışmaları yapılmış, ancak intern-stajyer tanımlamaları yüzünden sonuç alınamamıştı.

Klinik çalışmaların başladığı dönemlerde öğrencilerin döner sermaye bütçesine sağladıkları katkı nedeniyle bu primlerin yatırılması hakkaniyet açısından doğrudur. Bugün için de geçerlidir.

Ama asıl doğru uygulama, eğitim esnasında, fakülte eğitiminin başından itibaren, alçı tozu, mum, metal tozları, enfeksiyon vb. riskleri almaya başlayan öğrencilerimizin bu tarihten itibaren sosyal güvence altına alınması olacaktır.

Risklerden korunmanın temeli çalışma alanlarında riskleri yok etmek, bu konuda gerekli eğitimleri vermektir. Bunu sağlama yolunda belki de birinci faktör, pratik uygulamaların, klinik işlemlerin gelecekteki nitelikli sağlık hizmeti sunma felsefesini kazandıracak insani ölçülere/sayılara çekilmesidir.

Fakültelerde öğrencilere yönelik İş Güvenliği eğitimleri standart periodlarla verilmeli, risklerin azaltılması çalışma ve uygulamaları yapılmalıdır.

### Ne yapmalı?

Önce bize, sonra da Dekanlar Konseyi'ne büyük iş düşmektedir.

- Üniversitelerde enfeksiyon ve riskler konusunda ortak çalışmalar ve uygulamalar düzenlenmeli.
- Öğrencilerin her tür riske karşı koruma programları geliştirilmeli, uygulanmalı.
- Laboratuvar ve kliniklerde ortam riskleri uzaklaştırılmalı.
- Mobbing eğitimleri verilmeli, bu konuda birimler kurulmalı.
- Nitelikli sağlık hizmeti sunma felsefesinden uzaklaşmayacak şekilde pratik ve klinik işlem sayıları belirlenip, standardize edilmeli.
- Eğitimin başladığı andan itibaren öğrencilerin sosyal güvence altına alınmaları sağlanmalı.

► Ortak müfredat, terminoloji birliği, ortak/merkezi sınavların yapılması çalışmaları başlatılmalı. Mesleki sorumluluğumuz, gelecekteki meslektaşlarımız açısından bu sorumluluğu hepimize yüklüyor. ◉

*'Fakülte eğitiminin başından itibaren, alçı tozu, mum, metal tozları, enfeksiyon vb. riskleri almaya başlayan öğrenciler bu tarihten itibaren sosyal güvence altına alınmalıdır.'*



# 'Heves, nadir bulunan şeylerden biridir'

Mesleğimiz yıpratıcı. Gün boyu insanlarla birlikte kapalı mekanlardayız, kimyasal maddelere bulaşıyor, biyolojik risklerle karşılaşıyoruz. Yılların omurgamıza bindirdiği yük bir tarafta, hastaları memnun etme gücümüz diğer tarafta. Neyse, amacımız şikayetname değil. Mesleğimizi yaparken bir yandan da başka sulara açılmak mümkün. Bunun örneği olan hekimlerden biriyle söyleşi yaptık. Alper Can'a kulak verelim.

## Alper Bey kısaca kendinizi tanıtır mısınız?

1971'de doğmuşum. Küçük yaşlarımdan beri Bursa'da yaşıyorum. 1996'da Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. O günden beri serbest çalışıyorum.

## Peki yürüdüğünüz yola bakınca kendinizi nasıl nitelersiniz, hayatın nere-sine konumlandınız?

Olur da bir gün emekli olursam, kent merkezinde bulunan ufak muayenehanemi bir kültürüne dönüştürmeyi hayal ediyorum, adı da 'Humanitas' olabilir. Yani insana dair her şeyin konuşulduğu, anlatıldığı, öğrenildiği bir yer olmasını istiyorum. Söyleşiler olsun, sanat atölyeleri olsun ve tabii bolca kitap olsun. Para kazanma niyetim olmadan böyle bir yer kurmak isterim. Sorunuzdaki "yürüdüğünüz yol" ifadesi bunları aklıma getirdi. Yani son 15 yıldır sosyal bilimler genel çerçevesi içine koyabileceğiniz dallarda bilgilenmeye, olgunlaşmaya çalıştım.

## Dişhekimliğiyle doğrudan ilgili olmayan disiplinlerde iki önemli esere imza attınız. Bu konulara ilginiz nasıl başladı?

Liseden beri okumaya meraklıyım. Lise ve üniversitede sevmediğim edebiyat

ve tarih alanlarına sonradan ilğim arttı. 2000'lerin başında Bursa'da felsefe söyleşileri yapan bir grubu katıldım. Bu grupla Assos'taki bir felsefe etkinliğine gitmem, bu etkinlikte Assos kazısına 25 yıl başkanlık yapmış merhum Prof. Ümit Serdaroğlu ile tanışmam, kaderin benim için döşediği taşlar-mış. Felsefe-tarih edebiyat dipsiz üçgenine daha fazla düştükçe işin mektebine girmek istedim. 2005 yılında, henüz Bursa'da arkeoloji bölümü olmadığı için, Çanakkale'de yüksek lisans eğitimine başladım.

## Bu eğitimi işinizle birlikte nasıl yürüttünüz, zor olmadı mı?

Heves, hayatta nadir bulunan şeylerden biridir, görüldüğü yerde desteklenmesi gerekir. Ben hevesimin peşinden gittim.

Üç yarıyıl haftada 1-2 gün düzenli olarak Çanakkale'ye derslere gittim. Muayenehaneyi mecburen kapalı tutuyordum. Orada otellerde kaldım. Bazen günübirlik gidiyor, sabah derste olmak için gece 3 otobüsüne biniyordum. Tabii ki yorucuydu ama motoru çalıştıran heves boldu, o güçle yapabildim.

Hayatımız seçimlerden oluşmuyor mu? Ben ilğim doğrultusunda kendimi geliştirmeyi seçtim. Yüksek



lisans tezimi de mesleğimle ilgili seçtim. Assos'ta 2500 yıl önce yaşamış insanların dişlerini inceledim. Bu alanda fizik antropologlar çalışır hep. Mesela onlar dişlerin neden kaybedilmiş olduğu konusunda fikir yürütemiyorlar. Kayıp diş indeksi hakkında yürüttüğüm fikirler antropologların ilgisini çekti.

## Tezinizi merak ettim, ayrıntı verebilir misiniz biraz?

Her dişhekiminin her gün

canlı ağızlarda gördüklerini ben iskeletler üzerinde görüp çalıştım.

Toplumda diş hastalıklarının görülmesi hakkında indeksler var, biliyorsunuz. Çürük görülme sıklığı, periodontal hastalık görülme sıklığı vb. İncelediğim çenelerde çürük, abrazyon, kemik kaybı, abse oluşumu, diş kaybı, mine kusurları görülme sıklığı gibi değişkenleri indekslere göre not ettim. Bunları Anadolu'da aynı dönemde yaşamış diğer topluluklarla

\* Dişhekimisi, Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı.

karşılaştırdım.

Örneğin bir toplulukta mine hipoplazisinin çok olması o topluluğun genel sağlık şartlarının kötü olduğunu gösterir. Ya da dış aşınması beklenenden fazlaysa gıdalarını hazırlarken araya kum, kök gibi sert cisimlerin karıştığını ya da yediklerinin genelde sert gıdalar olduğunu akla getirir.

Farklı bir şey de yaptım. İskeletlerin buldukları mezarlarda ele geçmiş ölü hediyelerinin değerine göre, acaba zenginlerin diş çürüğü ya da dış aşınması daha mı azdı sorusuna cevap aradım.

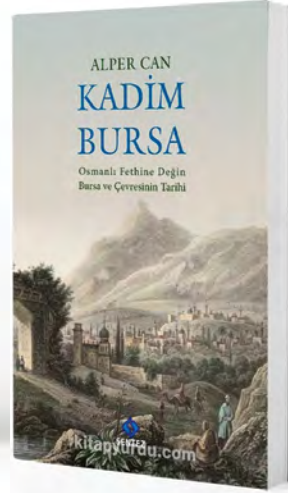
### **Gerçekten zevkli bir konuya benziyor.**

Öyle. Hocam bana aynı konuda doktora yaparsam bu alanda yükselebileceğimi söylemişti ama bu konu bana biraz kısır geldi. Sadece dişler bir kişinin sağlık durumu hakkında az bilgi verir. İskeletin tüm kemiklerini inceleyip kişinin hangi işte çalıştığını, hangi sebepten ölmüş olabileceğini söyleyecek durumda olmalı. Ben oradan yürümek istemedim.

### **Nereden yürüdünüz peki?**

Biraz önce Ümit Serdaroğlu'nun adımı anmıştım. Onunla görüşmelerimde bir şey fark ettim. Türkçede antik çağım tümünü kapsayan bir sözlük yoktu. Hocama bunu söylediğimde "sen yaz" diyerek cesaret verdi.

Tarih ya da arkeoloji kitaplarının arkasında açıklayıcı bilgiler içeren ufak bölümler olur. Ancak hem bu kadar yeterli değildir, hem de bunlar arasında standart yoktur. Örneğin birinde *Virgil* diye geçen şair bir diğerinde *Vergilius* diye geçer. Aynı kişi mi diye tereddüt edersiniz.



Meslektaşımız Alper Can'ın eserleri Sentez Yayınları tarafından yayımlandı.

Kitapların farklı yabancı dillerden çevrilmeleri karışıklığı artırır. Sonraki on yılını bu proje doldurdu. Başlarken acemi cesaretiyle başladım. Yolu yürüdükçe akademiye, kurallarına alıştım, alana hakimiyetim arttı. Yabancı dillerimin de yardımıyla, bana heyecan veren bir iş çıktı ortaya.

### **2015'te çıkan Antik Çağ Sözlüğü İlk kitabınız değil mi?**

Evet. Aslında benim yaptım.

koyuyordum. Ve tesadüf, yine olmayan bir şey görüp onun peşine düştüm. İlk başkent Bursa'nın Osmanlı devri hakkında çok kitap yazılmıştır ama öncesi kitap olarak yoktu. Genel Bursa tarihi kitaplarının ilk 15-20 sayfasında bilindik bilgiler verilirdi. Bu olmayan şeyi yapmanın heyecanı ile Bursa kitabımı çıkardım.

Bir büyük hevesim daha vardı. Türkiye'de sosyal bilimlerde doktora yapmış

*"Assos'ta 2500 yıl önce yaşamış insanların dişlerini inceledim. Bu alanda fizik antropologlar çalışır hep. Onlar da dişlerin neden kaybedilmiş olduğu konusunda fikir yürütemiyorlar. Kayıp diş indeksi hakkında yürüttüğüm fikirler antropologların ilgisini çekti."*

ğım ilk kurşun. Bu kitabın İngilizce ve Almanca yayınlanan benzerleri 20 cilt civarında ve hazırlanmaları bir asır almış. Ben Türkçesi için sadece 1000 sayfalık bir başlangıç sundum.

### **Bursa'yla ilgili çalışmaya nasıl karar verdiniz?**

Doğrudan bağlantılı bir konu. İlk kitabım için malzeme toplarken Bursa ile ilgili olanları bir kenara

ilk dişhekimi olmak istiyordum, heves işte. Bunu henüz başaramadım.

### **Neden?**

2009'da Uludağ Üniversitesi'nde tarih doktorasına başladım. Dersleri geçip teze geldiğimde bir danışmanım olması gerekiyordu. Tarih bölümünde, çalışmak istediğim Antik Çağ bilim dalında bir danışman yoktu. Arkeoloji bölümünden

bir danışmanla devam ettim ama hevesim bir yerde söndü. Devam edebilseydim bu kitap belki de tez çalışmam olacaktı.

### **Bursa ile ilgili başka çalışmalarınız var mı?**

Böyle uzun erimli çalışmalar sağlam motivasyon gerektiriyor. Bir gruba dahil olduğunuzda oradan kıvılcımlar alırsınız, zihninizde 3-5 voltluk ampuller yanar. Sonra o kıvılcımları eve getirip mayalar ve büyütürsünüz. O ateşin büyümesi size motivasyon verir.

Kitap okumalarımın felsefe grubuna girmemle kıvılcımlandığını söylemiştim. Sonrasında Nilüfer Kent Konseyi'nde kitap-severlerden oluşan bir tarih-felsefe grubu kurduk. İlerleyen dönemde bu grubun içinden bir edebiyat grubu, bir tiyatro grubu çıktı. Sanat tarihine, resme, müziğe el attık, müze gezileri yaptık, İstanbul'dan yazarlar çağırdık. O hızla başladığımız gruplardan okuma grubu hala aktif, 14 senede 130 civarında kitap okuduk. Her sene kitap fuarında panel yapıyoruz. Gruba Bursalı edebiyatçılardan bir abimizin adını verdik.

