



Hekime saldırı sağlık hakkına saldırıdır

ŞİDDETE
SESSİZ KALMA



TDBD

173

Sahibi TDB Merkez Yönetim Kurulu Adına Atilla Stephan Ataç

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Gülay Özdoğan

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)

Basım yeri Uniprint Basım San. ve Tic. A.Ş.

Ömerli Mah. İstanbul Cad. No: 159 Hadımköy İSTANBUL

Tel: 212.798 28 40 • Fax: 212.798 20 63 • www.apa.com.tr

Basım tarihi Eylül 2019

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 Eylül-Ekim 2019. 173. sayı 22.000 adet basılmıştır.

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

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

KAVO	07
KULZER	19
MERİDOL	Arka kapak içi
AB DENTAL	23
AGS MEDİKAL	06
AKTİFARMA	45
BEGO	27
COLGATE	58
DROGSAN	10
GÜNEY DİŞ	04
İVOCLAR-VIVADENT	03-39
MİS İMPLANTS	05
NUCLEOSS	17
ÖNCÜ DENTAL	29
SENSODYNE	Ön kapak içi
ÜNALDI MEDİKAL	Arka kapak
VOCO	33
VEM İLAÇ	21
ZHERMACK	37

8 **TDBD** Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi

İçindekiler

11 BAŞYAZI

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Stephan Ataç

12 TDB GÜNDEMİ

TDB Genel Sekreteri Gülay Özdoğan



15 FDI 107. KONGRESİ SAN FRANCISCO'DA YAPILDI

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın 107. Dünya Dişhekimliği Kongresi, 4-7 Eylül 2019 tarihlerinde ABD'nin San Francisco kentinde gerçekleştirildi.



16 KAZ DAĞLARININ ÜSTÜ 'ALTIN'DAN DEĞERLİDİR!

Çanakkale Kaz Dağları'nda doğanın siyanürle zehirlenmesine karşı Temmuz ayında başlayan 'Su ve Vicdan Nöbeti'ne Türk Dişhekimleri Birliği ve dişhekimleri odaları da destek verdi.

17 E-NABİZ HUKUKEN ÇÖKTÜ

Sağlık bilgi sistemi firmalarına yönelik kuralların belirlendiği Genelge geçtiğimiz 13 Haziran'da Danıştay tarafından iptal edildi.

20 DİYARBAKIR'DA KONGRE ALIŞTIRMALARI

Diyarbakır Dişhekimleri Odası'nın 15-16 Haziran'da düzenlediği 8. Bahar Sempozyumu katılım sayısı ve organizasyonuyla göz doldurdu.



20

20 SU VE VİCDAN NÖBETİ

Kaz Dağları'nda yürütülen maden faaliyetlerine karşı tutulan "Su ve Vicdan Nöbeti"ne 5 Ağustos'ta Çanakkale Dişhekimleri Odası da destek verdi.

20 İDO YENİ SDE SEZONUNA BAŞLADI

2019-2020 dönemi Sürekli Dişhekimliği Eğitim programının ilk etkinliği 11 Eylül'de gerçekleştirildi.

22 İZMİR İZDO KONGRESİ'NE HAZIRLANIYOR

İzmir Dişhekimleri Odası'nın 26. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi 8-10 Kasım tarihlerinde Tepekule Kongre ve Sergi Merkezi'nde düzenlenecek.

22 FAKÜLTELERİN MEZUNİYET TÖRENLERİ

Dişhekimliği fakültelerinin yaz aylarında düzenlenen mezuniyet törenlerine dişhekimleri odalarının yöneticileri de katılarak gençlere meslek örgütünü anlattılar.

24 ÇEYREK YÜZYILIN ZİRVESİ

TDB 25. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi İstanbul'da yapıldı. İstanbul Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile 4-7 Eylül 2019 tarihlerinde yapılan Kongre'de dişhekimliği öğrencileri, dişhekimliği yardımcıları ve diş teknisyenleri için de eğitimler verildi.

34 MESLEK SORUNLARI SEMPOZYUMU

Her yıl TDB Kongresi'ne paralel olarak yapılan Meslek Sorunları Sempozyumu bu yıl da 3-4 Eylül 2019 tarihlerinde İstanbul Kongre Merkezi'nde yapıldı. Oda başkanlarının mesleğin güncel sorunlarına ilişkin görüşlerini derledik.

36 'ÇEKİRDEK EĞİTİM' VE 'SAĞLIKTA ŞİDDET' MASAYA YATIRILDI

Meslek Sorunları Sempozyumu kapsamında düzenlenen iki çalışma grubuyla ilgili olarak katılımcıların görüşlerini derledik.

40 SEKTÖRÜN KALBİ İSTANBUL'DA ATTI

Bu yıl Kongre'den bir gün önce 4 Eylül'de kapılarını açan Expodental dört gün boyunca gününbirlik katılımcılarla birlikte 12 bini aşkın meslektaşımızı ağırladı.

43 ŞEFFAF PLAKLARLA YAPILAN TEDAVİLERİN BİR SINIRI VAR

Kongre'de iki önemli konferans veren Prof.Dr. Jorge Faber hem sunumlarının içeriğiyle hem de dişhekimliği mesleğinin küresel çapta geleceğiyle ilgili sorularımızı yanıtladı.

44 SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞ SORULARI

45 ÜRÜNLER / SEKTÖR HABERLERİ

46 ÖDÜLLÜ BULMACA

49 DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK



24



28



40



34



43



Birlikte güçlüyüz, birlikte çözeriz

Prof.Dr. Atilla Stephan Ataç / TDB Genel Başkanı

Güz mevsiminin romantik ve hüzünlü havasını bütünleyen, İstanbul'da gerçekleştirdiğimiz 25. Uluslararası Dişhekimliği Kongre'mizle aktif, katılımcı ve mutlu bir hafta yaşadık. Çocuklarımızın ilköğretime başladığı günlerde biz de okula yeni başlayan çocuklar gibi tüm oturlara yetişme heyecanını sürekli dişhekimliği eğitimi bilinciyle yaşadık. Sosyal, ekonomik ve belki de ailevi problemlerimize kongre sosyal programıyla biraz da olsa ara verme fırsatı bulduk.

TDB olarak, organize ettiğimiz 25. Kongre ile meslektaşlarımıza dokunabildiğimizi ve onlar için çözüm üreten meslek örgütü olduğumuzu ve 'biz çözeriz' söylemimizin altının ne kadar dolu olduğunu bir kez daha kamuoyuna ve meslektaşlarımıza hissettirebildiğimizi düşünüyorum.

Karşılaştığımız sorunlardaki tespit ve çözüm odaklı girişimlerimizin doğruluğunu e-nabız uygulamasının iptaline kadar varan mahkeme kararlarıyla bir kez daha gördük. Sağlık Bakanlığı tarafından bütün sağlık kurum ve kuruluşlarındaki hasta bilgilerini merkezi bir sistem içinde toplamak amacıyla e-Nabız sistemi oluşturulmasına ilişkin 2015/5 sayılı Genelge'nin iptalinden sonra sağlık bilgi sistemi firmalarına yönelik kuralların belirlendiği 2015/17 sayılı Genelge de iptal edildi.

Sağlık Bakanlığı'nı, hastaların kişisel sağlık verilerini bir merkezde toplamak yerine onları korumaya ve Bakanlığın ihtiyacı olan sağlık verilerini kişisel bilgilerden arındırılmış olarak toplamaya; bütün bu süreçlerin planlanmasında hukuka uygun davranmaya ve başta meslek örgütleri olmak

üzere bu alanda birikimi olan herkesin katkısını almaya davet ediyoruz.

Meslek Sorunları Sempozyumu'nda etraflı olarak ele aldığımız 'sağlıkta şiddet' ve dişhekimliği eğitiminin sorunları raporları doğrultusunda bilimsel temellere dayalı, meslek ve ülke çıkarlarını gözeten yeni eylem planlarını en kısa zamanda tüm oda bileşenlerimizle gündeme getireceğiz. Dişhekimliğinde uzmanlık tartışmalarının da tekrar gündeme geldiği bugünlerde, dişhekiminin hasta tedavisinin sınırlarını 2019 sayılı yasanın belirlediğini, dişhekiminin bu sınırlar içinde her türlü tedaviyi yapmaya yetkili olduğu görüşümüzün arkasında durduğumuzu bir kez daha belirtmek isterim.

Serbest çalışan dişhekimlerinin 2020 yılında Uygulayacakları Ağız Diş Sağlığı Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesi'nin belirlenmesine yönelik görüş ve önerilerinizin yanı sıra kamuda ya da serbest çalışan meslektaşlarımızın sorunlarını ve bunların çözümüne yönelik önerilerini almak için TDB web sitemizde bir link açtık. (http://www.tdb.org.tr/yorum_anket_liste.php) Katılımcı demokrasi adına görüşlerinizi bekliyoruz.

STK'ların seçim sistemlerinin tekrar siyasi arenada gündeme geldiği bugünlerde farlılıklarımızı zenginliğimiz olarak algılayacağımız, birlik içinde daha ileriye gidebilme ve daha çok güzellik yaratma adına meslek sorunlarımıza ve meslek örgütümüze sahip çıkmaya ve desteğe davet ediyorum.

Birlikte güçlüyüz, birlikte çözeriz.



Şiddete sessiz kalmayacağız

HEKİME SALDIRI SAĞLIK HAKKINA SALDIRIDIR

Geçtiğimiz 3-4 Eylül tarihlerinde hayata geçirdiğimiz Meslek Sorunları Sempozyumu'nun iki çalışma grubundan biri 'Sağlıkta Şiddet ve Önlenmesi' başlığını taşıyordu. Kamuda ve özelde çalışan meslektaşlarımızdan ve diğer sağlık emekçilerinden temsilcilerle oluşan çalışma grubu bu konuda daha önce yaptığımız çalışmalarını geliştirirken şiddetin toplumsal kaynaklarına



18 Eylül'de meslektaşımız Hamdi Gören'in uğradığı saldırı sonrası TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç Bursa Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi önünde bir basın açıklaması yaptı.

da vurgu yaptı.

Malesef üzerinden iki hafta geçmeden bu kez bir meslektaşımız canına kast eden bir saldırıya uğradı. Geçtiğimiz sayımızda bir türlü gündemimizden düşmeyen bu konuya değinirken yazdıklarımızı tekrarlamak istiyorum: Gerilimi doğuran şartları düzeltmeden kaynağın kurutulamayacağını bilsek de o güne kadar adli önlemlerin daha sıkı uygulanmasını, en azından sağlık çalışanlarının maruz kalacağı şiddete karşı caydırıcı önlemler alınmasını istiyoruz.

ÇEYREK YÜZYILIN BİRİKİMİ

TDB 25. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi geçtiğimiz 4-7 Eylül tarihlerinde büyük bir katılımı yapıldı. Türkiye'den ve dünyadan rekor sayıda akademisyenin katıldığı Kongre adına yakışır bir şekilde çeyrek yüzyıllık birikimimizi yansıtan bir organizasyon oldu.

Kongre öncesinde düzenlediğimiz Meslek

Sorunları Sempozyumu'nda da Başkanlar Konseyi toplantımızın haricinde 'Dişhekimliğinde Uzmanlığın Kanunla Belirlenmesinden Sonra Dişhekimliği Ulusal Çekirdek Eğitiminin Dünü, Bugünü, Yarını' ve 'Sağlıkta Şiddet ve Önlenmesi' başlıklarında iki çalışma grubumuz bize ışık tutacak birer rapor hazırladı.

Kongreyi organize eden İstanbul Dişhekimleri Odası'na ve organizasyonda görev alan meslektaşlarımıza teşekkür ederken 2020'deki organizasyonu üstlenen Diyarbakır Dişhekimleri Odası'na şimdiden başarılar diliyoruz.

KİŞİSEL VERİLERİN MAHREMİYETİ KORUNMALIDIR

Kişisel sağlık verileriyle ilgili yönetmeliklerinin yürütmeleri daha önce birkaç kez Danıştay tarafından durdurulmuş, Sağlık Bakanlığı da 21 Haziran 2019 tarihinde yeni bir yönetmelik yayımlamıştı. Bu Yönetmelikteki etik dışı ve 6698 Sayılı yasaya uygun olmayan hususlara ilişkin hukuki mücadelemiz de sürüyor.

Geçtiğimiz 17 Temmuz'da TBMM'den geçen bir torba kanun teklifiyle Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kişisel sağlık verilerini Sağlık Bakanlığı'yla paylaşmasına yol açılmış oldu.

Söz konusu değişikliğin kişinin temel hak ve özgürlüklerini göz önünde tutan, mahremiyetine saygı duyan bir anlayışla değerlendirilmesini ve iptal edilmesini istiyoruz.

SİYASETLE TEMASLAR

Dişhekimliğinin ve meslektaşlarımızın sorunlarıyla ilgili olarak hem hükümet yetkilileriyle hem de siyasi partilerle görüşmelerimiz de-



Çeyrek Yüzyıl Kongresi meslektaşlarımızın büyük ilgiyle adına yakışır bir Kongre olarak gerçekleşti.

vam ediyor. 22 Ağustos günü Genel Başkanımız **Prof.Dr. Atilla Ataç** ve Genel Başkanvekilimiz **Önder Taşan**'la birlikte Sağlık Bakanı Yardımcısı **Prof.Dr. Muhammet Güven**'i ziyaret ettik.

Sağlık ortamı ve meslektaşlarımızın sorunlarını konuştuğumuz görüşmede çeşitli konulardaki çözüm önerilerimizi de ilettik.

Yine 22 Ağustos'ta İYİ Parti Antalya Milletvekili **Dr. Tuba Vural Çokal** ile bir görüşme yaptık. Sayın Çokal'ın plansız ve programsız bir şekilde açılan dişhekimliği fakültelerine ilişkin olarak Sağlık Bakanı'na verdiği yazılı soru önergesindeki gerekçelere katkıda bulduk. Bu konuda hazırlanmış çalışmalarımızı ilettik.

DIŞHEKİMLİĞİ ÖĞRENCİLERİNE EĞİTİM BURSU

TDB Eğitim Bursu bu yıl da 20 öğrenciye verilecek. Dişhekimliği fakültelerinin birinci sınıflarına başlayan öğrencilerin başvurabileceği burs karşılıklı olarak veriliyor. Bursiyer, mesleğe başladıktan iki yıl sonra geri ödemeye başlayarak başka bir öğrencinin eğitimine katkıda bulunuyor.

Burs başvurusunda bulunmak isteyen adayların 11 Ekim 2019 tarihine kadar başvuru formunu doldurarak e-mail yoluyla Türk Dişhekimleri Birliği'ne ulaştırmaları gerekiyor.

FERDİ KAZA SİGORTASI YENİLENDİ

Oda üyesi meslektaşlarımıza Odalarının talebiyle sağladığımız 'Ferdî Kaza Sigortası ve Kazaya Bağlı İşgöremezlik Sigortası' 2019-2020 dönemi için yenilendi. 'Tetik Parmak', 'Karpal Tünel Sendromu' ve 'Tenisçi Dirseği' tanısı konulan meslektaşlarımızın cerrahi müdahale veya "istirahat" yoluyla tedavi edilebileceklerinin raporla belgelenmesi halinde yılda 30 günü geçmemek üzere geçici iş göremezlik ödeneği alabiliyorlar.

Willis Towers Watson Sigorta Brokerliği kanalıyla Dubai Starr Sigorta ile imzaladığımız protokole göre sigortalılık süresi 18 Temmuz 2019'da başlayıp, 18 Temmuz 2020'de sona erecek.

Protokolde ölüm ve sürekli sakatlık teminatı 15 bin TL, tedavi teminatı 1500 TL ve gündelik tazminat da (200 gün ile sınırlı olmak kaydıyla) 75 TL olarak belirlendi.

Hiç ihtiyacımızın olmaması dileğiyle...

KAMU ÇALIŞANLARININ BİLİMSEL ETKİNLİKLERE KATILIMI

Bilimsel etkinliklere katılmak isteyen sağlık personelinin izinleri konusunda Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürü **Prof. Dr. Hilmi Ataseven** bir genelge yayımladı.

Genelgede sağlık çalışanlarının görev yaptıkları alanla ilgili kongre, konferans, sempozyum, seminer gibi bilimsel etkinliklere yılda iki etkinliği geçmemek kaydıyla görevlendirme şeklinde katılabilecekleri, eğer bildiriyle katılıyorsa döner sermaye imkanları oranında yolluklu-yevmiyeli katılacakları, yılda iki etkinliği geçmesi durumunda ise yıllık izinden kesilerek katılabilecekleri belirtildi.

MESLEKTAŞIMIZ PROF.DR. GÜLİZ GÜNCÜ'YÜ KUTLUYORUZ

Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı Üyesi **Prof.Dr. Güliz N. Güncü**, periodontoloji alanında kişiselleştirilmiş ağız sağlığı yaklaşımları oluşturabilmek adına, hasta başı tam kitlerinin klinik ortamda kullanılabilmesi hedefine yönelik olarak periodonditis ve peri-implantitis patogenezerinde rol oynayan biyobelirteçlerin saptanması konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları nedeniyle Sağlık Bilimleri 2019 yılı TÜBİTAK Teşvik Ödülüne layık görüldü.

Meslektaşımız Güliz Güncü'yü kutluyor, başarılarının devamını diliyoruz.

KAZ DAĞLARI'NI KORUMAK İÇİN BİZ DE VARIZ

Haber sayfalarımızda da okuyacağınız gibi Kaz Dağları'nda kimyasal işlemlerle yapılan maden faaliyetine karşı bölge halkının tepkisine biz de destek verdik. 'Koruyucu Halk Sağlığı' temelleri üzerine kurulmuş olan Türk Dişhekimleri Birliği olarak 180 bin insanın tek su kaynağı havzasında yer alan Atikhisar'ın yok edilmesine karşı çıkmak insanlık ve hekimlik görevimizdir.

Çanakkale merkeze 30 km uzaklıkta olan maden alanının yüzde 98,7'si orman alanında bulunuyor. Bölgede 18 memeli, 41 kuş, 10 sürüngen ve 117 böcek türü yaşıyor. Orman 283 farklı bitki türüne ev sahipliği yapıyor.

Son yıllarda Artvin Cerattepe'den İstanbul'un kuzey ormanlarına kadar ülkemizin her yerinde doğanın tahribi hızlanırken tek tesellimiz, halkın yaşam alanlarına gün geçtikçe daha çok, daha bilinçli bir şekilde karşı çıkıyor olması. Dişhekimleri olarak bizler de koruyucu halk sağlığı misyonumuzla Kaz Dağları'nda ve her yerde doğaya sahip çıkacağımızı duyuruyoruz.



Mesleki rahatsızlıklara ve kazalara karşı meslektaşlarımızı biraz olsun güvenceye alabilmek amacıyla Ferdî Kaza Sigortası yenilendi



TDB her yıl dişhekimliği fakültesine yeni başlayan 20 öğrenciye burs sağlıyor.



18 Ağustos'ta 'Su ve Vicdan Nöbeti' için Kaz Dağları'na gidenler madenin yol açtığı tahribatı böyle tespit etti.

Meslektaşımıza bıçaklı saldırı infiale yol açtı

Şiddete sessiz kalmayacağız



TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç olayın ardından TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ve Oda başkanlarıyla birlikte Bursa'ya giderek yetkililerden bilgi aldı ve bir basın açıklaması yaptı (solda). Dergimiz baskıya girerken meslektaşımızın hayatı tehlikeye atıldığı bilgisini aldık.

Dergimizin baskıya girdiği günlerde Bursa Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi'nde görevli meslektaşımız **Hamdi Gören**'in, hastaneye dişini çekirtmek için gelen bir genç tarafından bıçakla yaralandığı haberini aldık.

Edinilen bilgiye göre, 18 Eylül günü dişinin çekilmesi için Gören tarafından lokal anestezisi yapılan 18 yaşındaki **Mert Demir**, bu işlemin bir defa daha uygulanmasını istedi. Hekimin bunu reddetmesi üzerine Demir, yanında taşıdığı bıçakla mes-

lektaşımız Hamdi Gören'i göğsünün koltuk altı kısmından yaraladı. Olay sonrası saldırgan Yıldırım İlçe Emniyet Müdürlüğü ekiplerince gözaltına alındı.

Saldırgan Mert Demir, polisteki sorgusunda dişinin tedavisi için hastaneye gittiğini anlatarak, "Doktor, dişime iki defa iğne yaptı. Fakat dişim uyuşmayınca başka tarihte gelmemi söyledi. Ben de daha sonra gelemeyeceğimi söyledim. Tartışma çıkınca yanımdaki bıçakla doktoru bıçakladım" dedi.

Emniyetteki işlemlerinin ardından adliyeye sevk edilen Mert Demir, çıkarıldığı mahkemece tutuklanarak, cezaevine gönderildi.

Dergimiz baskıya girerken meslektaşımız Hamdi Gören'in yoğun bakımdaki tedavisi sürüyordu.

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç olayın ardından Bursa'ya giderek yetkililerden bilgi aldı. 19 Eylül'de tüm Dişhekimleri Odaları aynı saatte birer basın açıklamasıyla saldırıyı kınadı.



FDI 107. Kongresi San Francisco'da yapıldı

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın 107. Dünya Dişhekimliği Kongresi, 4-7 Eylül 2019 tarihlerinde ABD'nin San Francisco şehrinde gerçekleştirildi. 30 bine yakın dişhekiminin katıldığı Kongre'ye paralel olarak yapılan FDI Genel Kurulu'nda 2021-2023 dönemi için Başkanlığa Fas'tan İhsane Bin Yahya seçildi.

Tüm dünyadan 130'dan fazla ülkenin, 200'e yakın ulusal dişhekimleri birliği ve meslek kuruluşundan oluşan, bir milyondan fazla dişhekimini temsil eden Dünya Dişhekimleri Birliği'nin (FDI) 107. Dünya Dişhekimliği Kongresi San Francisco'daki Moscone Kongre Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Amerikan Dişhekimleri Birliği'nin (ADA) organize ettiği ve 30 bine yakın katılımcıyla gerçekleşen Kongre kapsamında klinik ve genel dişhekimliği konularının yanı sıra, mesleki toplantılar, ağız diş sağlığının önemini ve multidisipliner çerçevede genel sağlıktaki yerinin tartışıldığı forumlar, ağız kanserleri, dijital dişhekimliği, dişhekimliğinde antibiyotik direnci gibi güncel konuların tartışıldığı forum ve paneller de yapıldı. Dünyanın dört bir yanından akademisyen ve konuşmacıların katkıda bulunduğu 450'ye yakın bilimsel oturum düzenlendi.

2021-23 dönemi Başkanı İhsane Bin Yahya

Her yıl olduğu üzere kongre öncesi düzenlenen FDI Genel Kurulu, 2 Eylül'de 'Açık Forum', TDB'nin de



Kongre'de TDB'yi Dış İlişkiler Komisyonu üyeleri Prof.Dr. Taner Yücel, Dr. Duygu İlhan, Prof.Dr. Nermin Yamalık ve Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı temsil etti.



aktif olarak değerlendirme sürecine katılmış olduğu politik bildirimlerin sunulması ve oylanmasıyla başladı. Dişhekimliğinde gerek özlük hakları gerekse mesleki eğitim konularının detaylı olarak tartışıldığı ve 7 Eylül'e kadar süren Genel Kurul ve açık

forumlarda Türk Dişhekimleri Birliği'ni Dış İlişkiler Komisyonu üyeleri **Prof.Dr. Nermin Yamalık, Doç. Dr. Hande Şar Sancaklı, Dr. Duygu İlhan** ve **ERO Genel Sekreteri Prof.Dr. Taner Yücel** temsil etti.

Kongrenin açılış töreninde FDI Başkanı **Dr. Kathryn Kell**, başkanlık görevini **Dr. Gerhard Seeberger**'e devrederken bir sonraki (2021-2023) dönem başkanlığı için Fas Dişhekimleri Birliği'nden daha önceki iki dönem FDI KONSEY üyeliğini yürütmüş olan **Prof.Dr. İhsane Bin Yahya** Alman ve Kanadalı iki adayı geride bırakarak seçildi.

2023 FDI Kongresi için girişimler

Genel Kurul kapsamında TDB delegasyonu Cumhuriyetimizin 100. yılı olan 2023'te FDI Kongresinin Türkiye'de yapılmasına yönelik çalışmalara da başladı.

FDI 108. Kongresi 1-4 Eylül 2020 tarihlerinde Çin'in Şangay kentinde yapılacak. Kongre, 2021'de ise Avusturya'nın Sidney kentinde yapılacak.