Yeri gelmişken bir parantez açmak isterim. Kent hayatından şikayet ederken hep insanlardan şikayet ederiz; saygısız, görgüsüz olduklarını söyleyerek. Bunu düzeltmenin yolu olarak da kentlilik bilinci kavramına vurgu yapılır. Kentlilik bilincine sahip, saygılı, olgun bireyler yetiştirmek istiyorsak bunun bir durağı da kentin değerlerine, değerli insanlarına sahip çıkmak, kıymetini bilmektir. Böyle düşündüğüm için, okuma grubumuza **Melih Elal**'ın isminin verilmesini destekledim. Çok sonraları bir adım ➔

daha attım. Bu kez felsefe grubu kuruyorduk. Ülkemizde felsefe camiasının yakından tanıdığı **Ahmet Cevzici**'yi yeni kaybetmiştik. Yeni kurulan gruba da onun adını verdik.

**Bursa üzerine çalışmalarınız sizde kentlilik üzerine bir duyarlılık oluşturmuş, anladığım kadarıyla.**

Çok doğru. Kendimi Bursa araştırmacısı olarak niteleyebilirim. Yerel yönetimler istenen nitelik ve nicelikte olmasa da kültür çalışmalarını destekliyorlar artık. Burada söz mecburen **Tanpınar**'a geliyor. Modern, gıcır gıcır bir kent inşa edebilirsiniz. Ama ruhaniyetli bir kent, orada yaşayanlara estetik hazlar veren bir kent için bu kadar yetmez. Tanpınar'ın yazdığı, duyumsadığı Bursa'yı bir daha bulamayacağız ama yine de "insani" bir kent için çabalamaya devam etmeliyiz.

Akluma gelmişken hem mesleğimizi hem de kentimi ilgilendiren bir çalışmadan bahsedeyim: Bilimsel dişhekimliğinin 100. yılında Bursa Dişhekimleri Odası olarak bir sözlü tarih çalışması yaptık. Fikir benden çıkmıştı, bir hekim arkadaşım da dahil oldu, danışman akademisyenle birlikte üç kişi yürüttük. Kentimizdeki en yaşlı 20 dişhekimi ile irtibat kurup ziyaretlerine gittik. Orada hem söyleşi yaptık, hem eski malzemelerini inceledik ve bunu kitaplaştırdık.

**Bence bu çalışmanızdan genç hekimler de faydalanır. Peki bu tarz bir çalışma Türkiye'de daha önce yapılmış mıydı?**

Bildiğim kadarıyla yapılmamıştı. Yine hem mesleği hem de kentimizi ilgilendiren bir çalışma yeni çıktı. **Dr. Ceyhan İrgil**'in



Bursa Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu'nda da görev yapan meslektaşımız Can'la söyleşi TDB Basın Yayın Komisyonu üyesi Emel Eroğlu gerçekleştirdi.

yürütücülüğünde 30-40 kişilik bir yazar grubu Bursa Sağlık Tarihi adında iki ciltlik bir kitap çıkardı. Ben de Antik Çağda Dişhekimliği ve Bursa Dişhekimleri Odası Tarihi olmak üzere iki bölümle katkı yaptım.

**Saymadığınız başka çalışmalarınız var mı ya da yeni fikirler?**

Bursa'da yayımlanan çeşitli dergilere kent kültürü denemeleri yazdım. Kısa

etmeden geçmeyeyim; ves-tiyer yerine askılık yazdırarak göz zevkimizi okşadılar.

**Oda yönetiminde görev aldınız mı?**

Bir dönem Yönetim Kurulu'nda çalıştım. İki dönemdir de Disiplin Kurulu'ndayım. Aslında biz dişhekimlerinin bam teline dokunan konu şu hücre meselesi. Bir yazımdan kısa bir bölümü paylaşayım: "...Mekan duygusu kolay

nelerimiz kentin içinde, ama mekanın içinde değil. Bursa'nın sokaklarında zaman geçirirseniz eğer Bursa size mekan hissi verebilir. Çeşmelerinden su içip zamanın çinilere sindiği kuytuluklarında bir ağaçtan incir koparıp yerseniz tadabilirsiniz taht kentinin asaletini. Oysa biz bunları yapmıyoruz, şu yüzden bu yüzden. Sabah işe giderken serçenin üzerinde kahvaltısını yaptığı sur parçasını görmeyip o gün yapacağımız pinli dolguda kullanacağımız malzemeyi seçmeye uğraşırız. Yüzyıllara dayanabilmiş vidalardan öne geçer bizim 3 milimetrelık pinlerimiz. Eğer çocukluğunuz da geçmemiş ise böyle bir Bursa'da, bu kent size taşradan az büyük, İstanbul'dan az küçük, epey sıkıcı, üstelik de tutucu bir kent gibi gözükür. Kaçıp kurtulunacaklar listesinde başa oynayabilir".

**Yürüdüğünüz yolu anlatır mısınız diye başlamıştık. Görülüyor ki ürünlerle dolu bir yol yürümüşsünüz. Bu güzel söyleşi için teşekkür ederiz.**

*'Biz dişhekimlerinin işi bu açıdan zor. Gün boyu kendimize ördüğümüz kozaların içinde yaşayan tırtıllarız...'*

ömürlü bir derginin yayın kurulunda bulundum. O dergide aynı zamanda düzeltmendim. Yazıları kontrol sürecinde edindiğim alışkanlıklar başka bir gözümü açtı, dilimizle ilgili çalışmalar yapan Dil Derneği'nin Bursa temsilciliğinde görev aldım. Yeri gelmişken söyleyeyim. Dişhekimliğinin bitişik yazılmasını hâlâ yadırgıyorum. Ancak Bursa Dişhekimleri Odası yönetimini de takdir

oluşmaz, yıllar gerektirir. Aynı sokaktan bin bir türlü ruh hali içinde geçtikten sonra ancak o mekan sizinle konuşmaya başlar. Biz dişhekimlerinin işi bu açıdan zor. Gün boyu kendimize ördüğümüz kozaların içinde yaşayan tırtıllarız. Kelebek olarak girdiğimiz kozamızda yıllar geçirip kanburu çıkmış, gözünün feri kaçmış kişiler olarak azat olabiliyoruz. Muayeneha-

TDB Öykü Yarışması'nda dereceye giren eserlere yer vermeye devam ediyoruz. Bu sayıda mansiyon kazanan meslektaşımız **Serdar Devrim Erkmen**'in öyküsünü yayımlıyoruz.

# Değişik



**Z**ar zor taşıdığı tıka basa dolu kutuyu, içindkileri dökmeden koşmaya çalışarak bağırđı yirmili yaşlarının başındaki kız.

“Pardon, bekletir misiniz lütfen?”

Asansördeki tek kişi olan orta yaşın hayli üzerindeki adam isteksiz bastı bekletme düğmesine. Zira onun için bir mezardan farksız olan bu asansörle münasebeti ne kadar kısa sürerse o kadar iyiydi. Bedeninin üst kısmını görünmez kılan kutuyla birlikte birkaç manevra yaparak asansöre binen kız teşekkür etti. Cevap vermedi adam. Kız kendini duyurabilmek için kafasını tavana doğru dikip seslendi:

“Zemine basar mısınız lütfen?”

“Zaten basılı.”

“Hımm güzel, cevapsız kalacak bir teşekkür daha etmek zorunda kalmayacağım”, kıkırdadı kız.

Adam ters ters baktı kızın yüzüne, daha doğrusu kızın yüzünü gizleyen kutuya. Bu sırada 24. kattaki asansörün hareket etmesiyle birlikte kolinin en tepesindeki küçük pelüş tavşan yere düştü. İkisi de yere baktılar.

“Siz zahmet etmeyin ben inerken alırım onu.”

“Almayı düşünmedim zaten” derken alındaki teri sildi adam.

“Size bir şey sorabilir miyim?” Son cümle ağızdan çıkar çıkmaz pişman oldu kız. Her şeye burnunu sokmamaya, içinden geçenleri içinde saklamaya, bazı şeyleri görmezden, duymazdan gelmeye karar vereli henüz birkaç saat olmuştu.

“Sordunuz bile.”

“Efendim!”

“Bir şey sordunuz bile hanımefendi.”

Bu kadar sinir bozucu birine tepkisiz kalmaya, kendi kendine verdiği hiçbir söz engel olamazdı.

Hele böyle bir günde mümkün değildi. Hafifçe öksürdü boğazını temizlemek için ve nişan aldı sözlerini.

“Ama siz...” Tam lafına başlamıştı ki birden ortam kapkaranlık oldu, asansör durdu sarsıntıyla.

“Ne oluyor?” Panikle söylendi adam. Sesindeki korku ve endişe az önceki aksi adamı alıp götürdü.

“Siz bu binada çalışmıyorsunuz herhalde. Sık sık olur merak etmeyin.”

“Yok yok, ben oğlumu ziyaret gelmiştim, ne kadar sürer?”

Elindeki koliyi yere bırakırken “Merak etmeyin birkaç saate kurtarırlar bizi. Tabii asansör düşerse o zaman itfaiye falan geliyor, daha uzun sürüyor kurtarmaları” dedi kız, karanlıkta görünmeyeceğini bildiği hınzır gülümsemesini takınarak.

“Ne diyorsunuz, ne düşmesi? Daha önce oldu mu?” Bu esnada sendeledi adam, asansörün duvarındaki alüminyum banta tutunmaya çalışarak. “Birkaç kez düştü” diyecekti ki vazgeçti kız.

“İyi misiniz, durun telefonun ışığını açayım.”

“Ben, ben biraz kötü oluyorum kapalı yerlerde.” Adam yakasının düğmesini açtı.

“Biraz oturun şöyle yere. Şaka yapmıştım, az sonra kurtarırlar bizi arıza varsa. Elektrikler gittiyse de jeneratör devreye girer, yani sanırım.” Adamın kolundan tutup yere oturup, asansör duvarına yaslanmasına yardım etti.

“Hay Allah n’apsak? Su, evet su, biraz su için.” Az da olsa ortamı aydınlatan telefonunu yere bırakıp tıka basa dolu kutudan pet şişeyi buldu hızlıca ve birkaç yudum içirdi adama. Birazını da eline döküp adamın yanaklarına ve alınına sürdü.

“İyi geldi mi?”

“Evet evet, bilmiyorum neden böyle ama kapalı



kalmak kötü hissettiriyor. Sağ olun.”

“Ya olur böyle şeyler, ben de et bebeklerden kor-  
karım, özellikle de ses çıkarıp gülenlerden, bebek  
olan evde uyuyamam, bu asansörde yarına kadar  
tek başıma kalabilirim mesela ama sizin yerinizde  
o bebeklerden biri olsa sizden beter olmuş hatta  
tahtalıköyü boylamıştım çoktan. Sanırım çocukken  
seyrettiğim o film yüzünden. Annem yasaklardı  
öyle filmler izlememi ama huyum kurusun işte,  
yasaklar cezbediyor beni, hem yasaklar delinmek  
içindir... Ahh yine çok konuştum di mi, hem de  
bu ortamda hahaha.” Adam bir an için bulunduğu  
durumu unutmuş şaşkınlıkla onu izlerken buldu  
kendini.

“Bakın ne diyecem, beklerken bir şeyler yemek  
ister misiniz? Çok şanslıyız, asansörde kalanlar  
için ne lazımsa yanımızda var. Mesela bol abur cu-  
burumuz var” derken kutunun derinliklerinden bir  
kraker paketini çıkarmıştı bile. Adamın gözlerini  
fal taşı gibi açmış kendisine baktığını fark edince :

“İyi misiniz, bir şey mi oldu, bilinciniz yerinde  
mi acaba?” dedi ve elini adamın suratına doğru  
uzatıp sağa sola sallamaya başladı. Adam kısa bir  
irkilmeden sonra iyiyim anlamında başını salladı.

“Oh iyisiniz, ben de bir şey oldu sandım. Aklıma  
şey geldi, rahmetli anneannem, çok yaşlıydı,  
uzatmaları oynuyordu anlayacağınız. Bir gün tekli  
koltuğunda hık dedi kaldı. Şişedibi gözlüklerini  
çıkarınca ne görelim... Gözleri sizinkiler gibi ko-  
caman olmuş öylece bakıyordu. Meğerse oracıkta  
ölmüş. Neyse ki siz yaşıyorsunuz, hahaha, kraker?”  
Adam kraker paketine bakarak şaşkınlıkla hayır  
anlamında başını salladı.

“Şaşırmayın bugün işten kovuldum da, pılımı  
pırtımı ve abur cuburlarımı bu kutuya koydum  
ben de. Ama saksı çiçeklerimi onlara bıraktım,  
beyinlerine biraz oksijen gitsin diye. Gerçi onlar  
iyilikten ne anlar. Hatta bu asansörü bile beni  
kovan o godzilla bozmuş olabilir giderayak sürpriz  
yapmak için. Bu arada godzilla benim patrona  
yani eski patrona taktığım lakap. Ayy yine çenem  
düştü, yer misiniz?” Adamın şaşkınlığı gözlerinden  
okunuyordu.

“Yok yok, sağol”

“Aaaa! E biz tanışmadık, pratik olarak tanıştık  
aşlında da isimlerimizi filan bilmiyoruz, benim  
adım Eşbah, yakın arkadaşlarım Eş derler.” Kız  
elini uzattı. Adam da dudağının kenarında beliren  
istemsiz gülümsemeyi gizlemeye çalışarak elini  
uzattı.