Kongrede FDI Gelecek Dönem Başkanlığına seçilen İhsane Bin Yahya geçtiğimiz yıl TDB Kongresi için Türkiye'ye gelmiş ve dergimize de bir röportaj vermişti.

Kaz dağlarının üstü 'altın'dan değerlidir!

Çanakkale Kaz Dağları'nda altın madeni için onbinlerce ağacın yok edilmesine ve doğanın siyanürle zehirlenmesine karşı Temmuz ayında başlayan 'Su ve Vicdan Nöbeti'ne Türk Dişhekimleri Birliği ve dişhekimleri odaları da destek verdi.



Dünyaca ünlü piyanistimiz Fazıl Say bu mücadele için bestelediği 'Kaz Dağları Marşı'nı ilk kez 18 Ağustos'taki etkinlikte yorumladı.

Çanakkale Kaz Dağları'ndaki altın madeni çalışmalarına karşı Temmuz ayında başlayan '**Su ve Vicdan Nöbeti**' çeşitli etkinliklerle devam ediyor. 18 Ağustos'ta Kirazlı-Balaban Çeşmesi mevkiinde düzenlenen etkinliğe TDB Genel Başkanı **Prof.Dr. Atilla Ataç**, Çanakkale Dişhekimleri Odası Başkanı **Süleyman Sami Doğan**, diğer Oda yöneticileri, Çanakkale ve çevre illerden meslektaşımız da katıldı.

Dünyaca ünlü piyanistimiz **Fazıl Say**'ın da bu mücadeleye için bestelediği '**Kaz Dağları Marşı**'nı ilk kez seslendirdiği etkinlikte, on binlerce ağacın kesilmesine neden olan madenin işletme ruhsatının iptal edilmesi ve çalışmaların sonlandırılması gerektiği ifade edildi.

Etkinliğe üyesi olduğu Balıkesir Dağcılık Kulübü ile katılan TDB Merkez Yönetim Kurulu eski üyesi meslektaşımız **Mehmet Çalık** da (sayfada kullandığımız fotoğraflar da kendisine aittir) duygularını dergimiz için yazıya döktü:



Etkinliğe TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç, Çanakkale Dişhekimleri Odası Başkanı Süleyman Sami Doğan (soldaki fotoğraf) 24. dönem İstanbul Milletvekili meslektaşımız Kadir Gökmen Ögüt ve TDB Merkez Yönetim Kurulu eski üyesi Mehmet Çalık da katıldı.

*Kara bir bulut geldi Sarkız'ın üzerine.
Tıpkı Salda'nın, Artvin'in, Munzur'un, Ha-sankeyf'in, diğerlerinin üzerine geldiği gibi.
Kuşlar kanat çırpıp havalandı.
Kaplumbağa, yılan, ceylan, boz ayı tedirgin oldu.
Sütü kekik kokan koyunlar, keçiler melediler,
bulut gitsin diye.
Dağda ineklerini güden çocuk haykırdı.*

*Ufku saran bulutun gitmeye niyeti yok.
Doğa ve çevre dostu insanlar yalnız bırakır mı hiç onları.
"Su ve vicdan nöbeti" eylemi başlattılar.
Yürekler birlikte atmaya başladı.
Bin pınarlı dağın pınarları kurumasin diye.
Akn akın geliyor insanlar Kirazlı'ya.*

*Bir anda yok edilen.
İkiyüz bine yakın ağaç.
Varlığını sesini hissedemediğiniz bir yaşam alanı.
Hayvan ve bitki dünyası.
Kıyıma engel olmaya geliyor insanlar.*

*Meslektaşlarımı ve meslek örgütümü kutluyorum.
Eylemlerimize destek verdiği için.
Ve bir Kazdağlı olarak teşekkür ediyorum bu savunmaya güç veren herkese.*

Mehmet ÇALIK

e-Nabız hukuken çöktü

e-Nabız sistemi oluşturulmasına ilişkin 2015/5 sayılı Genelge'nin iptalinden sonra sağlık bilgi sistemi firmalarına yönelik kuralların belirlendiği 2015/17 sayılı Genelge de geçtiğimiz 13 Haziran'da Danıştay tarafından iptal edildi.

Sağlık Bakanlığının bilişim sistemine entegre etmelerinin yanı sıra hastaların bütün kişisel verilerini gönderme zorunluluğunu ifade eden kurallarla donatılmış olan 2015/17 sayılı

Genelge Danıştay 10. Dairesinin 13 Haziran 2019 tarihli kararıyla, yasal bir dayanağı olmadığı belirtilerek, iptal edildi.

Böylece, hastaların kişisel sağlık verilerinin merkezi bir sistemde toplanması için Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı işlemlerin tamamı Danıştay kararlarıyla durdurulmuş veya iptal edilmiş oldu.

Türk Dişhekimleri Birliği konuyla



ilgili açıklamasında "Esasen bir özgürlük ve sağlık hakkı sorunu olan kişisel sağlık verilerinde hukuka aykırı uygulamalarda ısrar edilmesi temel hak ve özgürlüklerin yanı sıra hukuk devleti ilkesinin de ihlali niteliğindedir.

Sağlık Bakanlığı'nı, hastaların kişisel sağlık verilerini bir merkezde toplamak yerine onları korumaya ve Bakanlığın ihtiyacı olan sağlık verilerini kişisel bilgilerden arındırılmış olarak toplamaya; bütün bu süreçlerin planlanmasında hukuka uygun davranmaya ve başta meslek örgütleri olmak üzere bu alanda birikimi olan herkesin katkısını almaya davet ediyoruz" dedi.

TDB Öğrenci Kolu Merkezi Komisyonu toplandı



TDB Öğrenci Kolu Merkezi Komisyonu 24 Temmuz'da toplandı. (Soldan sağa) Deniz Yenidünya, Ulaş Bora Aktaş, KDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Buket Uğuz, Batuhan Memik Işık, Gamze Nur Taşdemir, Yurdanur Kızılkaya.



Meslektaşlarımız için yazışma platformu açıldı

'Görüşlerinizi bizimle paylaşır mısınız?'

2020 Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesinin belirlenmesi ve kamuda ya da serbest ortak çalışma birimlerinde çalışan meslektaşla-

rımızın sorunlarıyla ilgili meslektaşlarımızdan çözüm önerilerinin alınması için www.tdb.org.tr adresinde bir link oluşturuldu.

Meslektaşlarımızın http://www.tdb.org.tr/yorum_anket_liste.php linkinden ulaşılan adrese yazacağı yorumları bekliyoruz.

'Seçimle gelen seçimle gitmeli'

Diyarbakır, Mardin ve Van büyükşehir belediye başkanlarının görevden alınarak yerlerine kayyum atanmasıyla ilgili olarak TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç bir basın açıklaması yaptı ve seçmen iradesine saygı duyulması gerektiğini ifade etti. Ataç'ın açıklama metni şöyle:

"Demokratik seçimle iş başına gelmiş olan Belediye Başkanlarının idari tasarruf ile görevlerinden uzaklaştırılmış olmaları, toplumsal huzurumuzun ve en çok ihtiyaç duyduğumuz dönemde milli bütünlüğümüzün yara almasına, ülke genelinde yeni tartışma ve ayrışmalara neden olabilecektir.

Halkın seçme ve seçilme iradesine ve hukuk devleti ilkelerine bağlılık, demokratik devlet anlayışının temeli olduğundan bu çerçevede herkesin zaman geçirmeksizin üstüne düşeni yapması gerektiğini düşünmekteyiz."

Kamuya 412 dişhekimi daha alındı

Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan 2019 yılı 2. dönem ilk defa ve yeniden atama kurası ilanına göre Sağlık Bakanlığı ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarının ihtiyaçları için 76 uzman dişhekimi ve 336 dişhekimi olmak üzere toplam 412 dişhekiminin ataması yapıldı.

Sonuçlar 8 Ağustos'ta Bakanlığın web sitesinde yayımlandı.

Diyarbakır'da Kongre alıştırmaları

Diyarbakır Dişhekimleri Odası'nın 15-16 Haziran'da düzenlediği **8. Bahar Sempozyumu** katılım sayısı ve organizasyonu göz doldurdu. 393 dişhekiminin katıldığı organizasyonun başarısı gelecek yıl Diyarbakır'da yapılacak TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi için de umut verdi.

Sempozyuma TDB ve dişhekimleri odaları büyük ilgi gösterdi. TDB Genel Başkanı **Prof.Dr. Atilla Ataç**, Genel Başkan Vekili **Önder Taşan**, Merkez Yönetim Kurulu üyeleri **Nebil Seyfettin**, **Hasan Yaman**, **Tumay İmre** ve **Serdar Sütçü**, Merkez Denetleme Kurulu üyesi **Özgür Varoğlu**, Tekirdağ D.O. Başkanı **Erkan Yarapsan**, Çanakkale D.O. Başkanı **Süleyman Sami Doğançün**, Malatya D.O. Başkanı **Murat Canbek**, Şanlıurfa D.O. Başkanı **Ekrem Kaya**, Mardin D.O. Başkanı **Yusuf Varışlı** ve Van D.O. Başkanı **Cevahir Canan Mızrak** Sempozyum açılışında yer aldılar.

Diyarbakır Büyükşehir Belediye Başkanı **Dr. Adnan Selçuk Mız-**



Türkiye'nin her bölgesinden toplam 393 meslektaşımızın katıldığı Sempozyumun açılış törenine katılan Diyarbakır Belediye Başkanı Dr. Adnan Selçuk Mızraklı açılış için gelen TDB Merkez Yönetim Kurulu heyetine hoşgeldiniz dedi.

raklı'nın da açılış törenine katıldığı Sempozyumda sunum yapmak üzere Türkiye'den ve yurtdışından **Dr. Paul Weigl**, **Dr. Yuval Zubery**, **Doç.Dr. Necat Nizam**, **Dr. Ahmet Kığılı**, **Prof.Dr. Ateş Parlar**, **Doç.Dr. Mehmet Dikmen**, **Prof. Dr. Bilge Hakan Şen**, **Doç.Dr.**

Bilal Yaşa gibi çok sayıda tanınmış akademisyen katıldı.

Sempozyum bünyesinde dört de kurs gerçekleştirildi. Türkiye'nin her bölgesinden meslektaşlarımızın katıldığı Sempozyum'un zengin bir sosyal programı vardı. Gala gecesinde sanatçı **Hivron** sahne aldı.



Çanakkale Dişhekimleri Odası Kaz Dağları savunmasındaydı

Su ve vicdan nöbeti

Çanakkale'nin tek su kaynağı olan Atikhisar Barajı su toplama havzasında yürütülen metalik maden faaliyetlerine karşı tutulan "Su ve Vicdan Nöbeti"ne 5 Ağustos'ta Çanakkale Dişhekimleri Odası da destek verdi. Oda Başkanı **Süleyman Sami Doğançün** maden alanında yaptığı ko-

nuşmada "Çanakkale halkının sağlığının bekçilerinden olan biz Diş Hekimleri, bu kıyıda taraf olduğumuzu ve geleceğimizin, sağlığımızın, kaynaklarımızın bizlerden emperyalist taktiklerle asla alınamayacağını, mücadele edeceğimizi bildirmek istiyoruz" dedi.



İDO yeni SDE sezonuna başladı

İstanbul Dişhekimleri Odası 2019-2020 dönemi Sürekli Dişhekimliği Eğitim programının ilk etkinliğini 11 Eylül'de Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirdi.

İstanbul Ü.D.F. Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi **Doç.Dr. Mustafa Ramazanoğlu**'nun 'İmplantolojinin Biyomekanik Cerrahi Temelleri ve All-On-Four Rehabilitasyonları' konulu sunumunu yaptığı eğitimin açılışını İDO Eğitim Komisyonu'ndan sorumlu Yönetim Kurulu üyesi **Prof.Dr. Hakan Özyuvacı** yaptı.

İzmir İZDO Kongresi'ne hazırlanıyor

İzmir Dişhekimleri Odası'nın 26. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi 8-10 Kasım tarihlerinde Tepekule Kongre ve Sergi Merkezi'nde düzenlenecek. Alanında uzman yerli ve yabancı akademisyenlerin yer alacağı kongre için hazırlıklar tüm hızıyla devam ediyor.

İzmir Dişhekimleri Odası ve Kongre Başkanı **Dr. Murat Sütpideler** çağdaş dişhekimliği uygulamalarının yer alacağı kongreye meslektaşlarımızı ve dental sektörün tüm bileşenlerini davet etti.

Binlerce dişhekiminin buluşacağı kongre bilimsel programında; bir çoğu yurt dışından gelecek 60'a yakın yerli ve yabancı akademisyenler konferans, panel ve kurslarla en yeni mesleki gelişmeleri aktaracak-



İZDO Kongre Organizasyon Komitesi bir toplantı sırasında.

lar. Kongre bilimsel programı için kongre web adresini ziyaret edebilirsiniz.

Fox TV'de yayımlanan 'Çalar Saat' haber programını sunan İsmail Küçükkaya da kongrenin ikinci gün konuğu olacak.

İzmir'de 9 Eylül coşkusu

İzmir'in kurtuluşunun 97. yıldönümü etkinliklerine İZDO Yönetim Kurulu üyeleri ve meslektaşlarımız da katıldı. Yürüyüşün ardından Cumhuriyet Meydanı'ndaki Atatürk anıtına çelenk konuldu.



Kayseri'de mezuniyet heyecanı

Erciyes Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 2018-2019 Öğretim Yılı mezuniyet törenine katılan Kayseri Dişhekimleri Odası Başkanı Emrullah Maraş mezun olan meslektaşlarımıza yönelik konuşmasında meslek örgütü hakkında bilgiler verdi ve dereceye giren mezunlara hediyelerini sundu.

Mardin'de bilimsel etkinlik

Mardin Dişhekimleri Odası 24 Ağustos'ta Mardin'de geniş katılımlı bir bilimsel etkinlik düzenledi. Etkinliğime Antalya, Adana, Mersin, Gaziantep, Adıyaman, Diyarbakır ve Şırnak'tan yaklaşık 200 meslektaşımız katıldı. 25 Ağustos'ta da Mardin, Midyat ve Hasankeyf'i kapsayan bir gezi düzenlendi. Oda Başkanı Yusuf Varışlı etkenlikle ilgili olarak "Mardin'de bu kadar farklı kentlerden meslektaşlarımızı ağırlamak, kentimizin tarihi dokusunu yaşatmak, farklılıkların birlikteliğinin yaşandığı kent Mardin'i tanıtmak büyük bir keyifti" dedi.



Yeni mezun meslektaşlarımızın yanındayız

Akdeniz Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin 5 Temmuz'da yapılan mezuniyet törenine Antalya Dişhekimleri Odası Başkanı Dr. Gassan Yücel ve Oda Genel Sekreteri Dr. Gökhan Yıldırım da katıldı. Oda Başkanı Yücel törende bir konuşma yaparak yeni mezun meslektaşlarımızı Oda çalışmalarında yer almaya çağırdı.





TDB 25. Uluslararası
Dişhekimliği Kongresi İstanbul'da yapıldı

Çeyrek yüzyılın zirvesi



İstanbul Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile 4-7 Eylül 2019 tarihlerinde yapılan Kongre öncesinde iki gün süren bir Meslek Sorunları Sempozyumu da düzenlendi. Kongre'de dişhekimliği öğrencileri, dişhekimisi yardımcıları ve diş teknisyenleri için de eğitimler verildi.

Türkiye'nin en önemli dişhekimliği organizasyonu olan TDB Uluslararası Dişhekimliği Kongresi bu yıl çeyrek yüzyılı tamamladı. İstanbul Dişhekimleri Odası'nın organize ettiği TDB 25. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 4-7 Eylül 2019 tarihlerinde İstanbul Kongre Merkezi'nde yapıldı.

5 Eylül'de başlayan bilimsel programdan önce her yıl olduğu gibi dişhekimliğinin gündemindeki çeşitli sorunların ele alındığı iki günlük bir Meslek Sorunları Sempozyumu (MSS) düzenlendi.

Meslek Sorunları Sempozyumu

3-4 Eylül 2019 tarihlerinde düzenlenen Sempozyum'da 'Dişhekimliğinde Uzmanlığın Kanunla Belirlenmesinden Sonra Dişhekimliği Ulusal Çekirdek Eğitiminin Dünü, Bugünü, Yarını' ve 'Sağlıkta Şiddet ve Önlenmesi' konularını ele almak üzere oluşturulan iki çalışma grubunun yanı sıra TDB Merkez Yönetim Kurulu ve Oda başkanlarını bir araya getiren Başkanlar Konseyi toplantısı da yapıldı.

Sempozyumun 3 Eylül'de yapılan açılış töreninde saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın ardından MSS'den sorumlu Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Tolga Kutal** Sempozyum programıyla ilgili bilgiler verdi. Kongre'den sorumlu MYK üyesi olarak **Nebil Seyfettin** de Kongre'nin bilimsel programı, katılımcı sayıları ve Expodental 2019 fuarıyla ilgili veriler sundu. TDB Genel Başkanı **Prof.Dr. Atilla Ataç** da göreve geldikleri TDB 17. dönem Olağanüstü Genel Kurulu'nun ardından geçen sürede Merkez Yönetim Kurulu olarak yaptıkları çalışmalarını özetledi.

Kongreye ev sahipliği yapan İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı **Prof.Dr. Turhan Atalay** ve Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri **Dr. Uğur Ergin** kısa birer konuşmayla Başkanlar Konseyi'ni selamladılar ve organizasyonla ilgili bilgiler verdiler.

TDB Genel Sekreteri Özdoğan: Reklam yasağı sadece serbest dişhekimlerini kapsamıyor

Çalışma grubu katılımcılarının toplantılarına başlamak üzere ayrılmalarının ardından sonuç bildirimini hazırlamak üzere bir komisyon oluşturuldu ve Başkanlar Konseyi toplantısının gündemine geçildi. Dişhekimlerinin reklam/tanıtım yapmalarına dair sorunların çerçevesini çizmek üzere TDB Genel Sekreteri **Dr. Gülay Özdoğan** bir sunum yaptı. 1219 sayılı yasada reklamın açıkça yasaklandığını belirten Özdoğan,

TDB Genel Başkanı **Prof.Dr. Atilla Ataç** açılışta yaptığı konuşmada yeni açılan fakültelerle bu yıl 6680'e ulaşan kontenjanların yol açacağı sorunlara değinirken bu fakültelerdeki genç akademisyenlerin sistemin çarpıklığının sorumlusu ilan edilmelerine karşı olduğunu belirtti.





Meslek Sorunları Sempozyumu kapsamında "Ulusal Çekirdek Eğitiminin Dünü, Bugünü, Yarını" ve "Sağlıkta Şiddet ve Önlenmesi" konularını ele alan iki çalışma grubunun yanı sıra TDB Merkez Yönetim Kurulu ve Oda başkanlarını bir araya getiren Başkanlar Konseyi toplantısı da yapıldı.

yasa ve yönetmeliklerden örnekler vererek yaşağın sadece bireysel çalışan hekimleri kapsamadığını, özel hastane, poliklinik vb.nin reklam yapmasının da aynı şekilde yasak olduğunu ifade etti. Zaman zaman gündeme getirilen iddialara ilişkin olarak da gelişmiş ülkelerin bazılarında reklamın kategorik olarak yasaklanmasa da bunun sınırlarını çizen çok katı kurallar olduğunu belirten Özdoğan, Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın bu konudaki prensiplerini de hatırlattı.

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç da reklamın medya organlarının çeşitlenmesiyle artan ve sadece Türkiye'de değil dünyada da ciddi bir sorun olduğunu ifade ederek reklam mecralarının çoğaldığı bu çağda ihlallerle mücadele etmek zorlaşsa da hem etik hem de hukuki açıdan bu mücadelenin sürmesinin zorunlu olduğunu söyledi.

Söz alan Oda başkanları bu konuda bölgelerde bir uygulama birliğinin sağlanmasının çok önemli olduğunu, reklam konusunda esneklik sağlanmasını talep eden meslektaşlar olmakla birlikte üyük bir çoğunluğun da reklamın engellenmesinden yana olduğunu, bilgilendirmeye ilgili bazı esneklikler sağlanabileceğini ancak bu sınırın aşılmasının önlenmesi gerektiğini belirttiler.

Dişhekimliği fakültelerinin sayısının ve kontenjanların kontrolsüzce artmasının ve bunun sonucunda 4-5 yıl içerisinde dişhekimliği sayısının ikiye katlanmasının da meslektaşlar arasında haksız rekabeti kışkırtan bir unsur olduğu, ekonomik olarak zorlanan dişhekimlerinin reklam vb. etik dışı uygulamalara düşebileceği de ifade edildi.

Muayenehaneler sağlık turizmi hizmeti verebilir mi?

İkinci gündem maddesi olan sağlık turizmiyle ilgili olarak Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Hasan Yaman** bir sunum yaptı. Konuyla ilgili iki yıl önce çıkarılan yönetmeliğin bazı maddelerinin TDB'nin →



Istanbul Büyükşehir Belediye Başkanı Ekrem İmamoğlu Kongre'ye kısa bir ziyarette bulunarak Organizasyon Komitesi'ne başarılar diledi.



▲ Expodental 2019'un açılışı 4 Eylül'de geniş bir davetli topluluğuyla birlikte yapıldı.

Sosyal programın yıldızlarından biri de açılış töreni sonrası bir konser veren Yeni Türkü'ydü. Özellikle grubun kurucularından Derya Köroğlu'nun sahne performansı etkileyiciydi. ▶





İstanbul Dişhekimleri Odası ve Kongre Organizasyon Komitesi Başkanı Prof.Dr. Turhan Atalay ve Şişli Belediye Başkanı Muammer Keskin de açılış töreninde birer konuşma yaptı.



Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Dr. Uğur Ergin ve Genel Sekreter Yardımcısı Yaprak Kalkan Kongre programı hakkında bilgi verdiler.

açtığı dava sonucu yürütmesinin durdurulduğunu hatırlatan Yaman sağlık hizmetlerinde aracılıkla ilgili maddenin ve yine TDB'nin ilkesel olarak karşı çıktığı bar maddelerin iptal edilmediğini, bu iki yıllık sürede birçok sağlık ve aracılık kuruluşunun yetki belgesi aldığını ifade etti. Büyük özel hastaneler ve kamu hastanelerinin bu sisteme girerek çalışmaya başladığı ortamda muayenehanelerin bunun dışında kalmaması gerektiğini ifade eden katılımcılar olduğu gibi, bu sistemin bütünüyle büyük sermaye kuruluşları için kurgulandığını, muayenehaneler ve polikliniklerin isteseler de bu büyük yatırımları yapamayacağını, sistemin birçok yönden dişhekimlerinin etik değerlerine aykırı olduğunu ifade eden görüşler de dile getirildi.

Sağlık verileriyle ilgili yeni yönetmelik

21 Haziran 2019'da yürürlüğe giren 'Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptalına ilişkin açılan davayla ilgili olarak TDB Hukuk Danışmanı **Av. Mustafa Güler** bir sunum

yaparak Yönetmeliğin yeni olarak neleri içerdiğini ve TDB'nin hangi maddelere hangi gerekçelerle dava açtığını açıkladı. Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinin ardından henüz Oda bölgelerinde il sağlık müdürlüklerinden bir talep gelmediği yönünde bilgi verildi.

Tabela standartlarında yapılması istenen değişikliklerle ilgili çalışma grubunun ürettiği önerilerden biri olan, azami ölçüleri belirlenmiş ışıklı bir diş logosunun kullanılabilmesi ve 'dent', 'dental' gibi kelimelerin yabancı sözcük kapsamında değerlendirilmemesine yönelik bir ortaklaşma sağlandı.

TDB Uluslararası Kongre ve Fuar Yönergesi'nde yapılması düşünülen değişikliklerle ilgili olarak Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Tümay İmre** bir sunum yaparak bu konuda zaman içerisinde çeşitli çalışma grupları tarafından ortaya konan önerileri hatırlattı. Kongrenin her yıl İstanbul'da yapılması ya da Bir yıl İstanbul'da uluslararası kongre formatında diğer yıl da başka kentlerde ulusal düzeyde yapılmasına yönelik önerileri de dile getiren İmre, SDE'nin zorunlu hale getirilmesinin de kongrelerin güçlenmesine destek verecek bir adım olacağını söyledi. Görüşmeler sonunda uluslararası kongrenin her yıl İstanbul'da yapılması yönünde genel bir eğilim olduğu görüldü.