“Mengü”

“Ben memnun oldum ama tanışma şeklimize  
bakarak sizin aynı fikirde olmadığımıza eminim,  
hahaha... Şekerleme?”

“İstemem, sağ ol. Az önceki kabalığım için de  
özür dilerim. Biraz canım sıkındı, ondan olacak.”

“Önemli değil, bende biraz korkuttum sizi sanı-  
rım, özür dilerim.”





“İsmin ne kadar farklı, anlamı nedir?”

“Anneannemin adı. Şen şakrak demekmiş. Evet biraz değişik, hoş annem bana da değişiksin diyor, hahaha... Kabul etmeliyim bazen ben de öyle düşünüyorum.”

“Sen hep böyle misin, yani hep böyle... değişik. İşten kovulmuş biri olarak fazla neşelisin.” Bu arada Mengü Bey farkında olmadan sohbete başlamış, terlemesi azalmış hatta kalp atışları normale dönmüştü.

“Evet, genelde böyleyim, işten kovulma kısmına gelince, canıma minnet. Yani aslında godzillaya beni kovduğu için teşekkür bile edebilirim, sonuçta para kazanmak için çalışmak zorunda olduğum işlerden biriydi. Özel bir çaba sarf etmiyorum ama bir şekilde beni kovacak bir sebep buluyorlar. Cips?”

“Hayır, neden kovdu seni şu goz.. dos.. godzilla?”

“Ya düşünabiliyor musun orası ciddi bir müesseseymiş. Yok öyle kafama estikçe camları açıp bağıramazmışım da, yok ofisin her yerini o tüylü oyuncaklarla dolduramazmışım da, her işin bir ciddiyeti adabı varmış da, hayır yani bizim odada üç kişi çalışıyoruz, diğer ikisi bu durumdan rahatsız değiller, işimi de aksatmıyorum, zaten şirket de ithalat ihracat şirketi değil cenaze işleri mübarek.”

“Yanlış mı anladım, camları açıp bağırıyor musun?”

“Kuşlar... Onlar benim tutkum. Bir de fotoğraf çekmek ve tabii ki en çok da kuşların fotoğrafını çekmek. Kuşları görünce dayanamıyorum, özellikle de martılar, ara sıra martı görüyorum ofisin penceresinden, camı açıp selam veriyorum. O kadar seviyorum ki kolumda martı, boynumda da kırlangıç dövmesi var. Bir tane daha yaptırırsam annem bir dövme de ben sana yapacağım diyor ahaha... Yani siz söyleyin Mengü Bey bunlar kovulma sebebi midir? Ha belki patronun son uyarısına verdiğim cevap birazcık minnacık kızdırmış olabilir o ayrı...”

*“Rahmetli anneannem, bir gün tekli koltuğunda hık dedi kaldı. Şişedibi gözlüklerini çıkarınca ne görelim... Gözleri sizin-kiler gibi kocaman olmuş öylece bakıyordu. Meğerse oracıkta ölmüş. Neyse ki siz yaşıyorsunuz, hahaha, kraker?”*

“Ne dedin ki godzillaya?”

“Siz sevdiklerinize selam vermez misiniz Taner Bey? Yüzüne karşı godzilla diyemiyorum tabii, ahaha.”

“Taner mi?” Mengü Beyin surat ifadesi birden değişti; “Taner Gürsu mu yoksa?”

“Ha evet o çam yarması işte, tanıyor musunuz? Gerçi onu tanımayan da azdır, laf aramızda başarılı da bir genel müdür, sektörde parmakla gösteriyorlar. Aslında o kadar iri ki nerden baksanız görünüyor, parmağa gerek yok yani, ahahah hatta bir ke...” Mengü Bey Eşbah’ın sözünü kesti.

“Oğluma küçükken tosun, toraman gibi şeyler söyledik ama godzilla hiç aklımıza gelmemiştii küçük hanım.”

“Ohaa!” Eliyle ağzına vurdu Eşbah, “Aaa aayyy ben şeyyyy...”

“Sorun değil küçük hanım, siz işinizden, ben babalıktan kovulanlar olarak birlikte çekiştirtebiliriz Tane... godzillayı.”

“Ne, nasıl yani?”

“Son zamanlarda pek iyi geçinemiyoruz oğlumla. Hoş, hiçbir zaman çok iyi olmadı aramız, o çok küçükken annesiyle ayrıldık, ben şimdiki karımla evlendim. Hiçbir zaman affetmedi beni sanırım, ben yaklaşmaya çalıştıkça o uzaklaştı. Annesinin gölgesinde elimden geldiğince ilgimi eksik etmedim ama

son zamanlarda iyice koptuk, çok sinirli ve agresif... Az öncede ciddi bir tartışma yaşadık... Kovmaktan beter etti beni.”

“Şimdi daha da kızdım godzillaya, yahu baban var ve hayatta; kıymetini bilsene. Ya çok pardon, bu konuda biraz hassasım, ben babamı hiç hatırlamıyorum, ben bebekken ölmüş”

“Üzıldüm”

“Yok üzülmeysin, çok oldu buna alışalı, biliyor musunuz küçükken hep acırlardı bana babam olmadığı için.”

“Bana da babam olduğu için acırlardı.”

“Hahaha” Ağzına vurdu yine Eşbah gözlerini kısarak; “Özür dilerim.”

“Dilemene gerek yok, annem, abim ve

ben sürekli şiddet gördük. Onun ayık halini hiç hatırlamam. Ruhsal sorunları vardı. O öldükten sonra bile mutlu olamadı annem, toparlayamadı kendini. Abimi bilmem ama ben hala taşırım ruhumda o yılların derin izlerini. Kim bilir, iyi bir baba olamamanın sebebi o izler.” Bir asansör kabiniinde yolları kesişen Eşbah ve Mengü Bey birbirlerinin hayatlarına dokunurken zaman ve mekan algısını yitirip, son yirmi dakikadır nerede olduklarını unutmışlardı adeta. Kısa sessizliği bozan Eşbah oldu.

“Aslında iyi biri biliyor musun?”

“Kim?”

“Senin godzilla. Çok stresli bir işi var, büyük patronlar arada bir gelip ondan hesap soruyorlar, hatta duyduğumuza göre şirketin yıllık büyüme oran-



larında ufak bir sapma olmuş, hedeflerin tutmaması durumunda üstü kapalı tehdit bile etmişler bizimkini. Yetmezmiş gibi idare etmesi gereken bir sürü personel var ki bunların içinde benim gibi değişikliklerin de olduğunu düşünürsek... Ha bir de çocukluğunda doyamadığı bir babası..."

"Ne demek istiyorsun?"

"Demek istiyorum ki o bir godzilla olsa da içinde pışpışlanmaya muhtaç, şımartılmaya müsait bir çocuk var, tevekkeli değil ofiste ara sıra odasının önünden geçerken -tabii bizi ısırma-ya çalışmadığı zamanlarda- dalgın dalgın dışarıyı seyrederken görürdüm de kim bilir ne derdi var derdim. Bizlere karşı olan ciddi ve zaman zaman gaddar tutumunu içindeki sevgisizliğe yorardım. En son oğlum diye ne zaman sarıldınız ona bakım ya da hiç sarıldınız mı, ne bileyim onunla başbaşa herhangi bir yerde sıradan bir konuda sohbet ettiniz mi?"

O konuştuğunda Mengü Bey'in yüzündeki çizgiler daha da derinleşiyor, ruhundaki izler daha da belirginleşiyordu.

Yutkundu, birkaç saniye düşündü Mengü Bey

"Şey, aslımı istersen hatırlayamayacağım kadar uzun bir süre önce sarıldım ona."

"Buyur buradan yak, insan sevdiğilerine sarılmıyorsa, dokunmuyorsa, sevgisini ifade etmiyorsa nerde kaldı ottan farkımız, af edersin, benim balkondaki menekşeler bile iki gün hal hatır sormadım mı boyunlarını büküyorlar. Misal annem bazen beni sevgisiyle boğacak gibi olsa da en ufak bir aksatmasında depresyonunun sınırında geziyorum. Hem sevgi güçtür, en büyük güç, ben en zor zamanlarımda annemin sevgisinin etrafımda koruyucu bir kalkan olduğuna inanırım. Belki godzillanın da böyle bir kalkana ihtiyacı vardır. Hele ki şu zor günlerinde... Çikolata?"

Ağzı açık onu dinleyen Mengü Bey kısa bir afalamadan sonra bir aydınlanma anının yaşanıncasına "Ha, hayır sağol, ya da evet bu sefer yerim" dedi, Eşbah'ın uzattığı çikolatanın yarısını koparıırken.



"...orası ciddi bir müesseseymiş. Yok öyle kafama estikçe camları açıp bağıramazmışım da, yok ofisin her yerini o tüylü oyuncularla dolduramazmışım da..."

Oğluyla ilişkisinde bir takım yenilikler yapma kararı almış olmanın verdiği heyecan ve yeni tanıdığı bu kızın ruhunda yarattığı ılık esintiyle...

"Ha şöyle, çikolata iyidir, mutluluk verirahaha."

"Eşbah, bak ne diyeceğim; hemen olmaz ama arayı düzeltince benim godzillayla konuşabilirim... Malum önce ona bir kalkan hediye etmem lazım... Ama hemen sonra senin işle ilgili..."

"Hayır hayır söyledim ya zaten bana göre bir iş değildi, teşekkür ederim. Bakıcım yeni bir iş, belki kuşlara da yakın bir iş. Sahilde yem mi satsam acaba? Ama o zaman para kazanamam, kıyamam ki bütün yemleri dağıtıveririm hahahay, neyse buluruz bi iş. Ben işletme mezunuyum ama bu işi yapmayı hiç düşünmedim. Fotoğraflar çekeceğim, doğanın kalbinde olacağım, özellikle de kuşlara yakın bir işim olacağına inandım ben. Mucizelere inanmayı bırakana kadar da çalışmadım mezun olduktan sonra. Hayat şartları annem ve benim için zorlaşmaya başlayınca mucizelere inanmayı bırakıp kendimi attım bulduğum ilk işe. İşte böylee." Tam o sırada tavandaki ışığın, ortamın loşluğuna alışan gözlerine

hücum etmesiyle, asansörün hareket etmesi bir oldu. İkisi de o an nerde olduklarını hatırladılar. Son yarım saat içinde geçmişe hızlı bir yolculuk yapan bu iki insan birden gerçek ana döndüler.

"Yaşasın kurtarıldık diyemeyeceğim Mengü Bey, sizinle sohbet çok güzeldi"

"İnanamayacaksınız ama ben de aynı şeyleri düşünüyorum. İyi geldiniz küçük hanım, bana çok iyi geldiniz..."

Asansör zemin kata indiğinde kutusunu yüklenen Eşbah, "Kendinize iyi bakın Mengü Bey ve godzillayı da biraz şımartın" diyerek göz kırptı ve asansörden ilk çıkan o oldu. Mengü Bey evet anlamında gülümsedi ve başını salladı.

"Eşbah!" diye bağırıldı ardından, "Senin gibi bir küçük hanımla aynı asansörde kalmak benim için büyük zevkti, teşekkür ederim" dedi ceketinin

iç cebinden çıkardığı kartı Eşbah'ın elindeki kutunun en tepesine bırakırken ve ekledi:

"Yarın sizi bekliyor olacağım küçük hanım. Saha da çalışacak ve dilediğince gökyüzüne bağırarak" gülümsedi, "değişik" bir elemana ihtiyacımız var."

Yoluna devam eden Mengü Bey birkaç adım attı ve arkasına dönmeden "Ha bu arada mucizelere inanmaya devam et olur mu" diyerek, yüzüne yayılan gülümsemeye birlikte plazanın kapısından çıktı.

Eşbah şakındı, elindeki kutuyu yere bırakıp, kartı aldı ve okudu bir çırpıda: Doğa ve İnsan Dergisi Genel Yayın Yönetmeni Mengü Gürsu...



## Zumax Dental Operasyon mikroskobu

Günümüzde dişhekimlerinin vaka paylaşma, tedaviyi kayıt altına alma, dişhekimliği fotoğrafçılığı ve tedavi kalitesinin artırılması gibi ihtiyaçlarında kullandıkları en önemli yardımcı ekipman, dental operasyon mikroskobudur.

Zumax, klinik çözümlerinde, DSLR, video kamera veya akıllı telefon adaptörleri, dahili üç boyutlu veya Full HD kamera sistemi,

lazer filtresi, kablosuz pedal ve tüm ürünlerde standart olan PD ayarlayıcı gibi birçok ihtiyaca yönelik farklı çözümler sunuyor.

Zumax dental operasyon mikroskobu, standart olan altı farklı büyütme seçeneği ve tercih edilebilen 190-300 mm arasında görüntü kaybı yaşamadan çalışma imkanı sunan VarioDist lensleriyle dişhekimlerine farklı bir tedavi deneyimi

sunuyor. Dünyanın ilk entegre üç boyutlu kamerasıyla aldığınız görüntüleri üç boyutlu izleyebilir, duvar, tavan ve hareketli yer standı ile ürünü istediğiniz biçimde konumlandırabilirsiniz. Minimal invaziv tedavilerinizde 25.6x büyütme kadar istediğiniz alanı net bir şekilde görüntüleyebilirsiniz.