Çalışma gruplarının raporlarının tamamlanmasının ardından 'Sağlıkta Şiddet ve Önlenmesi' çalışma grubunun raporunu **Prof.Dr. Hakkı Sunay**, Çerçirdek Eğitim çalışma grubunun raporunu **Prof.** →

Dişhekimliği ve Hukuk

Kongrede dişhekimliğinin farklı problemlerine ilişkin oturumlar da yer aldı. İlk gün düzenlenen ve moderatörlüğünü **Prof.Dr. Murat Akkaya**'nın yaptığı



'Dişhekimliği ve Hukuk' panelinde TDB hukuk Danışmanı **Av. Mustafa Güler** sağlık ortamı ve bunun dişhekimliği çalışma ilişkileriyle hasta-hekim ilişkilerine etkisini, yarattığı hukuksal sorunlar ve çözüm önerilerini aktardı.

Prof.Dr. Alper Alkan mesleki yetki kanunları ve yargı kararları çerçevesinde hangi durumlarda mesleki kusurun varlığının kabul edildiğine dair bir sunum yaptı. **Prof.Dr. Sedat Küçükay** da mesleki etik ilkelerine aykırılık halinde uygulanan disiplin süreçlerinden bahsederek dayanışmanın önemini vurguladı.



Emin Çapa'nın Kongre'deki coşkulu konuşması salonu dolduran yüzlerce dişhekimini tarafından ilgiyle izlendi.



99 yerli, 32 yabancı konuşmacının katıldığı bilimsel programda 103 oturum, 15 panel ve 32 kurs düzenlendi. Biri oditoryum olmak üzere beş büyük salon kullanılmasına rağmen birçok konferans tıklım tıklım doldu.

Dr. Murat Akkaya Başkanlar Konseyi'ne sundu. Katılımcıların soru ve önerileri de grup katılımcıları tarafından yanıtlandı.

Dişhekimliği fakültelerinin sayılarının ve kontenjanlarının kontrolsüzce artmasıyla ilgili olarak Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Dr. Serdar Sütücü** gelecek projeksiyonunu da içeren bir sunum yaptı. Katılımcılar bu sorunun daha da derinleşmemesine yönelik olarak YÖK'e, dişhekimliği fakültelerine girişte başarı sıralaması şartı getirilmesi, fakülte kontenjanlarının düşürülmesi gibi çeşitli önlemler iletilmesine yönelik öneriler getirdiler. Aile fotoğrafının çekilmesinin ardından Sempozyum sona erdi.

Expodental 2019

Dişhekimliği alanında Türkiye'nin en büyük katılımlı fuarı Expodental 2019 kapılarını bilimsel

programdan bir gün önce 'Eylül'de açtı. 4900 m2 alanda 170 firmanın katıldığı Expodental 2019'un açılışına geniş bir davetli topluluğu katıldı.

Açılışta TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç "Fakülte yıllarında hocalarımız bize 'alet işler el övünür' derdi. Mesleğimizde cihaz ve materyallerin önemi malum. Expodental gibi fuarlar mesleğimizdeki teknolojik yeniliklere en kolay ulaşabileceğimiz alanlar. Bizi Kongre ve fuarımızda yalnız bırakmayan sektör temsilcilerine teşekkür ediyoruz" dedi.

İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Prof.Dr. Turhan Atalay da İstanbul'da düzenlenen 13. kongre ve fuarın yaşandığını, İstanbul'un dünya çapında bir cazibe merkezi olarak hem firmalar hem de dişhekimleri açısından tercih edilen bir kent olduğunu ifade etti ve katılımcılara teşekkür etti.

Diş Sanayici ve İş Adamları Derneği DİŞSİAD Başkanı **Ali Çakır** da Organizasyon Komitesi'ne teşekkür ederek başladığı konuşmasında camianın birbirini bütünüleyen parçalar olduğunu, TDB ve DİŞSİAD olarak bugün ayrı ayrı fuarlar düzenlense de yakın gelecekte güçlerin birleştirilmesine dair istek ve enerjinin her iki tarafta da bulunduğunu dile getirdi. Açılış kurdelesinin birlikte kesilmesinin ardından TDB ve DİŞSİAD yöneticileri standları dolaşarak firma temsilcilerine başarılı bir fuar dilediler. →

Bir Zamanlar Anadolu'da

Esas mesleği hekimlik olan ama çoğumuzun Çukur dizisindeki İdris Koçovalı karakteriyle tanıdığı Ercan Kesal Kongre'de özellikle edebiyat ve sinema tutkunlarının damaklarında tat bırakan bir konuşma yaptı.

Senaryosunu yazdığı Bir Zamanlar Anadolu'da filmindekine benzer bir kasabada büyüdüğünü anlatan Kesal, 'Peri Gazozu' kitabına ismini veren babasının çiftçilikten gazozculuğa geçme hevesinin kendi serüvenini de muhtemelen etkilemiş olduğunu, özgeçmişine baktığı zaman daldan dala atlayan kafası karışık bir profil çizdiğini, tıp fakültesinden önce siyasal bilgiler ve bir yıl da dişhekimliğinde okuduğunu, bunun da bu profili desteklediğini söyledi. Sinemayla ilişkisinin başlamasından da bahseden Kesal doktor olarak mecburi hizmetini yaptığı Orta Anadolu kırsalının kendisi için zenginleştirici bir deneyim olduğunu belirtti.



Kongre Basın Yalın Komisyonu'nun hazırladığı Kongre gazetesi iki gün boyunca Kongre'den haberleri paylaştı.



Bu yıl 'kabare' konseptinde düzenlenen gala gecesinin yıldızları Jeyan Büyükburç, Grup Sükse ve Aşkın Nur Yengi'ydi.

En yoğun bilimsel program

5 Eylül sabahı başlayan ve 'Dışhekimliğin-
de Gerçekler' teması üzerine kurulan bilimsel program konuşmacı ve oturum sayısı açısından en yoğun program olarak gerçekleşti.

99 yerli, 32 yabancı konuşmacının yer aldığı programda 103 konferans, 15 panel ve 32 kurs düzenlendi. 1147 serbest bildiri sunulan programda öğrenciler için de özel bir program yapıldı. Dışhekim yardımcılarını ve diş teknisyenlerine yönelik olarak da tam günlük birer eğitim verildi. Üç firmanın hazırladığı uydu sempozyumlar da programa paralel olarak sunuldu.

Kongrenin açılış töreni ilk günün akşam saatlerinde yapıldı. **Prof.Dr. Sedat Küçükay** ve **Dr. Elif Çiftçioğlu**'nun sunduğu tören sinevizyon filminin ardından saygı duruşu ve İstiklal Marşı'yla başladı. Törene Türk Dışhekimleri Birliği'nin eski ve yeni yöneticilerinin yanı sıra Şişli Belediye Başkanı **Muammer Keskin** ve İstanbul Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı **Dilek Tuynun** da katıldı.

İlk sözü alan Organizasyon Komitesi ve İDO Başkanı Prof.Dr. Turhan Atalay Oda olarak TDB kongrelerinin 13 tanesini organize ettiklerini, bu tecrübenin başarıyı beraberinde getirdiğini söyleyerek organizasyonda görev alan meslektaşlarımıza teşekkür etti.

Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Dr. Uğur Ergin ve Genel Sekreter Yardımcısı **Yaprak Kal-kan** organizasyon hakkında sayısal bilgiler verirken bu yıl Kongrede ciddi bir gençleşmenin yaşandığını, bunun hem içeriğe hem de tanıtıma yansındığını ifade ettiler. Diğer Genel Sekreter Yardımcısı olarak bütün çalışmalara katılan ve askerlik görevi nedeniyle Kongrede yer alamayan **Sina Saygılı**'ya da teşekkür edildi.

Programı sunun Prof.Dr. Sedat Küçükay bir sürpriz yaparak konuklar arasında bulunan ve TDB Kongrelerini başlatan ilk ekipte yer alan **Prof.Dr. Gülümser Koçak** ve **Eser Cilasun**'a mikrofon tuttu. Gülümser Koçak dışhekimliğinin tarihsel birikimlerine bakmadan geleceğinin de inşa edilemeyeceğini belirtirken Cilasun da Kongre katılımına

Meslektaşlarımızın gözüyle...

Harun Kabaklı Adana



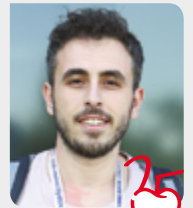
Organizasyon çok iyi, aksayan hiçbir şey görmedim. TDB kongrelerine önceki yıllarda da katıldım. Bilimsel programı daha çok periodontoloji ve endodonti ağırlıklı gördüm, özellikle protez alanında çok yeterli bulmadım. Gelecek yıl için Kongre'nin Diyarbakır'da yapılacak olmasını da çok olumlu buluyorum, büyük metropoller dışına yayılmasında fayda var.

Nazlı Altın İstanbul



Kamuda çalışıyorum, ağız diş çene cerrahisi uzmanıyım. Katılımın bu kadar kalabalık olmasını, dişhekimlerinin bilimsel bir etkinliğe böyle ilgi göstermesini çok olumlu buluyorum. Bilimsel programda konuların dağılımı çok dengeliydi bence. Kongre merkezindeki yönlendirmeler iyiydi, organizasyon açısından hiç sıkıntı yaşamadık, emeği geçen herkese teşekkür ederim.

Salih Özcan Çanakkale



2018 mezunuyum, ilk kez TDB kongresine katılıyorum. Bir poliklinikte çalışıyorum. Çok güzel bir Kongre yaşıyoruz. Bilimsel programda eksik olduğumu düşündüğüm güzel konular yakaladım. Fuar alanı da çok şenlikli; firmaları tanıdım, malzemelerle ilgili bilgi aldım, çok verimli geçti benim açımdan. Önümüzdeki yıl Diyarbakır'da yapılacakmış, ona da katılmayı planlıyorum.



Dişhekimliği öğrencilerine yönelik olarak düzenlenen programlardan birine TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç da katılarak öğrencilerle meslek örgütlülüğü üzerine sohbet etti.



Bilimsel programın bir parçası da toplam 32 ayrı konuda yapılan uygulamalı kuslardı.

oranla açılış törenine katılım sayısının az olduğuna dikkat çekerek buralarda birlikte olmanın örgütsel gücün bir göstergesi olacağını vurguladı.

TDB Genel Başkanı Ataç: Sistemin faturası genç akademisyenlere çıkarılamaz

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç da dişhekimliğinin güncel sorunlarını sıralarken dişhekimliği fakültesi sayısının 89'a, eğitim verenlerin 66'ya yükseldiğini, 2019'da 6680 öğrenci alındığını hatırlatarak bunun hem işsiz dişhekimlerine yol açtığını hem de eğitim kalitesini düşürdüğünü söyledi. Ancak yeni açılan fakültelerdeki idealist, genç ve ülkemizin gelecekteki akademik kadrolarını oluşturacak meslektaşlarımızın sistemin çarpıklığının sorumlusu ilan edilmelerine de şiddetle karşı olduğunu söyledi.

Yeni Türkü hâlâ yeni

Açılış töreninin ardından Yeni Türkü bir konser verdi. 1979'da kurulmasıyla birlikte Türkiye'deki müzik ortamına yeni bir soluk taşıyan topluluğun gençleşmiş kadrosuyla verdiği konser coşkulu ve eğlenceli geçti. Grubun kurucu kadrosundan kalan tek elemanı olan solist **Derya Köroğlu** kadrodaki

genç arkadaşlarına taş çıkartan bir performansla tüm seyircileri hareketlendirmeyi başardı.

Sosyal programda ikinci gün ekonomi gazetecisi **Emin Çapa**'nın konferansına katılım öğle yemeği saati olmasına rağmen çok yüksekti. Hem Çapa'nın heyecanına gem vurmeyen anlatımı hem de bahsettiği konuların katılımcıların merakını cezbetmesi sayesinde dinleyen herkesin etkilenecek çıktığı bir konferans oldu. **Banu Gökçül** ve **Nihat Sırdar** da Kongre sırasında kitaplarını imzaladılar.

Gala gecesi de 6 Eylül akşamı İstanbul Kongre Merkezi'nin bitişiğindeki Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nde yapıldı. Kabare konseptiyle düzenlenen gecede sırasıyla **Jeyan Büyükburç**, **Grup Sükse** ve **Aşkın Nur Yengi** sahne aldı.

2020'de Diyarbakır'dayız

Kongre 7 Eylül akşamı İstanbul Kongre Merkezi'nde yapılan kapanış töreniyle sona erdi. Kongre hazırlıklarının baştan sona hikayesinin anlatıldığı kapanış filminin ardından Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Dr. Uğur Ergin ve Genel Sekreter Yardımcısı Yaprak Kalkan Kongre ve Meslek Sorunları Sempozyumu'nun beş gününü özetlediler. Kongre Organizasyon Komitesi Başkanı Prof.Dr. Turhan

Meslektaşlarımızın gözüyle...

Betül As İstanbul

Öğrenciliğimden beri TDB kongrelerine katılıyorum. İki yıldır kendi muayenehanemde çalışıyorum. Girdiğim konferanslar çok iyiydi, bitiminde soracak soru bile kalmadı. Firmaların fuara özel uygun fiyatlandırmalar yapmaları da güzeldi. İstanbul dışındaki TDB kongrelerine gitmiyordum ben ama seneye Diyarbakır'da olduğunu duyunca arkadaşlarla gidelim diye konuştuk.



Kemal Akdemir Konya

Periodontoloji uzmanıyım. İçerik olarak mesleğe yeni başlayanlara yönelik sunumlar da, bizim gibi biraz daha deneyimlilere yönelik sunumlar da vardı. Korkut (Demirel) Hocanın, Erhan Çömlekoğlu'nun sunumlarını çok beğendim.

Emin Çapa'nın konuşması çok güzeldi. Sonraki kongrelerde de böyle konuşmacıların yer almasını beklerim.



İmge Dilekçi Laçın Diyarbakır

TDB kongrelerine daha önce de katıldım. Kongre bilimsel anlamda gayet tatmin ediciydi. Fuar alanında firma çeşitliliği de iyiydi.

Seneye Kongreyi biz Diyarbakır'da organize edeceğiz. Genel olarak bölgeimizdeki dişhekimleri bilimsel etkinliklere ilgilidir ama kendi bölgelerinde yapılana daha kolay katılacaklardı tabii. Heyecanlıyız, herkesi Diyarbakır'a bekliyoruz.





Çeyrek Yüzyıl Kongresini organize eden 100'e yakın meslektaşımız ve Kongre'de görevli çalışanlara kapanış töreninde sahneye davet edilerek teşekkür edildi.

Atalay hazırlık döneminden bahsederek böylesine büyük bir organizasyonun altından kalkan genç ekibine teşekkür etti.

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç da Kongreye meslektaşlarımızın gösterdiği ilginin gelecek için kendilerini daha umutlu kıldığını belirtti ve meslektaşlarımızı gelecek yıl Diyarbakır'da yapılacak TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne davet etti.

TDB kurullarında ve Organizasyon alt komitelerinde görev alan meslektaşlarımızın sahneye çağrılarak teşekkür edilmesinin ardından Prof.Dr. Ataç Kongre flamasını İDO Başkanı Turhan Atalay'dan alarak gelecek yıl Kongre'yi Diyarbakır'da düzenleyecek olan Diyarbakır Dişhekimleri Odası Başkanı **Yılmaz Sağır**'a teslim etti. Oda Başkanı Sağır hazırladıkları TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi tanıtım filminin gösterimi-



TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç Kongre flamasını İDO Başkanı Turhan Atalay'dan alarak gelecek yıl Kongre'yi Diyarbakır'da düzenleyecek olan Diyarbakır Dişhekimleri Odası Başkanı Yılmaz Sağır'a teslim etti.

nin ardından kısa bir konuşma yaptı ve bütün ayrıştırıcı, öteki-leştirici politikalara karşı seneye Diyarbakır'da birlikte olma çağrısında bulundu.

Kongre resmi ve destek sponsorları **Colgate, Sensodyne, İpana/Oral-B, Zendium, Johnson & Johnson** ve **Türkiye İş Bankası** yetkilileri sahneye davet edilerek Kongreye katkılarından dolayı Edirne Yenicegörice'de adlarına dikilen fidanların sertifikaları sunuldu.

Kapanış törenine katılanlar arasında yapılan çekilişle Expodental'de yer alan firmaların sağladığı hediyeler sahiplerini buldu. Büyük ödül olan Kavo firmasının sağladığı E30 üniti İsmail Konyalı adlı meslektaşımızın oldu.

8-10 Ekim 2020'de Diyarbakır'da buluşmak üzere İstanbul'a veda edildi. ●

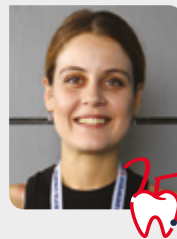
Meslektaşlarımızın gözüyle...

Muhammet Aktürk
Trabzon



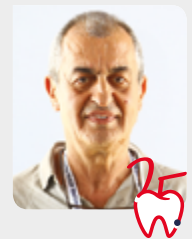
Bu kongrelerin mesleğimiz için çok faydalı olduğunu düşünüyorum. TDB bu konuda çok ciddi bir emek sarfediyor, gördüğüm kadarıyla meslektaşlarımız da bunun değerini biliyor. Bazı sene az, bazı sene çok katılım olabiliyor ama bizim için yılda bir kez bütün camianın bir arada bulunduğu bu ortamı yaşamak çok önemli bir fırsat; fuarıyla sosyal programıyla her şey çok güzel.

Bikem Biriciktürk
Bursa

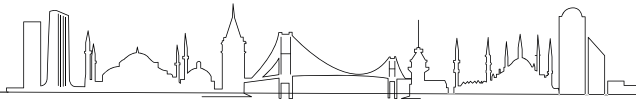


Özel poliklinikte çalışıyorum. Bilimsel programı çok beğendim; güncel ve merak edilen konular seçilmiş. Fuarın çeşitliliği güzeldi, fiyat olarak da uygundu. Kongrenin İstanbul'da olması büyük avantaj, Türkiye'nin her yerinden ulaşım çok kolay ama seneye Diyarbakır'da yapılacağını duyunca arkadaşlarımız çok heyecanlandı. Bu vesileyle o bölgeyi de gezmiş oluruz diyorlar.

Engin Yörük
Edirne



Muayenehane-de çalışan bir dişhekimi için konu seçimi ve sunumların düzeyini yeterli gördüm. Ben İstanbul dışında yapılan kongrelere pek katılmıyorum. Küçük illerde yapılacak etkinlikleri uluslararası kongre gibi değil de daha küçük, bölgesel kongreler şeklinde planlamak daha doğru olabilir. Büyük kongrelerin de büyük kentlerde yapılması daha uygun olur.



'ÇEKİRDEK EĞİTİM' VE 'SAĞLIKTA ŞİDDET' MASAYA YATIRILDI



Her yıl TDB Kongresi'ne paralel olarak yapılan Meslek Sorunları Sempozyumu bu yıl da 3-4 Eylül 2019 tarihlerinde İstanbul Kongre Merkezi'nde yapıldı. İki çalışma grubunun ele aldığı konularda hazırladığı raporlar TDB Başkanlar Konseyi toplantısına sunuldu. Oda başkanlarının ve çalışma grubu katılımcılarının Sempozyum'a ilişkin görüşlerini derledik.

Elazığ Dişhekimleri Odası Başkanı Hüseyin Taşkan:

Sağlık turizmi şartlarını muayenehanelerin sağlaması çok zor

Başkanlar Konseyi toplantısını kısaca değerlendirebilir misiniz?

Tabela standartlarıyla ilgili olarak 'dent' ve 'dental' gibi artık Türkçeye yerleşmiş kelimelerin yabancı kelime kabul edilmekten çıkarılması önerildi; bu bizim açımızdan olumlu bir gelişme. Gerçi Genel Kurul'dan geçmesi gerekiyor ama sanırım artık bu konuda bir sorun yaşamayacağız. Çok önce aşmamız gereken bir sorundu, gereksiz yere uzadı.

Sağlık turizminde yanlış yorumlanan bir konu var, sanki yetki belgesi almazsak örneğin Almanya'dan gelen bir gurbetçiyi tedavi edemeyecekmişiz gibi ifade ediliyor. Yönetmelik de buna açık kapı bırakıyor gibi ama her şeyden önce yeminimiz buna engel; din, dil, milliyet ayrımı gözetmeden gelen hastayı tedavi etmekle yükümlüüz

Sağlık turizmini serbest çalışan

dişhekimleri açısından nasıl yorumluyorsunuz?

Ülkemize döviz kazandıracak, dişhekimlerinin gelirlerini bir nebze artıracak bir sisteme karşı değiliz. Muayenehanelerin bu sistemde yer almasının önünde yasal bir engel de yok ama istenen şartların muayenehaneler tarafından yerine getirilebilmesi de zor açıkçası.



Mersin Dişhekimleri Odası Başkanı Naciye Güleç Gök:

Sosyal medya reklamın kontrolünü güçleştiriyor

Başkanlar Konseyi toplantısını kısaca değerlendirebilir misiniz?

Bu seferki Başkanlar Konseyi toplantısının gündemi kronik sorunlarımızdan oluşuyordu. Tabela standartlarında önümüzdeki TDB Genel Kurulunda sorunun çözüleceği izlenimini edindim.

Kişisel sağlık verileriyle ilgili verdiğimiz mücadelelerden sonra yeni bir yönetmelik çıktı. Şu anda sağlık müdürlüklerinden dişhekimlerine veri paylaşımına yönelik bir baskı görülüyor.

TDB Kongrelerinin geleceği de ele alındı...

Evet, ben Kongrenin en azından beş yıl boyunca aralıksız İstanbul'da yapılmasını savunuyorum. Önümüzdeki yıl Diyarbakır'da yapılmasına karar verilmişti zaten, sonrasında uzunca bir süre düzenli olarak İstanbul'da yapılmalı ve elde edilen sonuçlara göre yeniden de-

ğerlendirme yapılmalı.

Oda bölgemizde yaşadığımız en büyük sorun reklam yapan meslektaşlarımızda bir artış görülmesi. Sosyal medyanın kontrol edilmesinin zorluğu bizi yoruyor ama anlatmaya çalışıyoruz. Bölgelerde bir uygulama birliği sağlarsak işimiz biraz daha kolaylaşacak.



Diyarbakır Dişhekimleri Odası Başkanı Yılmaz Sağır:

Tüm meslektaşlarımızı Ekim 2020'de Diyarbakır'a bekliyoruz

2020 Kongre organizasyonunu üstlendiniz, hayırlı olsun. Duyularınızı paylaşabilir misiniz?

Öncelikle İstanbul Kongresini düzenleyen arkadaşlara teşekkür etmek istiyorum. Her şey çok güzeldi, birçok yenilik vardı, teknolojiyi sonuna kadar kullanmışlar, herkesin emeğine sağlık.

Kongre sorumluluğunun bize verildiğini öğrendikten sonra buraya gelene kadar çok çalıştık. Ticaret Odası'yla, Dicle Üniversitesi Rektörlüğüyle bir

dizi toplantılar yaptık. Genç bir ekibiz, bütün enerjimizi bir yıl boyunca buraya yönlendireceğiz.

Fiziki olanaklar yeterli mi?

Evet, Dicle Üniversitesi bünyesinde 2700 kapasiteli bir kongre merkezimiz var; en büyük salonu 1500 kişilik. Diyarbakır'da konaklama imkanları çok geniş ve hesaplı. Sadece 4 ve 5 yıldızlı otellerin kapasitesi bile 3 binin üzerinde.

Sosyal programlarımız çok zengin

olacak. Mardin, Nemrut, Şanlıurfa gibi çevredeki turistik cazibe noktalarını da katacağız. Damak tadına düşkün olanları da ayrıca bekliyoruz; malum, yöremizin mutfağı güçlüdür.

Diyarbakır tarihi, kadim bir kent. Oraları hala görmeyen varsa bu vesileyle değerlendirmelerini isteriz. Bütün meslektaşlarımızı Diyarbakır'a bekliyoruz.



Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Dr. Serhat Özsoy:

Bilginin asimetrik olduğu sağlık alanında reklam halka zarar verir

Başkanlar Konseyi toplantısını kısaca değerlendirebilir misiniz?