**Öncü Dental:**  
444 66 28



## AKTİDENT Arayüz fırçaları

Aktident Arayüz Fırçaları çok ince, güçlü ve plastik kaplı paslanmaz tel yapısına sahiptir. Tutma sapı ergonomik tutuş sağlar. Özel üretim teknolojisi ile birbirine tutturulmuş fırça ve sap özelliğine sahiptir. İmplant, köprü ve diş telleri arasındaki boşluklarda kullanıma uygundur. Hijyen için havalandırılmalı başlığı aynı zamanda sap kısmına takarak uzatma parçası olarak kullanılabilir. Bükülebilir fırça sayesinde azı dişleri dahil tüm diş aralarına kolay ulaşım sağlar.

**Aktident: 0.216.474 46 48**

## KAVO Dental Excellence

## Dört marka KaVo bünyesinde

Gendex, Instrumentarium, Soredex ve i-CAT markaları, KaVo global markası altında birleşiyor.

Görüntüleme alanında faaliyet gösteren dört köklü markanın birleştirilmesiyle KaVo, ağız içi taramalar ve CAD / CAM çözümleriyle entegre yeni bir yazılım platformu sunarak, laboratuvar ve dişhekimliği için entegre bir iş akışı sağlayacak.

**KaVo Kerr** Görüntüleme ve Teşhis Sistemleri EMEA Ticari Direktörü **Christof Aeugle** marka birleşmesiyle ilgili olarak "Yenilikleri geliştirmek,



sektör ihtiyaçlarını daha da hızlı bir şekilde karşılamak için sinerji yaratarak 'en iyilerin en iyisini' bir araya getiriyoruz. Müşterilerimizin, yıllardır

onlara hizmet eden aynı kişilerin artan bir hizmet düzeyi sunmak için güçlerini birleştirdiklerini bilmelerini istiyoruz" dedi. Aeugle görüntüleme markalarının bir araya gelmesiyle bu

markaların toplamda 350 yılı aşkın deneyiminin dişhekimlerine ihtiyaçları olan tüm görüntüleme sistemi çözümlerinin toplandığı kapsamlı bir portfolyoyu tek bir kaynaktan size sunduğunu da sözlerine ekledi.

KaVo, şu anda hizmet vermekte olan Gendex, Soredex, Instrumentarium ve i-CAT markalı sistemler için tam ürün desteği vermeye devam edecek. Bu desteğe, yedek parça, yetkili servis ve garanti kapsamında yapılacak işlemler de dahil olacak.

## Yeni nesil tedavi yöntemi

# Şeffaf apareyler

**Y**eni nesil tedavi yöntemi olarak adlandırılan şeffaf apareyleri Türkiye’de üreten Orthero firması yetkilileri, bu sayede hastaların çok daha hızlı ve uygun maliyetli olarak şeffaf apareylere ulaşabildiğini belirttiler.

Dişlerdeki çapraşıklıkların takılıp çıkartılabilen şeffaf plaklarla düzeltilmesi tedavisinde dişlerin kuvvet uygulanarak istenilen konuma getirildiğini aktaran firma yetkilileri kuvvet sürekli uygulanması gerektiği için her bir plağın günde ortalama 20-22 saat takıldığı ve tedavi kapsamında her bir plağın iki hafta boyunca kullanıldığı bilgisini verdiler. Özellikle çekimli vakalarda dişlerin üzerine yapıştırılan ataşman materyalleriyle dişlerin paralel bir şekilde hareket etmesini sağlanıp, çekim boşluklarına doğru hareket ettirilebiliyor.

Günümüzde bireyler dişlerinin düzelmesini daha fazla önemserken bunun diş teli gibi estetik anlamda dikkat çeken bir ürünle yapılmasından rahatsızlık duyabiliyor. Kolay farkedilmeyen şeffaf apareyler estetik açıdan da bir avantaj sağlıyor. Diş telleriyle kıyaslandığında şeffaf aparey tedavisinin ağrısız-acısız bir tedavi yöntemi olduğunu belirten Orthero yetkilileri, kolaylıkla çıkarılıp takılabilen şeffaf apareylerle hastaların sosyal ve iş yaşamları sekteye uğramadan kolaylıkla tedavi olabildiğini, ağız hijyeni yönünden de büyük avantajlar sunan şeffaf apareylerin yine kolaylıkla çıkarılıp dişlerin fırçalanabildiğini ve tel tedavisinde olduğu gibi dişlerin arasında artık kalması sorununun yaşanmadığını ifade ettiler.



### Hasta dişlerinin tedavi

#### sonrasındaki halini görebiliyor

Her adımı bilgisayar başında planlanan belirten şeffaf aparey tedavisine başlamadan önce hastanın alt ve üst çenesinin ölçüleri alınıyor, bu ölçü 3D teknolojisiyle taranıp, bilgisayar yardımıyla dişlerin hareketi simule ediliyor. Böylece hasta tedavinin başından sonuna kadar 3D analizleri göreberek her adımda dişlerinin hareketini ve alacağı nihai biçimi görebiliyor.

[www.orthero.com.tr](http://www.orthero.com.tr)



## KREDİLENDİRİLEN ETKİNLİKLER

**SDE Yüksek Kurulu'nun Şubat 2018 tarihli toplantısında değerlendirilen etkinlikler:**

Mersin Dişhekimleri Odası	Tel: 0324 237 88 60-61
<b>TDB Akademi - Mersin D.O. Bilimsel Etkinlik</b>	
24 Mart 2018	
Sakarya Dişhekimleri Odası	Tel: 0264 278 81 91
<b>TDB Akademi - Sakarya D.O. Bilimsel Etkinlik</b>	
24 Mart 2018	
Zonguldak Dişhekimleri Odası	Tel: 0372.251 56 24
<b>TDB Akademi - Zonguldak D.O. Bilimsel Etkinlik</b>	
24 Mart 2018	
Erzurum Dişhekimleri Odası	Tel: 0442 233 58 68
<b>TDB Akademi - Erzurum D.O. Bilimsel Etkinlik</b>	
25 Mart 2018	
Uşak Dişhekimleri Odası	Tel: 0276 224 13 32
<b>TDB Akademi - Uşak D.O. Bilimsel Etkinlik</b>	
25 Mart 2018	
Antalya Dişhekimleri Odası	Tel: 0242 237 52 52
<b>TDB Akademi - Antalya D.O. Bilimsel Etkinlik</b>	
27 Mart 2018	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 296 21 05-06
<b>Mesleki Geliştirme Programı Modül II</b>	
30-31 Mart 2018	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 296 21 05-06
<b>Mesleki Geliştirme Programı Modül III</b>	
20-21 Nisan 2018	
Diyarbakır Dişhekimleri Odası	Tel: 0412 229 37 94
<b>Bahar Sempozyumu</b>	
24-25 Nisan 2018	

**10** kişiye



**Zhermack**  
Dental

**zeta 3 wipes POP-UP 100**

Tüm tıbbi cihazların en hassas yüzeyleri dahil hızlı dezenfeksiyon ve temizliğinde kullanılan dezenfektan mendil.  
Düşük Alkollü < 3%

Doğru yanıtı 27 Nisan 2018 akşamına kadar sayfayı tarayarak ya da fotoğrafını çekerek (konu kısmına 'bulmaca' yazarak)

nisaniletisim@gmail.com adresine ya da 0.212.327 84 43 nolu faksa gönderen

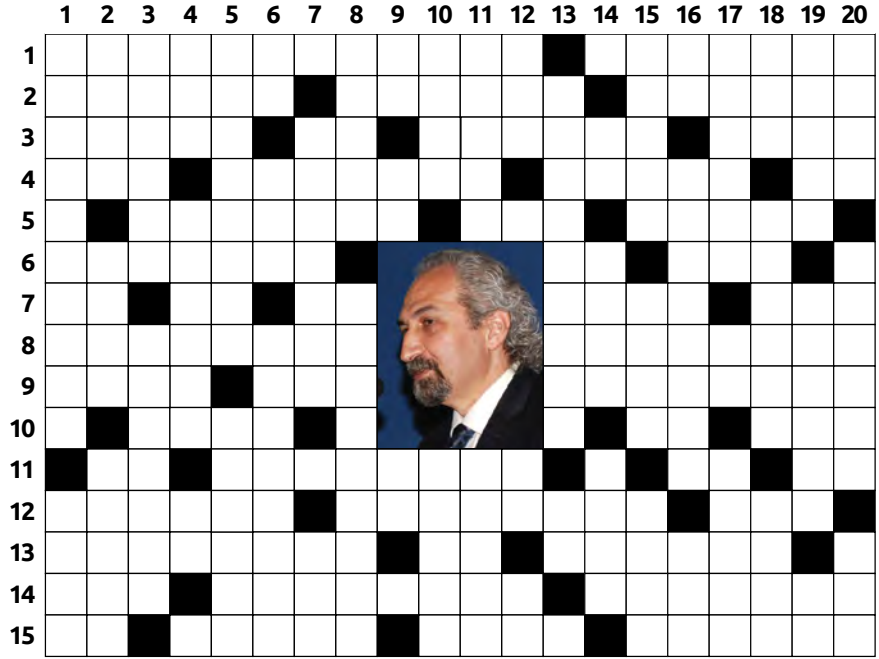
okuyucularımız arasında yapacağımız çekilişle

**10 okuyucumuz, Zhermack'tan**

**"zeta 3 wipes POP-UP 100"**

**Dezenfektan Mendil** kazanacak.

Hediyeleriniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: ..... Telefon: .....

Adres: .....

..... İl: .....

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

**SOLDAN SAĞA**

- Geçtiğimiz 22 Aralık'ta yitirdiğimiz Ankara Dişhekimleri Odası eski Başkanı • Turan ..., geçtiğimiz 15 Ocak'ta yitirdiğimiz, Dondurmam Gaymak'la ünlenen tiyatro ve sinema oyuncusu
- Belirli faaliyetler sonucu yeni bir mal veya hizmet meydana getirme, istihsal • Aileyle ilgili • ... K. Le Guin, geçtiğimiz 22 Ocak'ta yaşamını yitiren, Mülksüzler ve Karanlığın Sol Eli gibi bilim kurgu başyapıtlarına imza atmış ABDli romancı
- Çaresiz • Çinkonun

- simgesi • Kendini beğenmiş kimse • Ah bir ... ver cigaramı yakayım (Ege türküsü)
- 4. Uluslararası Tiyatro Enstitüsü (kısaltma) • Vakit kazanmak için aldatma • Hasan Ferit ... (1906-1978), Türk Beşleri arasında yer alan besteci • Helyumun simgesi
- 5. Amonyak • 1928 yılından bu yana Türkiye'de eğitimle ilgili çalışmalar yapan dernek • İki bileşenli mermer yapıştırıcısı
- 6. Ölümü göze alacak kadar • Tersi, Maritius'un internet uzantısı • 'Kendi kendine' anlamı katan bir ön ek
- 7. ...

- Roberto, 2002-2009 arası Bayern Münih'te forma giyen Brezilyalı futbolcu • İşaret • Gürcistan'ın plaka işareti • Luc Besson'un 1994 tarihli filmi • ... Brown, Başlangıç'ın yazarı
- 8. Bir ilçede devleti temsil eden en yetkili görevli • Çıkış yeri kolay bulunamayacak kadar karışık koridorları olan yapı
- 9. Rusya'da sıradağ • Orhun ..., basketbol antrenörü • Alafranga karşıtı
- 10. ... Neeson, İrlandalı sinema oyuncusu • Nikaragua'nın internet uzantısı • Bir meyve
- 11. Kiribati'nin internet uzantısı • Ankara'nın bir ilçesi • Hollanda'nın plaka işareti • Endonezya'nın plaka işareti
- 12. Aydın ..., geçtiğimiz 5 Ocak'ta yitirdiğimiz mimar ve gazeteci • ... Adjani, Fransız aktris • Japonya'da Nagano ilinde bir kent
- 13. Kadının egemen olduğu toplum yapısı • Surinam'ın internet uzantısı • Sözcük
- 14. Kadınların süs için göz kapaklarına sürdükleri çeşitli renkte boya • Belirli biçimi olmayan, amorf • ... O'Riordan, geçtiğimiz 15 Ocak'ta yaşamını yitiren The Cranberries'in solisti
- 15. Beyaz • Donanma ve şenliklerde kullanılan çeşitli yanıcı veya patlayıcı maddeler • Düz, açık ve geniş yer, meydan • Bugün Irak sınırları içinde kalan Asur Devleti'ne başkentlik yapmış Antik çağ kenti.