Toplantı gündeminde tartıştığımız reklam, kişisel sağlık verilerinin paylaşımı gibi konular aslında son 20 yılda IMF gibi uluslararası kuruluşların bize dayattığı sağlıkta dönüşüm projesinin yansımaları. Yine, konuştuğumuz sağlıkta şiddet sorunu da bu sistemin yanlış performans uygulamasının bir sonucu. Hızla artan dişhekimisi sayısı da yine aynı yönelimin dişhekimisi emeğini değersizleştirmeye, ucuz işgücü

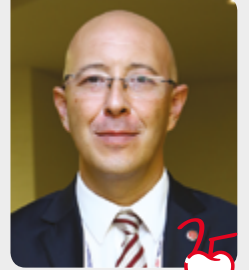
haline getirmeye yönelik çabalarının bir sonucu.

Reklamın yaygınlaşmasını nasıl yorumluyorsunuz?

Artan dişhekimisi sayısı nedeniyle gelirlerin azalması bazı meslektaşlarımızda reklamı bir çıkış yolu olarak görme eğilimini doğuruyor. Dişhekimleri odaları etik ve hukuki sorumlulukları gereği elbette bunları engellemeye çalışıyor ama bu çağda her mecranın takibini yapmak kolay değil.

Burada meslektaşlarımıza da seslenmek lazım. Bu

bizi nereye götürür? Hastanın hekimle ilişkisi asimetrik bir bilgi ortamıdır. Çok az bilgiye sahip hastanın karşısında konusunda çok fazla bilgiye sahip hekim vardır. Hasta ihtiyacı olmayan tedavilere yönlendirilebilir. Reklamın bu yönlendirici etkisi bireylerin sağlığını olumsuz etkileyeceği gibi dişhekimliği mesleğine duyulan güveni de sarsacaktır.



Konya Dişhekimleri Odası Başkanı Gürbüz Eldeniz:

Hastalarımızın verilerinin kimlikli bir şekilde aktarılmasına karşıyız

Başkanlar Konseyi toplantısını kısaca değerlendirebilir misiniz?

TDB Kongrelerinin geleceğiyle ilgili tartışmada ben de çoğunluk gibi düzenli olarak İstanbul'da yapılmasından yanayım. Hem endüstrinin merkezi olması hem de katılımcılar açısından cazibesi nedeniyle İstanbul'da olmalı. Anadolu'da da bölgesel çaplı sempozymlar yapılabilir.

Tabela standartlarında 'dent' ve 'dental' kelimelerine ilişkin yasak yıllardır

çeşitli şekillerde deliniyordu. Bu konudaki ısrarı sürdürmenin anlamı yok, bunlar artık özellikle de dişhekimliğinde yerleşmiş, Türkçeleşmiş kelimeler.

Kişisel sağlık verileriyle ilgili yeni yönetmeliği nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bu konuda Merkez Yönetim Kurulu'muz ve diğer başkan arkadaşlarımız gibi ben de kimlikli verilerin aktarılmasına karşıyım. Bu veriler çağımızın

en değerli hazineleri. Facebook sadece 70 paylaşımınızdan sizinle ilgili bütün tüketim analizini yapabiliyor. Böyle bir ortamda kişisel bilgilerimin paylaşılmasını istemem elbette. Umarım bu konuda sürdürdüğümüz hukuki mücadele sonuçlarını verir ve hastalarımızın mahrem bilgileri bizde saklı kalmaya devam eder.





TDB Akademi Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya:

Çekirdek Eğitim Programı edinilen becerilere odaklanmıyor

Dişhekimliği Çekirdek Eğitimi çalışma grubunda yer aldınız. Çalışmanızı kısaca bir değerlendirebilir misiniz?

Çalışma planımızı yaparken DUÇEP (Dişhekimliği Ulusal Çekirdek Eğitimi Programı), ADEE'nin (Avrupa Dişhekimliği Eğitimi Birliği) hazırladığı dişhekiminin seç yıllık eğitim sonrasında kazanması gereken yeterlilikleri sıralayan belgesi ve uzmanlık eğitimi verilen sekiz branşın uzmanlık müfredatlarını karşılaştırdık.

Uzmanlık eğitimi müfredatıyla lisans eğitimi müfredatını da çakışmalar açısından karşılaştırdık, burada ciddi bir çelişki görmedik. Klinik yetkinlikleri ADEE kriterleriyle değerlendirdiğimizde ise bazı eksiklikler gördük.

ADEE daha genel bir çerçeve çiziyor ve mezun bir dişhekiminin genel olarak hangi yeterliliklere sahip olması gerek-

tiğini ortaya koyuyor ama bizde böyle değil. Çünkü DUÇEP hazırlanırken rehber alınan sistem dişhekimliği için hazırlanmamış ve birçok açıdan bize uymuyor.

Bu sistemin mantığı şöyle işliyor, eğitim boyunca yapılması gereken işleri sıralıyor. Örneğin filanca cihazı düğmesine basıp çalıştırmış mısınız? Halbuki bir cihazı çalıştırmış olmak bir dişhekimliğinin ne teori birikimidir ne de beceri birikimidir.

Çekirdek eğitime ilişkin temel kaygılardan biri de lisans eğitiminin kapsamının daraltılması ihtimaliydi. Buna ilişkin emareler var mı?

En azından resmi düzeyde böyle bir belirti yok. Uygulamada bazı branşlarda fiilen bazı konular eksik bırakılıyor olabilir ama bu programdan kaynaklanan

bir durum değil.

Tabii ki lisans eğitiminin kazanılabileceği bilgi ve becerinin kısıtlanmaması gerekir.

Eğitim vermekte olan 66 fakültenin bu çerçeveyi sağlayıp sağlamadığını kontrol eden bir akreditasyon mekanizması var mı?

Yok. Uzmanlık düzeyinde var ama lisans düzeyinde yok. Yeni fakülteler açılırken de bazı denetleme kriterleri var ama bakıyorsunuz hocası olmayan, fiziki şartları yetersiz birçok fakülteye hem de kapasitesinin çok üstünde kontenjanlar tanınıyor. Tabii işin bir de siyasi yönü var; böyle bir akreditasyondan geçemedi diye şehrindeki fakültenin kapatılmasına bugünkü Türkiye'de kimse izin vermez.



İstanbul Ü.D.F. Öğretim Üyesi Prof.Dr. Özen Doğan Onur:

Çekirdek eğitimin çerçevesi iyi çizilirse kaygılar azalır

Dişhekimliği Lisans Eğitiminde çekirdek eğitim programı ihtiyacı nasıl doğdu?

Uzmanlık dallarının yasayla belirlenmesinden önce biliyorsunuz bir lisans eğitimimiz vardı bir de temel bilimlerde ve klinik bilimlerinde yapılan doktora eğitimimiz vardı. Tabii bu disiplinlerden ortodonti, protez ve cerrahinin zaman zaman uzmanlıkla doktora arasında gelgitleri oldu, doçentlik sınavı aşamasında ortodontide uzmanlık eğitimi almış arkadaşlarımızın doktoraları yok diye müracaatları kabul edilmeyip doktora yapmaları gerekmişti. İlerleyen zamanda doktorasını bitirip kamuda istihdam edilmiş arkadaşlarımızın özlük hakları ile ilgili sorunlar yaşanmaktaydı. Özlük haklarının iyileştirilmesi yolunda çözüm üretilmeye çalışılırken dişhekimliğinin özel eğitim sistemi gözardı edildi, hızlı bir şekilde sorunu çözmek adına bizi tıp fakültesinin uzmanlık sistemine adapte etmeye çalıştılar. Böyle olunca bütün disiplinler -haklı olarak- 'ben de uzmanlık istiyorum o zaman' dedi. Nihayetinde

sekiz klinik dalda uzmanlık kabul edildi.

Uzmanlık müfredatı hazırlanırken görüldü ki lisans eğitiminin müfredatı yok. Verdiğimiz eğitimi yeterince dökümanle etmemişiz. Oysa bu konuda 2010 yılına kadar Bologna kriterlerine uyum sağlayacağımıza yönelik taahhütümüz de var. Çekirdek eğitim müfredatı böylece uzmanlık müfredatı hazırlandıktan sonra ortaya çıkarıldı. Ama gördük ki hazırlanan lisans çekirdek eğitim müfredatı içeriği ADEE'nin yeterlilikler çerçevesinin çok gerisinde tanımlanmış.

Ne açıdan geride, kapsamı mı dar?

Böyle bir program hazırlarken bir ana başlığınız olur onun altında alt başlıklarınız olur, omurgayı böyle kurarsınız. Alt başlıkları hangi teorik dersler, pratik uygulamalar, ödevler ve ile gerçekleştiriyorsunuz, tanımlarsınız. Burada bir çatı var, onun altında birden bire bir öğrenci karnesinin kontrol listesi gibi ince detaylar sıralanmış, ki onlarda da hatalar, eksikler var. Halbuki temel yeterliliklerin belirlenmesi gerekirdi; tıpkı ADEE

dökümanında olduğu gibi.

Köklü fakültelerde eğitim kadrosu güçlü olduğu için zaten eğitimin bir programı var. Ama yeni fakültelerin eğitim kadrosu çok genç meslektaşlarımızdan oluştuğu için böyle bir kurumsal tecrübe yok. Çekirdek eğitim müfredatının bir de bağlayıcılığı var, en az orada yazılanı vereceksiniz ama üzerine çıkabilirsiniz. Dolayısıyla çekirdek müfredatın rehberlik görevini yerine getirmesi lazım ama mevcut programın bunu yerine getirmesi öyle kolay değil.

Durum böyle olunca akademisyenlerde şöyle bir endişe doğuyor: Ben bunun neresini uzmanlığa katacağım, neresini lisans eğitiminde vereceğim? Dolayısıyla da dişhekimlerinde 'acaba uzmanlık bizim mesleğimizin geleceğini baltalayacak mı' şeklinde bir endişe doğuyor.

Oysa bu iki eğitimin birbiriyle çelişmesi lazım. Çelişmemesi için de çekirdek eğitim müfredatının dört dörtlük hale getirilmesi lazım. Çabamız bu yöndedir.





Dişhekimi Mine Barışgan:

Özel kuruluşlarda şiddet farklı biçimler alıyor

'Sağlıkta Şiddet ve Önlenmesi' başlıklı çalışma grubunda yer aldınız. Sağlıkta şiddet olgusunun kaynaklarını ne şekilde tespit ettiniz?

Sağlıkta şiddeti tek başına değerlendiremeyeceğimiz için toplumsal olarak ele aldık. Bunun sağlık çalışanlarına yansımalarını ortaya koyduk. Bugüne kadar uygulanan ve çözüm sağlamayan önlemleri konuştuk. Üzerinde çok durulmasına rağmen gerilemeyen, gün geçtikçe artan bir sorun var; dolayısıyla bunu besleyen kaynağa eğilmek gerekiyor.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla birlikte sağlık hizmetlerinde nite-likten çok niceliğe odaklanmasının temel sebeplerden biri olduğunu düşünüyoruz. Buna bağlı olarak hastayla hekim karşı karşıya getiren bir ortam var.

Bu tespitleriniz özel sağlık kuruluşları için de geçerli mi?

Daha çok kamuda elbette ama özelde de bunun yansımalarını görüyoruz. Bu doğrudan şiddet şeklinde olabildiği gibi cinsel taciz ya da psikolojik şiddet şeklinde de gerçekleşebiliyor. Bireysel muayenehanelerinde çalıştıkları için güvenlikleri olmayan hekimler de şiddet tehdidiyle karşılaştıkları durumda alttan almak ya da o tehdide boyun eğmek durumunda kalabiliyor.

Ücretli çalışan hekimle işveren arasındaki ilişkilerde de mobbing vb. baskılar sonucu bir şiddet olgusu ortaya çıkabiliyor. Şiddet hasta ile hekim arasında yaşanmak zorunda değil yani.

Özel sağlık hizmetlerinde şiddetin engellenmesine ilişkin de çözüm önerileri ürettiniz mi?

Açıkçası özele ilişkin çözüm önerileri üretmek çok zor. Odaların burada önemli bir rolü olabilir. Örneğin, şu an çalıştığım yerle ilgili bir sorunum olmasa da daha önce çalıştığım yerlerde yaşadığım tecrübeler beni meslekten soğutabilirdi. Oda'yla ilişkilerimin güçlü olması, Oda'nın benim arkamda durması bu süreci meslekten uzaklaşmadan atlattıma sağladı.

Pratik bir önlem olarak da bireysel muayenehanelerde şiddet ihtimali ortaya çıktığında kullanılmak üzere beyaz kod gibi bir acil yardım butonu oluşturulabileceği önerisi getirildi. Ama bütün bunlara paralel olarak esasen şiddeti toplumsal kaynaklarını kurutmaya yönelmemiz gerektiğini düşünüyorum.



Dişhekimi Burhan Konakçı:

Kamuda şiddetin birinci sebebi performans sistemi

Kamu sağlık kurumlarında şiddetin kaynağını nasıl tespit ediyorsunuz?

ADSM'lerdeki, kamu hizmet birimlerindeki şiddet sorunuyla ilgili çalışma yaparken daha önce hazırlanmış raporları da gözden geçirdik. Önemli çalışmalar yapılmış, biz de buradaki çalışmamızla bunlara bazı katkılar yaptık.

Kamuda çalışan hekimlerin karşı karşıya kaldığı şiddetin birinci sebebi performans sistemi. Buna bağlı olarak yoğun randevular nedeniyle nitelikli hizmet verilememesi, kullanılan malzemelerdeki kalite problemleri ve döner sermayeden faydalanmanın günden güne zorlaşması gibi nedenleri sıralayabiliriz.

Sistem bir yandan da hekimleri yüksek puanlı ve az zaman kaybetti- ren işlere yönlendiriyor. Böyle olunca uğraşma gerektiren ama puanı fazla olmayan işleri başkasına yönlendirme eğilimi ortaya çıkıyor.

Sağlıkta şiddet olgusu uzun zamandır gündemimizde. Aradan geçen yıllarda herhangi bir iyileşme gözleniyor mu?

Son yıllarda herhangi bir iyileşme emaresi görmüyoruz, aksine kötüye gittiğini söyleyebilirim. Özellikle SUT fiyatlarının yükseltilmemesi ve hekimlerin döner sermaye paylarının günden güne erimesi gerilimleri artırıyor. Geçinebilecek bir gelir elde edebilme amacıyla etik olmayan davranışlara da rastlayabiliyoruz. Sebepleri sistemden kaynaklanıyor olsa da bazı hekim arkadaşlarımızın nahoş davranışlar içine girdiğini görebiliyoruz.

Polisiye önlemler de çözümün bir parçası olabilir mi?

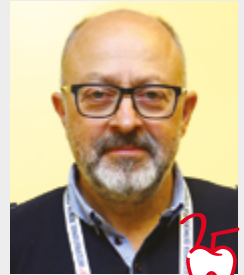
Polisiye önlemlerle çok fazla ilerleme kaydedemeyiz. Öncelikle hekim arkadaşlarımızı kriz yönetimi, öfke kontrolü ve iletişim becerileriyle ilgili eğitmek

lazım. Bu konuda büyük eksiklik var. Eksik ve hata-

lı bilgilendirme hastayı agresifleştiriyor.

Hasta hakları mekanizması bana göde çok olumlu bir işlev görüyor. Hasta haklı ya da haksız olsun, bir sorun yaşadığı zaman derdini anlatabileceği bir mekanizma gördüğü zaman rahatlıyor. Nihayetinde de öyle ya da böyle hasta şikayetiyle ilgili bilgilendiriliyor. Olayların daha da büyümesini, adli bir şekilde dönüşmesini engelleyen faydalı bir uygulama olarak görüyorum.

Şiddetin başta belirttiğim temel kaynakları bir yana; meslektaşlarımız da -hasta ne kadar sorunlu da olsa- daha alttan alarak, daha etik davranarak, meslektaşını zan altında bırakacak söylemlerden sakınarak hareket ederlerse sorunların nispeten azalacağını düşünüyorum.



Sektörün kalbi İstanbul'da attı

Bu yıl Kongre'den bir gün önce 4 Eylül'de kapılarını açan Expodental dört gün boyunca gününbirlik katılımcılarla birlikte 12 bini aşkın meslektaşımızı ağırladı. 4900 m² alanda 170 firmanın katıldığı fuarla ilgili olarak firma temsilcilerinin izlenimlerini derledik.



Didem Çetinsoy
Colgate

Kongre'nin bu sene İstanbul'da yapılmasını katılımın yüksek olması açısından olumlu buluyoruz. Bu sene standımıza uğrayan ziyaretçilerimize farklı bir deneyim yaşatmak istedik. Klasik ürün anlatımının yanı sıra canlı demolar ve mini sunum

odasıyla daha fazla bilgi aktardık ve daha fazla birlikte olduk. Büyük ilgiden de çok memnun kaldık.

Colgate Palmolive olarak dişhekimleriyle bir araya geldiğimiz en büyük platform olan TDB Kongresinin ülkemizin farklı şehirlerinde gerçekleşmesini heyecan verici buluyoruz. Bu anlamda seneye Diyarbakır'da da kesinlikle olacağız.



Halide Karakaş Akbal
Kulzer

Kongrenin İstanbul'da olması bizim için mutluluk verici. İstanbul'da yapılan fuarlar her zaman diğer şehirlere göre daha başarılı ve verimli gerçekleşiyor.

Bu yıl fuar Çarşamba gününden başladı, bilimsel program bir gün sonra başladı. O

ilk gün öğrencilere yönelik bir program vardı, fuarı da öğrenciler şenlendirdi. Türkiye'de artık öğrenciler ciddi bir oran oluşturuyor. Bizim için onlarla tanışma fırsatı oldu. Gelecek yıl Diyarbakır'da yapılacakmış. Umuyorum ki Diyarbakır tarihi ve kültürel zenginlikleriyle büyük bir dişhekimleri kitesini buluşturur.



Yusuf Ünal
Ünal Medikal

Organizasyonla ilgili teknik bir sorun yaşamadık. İstanbul'da yapılmasının ne kadar doğru bir karar olduğunu buradaki katılımı bir kez daha görmüş olduk. Bu işin yapılabileceği yer İstanbul.

Ekonomik durumun da etkisiyle dişhekimlerinin standlara ilgisi zayıf. İki fuarın üst üste olması katılımcı firmaları olumsuz etkiliyor. Bununla ilgili bir el birliği yapıp daha fazla insanın katılacağı tek bir fuar düzenleyip verimliliği artırmak zorundayız.



Bayram Taş
Sensodyne

Katılım çok yoğun. Standımızda her gün 1500-2000 civarında dişhekimini ağırladık. Öğrencilerin de yoğun olduğu bir Kongre'ydi; bundan memnunuz ama dişhekimlerinin biraz daha ağırlıklı olması güzel olurdu.

Bir de önerim olacak; önceki yıllarda yaka kartları katılımcılar, firma temsilcileri ve fuar ziyaretçileri için farklı renklerde hazırlanıyordu. Bu bizim ziyaretçilerimizi tanımamızı kolaylaştırıyordu, bu uygulamaya geri dönülmesini rica ediyoruz.



Hakan Görgün
Bego Türkiye

Istanbul çok önemli bir merkez. Türkiye'nin her yerinden doğrudan uçuşlar var, organizasyon imkanları fazla; dolayısıyla Kongrenin burada yapılması bizim tercih ettiğimiz bir durum ama seneye Diyarbakır'da yapılacak olmasının da o bölgenin dişhekimlerine ulaşmamızı kolaylaştıracağını düşünüyorum.

Bu yıl yine iyi bir katılım var ama önemli bir bölümünü de öğrencilerin oluşturduğunu gözlemliyorum. Kişisel olarak fuarın eskiden olduğu gibi bilimsel programa paralel olarak üç günle sınırlanmasının daha verimli olacağı kanaatindeyim.



Aytorun Dinçal
Kavo Kerr Turkey

Kavo Kerr Turkey ismiyle katıldığımız ilk organizasyonun 25. TDB Kongresi olması ve kongreye standımız, kurslarımız ve KaVo Estetica E30 tedavi ünitesiyle destek vermiş olmaktan mutluluk duyuyoruz.

Kongrelerin İstanbul'da olması bizim hep arzu ettiğimiz bir şeydir; her anlamda bizim için daha fazla katma değer sağlıyor. Kongre organizasyon ekibi çok iyi çalıştı, TDB bu yıl özellikle sosyal medyayı çok iyi kullandı. Ancak ICC birçok anlamda bizi zorluyor. Özellikle soğutmanın yetersizliğini, catering ve temizlik servisi gibi ücretlerin yüksekliğini not etmek isterim.



Aylin Göktürk
Aktifarma

TDB fuarlarına elimizden geldiğince destek olmaya çalışıyoruz; çünkü TDB'nin gücüne inanıyoruz. Seneye Diyarbakır'da yapılması kararına da çok sevindik. Doğru'da böyle bir Kongrenin yapılması güzel. Bölgede iyi bir mümessilimiz de var, muhtemelen

katılacağız.

İstanbul'daki kongrelerde hep olduğu gibi bu yıl da kalabalık bir kongre yaşıyoruz. İlk gün öğrenci ağırlıklıydı; o da bizim açımızdan güzel, çünkü fakültelere girmek o kadar kolay değil. Bütün fakültelerden öğrencilerle burada temas sağlamak çok faydalı oldu.



Güliz Yeniğün
Nucleoss

Fuara katılım yüksek, standımıza ilgi-den de çok memnunuz. Bu yıl dijital çözümlere yönelik bir stand tasarımı yaptık. Bununla ilgili çeşitli eğitimler de düzenledik standımızda, ilgi çok yüksekti.

Mümkün olduğunca çok dişhekimini dijitalle yönlendirmeye çalışıyoruz. Özellikle implantolojide başarısızlıkların çoğunluğu uygun olmayan üstyapı seçeneklerinin kullanılmasından kaynaklanıyor. Bunları ortadan kaldırmak için kişiye özel çözümler üretmede dijitalin önemi büyük. Bu Expodental'de de bunu ön plana çıkarmaya çalıştık.



Bülent Kırışman
Voco

Fuarın bilimsel programdan önceki ilk günü yoğunlukla öğrenciler vardı. Artan fakültelerle birlikte çok sayıda öğrenci ve genç dişhekimini kongrelerde görmeye başladık. Bu bizim için bir avantaj, uzun vadeli bir ilişkininlik bağlantıları kuruluyor. Sonraki

iki gün biraz zayıf geçti, ancak son gün ziyaretler sıklaştı fuara.

Gelecek yıl Diyarbakır'da yapılacak olması da güzel. Türkiye'nin her yerine bu etkinliklerin götürülmesini olumlu karşılıyor. Büyük bir olasılıkla orada da yer alacağız.



Sibel Şatır
MIS Turkey

Kongrenin İstanbul'da yapılması her şeyden önce katılımı çok olumlu etkiliyor. Burada da ilk günden bu yana yoğunluğu görüyoruz. Fuar bizim açımızdan çok keyifli geçti. Kongrenin ilk günü bir uygulamalı kurs düzenledik, ona da ilgi iyiydi. Fuarın

bilimsel programdan bir gün önce açılması ve öğrencilerin o güne yoğunlaşması da bir denge oluşturmuş.

Önümüzdeki yıl Diyarbakır için de olumlu düşünüyoruz. Farklı bir lokasyon; Kongreyi turistik seyahatle birleştirip gitmek isteyenler çok olacaktır.



Ömer Polat
Dünya Dental

Expodental'in İstanbul'da ve İstanbul'un da merkezinde yapılması bir avantaj tabii. Katılım ilk iki gün zayıftı ama üçüncü ve dördüncü günlerde toparlandı. Dişhekimlerimizin ürünlerimize ilgisi yüksekti zaten, burada da ciddi bir ilgi uyandırdık.

Önümüzdeki yıl Kongre ve Expodental'in Diyarbakır'da yapılacağını duyduk, bu bizi çok memnun etti; bölge açısından çok önemli bir şey. Orada da mutlaka yer alacağız. Biz Anadolu'ya açılmaktan yanayız, her yıl İstanbul'da ya da Ankara'da yapılması bana o kadar cazip gelmiyor.



Fatih Hazinedar
AB Dental

Firma olarak yeni bir başlangıç yapıyoruz. Sloganımız da buna gönderme yapıyor: "Yeniden Tanışalım".

Kongre ve fuarın İstanbul'da yapılmasından memnunuz. İstanbul, başta ulaşım olmak üzere fiziki şartların en elverişli olduğu, turistik yönünden sosyal aktivitesinin zenginliğine kadar birçok avantaj sunan bir şehir. Bu anlamda Türkiye'de alternatifi yok ama belki ekonomik durumun etkisiyle ilk günler bilimsel programdan fuara inen dişhekimleri sayısı azdı, son gün biraz arttı. Sonraki Kongreler için bu durumu bir değerlendirmekte fayda var.


Burcu Bartan
Drogsan İlaç

Katılım çok yüksek, dişhekimlerinin ilgisinden de memnunuz. Sadece dişhekimleri değil öğrencilerin katılımı da çok yüksek. Öğrenciler bizim için önemli; onlara ürünlerimizi tanıtmak geleceğe yatırım yapmak anlamına geliyor. Fuar alanı da geniş ve ferah bir alan, sadece ICC'den kaynaklı bazı problemlerimiz oldu, beklediğimiz anlayışı göremedik.

Gelecek yıl Kongrenin Diyarbakır'da yapılacak olmasını destekliyoruz. Sadece dişhekimliğinde değil diğer branşlarda da bu etkinlikler doğu bölgelerine açılmalı.


Kubilay Köse
Güney Diş

Kongrenin yapıldığı yerle ilgili gözlemlerimiz şöyle: İstanbul'da yapıldığında İstanbul ve Marmara bölgesi dişhekimleri sayısı açısından ağırlıklı olduğu için katılım daha yüksek oluyor. Ankara'da yapıldığında da Anadolu'dan daha fazla hekimle temas kurmuş oluyoruz. Firmalar açısından İstanbul'un organizasyon kolaylığı var ama Türkiye'nin her yerinden dişhekimlerinin katılımı açısından bence Ankara daha uygun. Gelecek yıl Diyarbakır'da yapılacak olmasını da olumlu değerlendiriyorum. Bölgedeki dişhekimlerinin bu taraflara gelmesinden bizim oralara gitmemiz daha kolay.


Evren Köksal
Invisalign

Invisalign ve iTero markaları ile Align Teknoloji Türkiye olarak ilk defa TDB Kongre ve fuarına katıldık. Bizim için Türk dişhekimleriyle gerçekleşen bu ilk buluşma oldukça heyecan vericiydi ve çok yoğun bir ilgiyle karşılaştık.

En yeni üç boyutlu ağızçı tarayıcımız olan iTero 5D'nin Türkiye lansmanını da TDB 2019'da gerçekleştirdik. Hem hekimlerimizin hem dişhekimliği öğrencilerimizin dijital dişhekimliği ve dijital ortodontiye olan ilgileri bizi çok mutlu etti. Özellikle Uğur Ergin hocamıza ve tüm emeği geçenlere teşekkür ederiz.


Mustafa İlker Aktaş
Gülşa

Krizli geçen 2018 yılından sonra 2019'da Kükle gibi dişhekimliği sektörünün de biraz daha canlı olduğunu görüyoruz. Biz bir İzmir firması olmamıza rağmen bütün kongrelerin İstanbul'da yapılmasını tercih ediyoruz çünkü hem İstanbul büyük bir cazibe merkezi hem de tek başına Türkiye'deki dişhekimlerinin üçte birini barındırıyor.

Genel olarak katılımdan memnunuz, fiziksel şartlarla ilgili bazı sıkıntılar olduğunu düşünüyoruz. Ama insanlar güler yüzlü, hekimler mutlu, inşallah hep birlikte daha güzel günlere ilerleyeceğiz.


Arto Babuçoğlu
Tekmil

Artık Kongre ve fuarı kalıcı olarak İstanbul'da yapmamız gerekiyor. Bunun düzenli olarak takvimlerde yer almasını sağlamak, bir gelenekselliğe oturtmak açısından sabit bir yerde olması lazım, bunun için de İstanbul'dan daha uygun bir kent yok.

Uluslararası nitelikte bir kongre ve fuar için bu şart.

Gelecek yıl Diyarbakır'da yapılması benim sevdiğim bir gelişme oldu ama dediğim gibi uluslararası bir organizasyon istiyorsak sonrasında bunu İstanbul'da sabitlememiz lazım. Hatta naçizane benim görüşüm, Expodental ve IDEX'in birleştirilmesi gerektiği yönünde.


Aysun Öztürk
Osstem İmplant

İstanbul dişhekimliği sektörü açısından bir merkez. Ticari etkinlik büyük oranda buradan ilerliyor. Büyük bir dişhekimleri sayısı var ve diğer illerden gelen dişhekimleri de İstanbul'a gelmeyi daha çok tercih ediyorlar. Sonuç da daha verimli oluyor bizim açımızdan. Ama büyük merkezlere uzak olan dişhekimlerinin buralara gelmeleri zor olabiliyor. Belki bir yıl İstanbul'da diğer yıl bir Anadolu ilinde yapılması düşünülebilir.

Organizasyonla ilgili ciddi bir sıkıntımız olmadı ama özellikle bizim bulunduğumuz noktada havalandırma yetersizdi.


Dentium
Eren Özdin

Fuara katılım sayısı gözlemlediğim kadarıyla yüksek. Dişhekimlerinin ilgisi de güzel; genel olarak dijital bir talep var. Dişhekimlerinin yaş ortalaması hızla düşüyor, bunun sonuçlarını görmek için henüz erken ama ürünlerimize ilgileri hoşumuza gidiyor.

Geçtiğimiz yıl Ankara'daki fuar da iyiydi ama İstanbul'da yapılması farklı oluyor. Katılım her zaman daha iyi oluyor. Seneye Diyarbakır'daymış sanırım. Oralara da gitmemiz gerekiyor. Kongre ve fuarın oraya çok şey katacağını, batıdaki dişhekimleri için de Diyarbakır'ın cazip olacağını düşünüyorum.


Ergun Birgün
3 Shape

Biz ilk kez katıldık Expodental'e, çok güzel geçti. Başarılı bir organizasyon oldu. Böyle büyük organizasyonlarda her zaman ufak tefek eksiklikler olabilir ama genel olarak katılımdan, ilgiden çok memnun kaldık. 3Shape olarak fuardan memnun ayrılıyoruz.

Seneye Diyarbakır'da yapılacak olması da etkinliklerin ülke çapına yayılması anlamında güzel bir fikir. Katılım konusunda da bugünden karar vermek zor ama neden olmasın, pazarlama departmanımızla değerlendireceğiz.

Kongre'de iki önemli konferans veren Prof.Dr. Jorge Faber:

Şeffaf plaklarla yapılan tedavilerin bir sınırı var

Öncelikle hoşgeldiniz. Daha önce Türkiye'de bulunmuş muydunuz?

Hayır, ilk kez geliyorum. Sosyal medya hesabımda Türkiye'ye gideceğimi paylaştığımda çok sayıda olumlu tepki aldım. Türkiye, Brezilyalıların gelmeye bayıldığı bir yer. Brezilya'da ciddi bir Türkiyeli nüfusu var. Çoğunluğu 20. yüzyılın başlarında Brezilya'ya göçmüşler. Kültürlerini koruyorlar ve hâlâ kendilerinden Türk olarak bahsediyorlar.

İstanbul'un harika bir şehir olduğunu biliyordum, Türk arkadaşlarım da var; buna rağmen şehrin güzelliği beni şaşırttı açıkçası. Beni davet ettikleri için Türk Dişhekimleri Birliği'ne minnettarım.

İki bilimsel derginin editörlüğünü yapıyorum, Türkiye'den gelen yayınları takip etme şansım da oldu. Gözlemlediğim kadarıyla sadece dişhekimliği alanında değil genel akademik dünyada Türkiye'nin parlayan bir yıldız olduğunu söyleyebilirim.

Günümüzde ortodontide şeffaf plaklar gittikçe ağırlık kazanıyor. İleride her vakada kullanılabilecek duruma gelebilir mi?

Evet gittikçe ağırlık kazanıyor ama şeffaf plaklarla yapılan tedavilerin bir sınırı var. Belli problemleri çözebiliyorlar ama iyi bir tedavinin ve kullandığımız diğer tellerin braketlerin yerini tutmuyor. İyi çözdükleri vakalar var ama dediğim gibi bu yöntemin sınırları var. Dolayısıyla geleceği de bütünüyle doldurabileceğini söyleyemeyiz.

Çalışma için neden yaşlı hastaları seçtiniz?

Öncelikle bu konudaki literatüre baktığımızda yaşlı hastalarda gülüş dizaynıyla ilgili bir çalışma bulunmuyor. Ama yaşlı nüfus hızla artıyor ve yaşlı hastalar da gün geçtikçe



Prof.Dr. Jorge Faber ile söyleşişi dergimiz adına Kongre Bilimsel Komite üyesi Prof. Dr. Didem Nalbantgil gerçekleştirdi.

bunu daha fazla talep ediyorlar; birinci sebep bu.

İkincisi, erişkinlerde yaptığımız tedavilerle yaşlılardaki arasında farklar var. Bu nedenle yaşlılar için ayrı çalışmalara ihtiyaç var.

Diğer konferansınız uyku apnesiyle ilgiliydi. Bukonuya eğilmenizin sebebi ne?

Çünkü uyku apnesi doğrudan ölüme yol açan bir hastalık. Yaşlılarda ve gençlerde farklı şekillerde çözümlenmesi gerekiyor. Nüfusun % 15'i uyku apnesinden muzdarip. Dolayısıyla dişhekimleri de bunun tedavisinde birebir etkin olmak durumundalar.

Uzmanlık konusunda dünyadaki trendi nasıl görüyorsunuz? Gelecekte bütün tedavilerin uzmanlar tarafından yapıldığı bir dünya mı görecekiz?

Kendi ülkemden örnek verirsem Brezilya'da artık neredeyse genel dişhekimliği kalmadı. Çok fazla uzmanlık programı var ve bütün dişhekimleri bir dalda uzmanlaşıyor. Dünyada da trendin bu yönde olduğunu gözlemliyorum.

Hatta ileride dişhekimlerinin

multidisipliner tedaviler nedeniyle tek bir uzmanlıkla sınırlı kalmayacağını da düşünüyorum. İki uzmanlığı birlikte de yapabileceklerdir.

Ülkeniz Brezilya sosyoekonomik özellikleri açısından Türkiye'ye benziyor. Dişhekimliği açısından ise rekor sayıya sahipsiniz. Bizde de hızla yeni fakülteler açılıyor. Bunun sonuçları nasıl gelişir?

Konuşma yapmaya gittiğim birçok ülkede bunu görüyorum; Şili'de, Tayland'da ya da Romanya'da... Dişhekimliği fakültesi açmak tıp fakültesi açmaktan daha kolay. Özel fakülteler eğitimden kazanç sağlayacakları için onlar da bu eğilimi hızlandırıyorlar. Fakülte sayısını sınırlayan Avustralya, Yeni Zelanda ve Güney Afrika gibi ülkeler var ama bunlar birer istisna.

Diğer taraftan, örneğin Brezilya'da dişhekimleri arasındaki rekabetin artmasının olumlu etkileri de oldu. Dişhekimliği alanındaki akademik çalışma sayısında dünyada üçüncü sırada şu anda. Rekabet dişhekimlerinin kendilerini geliştirmelerine yol açtı. Tabii herkese etkisinin aynı şekilde olduğunu söyleyemeyiz.



Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirilmiş Soruları

Soruların yanıtlarını en geç **1 Kasım 2019** tarihine kadar **SDE Yüksek Kurulu Kızılırmak Mah. 1446. Cad. Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar Çankaya / Ankara** adresine mektupla, **0.312.430 29 59'a** faksla ya da **tdb@tdb.org.tr** adresine e-mail ile gönderen meslektaşlarımızdan en az 7 soruyu doğru cevaplayanlar 6 SDE kredisi almaya hak kazanacaklardır.

1 Aşağıdakilerden hangileri floridli verniklerin özellikleridir?

- 1- Özel kaşıkları ile uygulanır
 - 2- Preparat mekanik olarak kaldırılmadığında 12 saat diş yüzeyine tutunur
 - 3- Tükürüğe karşı dirençlidir
 - 4- Uygulama sonrası 3 saat bir şey yenilmemesi gerekir
 - 5- Çiğneyici yüzeylerde de etkilidir
- [a] 2, 3, 4
[b] 1, 2, 4
[c] 3, 4, 5
[d] 1, 3, 5
[e] 2, 4, 5

2 Aşağıdakilerden hangisi/ hangilerinde dişsel veya iskeletsel transversal yön anomali bulunabilir?

- 1- Kl II maloklüzyonlu hastalarda
 - 2- Kl. III maloklüzyonlu hastalarda
 - 3- Travma nedeni ile kondil kırığı meydana gelmiş hastalarda
 - 4- Kanin dişi gömük olan hastalarda
 - 5- Hepsisi
- [a] 1 ve 2
[b] Sadece 2
[c] 3 ve 4
[d] Sadece 3
[e] Sadece 5

3 Aşağıdakilerden hangi hastalıklarda endodontik tedavi öncesi protllaksi yapılması önerilmez?

- [a] Kalp kapağı protezi taşıyan hastalar
[b] Transplantasyon hastaları
[c] Hipertansiyon
[d] Yüksek dozda steroid kullanan hastalarda
[e] Amelogenesis. sementogenesis, idrosefalik şant taşıyan hastalarda

4 Aşağıdakilerden hangisi bir şok çeşiti değildir?

- [a] Metabolik şok
[b] Oligemik şok
[c] Nörojenik şok
[d] Cerrahi şok
[e] Septik şok

5 Niçin yatar vaziyette sentrik ilişki kaydı yapılmaz? En doğru yanıtı işaretleyiniz.

- [a] Başın postürü ve vücut pozisyonu alt çenenin konumunu ve hareket yollarını etkiler.
[b] Alt çene kaldırıcı kaslar kasıldığında, alt çene direkt olarak interküspal pozisyona doğru yükselir.
[c] Yüz yaklaşık olarak 45° yukarı yönlendirilirse, alt çenenin postüral pozisyonu daha geride olur.
[d] Fizyolojik olarak kondillerin sentrik konumunda, genioglossus ve lateral pterygoid kaslarının pasif olması gerekir.
[e] Baş 30° kadar öne eğilmiş (yemeğe hazırlanma pozisyonu) bu pozisyonda ise alt çenenin postüral pozisyonu daha önde olacaktır.

6 Aşağıdaki Gracey küretlerden hangisi posterior dişlerin distal yüzeyinde kullanılır,

- [a] Gr 1-2
[b] Gr 5-6
[c] Gr 11-12
[d] Gr 13-14
[e] Gr 7-8

7 Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- [a] Dental radyografi detaylı teşhiste kullanılır
[b] Aile anamnezi bulaşıcı enfeksiyonlarda önemlidir
[c] Subjektif belirtilere klinik muayene sonucu varılır
[d] Kanama belirtisi objektif semptomlardandır
[e] Hepsi doğrudur

8 Panoramik radyografi alırken hastanın başı odak aralığı sınırlarından daha geride yerleşirse aşağıdaki durumlardan hangisi meydana gelir?

- [a] Ön bölge dişleri net çıkmaz.
[b] Üst çene asimetrik olur.
[c] Alt çene asimetrik olur.
[d] Dişler normalden büyük görülür.
[e] Üst ön dişler burun boşluğuna süperpoze olur.

9 İnterferonlar vücutta hangi hücreler tarafından oluşturulurlar?

- [a] Karaciğerin kupffer hücreleri
[b] Dolaşımdaki makrofajlar
[c] Beyindeki glia hücreleri
[d] Lökosit, fibroblast ve lenfosit
[e] Epitel hücreleri

10 Büyümenin tamamlanmış olması erişkinlerde ortodontik tedaviyi ne şekilde sınırlar? Yanlış olanı işaretleyiniz.

- [a] skeletsel anomaliler ortodontik tedavi ile düzeltilemez
[b] Fonksiyonel ortopedik tedavi yöntemleri uygulanamaz
[c] Erişkinlerde hızlı üst çene genişletilmesi yapılamaz
[d] Erişkinlerde sadece kısa süreli ortodontik tedaviler yapılabilir
[e] Ortodontik tedavi ile daha çok dişsel değişiklikler elde edilir

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

Skema 8

Üstün teknolojisi ve geliştirilen özellikleri sayesinde yeni Skema 8, dişhekimlerine konforlu ve keyifli bir çalışma ortamı sağlıyor.

Skema 8'in öne çıkan özellikleri:

- ▶ **Sliding Silent Motor:** Yeni teknoloji sayesinde çalışma esnasında koltuk pozisyonu değişikliklerinde reflektörü hareket ettirmenize gerek kalmaz. Böylece koltuk hareket ederken çalışma bölgesi değişmez.
- ▶ **Slide Flex:** Dişhekiminin bilek yorgunluğunu en aza indirmek için yeni nesil kamçı kol teknolojisidir. Yükseltilmiş silikon kalitesiyle kullanım ömrü uzarken, hafif yapısıyla dişhekimine kullanım kolaylığı sağlar.
- ▶ **Tedavi Performansı:** Tüm implant dişhekimliği tedavilerine ve çalışma protokollerine tam entegre bir implantoloji sistemine sahiptir. Bu sayede hekimin daha kolay bir implant



teknikni kullanmasını ve yalnızca eldeki ve hasta üzerindeki göreve odaklanmasını sağlar. Bunun yanı sıra tüm endodontik prosedürlerle ilgili tedavileri de destekler ve kanal eğesi veri tabanına sahiptir.

- ▶ **Venüs LED MCT:** 3 eksenle dönerek çalışma alanını en iyi şekilde aydınlatır. Dokunmatik

sensörü, ışık yoğunluğunu 5.000 - 50.000 lux arasında kolaylıkla ayarlayabilir. Cerrahi çalışmalar için 5.500 K renk ısısı, tedavi çalışmaları için 5.000 K renk ısısı, kompozit çalışmalar için 4.300 K renk ısısı vermektedir.

www.oncudental.com

Yeni PROPHYflex 4

Supra ve subgingival uygulamalar için profilaksi Cihazı

PROPHYflex 4, ergonomik uyumu ve profilaksi tozu uygulamasını, görüşü kısıtlamayacak şekilde tek bir el aletinde birleştiren profilaksi cihazıdır. Hoş bir tasarıma sahip el aleti, hassas ve yumuşak temizlik, ideal supra ve subgingival uygulama sağlar - ve çalışmak eğlenceye dönüşür! Yeni PROPHYflex 4 profilaksi cihazı - supra ve subgingival uygulamalar için:

- ▶ Daha az el yorgunluğu için en iyi ergonomi ve denge
- ▶ Leke ve biofilm tabakasının hassas ve etkin bir şekilde kaldırılması
- ▶ Etkin temizleme için, odaklanmış, hassas toz akışı ve görüşü kısıtlamayan toz uygulaması.

www.kavo.com/tr



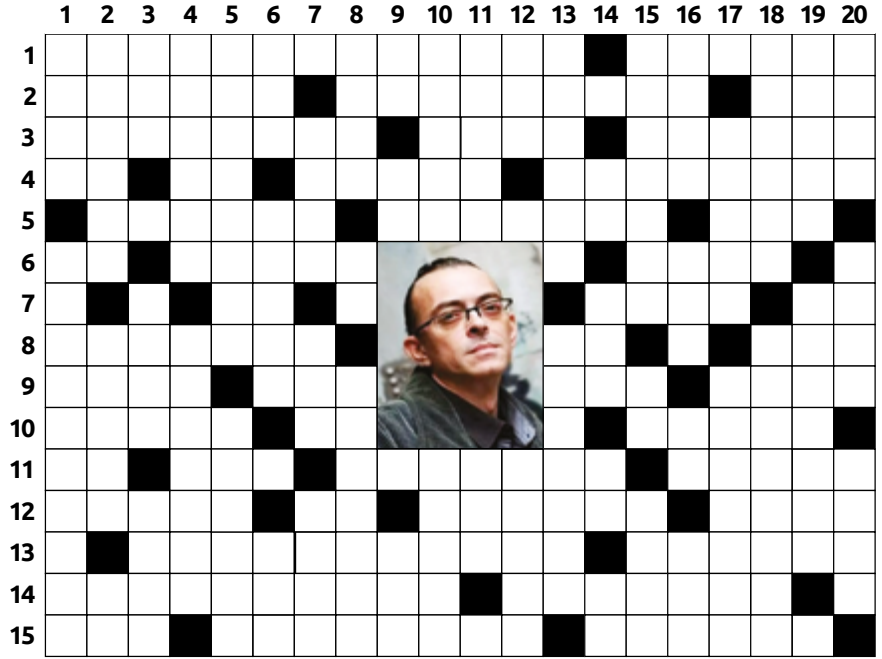
10 kişiye



jefix
Impression Tray

Dental implantlar için ölçü kaşığı

Doğru yanıtı 1 Kasım 2019 akşamına kadar sayfa tarayarak ya da fotoğrafını çekerek (konu kısmına 'bulmaca' yazarak) nisaniletisim@gmail.com adresine gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle **10 okuyucumuz** Jefix Dental'den Dental implantlar için ölçü kaşığı kazanacak. Hediyeeleriniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:
Adres: İl:
TDB Sicil No: e-posta:@.....

SOLDAN SAĞA

1. Geçtiğimiz 3 Temmuz'da yitirdiğimiz şair, eleştirmen, oyuncu • Katılmıcaların vahşi hayatı yerinde görmelerini sağlayan turistik gezi
2. Hint mitolojisine göre tanrıların yeryüzüne indiklerinde büründükleri şekiller • Geçtiğimiz 6 Ağustos'ta yitirdiğimiz, *Bizimkiler* başta olmak üzere çok sayıda dizi ve filmin senaryosuna imza atmış yazar • Rutubet
3. Akraba ve yakın arkadaşları kayırma • Eski Orta Doğu bölgesinin ve Kartacılıların baş tanrısı • Katman
4. Bir

seslenme sözü • Prometyumun simgesi • Yıkanılacak yer • Toni ..., geçtiğimiz 5 Ağustos'ta yaşamını yitiren Pulitzer ve Nobel ödüllü ABDli yazar
5. Homeros'un Troya Savaşı'nı anlatan destanı • İki şey arasında açıklık oluşturma, az açma • Sıkıntı veya güçlükte yapılan
6. Falkland Adaları'nın internet uzantısı • Negatif elektrikle yüklü iyon • Sıvı durumuna getirilmiş havadan elde edilerek ışık araçlarında kullanılan bir element
7. 100 cm³ büyüklüğünde hacim ölçüsü (kısaltma) • Salih ..., Alanyaspor'da

oynayan milli futbolcu • Antik Mısır inancına göre insanın görünmeyen bedeni
8. Porto Riko'nun başkenti • Osmiyumun simgesi • Doğu Anadolu'da bir kent
9. Alan Parker'ın 1980 tarihli müzikal filmi • Belçika Merkez Bankası (kısaltma) • Geçit yapılacak caddelere geçici olarak kurulan kemer • Ana atardamar
10. Muhtemel • Uluslararası Af Örgütü • Salıncağa benzer bir jimnastik aracı
11. Bir nota • 2006 yılına kadar işçi statüsünde çalışanların bağlı olduğu sigorta kurumu • Uzun yıllar NBA'de oynayan Çinli eski basketbolcu • Favanın yapıldığı bitki
12. ... Dinkjian, Fransa doğumlu Ermeni müzisyen • Üskü-dardan bu yan ... kimin yurdu (Ahmed Arif) • Simgesi La olan element • ... Blanchett, iki Oskar, üç BAFTA ve üç Altın Küre ödülü kazanmış Avustralyalı aktris
13. ... havalar/bir güneş, bir yağmur, bir kar (Nazım Hikmet) • Kadir ..., Türk sinemasının en ünlü aktörlerinden
14. Anatoli ... (1875-1933), Sovyet estetikçi, sanat kuramcısı ve edebiyat eleştirmeni • Yüksekokul
15. Birleşik Arap Emirlikleri'nin plaka işareti • Anaïs Nin (1903-1977), Henry ve June'un yazarı Fransız romancı • Mali'nin başkenti.