**163. sayının çözümü**

Armağan kazananlar

**163.**  
Sayı



- Murat Aydoğdu- Kayseri
- Mizgin Çaplık- Mardin
- Gökhan Doğanca- Tekirdağ
- Eray Dönmez- İzmir
- Fulya Güler- Adana
- Yasemin Koç- Ankara
- Ali Emir Körpeoğlu- İstanbul
- Serkan Orhan- Bursa
- Esra Öz- Isparta
- Tunç Özyay- İzmir

## YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Geçtiğimiz 5 Ocak'ta yitirdiğimiz, 'Neşeli Günler', 'Hababam Sınıfı' gibi filmlerin unutulmaz oyuncusu • Ege bölgesinde bir göl 2. Er, onbaşı ve çavuşlara verilen genel ad • Kral ..., Shakespeare'in bir oyunu • Büyük ve gösterişli ev 3. Bazı ağaçlarda oluşan, katı veya yarı akışkan salgı maddesi • Kayaların aşınmasıyla oluşan yüksek eğimli kıyı, falez 4. Ödeme • Ünlü, tanınmış • Selenyumun simgesi 5. İlk atom bombasının atıldığı Japon kenti • Devleti ve her türlü otoriteyi reddeden siyasi akım 6. Milletler Cemiyeti yerine kurulan uluslararası örgüt (kısaltma) • Ok atmaya yaran, iki ucu arasına kiriş gerilmiş çubuk • Eski dilde okçu 7. Eski dilde soylular • ... Shorunmu, Beşiktaş ve Samsunspor'un da formasını giymiş Nijeryalı kaleci 8. Taraflı • Aktif çalışma hayatından ayrılma durumu, tekaütlük 9. Bir bağlaç • Utanma duygusu • İzlanda'nın plaka işareti 10. Dünya, cihan • Hatay'ın bir ilçesi 11. Namazın her bir bölümü • Victoria ..., İspanyol sinema oyuncusu ve şarkıcı 12. ... Gardner (1922-1990), *Çıplak Ayaklı Kontes*, *İguana Geceleri* gibi filmleriyle tanınan ABDli aktris • Neonun simgesi • Güney Afrika'nın plaka işareti 13. Bol bulunan şey • Sri Lanka'nın internet uzantısı 14. Vilayet • Anlam, kavram • "Organik Işık Yayan Diyot" anlamında bir TV teknolojisi 15. Keskin bir ses çıkaran ve çoğu zaman davulla birlikte çalınan nefesli çalgı • Erkan ... (1960-2003), Çağdaş Türkü müzik grubunun kurucularından • ... Musk, Mars'a gönderdiği elektrikli otomobile gündeme gelen ABDli mucit ve girişimci 16. Doktorun kısaltması • Boğan otundan çıkarılan ve hekimlikte kullanılan zehirli bir madde • Orta Asya'da Kazakistan ve Çin'in batı bölümlerinden geçen bir nehir 17. Kölelik, tutsaklık • Rusya'nın internet uzantısı • Turuncgillerden bir meyve 18. Mersin'in bir ilçesi • Çağdaş • Franco ..., daha çok 'spagetti western'lerle tanınan İtalyan aktör 19. Çeşitli dinlerde tanrıyı övmek, ona dua etmek için yazılıp makamla okunan nazım • TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin yapılacağı kent • Yuva 20. Eski dilde titreyiş, ürkme • Genellikle tek parçalı kadın giyeceği • Baston.

## Kongre

**IDEX2018** İstanbul Ağız Dış Sağlığı Cihaz ve Malzemeleri Fuarı

12-15 Nisan 2018 / CNR Expo - İstanbul  
www.cnridex.com

40. Asya Pasifik Dental Kongresi  
**APDC 2018**

7-11 Mayıs 2018 / Manila - Filipinler  
www.apdc2018.org

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI 106. Kongresi  
**FDI 2018**

5-8 Eylül 2018 / Buenos Aires - Arjantin  
www.fdiworlddental.org

**TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi**

27-30 Eylül 2018 / Congressium - Ankara  
www.tdbkongreleri.org

## Kurs

## Sempozyum

Kişisel Sağlık Verileri - Genetik / Sempozyum  
TTB - TDB - TEB - TBB

6 Mayıs 2018 / İstanbul Tabip Odası  
www.kisiselsaglikverileri.org

Balkan Stomatoloji Derneği  
23. Kongresi

10-12 Mayıs 2018 / Yaş - Romanya  
www.e-bass.org/current-congress/

44. Uluslararası Moskova Dental Fuarı  
**DentalExpo**

24-27 Eylül 2018 Moskova - Rusya  
www.dental-expo.com

Amerikan Dişhekimleri Birliği Kongresi  
**ADA 2018**

18-22 Ekim 2018 / Honolulu - ABD  
www.ada.org

## VEFAT

Ankara Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşımız meslektaşımız

### Nevid İlkay Batum

(1974 Gazi Ü.D.F. mezunu)

12 Ocak 2018 günü yaşamını yitirmiştir.

Ailesinin ve yakınlarının acısını paylaşır, başsağlığı dileriz.

**Buenos Aires**  
Arjantin  
5-8 Eylül 2018

fdi World Dental Congress  
BUENOS AIRES 2018

A PASSION FOR MANY. A COMMITMENT FOR ALL

www.worlddentalcongress.org



# DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

Mart 2018

Vol 8 • Sayı: 8 • ISSN: 2529-0003

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin ekidir.



## ÇOCUK DİŞHEKİMLİĞİNDE ELEKTRONİK APEKS BULUCULARIN KULLANIMI

*Nilüfer Üstün, Oya Aktören*





**Editör** : Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan  
**Yayın Kurulu** : Prof.Dr. Murat Akkaya  
Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu  
Prof.Dr. Ayşe Gülşahı  
Prof.Dr. Tülin Ufuk Toygar Memikoğlu  
Prof.Dr. Zeliha Aslı Öcek  
Prof.Dr. Onur Şengün

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 Başçiftçi	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 Mısır	Zonguldak
Doç.Dr. Seçil Karakoca Nemli	Ankara
Prof.Dr. İ. Hakan Özyuvacı	İstanbul
Doç.Dr. İbrahim Halil Tacir	Diyarbakır
Prof.Dr. Murat Türkün	İzmir
Doç.Dr. Tamer Tüzener	Trabzon
Prof.Dr. Bülent 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. Mehmet Ali Kılıçarslan  
**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 22.000 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:** Mart 2018

#### Basım Yeri:

Bilnet Matbaacılık ve Yayıncılık A.Ş.  
Dudullu Organize San. Bölgesi 1.Cad. No:16  
Ümraniye-İSTANBUL  
Tel: 444 44 03 • Fax: (0216) 365 99 07  
• www.bilnet.net.tr

**Yazışma adresi**

Dişhekimi Nilüfer Üstün  
e-mail: niluferavcu@gmail.com

Millet Cad. İ.Ü. Dişhekimi Fakültesi  
Pedodonti Anabilim Dalı  
34390 Fatih / İstanbul

## ÇOCUK DIŞHEKİMLİĞİNDE ELEKTRONİK APEKS BULUCULARIN KULLANIMI

### USE OF ELECTRONIC APEX LOCATORS IN PEDIATRIC DENTISTRY

#### ÖZET

Günümüzde kanal çalışma boyunun belirlenmesinde geleneksel radyograflere alternatif olarak sunulan elektronik apeks bulucuların (EAB) teknolojiadaki ilerlemeler ile birlikte çocuk diş hekimliğinde süt dişleri, genç sürekli dişler ve sürekli dişlerde kullanım alanının da giderek yaygınlaştığı görülmektedir. Bu derleme çalışmasında, kanal tedavisi başarısını etkileyen intra-operatif faktörlerden biri olan çalışma boyunun doğru olarak belirlenmesinin öneminin, EAB kullanımının avantaj ve dezavantajlarının, çocuklarda EAB kullanımına ilişkin çalışmaların vurgulanması amaçlanmaktadır.

EAB kullanımına ilişkin in vitro ve in vivo çalışmalar değerlendirildiğinde, EAB'ların klinik başarısının ISO #50-80 genişliğe sahip genç sürekli dişlerde, horizontal kırık hattına sahip sürekli dişlerin kuronal kanal bölümünün ölçümünde, fizyolojik kök rezorpsiyonu başlamamış veya 1/3 kök ucunda başlamış süt dişlerinde yüksek olduğu gözlenmektedir. Vertikal fraktür hattına sahip sürekli diş travma olgularında, apikal çapın >#80 olduğu durumlarda ise üçüncü veya dördüncü nesil EAB cihazlarının daha başarılı olduğu ancak tek başlarına yeterli olamayabileceği, bu olgularda ise EAB ile elde edilen bulguların geleneksel radyografi ve el hassasiyeti gibi yardımcı tekniklerle desteklenmesinin gerekli ve yararlı olabileceğinin vurgulandığı görülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Elektronik apeks bulucular,  
Çocuk dişhekimliği

#### ABSTRACT

Currently, electronic apex locators (EALs), presented as an alternative to conventional radiographs for determining the working length of root canals, has been increased for primary teeth, young permanent teeth and permanent teeth with progression in technology. The aims of this review study were to emphasize the importance of correctly determining the working length which is one of the intra-operative factors affecting the success of root canal treatment, advantages and disadvantages of EALs and the studies on use of EALs in children. The assessment of in vitro and in vivo studies reported in this study have shown that the clinical success of EALs is high for cases of young permanent teeth with ISO # 50-80 apical width, coronal fragment length of permanent teeth with horizontal root fracture, and primary teeth without or with physiological root resorption in 1/3 apical part. Although the third or fourth generation of EALs have been shown more successful in cases of permanent teeth with vertical fracture and young permanent teeth with apical diameter >#80, it is reported that using EALs alone cannot be reliable enough; therefore, it has been emphasized that use of the additional supportive techniques such as conventional radiography and hand sensitivity besides EALs could be essential and helpful.

**Key words:** Electronic apex locators, Pediatric dentistry

#### Giriş

Günümüzde kanal çalışma boyunun belirlenmesinde geleneksel radyograflere alternatif olarak sunulan elektronik apeks bulucular (EAB)'ın teknolojiadaki ilerlemeler ile birlikte çocuk diş hekimliğinde kullanım alanının da giderek yaygınlaştığı görülmektedir. Bu derleme çalışmasında, kanal tedavisi başarısını etkileyen faktörlerden biri olan çalışma boyunun doğru olarak belirlenmesinin önemi, EAB kullanımının avantaj ve dezavantajları, çocuklarda EAB kullanımına ilişkin çalışmaların vurgulanması amaçlanmaktadır.

#### Kanal tedavisinde başarıyı etkileyen faktörler ve kanal çalışma boyunun belirlenmesi

Kanalların kemo-mekanik olarak temizlenmesi, şekillendirilmesi ve hermetik olarak doldurulmasını amaçlayan kanal tedavisinde başarının tüm bu aşamaların dikkatli bir şekilde uygulanmasına bağlı olduğu; kanal tedavisinde başarıyı etkileyen faktörlerin ise pre-operatif, intraoperatif ve postoperatif olarak sınıflandırılabilirdiği bilinmektedir. Pre-operatif faktörler yaş, cinsiyet, genel sağlık durumu, diş morfoloji varyasyonları, pulpal ve periapikal durum, periapikal lezyonun derece-

si; intra-operatif faktörler izolasyon, çalışma boyunun saptanması, kök kanalı preparasyonu, kanal hazırlığının koniklik açısı, kanal şekillendirilmesindeki yetersizlikler, irrigasyon ajan ve medikamentler, kök kanal dolum materyalleri, dolum tekniği, kanal dolgusunun sızdırmazlığı, apikal tıkaç oluşturulabilmesi, enfekte debrisin periapikale taşınması, seans sayısı; post-operatif faktörler restorasyonun niteliği, dişte abutment planlanması olarak tanımlanabilmektedir.<sup>44</sup>

Kök kanal tedavisinin uzun dönem başarısını değerlendiren çalışmalar incelendiğinde, tedavi başarısını olumsuz olarak etkilediği ortaya konan birçok etkenden, tartışmaya en açık olanının ise intra-operatif faktörlerden biri olarak tanımlanan kanal çalışma boyu ve preparasyon seviyesine bağlı olarak ortaya çıkan kanal dolgusu seviyesi olduğu bildirilmektedir. Kanal dolgusunun sonlandırılma seviyesine ilişkin farklı yaklaşımların olduğu görülse de, kanal dolgusunun taşkın veya eksik olmasının kök kanal tedavisinin uzun dönem başarısını belirgin olarak azalttığı gösterilmiştir.<sup>21,43,47,51</sup>

Araştırmacılar çalışma boyunun belirlenmesinde öncelikle apikal bölgenin anatomisinin iyi bilinmesi ve çalışma boyunun sonlandırılacağı noktanın doğru olarak saptanmasının önemini vurgulamaktadırlar (24). Sürekli dişlerde apikal açıklık, apikal daralım ve sement-dentin birleşimi olarak adlandırılan üç anatomik nokta tanımlanır. Apikal daralım bölgesi kanalın en dar yeridir ve şekillendirme, enstrümantasyon ve doldurma işlemlerinin sonlanma seviyesi için kullanılan referans noktasıdır. Sürekli dişlerde çalışma boyu belirlenirken, preparasyon işlemlerinde apikal daralımın korunması ve apikal dokular ile kök kanalı arasında doğal bir bariyer görevi görmesi amaçlanmaktadır.<sup>58</sup>