172. sayının çözümü

Armağan kazananlar

172. Sayı

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

Halil Çetin Acımuz - İstanbul

Duygu Albayrak - Samsun

Kübra Baran - Konya

Elif Çelikel - İstanbul

Uğur Karalı - Ankara

Muhammed Ali Kurmus - Bursa

Özcan Okutucu - Diyarbakır

Gürkan Şenparlak - İstanbul

Yurdal Ünsal - Antalya

Aynur Ürkmez - Tokat

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Yurttaş ..., Orson Welles'in 1941 tarihli filmi • Enis ..., geçtiğimiz 22 Haziran'da yitirdiğimiz tiyatro, sinema ve dizi oyuncusu 2. Güvercinlerden, eti için avlanan bir kuş • Almanya'nın Baden-Württemberg eyaletinde bir kent • Ukrayna'nın internet uzantısı 3. Cisimlerin genişliği, kutur • Yad etme • Güzel kokulu, yaprakları baharat olarak kullanılan bir bitki 4. Gerçekleştirilmesi imkânsız tasarı veya düşünce • ... Chastain, ABDli aktris 5. Nepal'in başkenti • Yelkenli gemilerde direklerin alt uçlarının içine oturtulduğu yuva 6. Olağandan daha hacimli • Bob ..., ABDli müzisyen ve yazar • Tali 7. ... Ziyang, 1987-89 arası Çin Komünist Partisi Genel Sekreteri • ABD profesyonel basketbol ligi • Türk parası 8. Aynı erkekle evli olan kadınların birbirine göre adı • Neonun simgesi • İncelemek amacıyla canlıdan bir doku parçası alma 9. İlaç • Fas'ın plaka işareti • Ortaöğretime giriş için kullanılan sınav sistemi 10. ... Terziyan (1909-1994), sinema oyuncusu • Sıvı yağlarda ve margarinlerde bulunan oleik asidin bir esteri 11. Yunanistan'da Doğu Makedonya bölgesinin en büyük kenti • Bir tür börülce 12. Milli Eğitim Bakanlığı tarafından oluşturulan çevrimiçi bir sosyal eğitim platformu (kısaltma) • Eski dilde mikrop 13. Mekanik sistemlerde aralarında bilyeler bulunan iki çemberden oluşan parça • Orijinal 14. Kemiklerin toparlak ucu • ABD'nin İngilizce kısaltması • Galyumun simgesi • Eski dilde su 15. Bir zeka oyunu • Komorlar'ın internet uzantısı • Ses 16. Altın, gümüş vb. maddenlerin saflık derecesi • Tanzanya'nın plaka işareti • Avrupa'daki 28 ülkenin oluşturduğu ekonomik ve siyasi birlik (kısaltma) • Parsel parsel eylemler dünyayı/Bir dikili taştan gayrı ... kaldı (Mahzuni Şerif) 17. Amerika'da yaşayan bir cins hörgüçlü yaban öküzü • Şili'nin kuzeyinde bulunan dünyanın en kurak çölü 18. Rakı yapımında kullanılan bir bitki • Yanardağın püskürmesi sonucu oluşan 19. Bir spor dalında erişilmiş derecelerin en üstünü • Ne olduğu seçilemeyen koyu renkli biçim, silüet 20. İnanç • Lastiklerin takıldığı tekerleğin çember biçimindeki bölümü • Jean Michel Jarre'nin 2004'te yayımladığı derleme albümü.

Kongre

Kurs

Sempozyum

ÇÜDİG

12. Çukurova Dişhekimliği Günleri

4-5 Ekim 2019

Mersin
www.mdho.org.tr

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 7. Ulusal Kongresi

19-20 Ekim 2019

Ankara Ü. Tıp Fak. Morfoloji Binası
www.saglikcalisanisagligi.org

Fransa Dişhekimleri Birliği Kongresi

26-30 Kasım 2019

Paris - Fransa
www.adfcongres.com

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI 107. Kongresi

1-4 Eylül 2020

Şangay - Çin
www.fdiworlddental.org

4. Uluslararası Orta Asya Dental Fuarı CADEX 2019

17-20 Ekim 2019

Almatı - Kazakistan
www.cadex.kz

İzmir Dişhekimleri Odası 26. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi

8-10 Kasım 2019

Tepekule Kongre Merkezi - İzmir
www.izdokongreleri.org

Balkan Stomatoloji Derneği 25. Kongresi

28-30 Mayıs 2020

Saraybosna - Bosna Hersek
www.e-bass.org

TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

Diyarbakır Kongre Merkezi

8-10 Ekim 2020

www.tdbkongreleri.org

VEFAT

Adana Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşımız
Ramazan Remzi Sabahlar (1956 İstanbul Ü.D.F. mezunu)
28 Ağustos 2019 günü yaşamını yitirmiştir.

İzmir Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşımız
Mustafa Turgut Çekirge (1972 İstanbul Ü.D.F. mezunu)
5 Eylül 2019 günü yaşamını yitirmiştir.

Ailelerinin ve yakınlarının acısını paylaşır, başsağlığı dileriz.





6. Trakya Sempozyumu
14-15 Aralık 2019

14 Aralık Cumartesi
08.00-09.00 : Kahvaltı, Kayıtlar
09.00-10.00 : Açılış Töreni

10.00-11.00 : Sıradan meslektaşlar
Uygulanabilirlik konularında
Poster sunumları ve KURUM SUNUŞLARI
Doç. Dr. İsmail ŞARİ BAĞCALI

11.00-12.00 : Kahve Molası
12.00-13.00 : Dişler Epitelmolojisiyle
İlgili Sorular
Prof. Dr. Ökkeş ÖZAN

13.00-14.00 : Öğlen Yemeği

14.00-15.00 : İmplantolojide
Amelior Etilerik Sınırların
Dr. Hayrettin ÖZKURT

16.00-18.00 : İmplantolojide
Planlama ve AB Yasa
Değişiklikleri
Dr. Uğur ERGİL

15 Aralık Pazar
08.00-09.00 : Kahvaltı, Kayıtlar
09.00-10.00 : Pansiyon Üzerine
Uygulanabilirlik Poster Sunumları
Prof. Dr. Aslıhan ÖZGÜNEZ

11.00-12.00 : Kahve

12.00-13.00 : Tümgeçirici
Derneklerin Yurttaşları mı ?
Prof. Dr. Korkut ÖZDEMİR

13.00-14.00 : Öğlen Yemeği

14.00-15.00 : Endüstriyel
İmplantın Başarımları
Prof. Dr. Başak BAYRAM

15.00-16.00 : Kurum Sınırlarını
Bakarak Başarımların Başarı mı ?
Prof. Dr. Başak BAYRAM

TDB
TIBBİ DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

14 - 15 Aralık 2019
Çorlu / Hilton Inn

ERİŞİM MÜHÜRÜ, PAKIZCI CAD. ARCA AP. 1.
A BLOK NO: 42 / İZMİR / KONYA / TÜRKİYE
0262 863 54 55
www.tdb.org.tr | sitedb@gmail.com



www.samsun-dho.org

23 KASIM 2019
ANEMON HOTEL
SAMSUN

**SAMSUN
DİŞHEKİMLERİ ODASI**

**111. YIL
BİLİMSEL
PROGRAM**

TDB
TIBBİ DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ



TDB
TIBBİ DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

**İZMİR
DİŞHEKİMLERİ
ODASI**

**26. ULUSLARARASI
BİLİMSEL KONGRE
VE SERGİSİ**

TEPEKULE KONGRE MERKEZİ - İZMİR

8-10 KASIM 2019

**Erken Kayıt Son Tarih
30 Eylül 2019**

**Erken Kayıt Son Tarih
30 Eylül 2019**

www.izdokongreleri.org



TDB
TIBBİ DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

**29. ULUDAĞ
SEMPOZYUMU**

17-19 OCAK 2020

**Son Başvuru
30.12.2019**

**Taksit Sayısı
6**

**Son Taksitli
Başvuru
29.11.2019**

AĞAOĞLU MY MOUNTAIN OTEL



DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

EYLÜL 2019

Vol 12 • Sayı: 12 • ISSN: 2529-0003

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin ekidir.



VİTAL PULPA TEDAVİLERİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

Dilara Dinç, 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
Prof.Dr. Güliz Nigar Güncü	Ankara
Doç.Dr. Kerem Kılıç	Kayseri
Prof.Dr. Arlin Kiremitçi	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: Atilla Stephan Ataç
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Gülay Özdoğan
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: Eylül 2019

Basım Yeri:

Uniprint Basım San. ve Tic. A.Ş.
Ömerli Mah. İstanbul Cad. No: 159
Hadımköy İSTANBUL
Tel: 212.798 28 40 • Fax: 212.798 20 63
• www.apa.com.tr

Yazışma adresi

Dilara Dinç
e-mail: dilarabektas@yandex.com

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
Pedodonti Anabilim Dalı

VİTAL PULPA TEDAVİLERİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

CURRENT APPROACHES FOR VITAL PULP THERAPIES

ÖZET

Vital pulpa tedavileri çürüğe, travmaya veya restoratif prosedürlere maruz kalan diş pulpasını vital olarak korumayı amaçlayan tedavi yaklaşımlarıdır. Vital pulpa tedavilerinde pulpa dokusunda ideal iyileşmenin ve rejenerasyonunun olabilmesi için materyallerin, anti-inflamatuar ve antibakteriyel özellikte olması, pulpa kök hücrelerini uyarması, odontoblast diferansiyasyonunu indüklemesi, iyileşme potansiyelini arttırması gerekliliği vurgulanmaktadır. Süt dişleri ve genç sürekli dişlerin vital pulpa tedavilerinde son yıllarda bitkisel esaslı ve biyoaktif ajanların kullanımının arttığı ve önem kazandığı gözlenmektedir. Bu derleme çalışması, vital pulpa tedavilerinde son yıllarda uygulandığı görülen kurkumin, aloe vera, propolis, trombositten zengin plazma ya da fibrin, antioksidan karışım, dentin matriks proteinleri, demineralize kemik matriksi, mine matriks türevi, keratin hidrojel, karboksümetil kitosan ve amorf kalsiyum fosfat, hybenx, bioseramikler, pulpa hücre implantasyonu, 3mix-tatine gibi materyal ve yaklaşımların tanımlanması; klinik ve in vitro çalışmalarda elde edilen bulguların bildirilmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmalar değerlendirildiğinde, klinik pratiğinde bitkisel esaslı ve biyoaktif ajanların kullanılabilmesi için kanıt değerine sahip in-vivo ve in-vitro gelecek çalışmalara gereksinim olduğu görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Vital pulpa tedavisi, biyoaktivite, güncel yaklaşımlar

ABSTRACT

Vital pulp therapies are the treatment approaches aiming the dental pulp to be preserved vital, which is exposed to caries, trauma or restorative procedures. In order to have ideal healing and regeneration in pulp tissue, it is emphasized that materials should have antibacterial and anti-inflammatory properties, stimulate the dental pulp stem cells, induce the odontoblast differentiation and increase the healing potential. In recent years, it is observed that the use of herbal and bioactive agents in vital pulp therapies of primary teeth and young permanent teeth has been increased. The aim of this review is to describe and report the findings of those those materials and approaches used in vital pulp therapies such as curcumin, aloe vera, propolis, platelet rich plasma or fibrin, antioxidant mixture, dentin matrix proteins, demineralized bone matrix, enamel matrix, keratin hydrogel, carboxymethyl chitosan / amorphous calcium phosphate, hybenx, bioceramics, implantation of pulp cells or endothelial cells with mesenchymal stem cells, 3Mix-tatin. The results of the studies have shown that more evidence based in-vivo and in-vitro future studies are necessary in order to use those agents in clinical practice.

Key words: Vital pulp therapy, bioactivity, current approaches

Vital pulpa tedavileri çürüğe, travmaya veya restoratif prosedürlere maruz kalan diş pulpasını vital olarak korumayı amaçlayan tedavi yaklaşımlarıdır. Kuafaj, parsiyel pulpotomi, pulpotomi tedavilerinde, pulpa dokusunda iyileşmenin ve rejenerasyonunun ideal olabilmesi için kullanılan materyallerin, anti-inflamatuar ve antibakteriyel özellikte olması, pulpanın kök hücrelerini uyarması, iyileşme potansiyelini arttırması, odontoblast diferansiyasyonunu indüklemesi gibi özelliklere sahip olmasının gerekliliği bilinmektedir.^{6,17,37,49}

Günümüzde çocuk diş hekimliğinde vital pulpa tedavi yaklaşımlarında bitkisel esaslı ve biyoaktif ajanların uygulanmasının öneminin ve avantajlarının vurgulandığı görülmektedir. Bu derleme çalışmasında, süt dişleri ve genç sürekli dişlerin vital pulpa tedavilerinde son yıllarda kullanıldığı gözlenen bitkisel esaslı ve biyoaktif ajanların tanımlanması ve konu ile ilgili çalışmaların belirtilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada, vital pulpa tedavilerinde uygulandığı görülen bitkisel ajanlardan; kurkumin (turmerik, zerdeçal), propolis, aloe barbadensis

(aloe vera), diğer biyoaktif ajanlardan; trombositten zengin plazma, trombositten zengin fibrin, antioksidan karışım, dentin matriks proteinleri, demineralize kemik matriksi, mine matriks türevi, enjekte edilebilir keratin hidrojel, nanokristalin kalsiyum sülfat/hidroksiapetit bifazik bileşiği, karboksümetil kitosan/amorf kalsiyum fosfat, kalsiyumdan zenginleştirilmiş siman, hybenx, bioseramikler, pulpa hücrelerinin implantasyonu, endotelial hücreler içeren mezenkimal hücrelerin implantasyonu ve 3Mix-tatine ilişkin güncel yaklaşımlar tanımlanacaktır.

Bitkisel ajanlar

Tıbbi bitkilerin ilaç veya ilaç bileşikleri olarak eski çağlardan beri kullanıldığı bilinmektedir. Günümüzde de bitkisel ajanlardan yeni ilaç formülasyonlarının oluşturulması için araştırmaların hızla devam ettiği görülmektedir.³³ Tıp alanı dışında diş hekimliğinde de geçmişten günümüze bitkisel özlü ajanların özellikle koruyucu diş hekimliği prepat-

larında ve ankaferd gibi ajanların da süt dişi endodontik tedavilerinde uygulandığı bilinmektedir.^{12,77} Son yıllarda tıp alanında kullanılmasının arttığı gözlenen bitkisel özlü ajanlar olan kurkumin, propolis ve aloe barbadensis çocuk dişhekimliğinde vital pulpa tedavilerinde de uygulanmasının öne çıktığı görülmektedir.

Kurkumin (Turmeric, Curcumin, Curcuma Longa, Zerdeçal)

Geleneksel tıpta tedavi amaçlı kullanıldığı bilinen bitkilerden biri olan ve zencefil (zingiberaceae) ailesine ait olan, turmerik olarak da tanımlanan kurkumin (diferuloyl metan) demetoksikurkumin ve bis-demetoksikurkumin şeklinde bulunmaktadır. Sarı fenolik pigment olan kurkumin, biyolojik aktivitelerden sorumlu olan bölümdür. Kurkumin üzerine yapılan araştırmalar, kurkuminin anti-inflamatuar, antibakteriyel, antiviral, antifungal, antidiyabetik, anti-koagulan, hepato-koruyucu, anti-ülser, hipotansif ve hipokolesteremik gibi geniş terapötik etkilere sahip olduğunu göstermiştir. Kurkuminin dişhekimliğinde kullanım alanı incelendiğinde; pulpa tedavilerinde ya da diğer diş tedavilerinde antimikrobiyal ajan olarak kullanıldığı gözlenmektedir.^{1,13} Purohit ve ark. 2017 yılında 4-9 yaş grubu 15 çocuğun üst ve alt süt azı dişlerinde kurkuminin pulpotomi ajanı olarak kullanılmasının etkinliğini değerlendirmek amacı ile 1:3:3 oranında hazırladıkları kurkumin, distile su ve radyolusent materyal karışımını vital pulpa üzerine uygulamışlar; dişlere sırasıyla çinko oksit ojenol ve cam iyonomer siman yerleştirdikten sonra kompozit ile dişleri restore etmişlerdir. Araştırmacılar çocukları 3. hafta, 2., 4. ve 6. aylarda klinik ve radyografik olarak değerlendirmişler; 6. ayda yalnızca 1 dişte ağrı gözlendiğini, diğer dişlerde tüm takip sürelerinde klinik ve radyografik olarak herhangi bir patolojik bulgu gözlenmediğini ve kurkuminin pulpotomi tedavilerinde kullanılmasının iyi bir alternatif ajan olabileceğini bildirmişlerdir.³⁹ Mandrol ve ark., kurkuminin süt dişi pulpa fibroblastları üzerine sitotoksitesinin incelenmesi amacı ile %25, %50 ve %100 konsantrasyonlarında kurkumin preparatlarını üst süt kesici dişlerin pulpası üzerine uygulamışlar; kurkuminin süt dişi pulpa fibroblastlarının çoğalmasını sağladığını, hücre yaşayabilirliğini artırdığını ve pulpa tedavileri için ekonomik ve güvenilir bir ilaç haline gelme potansiyeline sahip olduğunu bildirmişlerdir.⁴³

Ashok ve ark. %6'lık ve %9'lük kurkumin solüsyonunun *Fusobacterium Nucleatum* biofilmi üzerine antimikrobiyal etkinliklerini %5'lik sodyum hipoklorit, %2'lik klorheksidin, steril distile suyu ile karşılaştırmışlar; kurkuminin %9'lük solüsyonunun anlamlı düzeyde daha etkin antimikrobiyal özelliğe sahip olduğunu belirtmişlerdir.⁷ Kurkuminin farmakolojik açıdan güvenli kabul edilmesi ve düşük maliyeti olması nedenleri ile kullanımının gelecek yıllarda artacağını öne sürülmektedir.¹

Propolis

Propolis, çeşitli bitkilerden çoğunlukla tomurcuklardan ve yapraklardan toplanan reçineli, bir bal arısı ürünüdür. Bal arıları, propolis, kendileri için antibiyotik olarak, üzerindeki çatlak ve yaraları tamir etmek, ya da kendilerini böceklerden korumak adına kullanmaktadır. Propolisin kimyasal bileşimi, toplandığı konuma, zamana ve bitki kaynağına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Bununla birlikte, propolisin kompozisyonu öncelikle reçine (% 50), mum (% 30), esansiyel ve aromatik yağlar (%10), arı poleni (%5) ve diğer maddelerden (% 5) oluşmaktadır.¹⁰ Propolisin diş hekimliğinde koruyucu dişhekimliğinde, konservatif ve endodontik tedavilerde kariyostatik ajan; hipersensitivite tedavisinde duyarsızlaştırıcı; kök kanal tedavisinde yıkama solüsyonu; ve ayrıca reparatif dentini uyaran vital pulpa ajanı olarak kullanılabileceği bildirilmektedir.^{11,56,60}

Hugar ve ark. 2017 yılında, süt dişi pulpotomi tedavisinde propolis, kurkumin jel, formokrezol ve kalsiyum hidroksit başarılarını klinik ve radyografik olarak değerlendirmek amacı ile 4-9 yaş grubu 45 çocuğun 90 süt azı dişine %33'lük propolis (water soluble Korean),

kurkumin, formokrezolu uygulamışlar ve dişleri 1, 3 ve 6 ay süre ile klinik ve radyografik olarak takip etmişlerdir. Araştırmacılar 1. ve 3. ayda, tüm gruplardaki dişlerde patolojik bir bulgu saptanmadığını; 6.ayda propolis grubunda bir dişte radyografik başarısızlık gözlendiği ancak bu dişte klinik bir başarısızlık görülmediğini belirtmişlerdir. Kurkumin grubunda iki dişte iç rezorpsiyon görüldüğü ve herhangi bir klinik bulgu gözlenmediği bildirilmiştir. Kalsiyum hidroksit grubunda ise, dört dişte radyografik olarak başarısızlık tespit edildiği; bu dişlerin dışında üç dişte ağrı ve bir dişte apse gözlendiği; kontrol grubu olarak belirtilen formokrezol grubunda ise tüm dişlerde 1, 3 ve 6 ay sonunda klinik ve radyografik açıdan başarısızlık gözlenmediği belirtilmiştir. Araştırmacılar deney gruplarının klinik ve radyografik başarılarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmadığını, süt dişi pulpotomi tedavilerinde bitkisel ajanların formokrezole alternatif ajanlar olarak kullanılabileceğini öne sürmüşlerdir.²⁸

Kumari ve ark 2017 yılında 3-8 yaş grubu 50 çocuğun 100 süt azı dişlerinin pulpotomi tedavisinde propolis ve formokrezolü uygulamışlar; pulpotomilerin klinik ve radyografik başarılarını 6, 12, 18, 24 ay sürelerde karşılaştırmışlardır. Klinik değerlendirmede her iki grupta tüm zaman aralıklarında %100 başarı oranı saptandığı bildirilmiştir. Araştırmacılar radyografik değerlendirmede, propolis grubunda 9. ve 24. ayda 2 olguda furkasyon bölgesinde radyolusensi, 12. ayda 1 olguda diş kök rezorpsiyonu olmak üzere toplam 3 dişte radyografik başarısızlık gözlendiğini; formokrezol grubunda ise 9, 12 ve 24 ay aralıklarında 5 dişte furkasyonda radyolusensi, 18 aylık takipte 1 dişte diş rezorpsiyon olmak üzere toplam 6 dişte radyografik başarısızlık görüldüğünü belirtmişlerdir. Uzun dönem takip sonuçlarında başarı oranlarına göre, propolis pulpotomi tedavisinde formokrezole alternatif olarak kullanılabileceğini bildirmişlerdir.³⁸

Kusum ve ark. 2015 yılında yaptıkları çalışmada 3-10 yaş grubu 75 çocuğun süt dişlerinde pulpotomi ajanı olarak propolis (HI-Tech Natural Products Ltd., Hindistan), MTA (ProRoot MTA, Dentsply, ABD) ve Biodentin (Septodont, Fransa) uygulamışlar ve dişleri 3, 6, 9 aylık sürelerde klinik ve radyografik olarak değerlendirmişlerdir. 1,5 gr propolis, yoğun olması için 1.75 ml polietilen glikol ile karıştırılarak uygulanmıştır. 9. ay sonunda propolis grubunda 1 dişte kısa süreli hafif rahatsızlık (az perküsyon hassasiyeti, fizyolojik mobilite, kötü ağız hijyenine bağlı dişeti şişkinliği), 4 dişte ise majör rahatsızlık (spontan ağrı, dişetinde şişlik, 3 mm'den fazla mobilite) gözlenmiştir. Propolisin MTA ve Biodentin'e kıyasla klinik ve radyografik sonuçlarda daha başarısız bulunduğu; MTA ve Biodentin'in 6 ve 9 aylık klinik başarılarının benzer olduğu, klinik ve radyografik başarıları arasında anlamlı farklılıklar bulunmadığı belirtilmiştir.³⁹

Jahromi ve ark. 2014 yılında, İran propolisinin ve kalsiyum hidroksitin pulpa fibroblastları üzerine sitotoksitesinin karşılaştırılması amacı ile test materyallerini pulpa fibroblastları üzerine uygulamışlar ve 24 saat sonunda pulpa hücre canlılığını değerlendirmişlerdir. Araştırmacılar, propolis grubunda hücre canlılığını %75.2, kalsiyum hidroksit grubunda %11.34 olarak bulunduğunu; propolisin sitotoksitesinin hafif düzeyde, kalsiyum hidroksitin ise şiddetli düzeyde olduğunu, kalsiyum hidroksitin propolis'e göre anlamlı olarak daha fazla sitotoksitesine gösterdiğini belirtmişlerdir.²⁹

Aloe Barbadensis (Aloe Vera)

Afrika'ya özgü olan Aloe bitkisi, "ölümsüzlük bitkisi" ve "şifalı bitki" ya da "çölün zambağı" olarak da bilinmektedir. Yaklaşık 2000 yıl önce, Yunan bilim insanları aloe veranın her hastalığın tedavisinde başarılı olduğunu görmüşlerdir. Vitaminler, enzimler, mineraller, şekerler, antrakinonlar, yağ asitleri, hormonlar ve diğer yararlı maddeler gibi potansiyel olarak aktif 75 bileşen içerdiği bildirilen aloe veranın bu bileşenleri nedeniyle anti-inflamatuar, anti-bakteriyel, anti-fungal, anti-viral, anti-oksidan özelliklere sahip olduğu belirtilmektedir.⁴⁷

Songsiripraduboon ve ark., 7-11 yaş grubu çocukların 37 süt azı

dişinde aloe vera ve kalsiyum hidroksiti direkt pulpa kuafajı ajanı olarak uygulamışlar; dişleri 6 ay süre ile klinik, radyografik ve histopatolojik olarak değerlendirmişlerdir. Çalışmada toplam klinik ve radyografik başarı oranının aloe vera grubunda %72.73, kalsiyum hidroksit grubunda %70 olarak saptandığı belirtilmiştir. Histopatolojik incelemelerde ise aloe vera grubunda pulpanın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha iyi histolojik yanıt verdiği; aloe veranın dentin rejenerasyonunu stimüle ederek iyileşmeye yardımcı olduğu bildirilmiştir.⁷¹

Kalra ve ark. 2017 yılında süt azı dişlerinin amputasyon tedavisinde Aloe vera ve MTA'nın etkinliğini 1, 3, 6, 9 ve 12 aylarda klinik ve radyografik olarak karşılaştırmışlardır. 1, 3, 6, 9, 12. aylarda Aloe veranın klinik başarısının sırasıyla %24.1, %57.1, %75, %66.6 %100, MTA'nın klinik başarısını ise %96.4, %100, %100, %100, %100 olarak bulunduğunu; MTA'nın Aloe veraya göre anlamlı derecede daha yüksek başarı oranı gösterdiğini belirtmişlerdir.³²

Grupta ve ark. gerçekleştirdikleri in vivo insan çalışmasında, süt azı dişlerinin pulpotomi tedavisinde aloe vera jelini uygulamışlar ve dişlerin 1 ay süre ile klinik, radyografik ve histopatolojik olarak değerlendirmişlerdir. Herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadığını bildirmişlerdir. Araştırmacılar çalışmanın sonucunda aloe veranın süt dişlerinin amputasyon tedavisinde başarılı bir ajan olarak kullanılabileceğini ileri sürmüşlerdir.²²

Gala-Garcia ve ark. aloe vera ve kalsiyum hidroksitin sıçan pulpa dokusu üzerindeki etkisini değerlendirmişler ve A. vera'nın kabul edilebilir bir biyouyumluluğa sahip olduğunu, tersiyer dentin oluşumuna katkı sağlayabileceğini bildirmişlerdir.²⁰

Biyoaktif ajanlar

Trombositten zengin plazma (Platelet-rich-plasma, PRP)

Sert doku indüksiyon yeteneklerine, iyi doku uyumluluğuna ve zengin büyüme faktörü kaynağına sahip olduğu bilinen PRP doğal bir otolog büyüme faktörü kaynağı olarak tanımlanmakta ve platelet türevi büyüme faktörü (PDGF), transforme edici büyüme faktörü-beta (TGF-β), vasküler endotelial büyüme faktörü (VEGF), insülin büyüme faktörü (IGF) ve epidermal büyüme faktörü (EGF) gibi birçok büyüme faktörü içerdiği bildirilmektedir (41, 62). PRP'in günümüzde ağız diş çene cerrahisi, periodontoloji gibi diş hekimliği alanlarında uygulanmasının yanı sıra vital pulpa tedavilerinde de kullanılmasının arttığı görülmektedir.

Shivashankar ve ark. 2017 yılında 60 çocuğun apeksi açık ve nekrotik pulpaya sahip 60 dişinde PRP, PRF ve klasik rejeneratif endodontik tedavi prosedürü tekniklerinin başarısını 12 ay süre ile değerlendirmişlerdir. 12. ay sonunda 3 grupta da ağrıya, enfeksiyon belirtilerine, radyografik genişlemeye rastlanmadığını; PRP'in diğer iki gruba oranla apikal bölgede yara iyileşmesi bakımından daha üstün bulunduğunu, ancak kök dentin duvar kalınlığı ve kök uzunluğu açısından gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunmadığını belirtmişlerdir. Sonuç olarak, rejeneratif endodontik tedavide hastadan kan alma protokolü nedeniyle PRP yöntemi yerine geleneksel yöntemin daha uygun olabileceğini bildirmişlerdir.⁶⁸

Puspita ve ark. 2016 yılında, ekspoz olmuş 30 dişin direkt pulpa kuafajında PRP ve kalsiyum hidroksitin nestin proteini varlığı üzerine etkinliğini 1., 7., 21. günlerde ışık mikroskobu ile karşılaştırmışlar; 21. günde PRP grubunda nestin proteinin anlamlı olarak artmış olarak gözlendiğini ancak iki grup arasında anlamlı bir farklılık saptanmadığını bildirmişlerdir.⁶¹

Trombositten zengin fibrin (Platelet-rich fibrin, PRF)

PRP'den sonra ikinci nesil trombosit konsantresi olarak kabul edilen PRF ilk olarak 2001 yılında Choukroun tarafından tanımlanmıştır.¹⁶ PRF; lökositler, fibrinler ve iyileşme proteinleri açısından geniş bir yelpazeye sahip otolog bir iyileşme materyali olarak belirtilmekte ve büyüme faktörlerinin salınımı için bir depo görevi görmektedir.¹⁹ Huang ve ark. PRF'nin pulpa hücrelerinin çoğalmasını ve farklılaşmasını arttırabile-

ceğini; Smith ve ark. PRF'nin büyüme faktörlerinin reperatif dentin oluşumunu indüklediğini bildirmişlerdir.^{27,69}

2018 yılında Mohamed ve ark. tarafından yapılan sistematik derlemede, pulpotomi tedavisinde trombosit konsantresi kullanılan çalışmalar incelenmiş ve kontrol grupları (MTA veya kalsiyum hidroksit) ile başarıları karşılaştırılmıştır. Klinik ve radyografik toplam başarı oranları trombosit konsantresi için %88-100, kontrol gruplarında ise %80-96 olarak belirtilmiş ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı ve sonuç olarak yeterli veriye ulaşılamadığı için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu bildirilmiştir.⁵³

Patidar ve ark. 2017 yılında 5-9 yaş grubu 50 çocuğun 50 süt dişinin pulpotomi tedavisinde hastanın kanından elde edilen PRF ve MTA (Pro Root MTA, Dentsply Inc.) uygulamışlar; dişlerin klinik ve radyografik başarılarını 1, 3 ve 6 aylık sürelerde değerlendirmişlerdir. PRF grubunda, pulpa kanaması giderildikten sonra hastanın kanından santrifüj yoluyla elde edilen PRF nemli pamuk yardımıyla kaviteye yerleştirilmiş; MTA grubunda ise kanamanın durdurulması sonrası MTA üretici firma önerisi doğrultusunda hazırlanıp uygulanmıştır. Amputasyon ajanı uygulanması sonrası tüm dişlere çinko oksit öjenol, cam iyonomer siman uygulanmış ve dişler paslanmaz çelik kuron ile restore edilmiştir. 1. ayda her iki grupta da başarısızlık gözlenmediği; 3. ayda MTA grubunda bir dişte ağrı şikayeti olduğu; 6. ayda her iki grupta da dişlerin %4.34'ünde ağrı bulunduğu, MTA grubunda %4.34 oranında mobilite, PRF grubunda %4.34 oranında perküsyona duyarlılık saptandığı bildirilmiştir. Radyolojik değerlendirmede MTA grubunda %4.34 oranında internal rezorpsiyon gözlenirken PRF grubunda %13.04 oranında furkasyon bölgesinde radyölüseni gözlenmiştir. Sonuç olarak; toplam başarı oranı PRF grubu için %90, MTA grubu için %92 olarak belirtilmiş, gruplar arasında toplam klinik ve radyografik başarı oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Sonuç olarak, PRF'nin süt dişi pulpotomi tedavilerinde kabul edilebilir bir alternatif olabileceği öne sürülmüştür.⁵⁷

Solomon ve ark. 2015 yılında, kök gelişimi tamamlanmış, irreversible pulpitis teşhisi 4 büyük azı dişinde pulpotomi ajanı olarak PRF ve üzerine ise Biodentin uygulamışlardır. Araştırmacılar dişlerin 24 ay süreyle klinik ve radyografik olarak takip edilmesi sonrasında tüm dişlerin hem klinik hem radyografik olarak asemptomatik olduklarını, bu yöntemin güvenilir ve uygulanabilir olduğunu bildirmişlerdir.⁷⁰ Keswani ve ark. kök gelişimi tamamlanmamış 70 süreli azı dişinde PRF ve MTA'yı pulpotomi ajanı olarak uygulamışlar ve dişleri 24 ay süre ile klinik ve radyografik olarak incelemişlerdir. 24. ay sonunda, MTA grubunda dişlerin %80.07'sinde, PRF grubunda ise dişlerin %88.8'inde apikalde kapanma gözlendiğini, iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadığını bildirmişlerdir. Çalışmanın sonucunda, kök gelişimi tamamlanmamış daimi dişlerin pulpotomi tedavisinde PRF'nin hem ekonomik hem de biyolojik açıdan avantajlı olduğunu ve alternatif tedavi yöntemi olarak kullanılabileceğini öne sürmüşlerdir.³⁵

Antioksidan Karışım (Antioxidant Mix)

Antioksidan karışım prepatlarının son yıllarda vital pulpa tedavilerinde kullanıldığı görülmektedir. Kathal ve ark. 2017 yılında gerçekleştirdikleri çalışmada, ticari olarak hazır bulunan, vitaminlerden oluşan içeriğe sahip antioksidan karışımı (Oxyfruit 40) ve MTA (Angelus, Brezilya) materyallerini 5-9 yaş grubu çocuğun 40 süt dişinin pulpotomi tedavisinde uygulamışlar; pulpotomi ajanı uygulanması sonrası çinko oksit öjenol ve cam iyonomer siman uygulanan dişler paslanmaz çelik kuronlar ile restore edilmiştir. 6 ve 12 aylık sürelerde dişlerin klinik ve radyografik olarak incelenmesi sonucunda, antioksidan grubunda 6. ayda % 95, 12. ayda %94.74 klinik başarı, MTA grubunda 6. ayda %100, 12. ayda %88.89 klinik başarı gözlenmiş; gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Sonuç olarak antioksidan karışımın, diğer ticari prepatlardan biyoyumluluk ve ekonomik açıdan daha avantajlı olarak bildirilmiştir.³⁴

Reddy ve ark. pulpotomi tedavilerinde yeni bir ajan olması umuduyula, antioksidanlardan çoğunlukla vitaminlerden oluşan bir karışımı (Antioxidants plus trace elements (OXIn-Xttm, Hindistan), süt dişleri pulpotomi tedavisinde uygulamışlar ve dişleri 3, 6, 9 ay süresince klinik, radyografik ve histolojik olarak değerlendirmişlerdir. 9. ayda bir dişte ağrı gözlenmiş olduğu için klinik başarısızlık, yine aynı dişte lamina dura genişlemesinden dolayı radyografik başarısızlık tespit edilmiştir. Taramalı elektron mikroskopisi (SEM) incelemelerinde 3. ayda sert doku bariyeri, 6. ayda tubuler dentin köprüsü oluşumu, 9. ayda ise mineralize sert doku oluşumu gözlenildiği bildirilmiştir. Antioksidan karışımın, pulpotomi tedavilerinde iyi bir alternatif ajan olabileceği belirtilmiştir.⁶³

Dentin matris proteinleri

Dentin ekstrasellüler matris proteinleri dentin ve predentin proliferasyon ve diferansiyasyonda önemli olan büyüme faktörleri, sitokinler, kemokinler gibi proteinleri içermektedir ve dentin pulpa kompleksinin rejenerasyon süreci bu proteinlerle birlikte bir dizi hücrel-moleküler olaylar zinciri şeklinde gerçekleşmektedir. Transforme edici büyüme faktörü-beta (TGF- β), kemik morfogenetik proteini (BMP-2, BMP-7/OP-1), insülin benzeri büyüme faktörü-1,2 (IGF-1 ve 2), fibroblast büyüme faktörü-2 (FGF-2), adrenomedullin, dentin sialoprotein (DSP), dentin fosfoprotein (DPP), kemik sialoprotein (BSP), dentin matris protein-1 (DMP-1), matris ekstrasellüler fosfolipoprotein (MEPE), platelet türevi büyüme faktörü (PDGF) ve vasküler endotelial büyüme faktörü (VEGF) bu zincirde rolü olan proteinler olarak belirtilmektedir.^{21,27,52}

Mehrvarzfar ve ark. 2018 yılında, MTA ile kombine dentin matrisi ve sadece MTA'nın direkt pulpa kuafajında kullanılmasının insan pulpası üzerindeki etkilerini 6 haftalık sürelerde klinik, radyolojik ve histolojik olarak 33 büyük ağız dişinde incelemişlerdir. Dentin matrisinin elde edilmesi için üçüncü büyük ağız dişlerin koronal dentini küçük dentin parçacıklarına ayrılmış ve EDTA solüsyonu içerisine konulmuştur. Çalışmanın sonucunda, gruplar arasında klinik başarı, radyografik başarı ve dentin köprüsü niteliği açısından anlamlı farklılık bulunmadığı; ancak MTA ile kombine dentin matrisi uygulanan dişlerde oluşan dentin köprüsünün yalnızca MTA kullanılan dişlere oranla anlamlı derecede daha kalın bir yapıda gözlemlendiği belirtilmiştir.⁴⁵

Luiz de Oliveira da Rosa ve ark. 2017 yılında bu proteinlerin vital pulpa tedavilerindeki rolünü inceledikleri çalışmada, BMP-7, TGF- β 1 ve ekstrakte edilen çözünür dentin matris proteinlerinin direkt pulpa kuafajında tersiyer dentin oluşumunu güçlendirdiğini ve pulpa yaranmasında daha az derecede tepki oluşturduğunu bildirmiş, biyokatif materyallerin kullanımıyla beraber doku tamiri ve rejenerasyonunda yeni terapötik yaklaşımlar olduğunu belirtmişlerdir.⁴²

Demineralize kemik matrisi (Demineralized Bone Matrix, DBM)

Demineralize kemik matrisi, doğal kemik dokusundan elde edilen ve kemik defektlerinin iyileşmesi için kullanılan, üç boyutlu yapısı ile hücrelere bağlanma yerleri sağlayan, mekanik stabilite ve yapısal rehabilitasyon sağlayan, yeni kan damarı oluşumuna olanak veren, biyoyumlu materyal olarak tanımlanmaktadır.^{40,52}

Liu ve ark. 2017 yılında demineralize kemik matrisi (DBM) ve kalsiyum hidroksit direkt pulpa kuafajında pulpa iyileşmesi üzerine etkilerini ratlarda immunohistokimyasal yöntem ile incelemişlerdir. Çalışmada dentinogenezis ile ilgili olan faktörler (run transcription factor 2 (Runx2), tip 1 kollajen, osteokalsin ve dentin sialoprotein varlığı) değerlendirilmiş; her iki grupta da tüm bu faktörlerin etkin olduğu ancak DMB grubunda bu faktörlerin anlamlı düzeyde daha fazla olduğu ve ayrıca DBM grubunda 14. ve 28. günlerde kalsiyum hidroksit grubuna göre anlamlı derecede daha düzenli reperatif dentin oluşumu gözlemlendiği bildirilmiştir. Sonuç olarak; DBM odontoblast farklılaşmasını ve dentin oluşumunu indüklemeye yeteneğine sahip olduğu, fizyolojik yara iyileşmesini tetiklediği, reperatif dentin oluşumunu desteklediği

belirtmiştir.⁴⁰

Mine matrisi türevi (Enamel Matrix Derivative, EMD)

Mine matrisi türevi, EMD, major bileşeni amelogenin maddesi olan biyoaktif bir moleküldür. Amelogenin dental papillada odontoblastların farklılaşmasını sağlayan preameloblastlardan salgılanan bir maddedir; EMD jelinin (Emdogain) açılan pulpa yüzeyine uygulanmasında dentine benzer bir sert doku oluşumunu indüklediği belirtilmektedir.^{24,50}

Najeeb ve ark. 2017 yılında yaptıkları derleme çalışmasında yalnızca hayvan çalışmalarının değerlendirilerek EMD'nin diğer materyallerden üstün olduğunun belirtilmesinin ise tartışılır bir durum olduğunu ve hayvan çalışmalarında materyallerin uygulandığı dişlerin çürüksüz olduğunu ve 2 aydan uzun takip süresine sahip çalışmanın ise bulunmadığını vurgulamışlardır. Araştırmacılar ayrıca insan dişleri üzerinde pulpa örtülmesi yapılan çalışmalarda EMD'nin piyasada bulunan diğer materyallerden histolojik olarak daha üstün olduğuna dair kesin kanıt sunulmadığını belirtmişlerdir.⁴⁹

Yıldırım ve ark. 2 yıllık takip yaptıkları benzer çalışmada ise EMD'nin MTA, formokrezol, portlant semente karşı anlamlı bir üstünlük göstermediğini ileri sürmüşlerdir.⁷⁹

Darwish ve ark. EMD'nin genç sürekli dişlerde pulpotomide uygulanmasının dentin-pulpa kompleksi rejenerasyonu (reperatif dentin oluşumu), pulpa vitalitesi ve kök gelişimi üzerine etkisini kalsiyum hidroksit ile histolojik ve histomorfometrik olarak karşılaştırmalı olarak incelemişlerdir. Çalışmada EMD grubunda 1 ay sonunda gözlenen dentin dokusu benzeri bir doku köprüsünün 3 ay sonra tamamen kaybolduğu, bu durumun Emdogain jelinin pulpa iltihabı oluşturması nedeniyle meydana geldiğinin düşünüldüğü belirtilmiştir. Araştırmacılar EMD uygulanan grupta pulpa dokularında tedaviden 1 ay sonra hafif dejenerasyon, tedaviden 2 ay sonra ise tüm pulpa dejenerasyon görüldüğünü; kontrol grubunda ise 1. ayda dentin köprüsü oluşumu gözlemlendiği ve kalınlığının zamanla arttığını bildirmişlerdir. EMD grubunda, dişlerde ilk ayda apikal açıklığın devam ettiği, 3. ayda apikal açıklığın sellüler ve asellüler sement ile kapandığı; kontrol grubunda ise 3. ayda apeksin normal dentin ile kapandığı görülmüştür. Ayrıca iki grupta da yeni periodontal ligamentin oluştuğu ve formasyonun başarılı olduğu gösterilmiştir. Sonuç olarak, araştırmacılar emdogain jelin periodonsiyum rejenerasyonu için başarılı bir seçenek olduğunu, ancak dentin-pulpa kompleksi rejenerasyonu için yetersiz olduğunu belirtmişlerdir.¹⁸

EMD'nin pulpa dokusuna etkisinin incelendiği bazı hayvan çalışmalarında EMD'nin dentin formasyonunda kalsiyum hidroksit ve MTA'ya kıyasla daha etkili olduğu bildirilirken, bazı çalışmalarda ise EMD, PRP, MTA, ve kalsiyum hidroksit uygulanan pulpa dokusu osteoblast sayısında ve dentin kalınlığında anlamlı farklılık olmadığı gösterilmiştir.^{51,55,58}

Sabbarini ve ark. süt dişlerinde pulpotomi tedavisinde EMD ve formokrezolün etkinliğini 6 ay süre ile karşılaştırmışlar ve EMD'nin anlamlı düzeyde daha iyi sonuçlar gösterdiğini bildirmişlerdir.⁶⁶

Enjekte edilebilir keratin hidrojel

Biyoaktif bir materyal olarak düşünülen keratin hidrojel vital pulpa tedavilerinde kullanılmasının araştırıldığı gözlenmektedir.

Sharma ve ark. 2017 yılında yaptıkları çalışmada koyun yününden elde edilen enjekteabl keratin hidrojelini sıçanların üst molar dişlerin parsiyel pulpotomisinde kalsiyum hidroksit ile karşılaştırmalı olarak değerlendirilmişler ve materyalin biyoyumluluğunu ve gözlenen pulpa yanıtını 28 gün sonra histolojik ve immüno histokimyasal yöntemlerle dentin matris proteini 1 (DMP-1) oluşumunu inceleyerek araştırmışlardır. Çalışmada koyun yününden ekstrakte edilerek izole edilen keratinler dental uygulama için keratin hidrojel haline getirilmesinden sonra, akış özellikleri, optimize edilmiş jel, gözeneklilik, şişme oranı ve

temas açısı ölçümleri dahil olmak üzere mikroyapı için tarama, elektron mikroskobu (SEM), mikro-bilgisayarlı tomografi ve goniometre ile incelenmiştir. Araştırmacılar oluşturulan keratin hidrojelin viskoz ve enjekte edilebilir, gözenekli, boyutsal olarak stabil, hidrofilik ve biyouyumlu bir jel olduğunu ve materyalin pulpanın iyileştirilmesinde rolü olan yaygın DMP-1 ekspresyonu oluşturduğunu; bu nedenle, keratin hidrojelin pulpa tedavilerinde biyolojik tedavi yaklaşımlarından biri olabileceğini bildirmişlerdir.⁶⁷

Nanokristalin kalsiyum sülfat/ hidroksiapatit (Nanocrystalline calcium sulfate hemihydrate(NCS), hydroxyapatite (HAP), NCS/HAP)

Chiang ve ark. transforming growth factor-beta 1 (TGF-1) ve vasküler endotelial büyüme faktörü içeren, nanokristalin kalsiyum sülfat hemihidrat, hidroksiapatit ve kalsiyum sülfat hemihidrat bileşimini sentezleyip rat dişlerinde pulpotomi tedavisinde uygulamışlar ve üzerine MTA yerleştirmişlerdir. Araştırmacılar NCS/HAP uygulanan dişlerde 28. güne kadar faktör salınımının gerçekleştiğini ve yapılan 3D analizler sonucunda ise reparatif dentin oluşumunun gözleendiğini, materyalin mükemmel biyouyumluluğa sahip olduğunu bildirmişlerdir.¹⁵

Karboksimetil kitosan/amorf kalsiyum fosfat (Carboxymethyl chitosan/amorphous calcium phosphate, CMC/ACP)

Karboksimetil kitosan/amorf kalsiyum fosfat (CMC/ACP) demineralize alanlarda remineralizasyon sağlayan kompleks bir yapıdır ve son yıllarda çürük tedavilerinde, endirekt kuafaj tedavilerindeki rolü değerlendirilmektedir.^{75,76}

Chen ve ark. 2015 yılında derin dentin çürüklerinde demineralize dentinin remineralizasyonunu sağlamak amacıyla CMC/ACP nano-kompleksini in vitro diş modelleri üzerinde uygulamışlardır. Yapılan incelemelerde bileşiğin ACP kısmı ayrılıp kollajenlerin intrafibrillar mineralizasyonunu oluşturup dentinin kısmi remineralizasyonunu sağladığını bildirmişlerdir. Araştırmacılar bu yöntemin ilerleyen zamanlarda indirekt pulpa kuafajında kullanılabileceğini bildirmişlerdir.¹⁴

Kalsiyumdan zengin karışım (Calcium Enriched Mixture, CEM)

Biyomateriyal ve kalsiyumdan zenginleştirilmiş bir materyal olarak tanımlanan CEM, kalsiyum oksit (CaO), sülfür trioksit (SO₃), fosfor pentaoksit (P₂O₅), ve silisyumdioksit (SiO₂) içermektedir. Alkalin pH'a sahip olan ve insan dental pulpa kök hücrelerini indükleyebilme yeteneği gösteren CEM'in pulpa dokusunda iyileşmeyi desteklediği, kalsiyum ve fosfat iyonlarını serbestleyerek dentin köprüsü oluşumunu indüklediği, yüksek antimikrobiyal özelliğe sahip olduğunu belirtmektedir. Araştırmacılar CEM'in MTA ile benzer kullanım alanlarına sahip olduğu, MTA'dan daha kısa hazırlanma ve çalışma zamanı olmasının yanında benzer kaplama özellikleri gösterdiğini öne sürmektedirler.^{4,5,6}

Sabbagh ve ark. 2016 yılında gerçekleştirdikleri bir vaka çalışmasında, 9 yaşındaki bir çocuğun kök gelişimi tamamlanmamış olan büyük azı dişinin pulpotomi tedavisinde CEM uygulamışlar ve paslanmaz çelik kuron ile dişi restore etmişlerdir. Tedaviden 50. ay sonra dişte klinik olarak herhangi bir semptom gözlenmediğini ve dişte kök gelişiminin tamamlandığını bildirmişlerdir.⁶⁵

Memarpour ve ark. çalışmasında 2016 yılında 6-8 yaş grubu 50 çocuğun süt azı dişlerinin pulpotomi tedavisinde 2 mm kalınlığında CEM simanını uygulamışlar; 1 hafta nemli pamuk bekletildikten sonra dişleri restore etmişlerdir. 12 aylık takip sonunda klinik başarının %92.8, radyografik başarının ise %90.4 olarak bulunduğunu belirtmişlerdir.⁴⁶

Haghgoo ve ark. 2015 yılında yaptıkları çalışmada ortodontik çekim endikasyonu bulunan 20 süt köpek dişi pulpa kuafajı tedavisinde

CEM ve nano-hidroksiapatit (NHA)'in sert doku köprüsü oluşumuna ve pulpa inflamasyonuna etkisini tedavi sonrası 2. ayda histolojik olarak karşılaştırmışlar; sonuç olarak, CEM'in hem pulpal inflamasyon hem de sert doku oluşumu açısından NHA'ya karşı üstün olduğunu bildirmişlerdir.²³

CEM'in vital pulpa tedavilerinde uygulandığı hayvan çalışmalarında, CEM ile kontakta olan yüzeylerde periodontal ligament rejenerasyonu, sementogenezis, dentinogenezis oluştuğu bildirilmiştir (74). Nosrat ve ark. gerçekleştirdikleri retrospektif çalışmada vital pulpa tedavilerinde kullanılan CEM ve MTA'nın apeksogenezise ilişkin başarı oranlarını sırasıyla %76.8 ve %73.8 olarak saptandığını, iki grup arasında anlamlı bir fark olmadığını ileri sürmüşlerdir.⁵⁴ Asgary ve ark. 2013 yılında yapılan kanıta dayalı review çalışmasının sonucunda, CEM'in süt dişlerinin ve genç sürekli dişlerin vital pulpa tedavilerinde kullanılacak uygun bir biyomateriyal olduğunu ileri sürmüşlerdir.³

Hybenx

Hybenx temasta olduğu alanda, içeriğindeki sülfatlanmış fenol bileşikleri sayesinde mikroorganizmaları ve doku artıklarını uzaklaştıran bir kimyasal üründür ve son yıllarda vital pulpa tedavilerinde uygulandığı gözlenmektedir.