Süt dişlerinde çalışma boyunun doğru belirlenmesi periradükler dokuların zarar görmesini önlemesinin yanı sıra sürekli diş germini olası bir enfeksiyondan korumak için gereklidir.<sup>3</sup> Ancak süt dişlerinin sahip olduğu özel koşullar çalışma boyunun sonlandırılacağı bir referans noktasının belirlenmesini zorlaştırmaktadır.<sup>11</sup> Araştırmacılar süt dişlerinde anatomik açıdan iki noktada zorluk yaşadığını; bu noktaların ise dişi kök morfolojisinin sürekli dişlerinkinden farklı olarak kanalların eğimli açığa sahip olması ve süt dişinin altında bulunan sürekli diş germi olduğunu belirtmişlerdir.<sup>35,38</sup> Bunlara ek olarak, süt dişlerinin fizyolojik kök rezorpsiyonu nedeniyle sürekli dişlerde olduğu gibi apikal daralıma sahip olmaması ve fizyolojik rezorpsiyona bağlı olarak apikal açıklığın sürekli olarak değişmesi süt dişlerinde çalışma boyunun sonlandırılacağı referans noktasının belirlenmesini zorlaştırmaktadır.<sup>37</sup> Radyografik değerlendirme sırasında sıklıkla doğru saptanamayan çalışma boyu ise fizyolojik rezorpsiyon için programlanmış köklere sahip süt dişleri kanal tedavisinde büyük önem taşımaktadır.<sup>25,35</sup>

Süt dişlerinde çalışma boyunun gerçek kanal boyundan 2-3 mm daha kısa olması gerektiği konusunda fikir birliği bulunmasına rağmen, ideal çalışma boyunun kesin olarak hangi seviyede sonlanması gerektiği konusunda farklı görüşler de belirtilmektedir. Camp ve ark., çalışma boyunun radyografik apekten 1-2 mm daha kısa olarak belirlenmesini, patolojik veya fizyolojik kök rezorpsiyonunun belirgin olduğu durumlarda ise bu seviyenin radyografik apekten 2-3 mm daha kısa olmasının doğru olacağını belirtmişlerdir.<sup>12</sup> Garcia-Godoy kanal çalışma boyunun sürekli diş germinin pozisyonuna göre değerlendirilmesini, germin süt dişi köklerinin altında konumlandığı durumlarda tüm kanal uzunluğu boyunca, furkasyon bölgesinde konumlandığı durumlarda ise germin oklüzal düzlem seviyesine kadar çalışılması gerektiğini öne sürmüştü.<sup>22</sup>

### EAB tarihçesi, avantajları ve dezavantajları

Kök kanal boyu tespiti için elektrik yöntem kullanılması düşüncesi ilk kez 1918 yılında Custer tarafından ortaya atılmış, ancak bu cihazların kullanılabilirliğinin kanıtlanması 1942 yılında Suzuki'nin köpekler üzerinde yaptığı deneysel çalışma ile mümkün olmuştur.<sup>13,54</sup>

Suzuki, oral mukoza ile periodontal membran arasında 6,5 kΩ'luk bir direnç olduğunu ve bu direncin ağız içerisinde her yerde sabit

olduğunu; bu değer in ise hastanın cinsiyeti, yaşı ve dişin türü gibi değişkenlerden etkilenmediğini bildirmiştir.<sup>54,59</sup> Teknolojinin ilerlemesi ve kanal boyunun belirlenmesinde geleneksel radyografik yöntemlerin dezavantajlarının vurgulanması ile birlikte EAB cihazlarının geliştirilmesi hız kazanmış ve günümüzde kanal tedavisi sürecinde farklı nesil EAB cihazlarının kullanımı yaygınlaşmıştır.

Geleneksel radyografi ile elde edilen iki boyutlu radyografik görüntülerde anatomik varyasyonlar, süperpozisyonlar ve distorsiyonlar nedenleri ile doğru referans noktalarının her zaman tespit edilememesi, hastanın röntgen ışınlarına maruz kalması radyograflerin dezavantajları olarak belirtilmekte; EAB kullanımının ise bu dezavantajları ortadan kaldırdığı bildirilmektedir. EAB'lerin özellikle kemik yoğunluğu, süperpoze diş kökleri veya zigomatik ark gibi belirli anatomik yapılarca kök uçlarının radyografik olarak görüntülenmesinin engellenmesi durumunda yararlı sonuçlar oluşturabildiği belirtilmektedir.<sup>31,36</sup> Radyografik yöntemlerin aksine hastaya radyasyon uygulanmaması, geleneksel film görüntüsü alınması için gerekli sürenin ortadan kaldırılması EAB kullanımında önemli avantajlar olarak belirtilmektedir.<sup>3</sup> Çocuklarda film boyutları nedeniyle ağız içine yerleştirilmesinde yaşanan güçlükler, kusma refleksi, sürekli dişin süt dişi kökleri üzerine süperpozisyonları, harcanan zamanın hasta kooperasyonunda azalma gibi sorunlar oluşturması nedenleri ile günümüzde EAB'lerin süt dişleri kanal boyu ölçümünde kullanımının arttığı görülmektedir.<sup>29,57</sup>

EAB'ların belirtilen tüm bu avantajlarına karşın başarılarını sınırlayan bazı faktörlerin bilinmesinin gerekli olduğu da vurgulanmaktadır. Metalik restorasyonlar, kanal içerisinde aşırı elektrolitlerin, kanın ya da eksudanın bulunması, çürük, tükürük, diğer bir kanalda bulunan kanal aletleri, kanalda debris birikimi ve tıkanıklıklar gibi faktörlerin kanal boyu ölçümünü olumsuz etkileyebileceği bildirilmektedir.<sup>31</sup> Çeşitli çalışmalarda pulpa vitalitesi, kanal içerisinde elektrolit varlığı, rezorpsiyon derecesi, kanal genişliği, kanal aletin çapı ve uygulayıcılar arası tecrübe farkının apeks bulucuların başarısını olumsuz etkileyebileceği gösterilmiştir.<sup>18,24</sup> Ancak, üçüncü ve dördüncü nesil apeks bulucuların bu sınırlayıcı faktörlerden etkilenmediğini ya da kısmen etkilendiğini gösteren bulguların da saptandığı belirtildiği gözlenmektedir.<sup>18,36</sup>

## EAB Kullanımına İlişkin Çalışmalar

### Süt dişlerinde EAB kullanımı

Sürekli dişlerde kullanılan EAB'ların günümüzde süt dişi kök kanal tedavilerinde de sıklıkla kullanım alanı bulmaya başladığı görülmektedir. EAB'lar, sürekli dişlere oranla farklı morfolojileri, fizyolojik kök rezorpsiyonunun mevcut olabilmesi ve çocuklarda tedavi sürelerinin kısa tutulması zorunluluğu gibi süt dişi kök kanal tedavisinin kendine özgü bazı zorluklarının aşılmasında diş hekimlerine yardımcı olabilmektedir.<sup>41</sup> Fizyolojik kök rezorpsiyonu bulunan süt dişlerindeki kök uçları radyografik olarak sıklıkla mesiodistal düzlemde ipucu verebildiği, lingual ve bukkalden elde edilen görüntülerin ise sıklıkla belirsiz olabileceği bildirilmektedir.<sup>1</sup> EAB'ların süt dişlerinde kullanım etkinliğinin, gerçek kanal boyutu ve/veya radyografik olarak saptanan kanal boyutlarıyla karşılaştırıldığı çeşitli çalışmalarda ise farklı görüşlerin bildirildiği görülmektedir. Bazı çalışmalarda süt dişi kanal boyunun ölçümünde EAB'nin tek başına başarı ile kullanılabilmesi; bazı çalışmalarda ise EAB'lerin radyografik yöntemlerle birlikte kullanılması ve sonuçların radyografik olarak da desteklenmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır.

Katz ve ark. Root ZX ve E-speed geleneksel radyografik film ile elde edilen ölçümleri 25 çekilmiş süt azı dişinde kuru, serum fizyolojik veya sodyum hipoklorit ile dolu kanallarda karşılaştırmışlar ve tüm ortam koşullarında yöntemler arasında anlamlı farklılık bulunmadığını belirtmişlerdir.<sup>29</sup> Abdullah ve ark. 3-8 yaş grubu çocukların 30 süt dişinin kanal tedavisinde EAB ve radyografi tekniklerinin doğruluğunu in vivo olarak incelemişler; EAB'lerin süt dişi kanal boyu saptanmasında doğru

sonuçlar verdiğini belirtmişlerdir.<sup>1</sup>

Mente ve ark. fizyolojik kök rezorpsiyonu olan ve olmayan 24 üst süt kesici dışında Tri Auto ZX'in (J Morita Corp., Kyoto Japonya) başarısını radyografik filmler ve şeffaflaştırma tekniği kullanarak değerlendirdikleri in vitro çalışmada, kök rezorpsiyonu olan ve olmayan dişler arasında anlamlı bir farklılık olmadığını ve her iki grupta da Tri Auto ZX ile kabul edilebilir çalışma boyuna yakın sonuçlar elde edildiğini belirtmişlerdir.<sup>40</sup>

Kielbassa ve ark. kök rezorpsiyonu bulunan süt dişlerinde Root ZX (J. Morita Corp., Kyoto, Japonya) başarısını incelemişler; dişin ve kanalın türüne, rezorpsiyonun varlığına ve vitalite durumuna bağlı olmaksızın Root ZX ile başarılı sonuçlar alındığını bildirmişlerdir.<sup>30</sup>

Angwaravong ve ark. değişen oranlarda rezorpsiyonu bulunan 60 çekilmiş süt azı dışında Root ZX'in etkinliğini stereomikroskop ile değerlendirmişler; çalışma sonucunda tolerans eşiği  $\pm 0.5$  mm olarak kabul edildiğinde, kök rezorpsiyonu bulunan süt azı dişlerinde Root ZX % 96.7 oranında başarı gösterdiğini öne sürmüşlerdir.<sup>6</sup> Sikander ve ark. üçüncü nesil cihazlarından olan Dentaport Root ZX'in (J. Morita CO., Tustin, CA) başarısını fizyolojik kök rezorpsiyonu olan 32 çekilmiş süt azı dışında incelemişler; Dentaport ZX'in kök rezorpsiyonu bulunan süt azılarında % 86.9 oranında tutarlı sonuçlar verdiğini belirtmişlerdir.<sup>52</sup> Ahmad ve ark. toplamda 19 araştırmanın yer aldığı meta-analiz çalışmasında süt dişlerinde elektronik cihaz kullanımının kabul edilebilir doğrulukta sonuç verdiğini bildirmişlerdir.<sup>2</sup>

Kim ve ark. sadece Root ZX ile alınan ölçümleri, radyograflarla desteklenenlerle karşılaştırdıkları çalışmalarında, iki yöntemin birleştirilmesinin başarı oranını arttırdığını; tek başına Root ZX ile alınan ölçümlerde elde edilen % 84'lük başarının radyograflar değerlendirilerek % 96'ya yükseldiğini belirtmişlerdir.<sup>32</sup> Dunlap ve ark. EAB'la elde edilen kanal boyunun, radyograflarla kontrol edilmesinin gerektiğini, bu şekilde küçük ayarlamalar yapılarak daha az sayıda radyografi ile daha iyi ölçümlerin yapılabileceğini öne sürmüşlerdir.<sup>15</sup> Tosun ve ark. çekilmiş 34 rezorpsiyonlu süt azı ve 19 rezorpsiyonsuz süt dışında Root ZX ve Tri Auto ZX başarısını in vitro olarak karşılaştırmışlar; çalışma sonucunda Root ZX'in rezorpsiyon varlığında Tri Auto ZX kadar etkilendiğini, rezorpsiyon varlığının ise EAB cihazların doğruluğunda ana etkenlerden biri olduğunu belirtmişlerdir.<sup>57</sup> Bodur ve ark. rezorbe süt dişlerinde Root ZX ve Endex (Osada, Tokyo, Japan) cihazlarının başarısını değerlendirmişler; Her iki EAB cihazı arasında anlamlı farklılık bulunmadığını, ancak EAB ile birlikte destekleyici yöntemlerin de kullanılmasının gerekli olduğunu vurgulamışlardır.<sup>10</sup>

EAB'ler ve radyografların sağladığı kanal boyu ölçümlerinin birbirinden belirgin şekilde farklı sonuçlar verdiği durumların da oluşabileceği; apikal açıklığa sahip veya aşırı kurvatürlü süt dişlerinde, kanal aletlerini oldukları pozisyonlardan daha geride veya ileride gösterebilen radyograflara dayanılarak EAB'ler ile alınan sonuçların yeniden düzenlenmesi de taşkın ölçümlere neden olabileceği bildirilmektedir.<sup>53</sup> Bu durumlarda ise el hassasiyetinin yardımcı teknik olarak kullanılabilmesi önerilmektedir.<sup>48</sup> Ayrıca çalışmalarda EAB kullanımında kanal boyunun ölçülmesinde iki dişhekimisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olabileceği de belirtilmektedir.<sup>19</sup> Araştırmacılara göre bu durum, radyografik görüntülerin değerlendirilmesinde ortaya çıkabilen farklılıkların, EAB kullanımında da aşılmadığını göstermektedir; apeks bulucu kullanımındaki tecrübe farkının bu duruma neden olabilecek faktörler arasında değerlendirilmesinin gerektiği öne sürülmektedir.<sup>23</sup>

### Genç sürekli dişlerde EAB kullanımı

Kök ucu açık ve geniş kanallarda EAB kullanımı ile taşkın kanal preparasyonlarının önüne geçilebilmektedir.<sup>53</sup> Ancak, kök ucu kapanmamış genç sürekli dişlerde çalışma uzunluğunun EAB ile belirlenmesine ilişkin farklı görüşler bildirildiği görülmektedir. Kök kanalında % 80-90 oranında doğru ölçüm yapılabilmesine rağmen, apikal foramenin çapı, apikal tıkaçın olup olmaması gibi faktörlerin cihazın çalışma

performansını kısıtladığı bildirilmektedir.<sup>24,33,46</sup> Açık ya da geniş apeks varlığında EAB kullanımının geleneksel radyografi ile doğrulanmasının ise yararlı olacağı vurgulanmaktadır.<sup>33</sup> Moore ve ark. yaptıkları in vitro çalışmada EAB ve radyografik yöntemin kombine kullanımını önermişlerdir.<sup>42</sup> Beltrame ve ark. ise genellikle ideal koşulların eksikliği nedeniyle in vitro çalışma bulgularının yorumlanmasında dikkatli olunmasını vurgulamışlardır.<sup>8</sup>

Berman ve Fleischman in vitro çalışmalarında birinci nesil cihazların kök ucu kapanmamış dişlerde kısıtlı kullanımının olduğunu belirtmişlerdir.<sup>9</sup> Hülsmann ve Pieper'ın çalışmasında kullandığı ikinci nesil EAB cihazıyla da bu görüş desteklenmiş; tüm EAB cihazlarının apikal foramen #50'den geniş olduğu olgularda verdiği sonuçların gerçek kanal boyundan daha kısa olabileceğini bildirmişlerdir.<sup>28</sup> Üçüncü nesil cihazlar, uygulamalara ilişkin kısıtlamaları ortadan kaldırmak için geliştirilmiş olmalarına rağmen,<sup>20</sup> apikal çap boyutunun artması ile cihaz güvenilirliğinin değişebileceği belirtilmektedir:  $> \# 60^{27} > \# 80^{17}$  ve  $> \# 90^{26}$

Ebrahim ve ark. açık apeksli dişlerde Root ZX ile güvenilir çalışma boyları elde edilebileceğini belirtmişlerdir.<sup>17</sup> Dwanji ve ark. (2014) kök gelişimi tamamlanmamış 30 adet çekilmiş alt çene küçük azı dışında gerçekleştirdikleri çalışmada, kanal çalışma boyunun değerlendirilmesinde uygulanan Propex (Dentsply Maillefer) ve dijital radyografi yöntemlerinin etkinliğini karşılaştırmışlar; çalışma sonucunda EAB'nin radyografik tekniğe göre daha güvenilir olduğunu belirtmişlerdir.<sup>14</sup>

Açık apeksli dişlerde kanal tedavisi sırasında karşılaşılan zorluklardan birinin kanama olduğu bilinmektedir. Kanallardaki nemin cinsi ve kullanılan eğenin boyutunun ise sonucu etkilediği in vitro çalışmalar ile gösterilmiştir.<sup>18,39</sup> Root ZX kök kanallarındaki elektrolit ya da vital doku varlığı durumlarında iletkenliğin azaltılması amacıyla geliştirilmiş olmasına rağmen Kobayashi ve Suda EAB başarısının kanallarda kan bulunması durumunda özellikle #40-80 genişliğindeki kanallarda kullanıldığında etkilendiğini belirtmişlerdir.<sup>34,60</sup> Ancak farklı in vitro çalışmalarda apikal çap #10-60 arasında olduğu durumlarda Root ZX'in anlamlı farklılık oluşturmadığı gösterilmiştir.<sup>27,45,49</sup> Apikal çapın #100 olduğu durumlarda Root ZX kullanımında hata payı 0-1,03 mm olarak ölçülmüştür.<sup>27</sup> #150'ye ulaşan apikal çaplarda ise EAB'lerin hata yapma ihtimalinin arttığı belirtilmiştir.<sup>18</sup>

Elayout ve ark. #50-90 apikal çapa sahip kanallarda üç farklı EAB cihazının etkinliğini karşılaştırmışlardır; apikal çapların #50-60 ve #70-90 olduğu durumlarda yapılan karşılaştırmalı ölçümlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunduğu ve tüm EAB cihazlarının taşkın dolumu önleyemediğini bildirmişlerdir.<sup>19</sup> Bazı araştırmacılar ise cihazlar arasında saptanan farklılıkların klinik olarak kabul edilebilir düzeyde olabileceğini vurgulamışlardır.<sup>8</sup> Herrera ve ark. apikal çapın #60'a kadar olduğu durumlarda eğe çapı ne olursa olsun Root ZX'in doğruluğunun değişmediğini, #70-80 arası apikal çapın olduğu durumlarda da minimum #45 olmak üzere kanala uyumu yüksek olan eğenin kullanılması gerektiğini, 1 mm yanılma payı göz ardı edildiğinde % 95-99 doğru sonuç alınabileceğini; #90 ve üzeri çaplarda ise bu cihazların yanlış sonuç verme oranının arttığını belirtmişlerdir.<sup>26</sup>

### Kök kırığı gözlenen sürekli dişlerde EAB kullanımı

Dental travma sonucu ortalama % 7 oranında gözlemlendiği bildirilen kök kırıkları olgularında sıklıkla endodontik tedavi gereksinimi ortaya çıkabildiği bilinmektedir.<sup>50</sup> Kök kırığı olgularında çalışma boyu uzunluğunun belirlenmesindeki zorluk derecesi kök kırığı hattının uzun eksenle yaptığı açığa göre değişmektedir.<sup>4,55</sup> Kırık hattı genellikle bukkopalatinal olarak konumlandığından, radyografik olarak pozisyonunun zor yorumlanmasına neden olabilmektedir.<sup>5</sup>

Kök kırığı olan dişlerde EAB etkinliğini inceleyen çalışmalarda kırık hattının tipine bağlı olarak farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir. Azabal ve ark. horizontal fraktüre sahip diş kökleri olgusunda EAB cihazının (Justy II, Yoshida Dentcraft, Tokyo, Japan) etkinliğini

mikroskopta 2.5X büyütmede in vivo olarak karşılaştırmışlar; Justy II'nin +0.5 mm ve +1.0 mm tolerans değerlerinde sırasıyla % 93.5 ve % 100 doğruluk gösterdiğini bildirmişlerdir.<sup>7</sup>

Ebrahim ve ark.'nın in vitro çalışmalarında vertikal ve horizontal fraktürlerin oluşturulduğu çekilmiş 90 adet tek köklü dişlerde Root ZX (J. Morita Corp., Kyoto, Japonya), Foramatron D10 (Parkell Electronic Division, Farmingdale, NY, ABD) ve Apex NRG (Kibbutz Afikim, İsrail) EAB cihazlarının etkinliğini karşılaştırmışlar; horizontal fraktür hattının belirlenmesinde EAB kullanımının vertikal fraktürlü dişlere göre doğru ve kabul edilebilir sonuç verdiğini belirtmişlerdir.<sup>16</sup>

Goldberg ve ark. bukkal kök yüzeylerinde 65°'lik kırık hattı oluşturdıkları 20 üst kesici dişte ProPex (Dentstly Mallefer, Ballaigues, Switzerland), NovApex (Forum Technologies, Risbon Le-Zion, Israel), Root ZX başarısını in vitro olarak #25 K-file eğe ile ölçülen gerçek kanal boyu uzunluğu ile değerlendirmişler; EAB cihazları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadığını, tolerans değeri 1 mm kabul edildiğinde kullanılan EAB cihazlarının oblik kök kırığı olan dişlerde koronal segmentin boyunu doğru ölçebildiğini bildirmişlerdir.<sup>23</sup>

Topuz ve ark. hem döner sistemi hem de apeks bulucu özelliği olan Tri Auto ZX ve TCM Endo V (Nouvag Ag, Goldach, Switzerland) kombine cihazlarının horizontal ve vertikal kök kırıklarının belirlenmesindeki EAB etkinliklerini araştırmışlar ve iki cihazın etkinliklerinin aynı olduğunu bildirmişlerdir.<sup>57</sup> Topuz ve ark. yaptıkları bir diğer in vitro çalışmada, Tri Auto ZX ve TCM Endo V kombine cihazlarının horizontal ve vertikal kök kırıklarının belirlenmesindeki EAB etkinliğini apeksi

kapalı olan 40 üst kesici dişte oluşturulan vertikal ve horizontal kırıklar üzerinde değerlendirmişler; çalışma sonucunda her iki cihazın kırık hattı belirlemedeki etkinliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu ve önceki çalışmadan farklı olarak Tri Auto ZX'in başarısının TCM Endo V'ye göre daha yüksek bulunduğunu ancak elde edilen sonuçlarının in vivo çalışmalarla desteklenmesi gerektiğini belirtmişlerdir.<sup>56</sup>

## Sonuç

Geleneksel radyograflerin dezavantajları, EAB'lerin sunduğu avantajların vurgulanması nedeni ile günümüzde çocuk diş hekimliğinde süt dişlerinde, genç sürekli dişlerde ve sürekli dişlerde EAB kullanımının yaygınlaştığı; teknolojinin gelişimi ile birlikte EAB başarısını kısıtlayan faktörlerin ise azaltıldığı gözlenmektedir.

EAB kullanımına ilişkin çalışmalarda, EAB'ların klinik başarısının fizyolojik kök rezorbsiyonu başlamamış veya 1/3 kök ucunda başlamış süt dişlerinde, ISO #50-80 genişliğe sahip genç sürekli dişlerde, horizontal kırık hattına sahip sürekli dişlerin koronal parçanın ölçümünde yüksek olduğu belirtilmektedir. İlerlemiş fizyolojik rezorbsiyona sahip süt dişlerinde, vertikal fraktür hattına sahip sürekli diş travma olgularında, apikal çapın >#80 olduğu durumlarda ise üçüncü veya dördüncü nesil EAB cihazlarının daha başarılı olduğu ancak tek başlarına yeterli olamayabileceği, bu durumlarda ise EAB ile elde edilen verilerin geleneksel radyografi ve el hassasiyeti gibi yardımcı tekniklerle desteklenmesinin gerekli ve yararlı olabileceğinin vurgulandığı görülmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Abdullah A, Singh N, Rathore MS, Tandon S, Rajkumar B: Comparative Evaluation of Electronic Apex Locators and Radiography for Working Length Determination in Primary Teeth in vivo. *Int J Clin Pediatr Dent* 9(2): 118 (2016)
2. Ahmad IA, Pani SC: Accuracy of electronic apex locators in primary teeth: a meta analysis. *Int Endod J* 48(3): 298-307 (2005)
3. Ahmed HMA: Anatomical challenges, electronic working length determination and current developments in root canal preparation of primary molar teeth. *Int Endod J* 46(11):1011-22 (2013)
4. Andreasen JO, Andreasen FM: Essentials of traumatic injuries to the teeth: a step-by-step treatment guide. 2. ed., John Wiley & Sons, Copenhagen (2010)
5. Andreasen JO, Hjorting-Hansen E: Intraalveolar root fractures: radiographic and histologic study of 50 cases. *J Oral Surg* 25(5): 414-26 (1967)
6. Angwaravong O, Panitvisai P: Accuracy of an electronic apex locator in primary teeth with root resorption. *Int Endod J* 42(2): 115-21 (2009)
7. Azabal M, Garcia Otero D, De La Macorra JC: Accuracy of the Justy II Apex locator in determining working length in simulated horizontal and vertical fractures. *Int Endod J* 37(3): 174-7 (2004)
8. Beltrame AP, Triches TC, Sartori N, Bolan M: Electronic determination of root canal working length in primary molar teeth: an in vivo and ex vivo study. *Int Endod J* 44(5): 402-6 (2011)
9. Berman LH, Fleishman SB: Evaluation of the accuracy of the Neosono-D electronic apex locator. *J Endod* 10(4): 164-7 (1984)
10. Bodur H, Odabaş M, Tulunoğlu O, Tinaz AC: Accuracy of two different apex locators in primary teeth with and without root resorption. *Clin Oral Investig* 12(2): 137-41 (2008)
11. Camp JFA, Fuks AB: Pathways of the pulp. p: 869-72, 9. ed., Mosby, St Louis (2006)
12. Camp JH: Pulp therapy for primary and young permanent teeth. *Dent Clin North Am* 28(4): 651-68 (1984)
13. Custer LE: Exact methods of locating the apical foramen. *J Natl Dent Assoc* 5(8): 815-9 (1918)
14. Diwanji A, Rathore AS, Arora R, Dhar V, Madhusudan A, Doshi J: Working length determination of root canal of young permanent tooth: An in vitro study. *Ann Med Health Sci Res* 4(4): 554-558 (2014)
15. Dunlap CA, Remekis NA, BeGole EA, Rauschenberger CR: An in vivo evaluation of an electronic apex locator that uses the ratio method in vital and necrotic canals. *J Endod* 24(1): 48-50 (1998)
16. Ebrahim AK, Wadachi R, Suda H: Accuracy of three different electronic apex locators in detecting simulated horizontal and vertical root fractures. *Aust Dent J* 32(2): 64-9 (2006a)
17. Ebrahim AK, Wadachi R, Suda H: An in vivo evaluation of the ability of four different electronic apex locators to determine the working length in teeth with various foramen diameters. *Aust Dent J* 31(3): 258-62 (2006b)
18. Ebrahim AK, Yoshioka T, Kobayashi C, Suda H: The effects of file size, sodium hypochlorite and blood on the accuracy of Root ZX apex locator in enlarged root canals: an in vitro study. *Aust Dent J* 51(2): 153-7 (2006c)
19. ElAyouti A, Kimionis I, Chu AL, Löst C: Determining the apical terminus of root end resected teeth using three modern apex locators: a comparative ex vivo study. *Int Endod J* 38(11): 827-33 (2005)
20. Fouad AF, Walton RE, Rittman BR: Healing of induced periapical lesions in ferret canines. *J Endod* 19(3): 123-9 (1993)
21. Fuks A, Edelman E, Pauker N: Root fillings with Endoflas in primary teeth: a retrospective study. *J Clin Pediatr Dent* 27(1): 41-5 (2003)
22. Garcia-Godoy F: Evaluation of an iodoform paste in root canal therapy for infected primary teeth. *J Dent Child* 54(1): 30-4 (1986)
23. Goldberg F, De Silvio AC, Manfré S, Nastri N: In vitro measurement accuracy of an electronic apex locator in teeth with simulated apical root resorption. *J Endod* 28(6): 461-3 (2002)
24. Gordon MPJ, Chandler NP: Electronic apex locators. *Int Endod J* 37(7): 425-37 (2004)
25. Harokopakis-Hajishengallis E: Physiologic root resorption in primary teeth: molecular and histological events. *J Oral Sci* 49: 1-12 (2007)
26. Herrera M, Abalos C, Lucena C, Jiménez-Planas A, Llamas R: Critical diameter of apical foramen and of file size using the Root ZX apex locator: an in vitro study. *J Endod* 37(9): 1306-9 (2011)
27. Herrera M, Abalos C, Planas AJ, Llamas R: Influence of apical constriction diameter on Root ZX apex locator precision. *J Endod* 33(8): 995-8 (2007)
28. Hülsmann M, Pieper K: Use of an electronic apex locator in the treatment of teeth with incomplete root formation. *Dent Traumatol* 5(5): 238-41 (1989)
29. Katz A, Mass E, Kaufman AY: Electronic apex locator: a useful tool for root canal treatment in the primary dentition. *J Dent Child* 63(6): 414-7 (1996)
30. Kielbassa AM, Müller U, Munz I, Monting JS: Clinical evaluation of the measuring accuracy of ROOT ZX in primary teeth. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 95(1): 94-100 (2003)
31. Kim E, Lee S: Electronic apex locator. *Dent Clin North Am* 48(1): 35-54 (2004)
32. Kim E, Marmo M, Lee CY, Oh NS, Kim IK: An in vivo comparison of working length determination by only root-ZX apex locator versus combining root-ZX apex locator with radiographs using a new impression technique. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 105(4): 79-83 (2008)
33. Kim YJ, Chandler NP: Determination of working length for teeth with wide or immature apices: a review. *Int Endod J* 46(6): 483-491 (2013)
34. Kobayashi C, Suda H: New electronic canal measuring device based on the ratio method. *J Endod* 20(3): 111-4 (1994)
35. Leonardo MR, Silva LA, Nelson-Filho P, Silva RA, Raffaini MS: Ex vivo evaluation of the accuracy of two electronic apex locators during root canal length determination in primary teeth. *Int Endod J* 41: 317-21 (2008)
36. Martins JN, Marques D, Mata A, Caramés J: Clinical efficacy of electronic apex locators: systematic review. *J Endod* 40(6): 759-777 (2014)
37. Mello-Moura ACV, Bresolin CR, Moura-Netto C, Ito A, Araki AT, Imparato JCP, Mendes FM: Use of artificial primary teeth for endodontic laboratory research: experiments related to canal length determination. *BMC oral health* 17(1): 131 (2017)
38. Mello-Moura ACV, Moura-Netto C, Araki AT, Guedes-Pinto AC, Mendes FM: Ex vivo performance of five methods for root canal length determination in primary anterior teeth. *Int Endod J* 43: 142-7 (2010)
39. Mente J, Hage N, Pfeifferle T, Koch MJ, Dreyhaupt J, Staehle HJ, Friedman S: Mineral trioxide aggregate apical plugs in teeth with open apical foramina: a retrospective analysis of treatment outcome. *J Endod* 35(10): 1354-8 (2009)
40. Mente J, Seidel J, Buchalla W, Koch MJ: Electronic determination of root canal length in primary teeth with and without root resorption. *Int Endod J* 35(5): 447-52 (2002)
41. Mohamed A, Steier L: Uncertain Decision-Making in Primary Root Canal Treatment. *J Evid Based Dent Pract* 17(3): 205-215 (2017)
42. Moore A, Howley MF, O'Connell AC: Treatment of open apex teeth using two types of white mineral trioxide aggregate after initial dressing with calcium hydroxide in children. *Dent Traumatol* 27(3): 166-73 (2011)
43. Moskowitz M, Sammara E, Holan G: Success rate of root canal treatment in primary molars. *J Dent* 33(1): 41-7 (2005)
44. Ng YL, Mann V, Rahbaran S, Lewsey J, Gulabivala K: Outcome of primary root canal treatment: systematic review of the literature—Part 2. Influence of clinical factors. *Int Endod J* 41(1): 6-31 (2008)
45. Nguyen HQ, Kaufman AY, Komorowski RC, Friedman S: Electronic length measurement using small and large files in enlarged canals. *Int Endod J* 29(6): 359-64 (1996)
46. Özsezer E, İnan U, Aydın U: In vivo evaluation of ProPex electronic apex locator. *J Endod* 33(8): 974-7 (2007)
47. Rucucci D: Apical limit of root-canal instrumentation and obturation, part 1. Literature review. *Int Endod J* 31(6):384-93 (1998)
48. Rushton VE, Shearer AC, Horner K, Czajka J: An in vitro comparison of 10 radiographic methods for working length estimation. *Int Endod J* 28(3): 149-53 (1995)
49. Saito T, Yamashita Y: Electronic determination of root canal length by newly developed measuring device. Influences of the diameter of apical foramen, the size of K-file and the root canal irrigants. *Dent Jpn* 27(1): 65-72 (1989)
50. Sarris S, Tahmassebi JF, Duggal MS, Cross IA: A clinical evaluation of mineral trioxide aggregate for root end closure of non vital immature permanent incisors in children: a pilot study. *Dent Traumatol* 24(1): 79-85 (2008)
51. Schaeffer MA, White RR, Walton RE: Determining the optimal obturation length: a meta-analysis of literature. *J Endod* 31(4): 271-4 (2005)
52. Sikander M, Ahmed AL, Jilil S: Accuracy of electronic apex locator in determining the working length in primary molars with root resorption: an in vitro study. *Pak Oral Dent J* 34(4): 711-3 (2004)
53. Stein TJ, Corcoran JF: Radiographic "working length" revisited. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 74(6): 796-800 (1992)
54. Suzuki K: Experimental study on ontophoresis. *Jpn J Stomatol* 16: 411-29 (1942)
55. Topuz O, Uzun O, Tinaz AC, Bodurmlu E, Görgül G: Accuracy of two apex-locating handpieces in detecting simulated vertical and horizontal root fractures. *J Endod* 34(3): 310-3 (2008)
56. Topuz O, Uzun O, Tinaz AC, Sadik B: Accuracy of the apex locating function of TCM Endo V in simulated conditions: a comparison study. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 103(3): 73-6 (2007)
57. Tosun G, Erdemir A, Eldeniz AU, Sermet U, Sener Y: Accuracy of two electronic apex locators in primary teeth with and without apical resorption: a laboratory study. *Int Endod J* 41(5): 436-41 (2008)
58. Trope M, Tronstad L: Resistance to fracture of endodontically treated premolars restored with glass ionomer cement or acid etch composite resin. *J Endod* 17(6): 257-9 (1991)
59. Van Hassel HJ, Natkin E: Induction of root end closure. *J Dent Assoc* 47(8): 194-6 (1970)
60. Zehnder M: Root canal irrigants. *J Endod* 32(5): 389-98 (2006)



## Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirilmiş Soruları

Soruların yanıtlarını en geç **27 Nisan 2018** 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 faksyla ya da [tdb@tdb.org.tr](mailto:tdb@tdb.org.tr) adresine e-mail ile gönderen meslektaşlarımızdan en az 7 soruyu doğru cevaplayanlar 6 SDE kredisi almaya hak kazanacaklardır.

- 1** Aşağıdakilerden hangisi kızamik için karakteristik bir bulgudur?
- [a] Koplik lekeleri  
[b] Forscheimer lekeleri  
[c] Hutchison dişleri  
[d] Damakta erguvanı renklemeler  
[e] Çilek dil

- 2** I. Çenelik  
II. Face-mask  
III. Mini-maksiller protraktör  
IV. Monoblok  
Maksiller retrognatiye bağlı iskeletsel Sınıf 3 anomalide aşağıdakilerden hangisi kullanılabilir?
- [a] II ve III  
[b] Yalnız I  
[c] Yalnız IV  
[d] I ve II  
[e] III ve IV

- 3** Endodontik uygulamalarda kullanılan paralel film tekniği için aşağıdakilerden doğru olanı seçiniz.
- [a] Paralel teknikte horizontal yönde filmle diş arasında 30 dereceye kadar açı olabilir.  
[b] Rubber dam kullanılıyorsa çerçeve ve klemp mutlaka uzaklaştırılmalıdır.  
[c] Dişlerin görüntülerinde distorsiyon ihtimali fazla olduğu için çalışma uzunluğu tespiti için kullanılmamalıdır.

- d) Uzun kon paralel teknik için geliştirilmiştir ve dişle filme dik olacak şekilde konun konumlandırılması durumunda en paralel ışınları gönderir.  
[e] Üst çenede zigomatik ark ile 1. molarlarla süperpoze olma ihtimali %38, 2. molarlarla süperpoze olma ihtimali %42'dir.

- 4** Çift taraflı mandibula kondil fraktürlerinde aşağıdaki bulgulardan hangisi görülür?
- [a] Mandibuler protrüzyon  
[b] Posterior açık kapanış  
[c] Mandibuler retrüzyon  
[d] Orta hatta sapma  
[e] Normal okluzyon

- 5** Aşağıdakilerden hangisi dişlerde erozyona sebep olabilir?
- [a] Gastro-Ösofageal reflü  
[b] Bulimia Nervosa  
[c] Sebzesel beslenme alışkanlığı  
[d] Asitli içecek içme alışkanlığı  
[e] Hepsi

- 6** Aşağıdaki durumlardan hangisinde "flep operasyonu" kontrendikedir.
- [a] Faz I periodontal tedavi sonrası >5mm deki ceplerin varlığı.  
[b] Furkasyon bölgesindeki kemik yıkımlarının tedavisinde.  
[c] İrregüler kemik konturlarının varlığında.  
[d] Derin ceplerdeki inatçı enfeksiyonlarda.  
[e] Plak kontrolünün sağlanamadığı durumlarda.

- 7** "Parmak izi" ve "portakal kabuğu" görüntüsü hangi kemik patolojisinin geç döneminde izlenen tipik radyografik bulgusudur?
- [a] Fibröz displazi  
[b] Periapikal semental displazi  
[c] Osteomyelitis  
[d] Osteojenik sarkom  
[e] Sementoossifying fibroma

- 8** Diş dokuları içinde fiziksel ve kimyasal özellikleri bakımından kemiğe en yakın olan hangisidir?
- [a] Sement  
[b] Dentin  
[c] Mine  
[d] Kollagen  
[e] Periodontal Ligament

- 9** Her iki çenede görülen birçok keratokistik odontojenik tümör lezyonu, çift (bifid) kaburga ve cild karsinomu ile karakterize sendromun adı nedir ?
- [a] Nevoid bazal hücreli karsinoma sendromu  
[b] Cherubizm  
[c] Multiple myelom  
[d] Multiple dentigeröz kist  
[e] Kalsifiye kistik odontojenik tümör

- 10** Genel olarak tüberkül teperinde ve kesici kenarlarda yaygın olarak görülen çürük türü nedir?
- [a] Aktif çürük  
[b] Secunder çürük  
[c] Radyasyon çürüğü  
[d] Kronik çürük  
[e] Recurrent çürük

## 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
<b>163. sayının yanıt anahtarı:</b>									
<b>C</b>	<b>E</b>	<b>A</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>D</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>C</b>