Rohrer ve ark. 2016 yılında vital pulpa tedavisinde hem debrisleri arındırmak, hem de kontamine olmuş pulpa üzerinden biofilmi temizlemek ayrıca reparatif dentin oluşumunu incelemek amacıyla Hybenx'i köpek dişlerinde uygulamışlar ve etkinliğini kalsiyum hidroksit ile histolojik olarak karşılaştırmışlardır. Çalışmada ilk 7 günde Hybenx grubunda diş vitalitesinde ve yeni dentin oluşumunda anlamlı farklılık gözleendiği, 2. ayın sonunda ise iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmadığı belirtilmiştir.⁶⁴

Bioseramikler

Biyoseramik esaslı materyallerin tıp alanında doku rejenerasyonunda uzun zamandır kullanıldığı bilinmektedir. Biyoaktif özelliğe sahip olan biyoseramiklerin insan periodontal ligament fibroblastlarında farklılaşmayı indüklemeye yeteneğine sahip olduğu ve diş hekimliğinde ilk kez endodontide perforasyon tamirinde uygulandığı bildirilmiştir.^{36,78} Biyoseramik esaslı materyallerin içeriğinin trikalsiyum silikat, dikalsiyum silikat, kalsiyum fosfat, silikon dioksit ve tantalum pentoksit olduğu; dentin tübüllerine nüfuz edebilme özelliği ve dentin nemi ile etkileşime girmesi nedeniyle optimum bir boyutsal kararlılık ve en az miktarda küçülme gözleendiği belirtilmektedir.⁸⁰

2016 yılında yapılan vaka çalışmasında, açık apeksli, parsiyel nekroz ve apikal periodontitis gözlenen dişlerde parsiyel pulpotomi uygulamasında 2 dişte iRoot, 1 dişte MTA uygulanmıştır. 8 aylık klinik ve radyografik değerlendirme sonucunda, dişlerde herhangi patolojik bir bulgu gözlenmediği, apikal bölgedeki lezyonların her iki grupta da küçüldüğü, dentin duvarlarının kalınlaştığı, apikal açıklığın daralmaya başladığı bildirilmiştir (Jiang ve ark. 2016).

2014 yılında yapılan çalışmada biyoseramik olarak iRoot BP (Innovative BioCeramik, Inc., Kanada) parsiyel pulpotomi tedavisinde kullanılmış, pulpa yanıtları MTA (ProRoot MTA, Dentsply, ABD) grubu ile karşılaştırılmıştır. iRoot BP'nin Bioaggregate ile aynı içeriğe sahip, enjekte edilebilir bir form olduğu belirtilmiştir; çalışma sonucunda her iki grupta da sert doku köprüsü oluştuğu, MTA ve iRoot BP arasında anlamlı bir fark olmadığı, sonuçta Hem MTA hem de biyoseramikler parsiyel pulpotomi tedavileri için uygun materyaller oldukları, fakat iRoot ile tedavi edilen dişlerde soğuk uyarınaya karşı hassasiyet geliştiği bildirilmiştir.⁹

Pulpa hücrelerinin implantasyonu

İnsan pulpasının kök hücreleri, odontojenik, anjiyojenik ve nörolojik farklılaşma yeteneğine sahip olduğu için pulpa rejenerasyonunda mükemmel bir kaynak olduğu; izole edilmesinin kolay olmasının ise

klirik uygulamayı kolaylaştırdığı belirtilmektedir. Nörovaskülarizasyon ve pulpa rejenerasyonu için yenilikçi ve umut verici bir tedavi yöntemi olarak gösterilmektedir.^{8,73}

Mangione ve ark. 2017 yılında domuzlarda parsiyel pulpotomi tedavisinde pulpa rejenerasyonu için pulpa hücrelerini uygulamışlardır. 18-20 aylık üç domuzun alt lateral dişlerinden elde ettikleri pulpa hücrelerini işlemlerden geçirerek parsiyel pulpotomide kullanılabilir hale getirmişlerdir. Her domuzun ikinci, üçüncü, dördüncü premolar ve birinci molar olmak üzere toplam 48 dişinin parsiyel pulpotomi tedavisinde elde edilen pulpa hücrelerini uygulamışlar ve kaide materyali olarak Biodentin uygulamasından sonra dişleri kompozit ile restore etmişlerdir. Dişler 21. günde genel anestezi altında çekildikten sonra dişlerde mineralize yüzey yoğunluğu, spesifik mineralizasyon alanları ve mineralize alanların kalınlığı microCT ile incelenmiştir. Mineralizasyon gözlenmeyen alanlarda toplam porozite yüzdesi, gözeneklerin ortalama hacmi, gözeneklerin bağlantısı incelenmiş ve sonrasında ise dişler histolojik olarak incelenmiştir. Çalışma sonucunda, reperatif dentinogenezis gözlendiğini ancak pulpa rejenerasyonunun gerçekleşmediği bildirilmiştir. Dişlerde oluşan osteodentinin yapısının normal dentinden farklı bulunduğu ve tedavisi yapılan tüm dişlerin radiküler bölgesinde kalan pulpa dokusunda ise hiperemi ve eksternal kök rezorpsiyonu gözlendiği belirtilmiştir. Araştırmacılar dişlerde rejenerasyonun başarısız olduğunu ve rejenerasyona daha uygun ortam için yeni çalışmaların gerekli olduğunu bildirmişlerdir.⁴⁴

Endotelial hücreler içeren mezenkimal hücrelerin implantasyonu Endotelial hücre içeren mezenkimal hücrelerin vital pulpa tedavilerinde kullanılmasına ilişkin güncel yaklaşımların pulpotomi tedavilerinde kullanılmasına ilişkin yaklaşımların son yıllarda araştırıldığı gözlenmektedir.

Sueyama ve ark., pulpa dokusu rejenerasyonu, iyileşme ve dentin köprüsü oluşumuna etkisinin araştırılması amacıyla endotelial hücre içeren ve içermeyen mezenkimal hücrelerle doldurulmuş hidrojel bir doku iskelesi hazırlamışlar ve ratların dişlerinde pulpotomi ajanı olarak uygulamışlardır. Araştırmacılar endotelial hücreler içeren iskele ile yapılan pulpotomi tedavilerinde dentin köprüsünün oluştuğunu, endotelial hücre içermeyen grupta ise dentin köprüsünün tam oluşmadığını; dentin sialofosfoprotein, kemokin, nestin protein ekspresyonu, vasküler endotelial büyüme faktörü düzeylerinin kombine olan

grupta anlamlı düzeyde daha yüksek bulunduğunu ve sonuç olarak hazırlanan bu doku iskelesinin pulpa iyileşmesini tetiklediğini bildirmişlerdir.⁷²

3Mix-tatin

Yeni bir biyomateryal olarak tanımlanan 3Mix-tatin; 2 mg simvastatin ile üçlü antibiyotik patı olan 100 mg siprofloksasin, 100 mg metranidazol, 100 mg minosiklin antibiyotiklerinin 1:1:1 oranında karıştırılıp hazırlanması ile oluşturulmaktadır. Statin komponentleri, dentin oluşumunu stimüle edip rejenerasyonu desteklerken, üçlü antibiyotik patı da bakteri eliminasyonu ve doku iyileşmesinde rol almaktadır.²

Jamali ve ark. 2018 yılında 3-6 yaş grubu çocukların toplam 150 süt azı dişinin pulpotomi tedavisinde 3mix-tatin, formokrezol ve MTA uygulamışlar ve 24 aylık klinik ve radyografik bulguları karşılaştırarak değerlendirmişlerdir. Değerlendirme kriterlerine ağrı, perküsyon ve palpasyona hassasiyet, fistül ve şişlik oluşumu, periapikal lezyon varlığı, internal ve eksternal kök rezorpsiyonu dahil edilmiştir. Toplam başarı oranları formokrezol, 3Mix-tatin, MTA için sırasıyla %78.9, %90.5, %88.1 olarak bildirilmiştir. Yüksek başarı göstermesi nedeniyle 3Mix-tatin ajanının süt dişlerinin pulpotomi tedavisinde etkili bir materyal olduğu belirtilmiştir.³⁰

Aminabadi ve ark. 3-6 yaş grubu çocukların toplamda 180 süt azı dişlerinin direk kuafaj tedavisinde simvastatin, 3Mixtatin, 3Mix ve MTA ve sonrasında çinko oksit öjenol simanı uygulamışlar ve dişleri amalgam ile restore etmişlerdir. 12 aylık klinik takip sonucunda klinik başarı oranlarının simvastatin, 3Mixtatin, 3Mix ve MTA gruplarında sırasıyla %57.1, %91.9, %62.5, %93.8 olduğu; süt dişleri direkt pulpa kuafajında 3Mix-tatinin alternatif bir ajan olabileceği bildirilmiştir.²

Sonuç:

Vital pulpa tedavilerinde biyolojik yaklaşımların ve biyoaktif materyallerin günümüzde giderek daha önem kazandığı; bu nedenle, sitotoksikite, genotoksikite göstermeyen, doku rejenerasyonu ile iyileşmenin stimüle edildiği biyoaktif materyaller üzerinde gerçekleştirilen araştırmaların ise arttığı gözlenmektedir. Ancak bu materyallerin klinik pratiğinde kullanılabilmesi için yüksek kanıt değerine sahip in-vitro ve in-vivo çalışmalara gereksinim olduğu görülmektedir.

- Akbik D. ve ark. Curcumin as a wound healing agent. *Life Sci* 116(1):1-7 (2014).
- Aminabadi NA. ve ark. A randomized trial using 3mixtatin compared to mta in primary molars with inflammatory root resorption: A novel endodontic biomaterial. *J Clin Pediatr Dent* 40(2):95-102 (2016).
- Asgary S, Ahmadyar M. Vital pulp therapy using calcium-enriched mixture: An evidence-based review. *J Conserv Dent* 16(2): 92-98 (2013).
- Asgary S. ve ark. One-year results of vital pulp therapy in permanent molars with irreversible pulpitis: an ongoing multicenter, randomized, non-inferiority clinical trial. *Clin Oral Investig* 17(2): 431-9 (2013).
- Asgary S, Eghbal MJ. Treatment outcomes of pulpotomy in permanent molars with irreversible pulpitis using biomaterials: a multi-center randomized controlled trial. *Acta Odontol Scand* 71(1): 130-6 (2013).
- Asgary S. ve ark. Gene expression and cytokine release during odontogenic differentiation of human dental pulp stem cells induced by 2 endodontic biomaterials. *J Endod* 40(3):387-92 (2014).
- Asghor R. ve ark. Bactericidal effect of different anti-microbial agents on *fusobacterium nucleatum* biofilm. *Cureus* 9(6):e1335 (2017).
- Atari M. ve ark. Dental pulp of the third molar: a new source of pluripotent-like stem cells. *J Cell Sci* 125:3343-3356 (2012).
- Azimi S. ve ark. Comparison of pulp response to mineral trioxide aggregate and a bioceramic paste in partial pulpotomy of sound human premolars: a randomized controlled trial. *Int Endod J* 47(9):873-81 (2014).
- Bankova V. Chemical diversity of propolis makes it a valuable source of new biologically active compounds. *J Apiprodukt Apimedical Sci* 1: 23-28 (2009).
- Bhardwaj A. ve ark. Efficacy of passive ultrasonic irrigation with natural irrigants (Morinda citrifolia juice, Aloe Vera and Propolis) in comparison with 1% sodium hypochlorite for removal of *E. faecalis* biofilm: an in vitro study. *Indian J. Dent. Res* 24 (1): 35-41 (2013).
- Cantekin K, Gümüş H. Success rates of ankaferd blood stopper and ferric sulfate as pulpotomy agents in primary molars. *Int Sch Res Notices* 2014:819605 (2014).
- Chattopadhyay I. ve ark. Turmeric and curcumin: Biological actions and medicinal applications. *Curr Sci* 87:44-53 (2004).
- Chen Z. ve ark. Biomimetic remineralization of demineralized dentine using scaffold of cmc/acp nanocomplexes in an in vitro tooth model of deep caries. *PLoS One* 10(1):e0116553 (2015).
- Chiang YC. ve ark. Nanocrystalline calcium sulfate/hydroxyapatite biphasic compound as a TGF- β 1/VEGF reservoir for vital pulp therapy. *Dent Mater* 32(10):1197-208 (2016).
- Choukroun J. ve ark. Une opportunité en parodontologie: le PRF. *Implantodontologie* 42:55-62 (2001).
- Cohenca N. ve ark. Vital pulp therapy. *Dent Clin North Am* 57(1):59-73 (2013).
- Darwish SS. ve ark. Root maturation and dentin-pulp response to enamel matrix derivative in pulpotomized permanent teeth. *J Tissue Eng* 5:2041731441521707 (2014).
- Del Carso M. ve ark. Use of an autologous leukocyte and platelet-rich fibrin (L-PRF) membrane in post avulsion sites; an overview of Choukroun's PRF. *J Implant Adv Clin Dent* 1:27-35 (2010).
- Gala-García A. ve ark. Effect of Aloe vera on rat pulp tissue. *Pharm Biol* 46:302-8 (2008).
- Goldberg M, Smith AJ. Cells and extracellular matrices of dentin and pulp: A biological basis for repair and tissue engineering. *Crit Rev Oral Biol Med* 15: 13-27 (2004).
- Grupta N. ve ark. Aloe-vera: A nature's gift to children. *Int J Clin Pediatr Dent* 3:87-92 (2010). 23. Haghgoo R. ve ark. Nano-hydroxyapatite and calcium-enriched mixture for pulp capping of sound primary teeth: a randomized clinical trial. *Iran Endod J.* 10(2):107-11 (2015).
- Hirschman WR. ve ark. Cytotoxicity comparison of three current direct pulp-capping agents with a new bioceramic root repair putty. *J Endod.* 38: 385-8 (2012).
- Hu CC. ve ark. Reparative dentin formation in rat molars after direct pulp capping with growth factors. *J Endod* 24: 744-751 (1998).
- Huang FM. ve ark. Platelet-rich fibrin increases proliferation and differentiation of human dental pulp cells. *J Endod* 36:1628-32 (2010).
- Huang GT. Pulp and dentin tissue engineering and regeneration: current progress. *Regen Med.* 2009; 4(5):697-707.
- Hugar SM. ve ark. Comparative evaluation of clinical and radiographic success of formocresol, propolis, turmeric gel, and calcium hydroxide on pulpotomized primary molars: a preliminary study. *Int J Clin Pediatr Dent* 10(1):18-23 (2017).
- Jahromi M. ve ark. Cytotoxicity evaluation of Iranian propolis and calcium hydroxide on dental pulp fibroblasts. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospect* 8(3):130-3 (2014).
- Jamali Z. ve ark. Randomized controlled trial of pulpotomy in primary molars using mta and formocresol compared to 3mixtatin: A novel biomaterial. *J Clin Pediatr Dent* 42(5):361-366 (2018).
- Jiang S. ve ark. Partial pulpotomy of immature teeth with apical periodontitis using bioceramics and mineral trioxide aggregate: a report of three cases. *Chin J Dent Res* 19(2):115-20 (2016).
- Kalra M. Comparative evaluation of fresh Aloe Barbadensis plant extract and mineral trioxide aggregate as pulpotomy agents in primary molars: a 12-month follow-up study. *Contemp Clin Dent.* 8(1):106-111 (2017).
- Karupiah P, Rajaram S. Antibacterial effect of Allium sativum cloves and Zingiber officinale rhizomes against multiple-drug resistant clinical pathogens. *Asian Pac J Trop Biomed* 2(8):597-601 (2012).
- Kathal S. ve ark. A comparative evaluation of clinical and radiographic success rate of pulpotomy in primary molars using antioxidant mix and mineral trioxide aggregate: An in vivo 1-year follow-up study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 35(4):327-331 (2017).
- Keswani D. ve ark. Comparative evaluation of platelet-rich fibrin and mineral trioxide aggregate as pulpotomy agents in permanent teeth with incomplete root development: a randomized controlled trial. *J Endod* 40(5):599-605 (2014).
- Koch KA, Brave DG. Bioceramics, part I: the clinician's viewpoint. *Dent Today* 31:130-5 (2012).
- Komabayashi A. ve ark. Current status of direct pulp-capping materials for permanent teeth (review). *Dent Mater Journal* 35(1): 1-12 (2016).
- Kumari K. ve ark. In vivo evaluation of honey as a new medicament for vital pulp therapy in primary teeth. *J Res Dent Sci* 8: 58-63 (2017).
- Kusum B. ve ark. Clinical and radiographical evaluation of mineral trioxide aggregate, biodentine and propolis as pulpotomy medicaments in primary teeth. *Restor Dent Endod* 40(4):276-85 (2015).
- Liu Q. ve ark. Demineralized bone matrix used for direct pulp capping in rats. *PLoS One* 12(3) (2017).
- Liu ZN. ve ark. Platelet-rich plasma promotes potential mineralizing capacity of human dental pulp cells in vivo. *Beijing Da Xue Xue Bao* 43(2):276-9 (2011).
- Luiz de Oliveira da Rosa W. ve ark. Could the application of bioactive molecules improve vital pulp therapy success? A systematic review. *J Biomed Mater Res A* 105(3):941-956 (2017).
- Mandrol PS. ve ark. An in vitro evaluation of cytotoxicity of curcumin against human dental pulp fibroblasts. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 34(3):269-72 (2016).
- Mangione F. ve ark. Implanted dental pulp cells fail to induce regeneration in partial pulpotomies. *J Dent Res* 96(12):1406-1413 (2017).
- Mehrvarzar P. ve ark. Clinical and histological responses of human dental pulp to MTA and combined MTA/treated dentin matrix in partial pulpotomy. *Aust Endod J* 44(1):46-53 (2018).
- Memarpour M, Fijan S. Calcium-enriched mixture pulpotomy of primary molar teeth with irreversible pulpitis: a clinical study. *Open Dent J* 10: 43-49 (2016).
- Mohan R, Gundappa M. Aloe vera in dentistry - The herbal panacea. *Indian J Dent Sci* 29:15-20 (2013).
- Murali S. Fluoride release of bioactive restoratives with bonding agents. *J Orthod Dentofacial Ortho* 120(4):392-7 (2001).
- Najeeb S. ve ark. Efficacy of enamel matrix derivative in vital pulp therapy: a review of literature. *Iran Endod J* 12(3): 269-275 (2017).
- Nakamura Y. ve ark. Enamel matrix derivative promotes reparative processes in the dental pulp. *Adv Dent Res* 15(1):105-7 (2001).
- Nakamura Y. ve ark. The induction of reparative dentine by enamel proteins. *Int Endod* 35(5):407-17 (2002).
- Nakashima M. Bone morphogenetic proteins in dentin regeneration for potential use in endodontic therapy. *Cytokine Growth Factor Rev* 16: 369-376 (2005).
- Noor Mohamed R. ve ark. Efficacy of platelet concentrates in pulpotomy - a systematic review. *Platelets* 29(5):440-445 (2018).
- Nosrat A. ve ark. Pulpotomy in caries-exposed immature permanent molars using calcium-enriched mixture cement or mineral trioxide aggregate: a randomized clinical trial. *Int J Paediatr Dent* 23(1):56-63 (2013).
- Orhan E. ve ark. Odontoblast-like cell numbers and reparative dentine thickness after direct pulp capping with platelet-rich plasma and enamel matrix derivative: a histomorphometric evaluation. *Int Endod J* 45(4):317-25 (2012).
- Parolia, A. ve ark. A comparative histological analysis of human pulp following direct pulp capping with Propolis, mineral trioxide aggregate and dycal. *Aust Dent J* 55(1): 59-64 (2010).
- Patidar S. ve ark. Clinical and radiographic comparison of platelet-rich fibrin and mineral trioxide aggregate as pulpotomy agents in primary molars. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 35(4):367-373 (2017).
- Popović-Bajčić M. ve ark. Histological effects of enamel matrix derivative on exposed dental pulp. *Srp Arh Celok Lek* 143(7-8):397-403 (2015).
- Purohit RN. ve ark. Clinical and radiological evaluation of turmeric powder as a pulpotomy medicament in primary teeth: an in vivo study. *Int J Clin Pediatr Dent* 10(1):37-40 (2017).
- Purra AR. ve ark. A comparative evaluation of propolis and 5.0% potassium nitrate as a dentine desensitizer: a clinical study. *J Indian Soc Periodontol* 18(4): 466-471 (2014).
- Puspita S. ve ark. Nestin expressions of exposed pulp after direct pulp capping by calcium hydroxide and platelet rich plasma. *Eur J Dent* 10(3):341-4 (2016).
- Qiao J. ve ark. The effect of different concentrations of platelet-rich plasma on human periodontal ligament cells in vitro. *Shanghai Kou Qiang Yi Xue* 17(1):60-3 (2008).
- Reddy MA. ve ark. Antioxidant mix: A novel pulpotomy medicament: A scanning electron microscopy evaluation. *Contemp Clin Dent* 5(4):428-33 (2014).
- Rohrer MD. ve ark. A histologic assessment of a HYBENX® oral tissue decontaminant in vital pulp therapy in dogs. *J Biol Regul Homeost Agents* 30:189-97 (2016).
- Sabbagh S. ve ark. Vital Pulp therapy of a symptomatic immature permanent molar with long-term success. *Iran Endod J* 11(4): 347-349 (2016).
- Sabbarini J. ve ark. Histological evaluation of enamel matrix derivative as pulpotomy agent in primary teeth. *Pediatr Dent* 29(6):475-9 (2007).
- Sharma L. ve ark. Healing response of rat pulp treated with an injectable keratin hydrogel. *J Appl Biomater Funct Mater* 15(3):244-250 (2017).
- Shivashankar VY. ve ark. Comparison of the effect of PRP, PRF and induced bleeding in the revascularization of teeth with necrotic pulp and open apex: a triple blind randomized clinical trial. *J Clin Diagn Res* 11(6):ZC34-ZC39 (2017).
- Smith AJ, Lesot H. Induction and regulation of crown dentinogenesis: embryonic events as a template for dental tissue repair? *Crit Rev Oral Biol Med* 2:425-37 (2001).
- Solomon RV. ve ark. Coronal pulpotomy technique analysis as an alternative to pulpectomy for preserving the tooth vitality, in the context of tissue regeneration: A correlated clinical study across 4 adult permanent molars. *Case Rep Dent* 2015:916060 (2015).
- Songsirpraduboon S. ve ark. Stimulation of Dentin Regeneration by Using Acemannan in Teeth with Lipopolysaccharide-induced Pulp Inflammation. *J Endod* 43(7):1097-1103 (2017).
- Sueyama Y. ve ark. Implantation of endothelial cells with mesenchymal stem cells accelerates dental pulp tissue regeneration/healing in pulpotomized rat molars. *J Endod* 43(6):943-948 (2017).
- Sui B. ve ark. Pulp stem cell-mediated functional pulp regeneration. *J Dent Res.* 29:22034518808754 (2018).
- Tabarsi B. ve ark. A comparative study of dental pulp response to several pulpotomy agents. *Int Endod J* 43(7):565-71 (2010).
- Wang H. ve ark. Oriented and ordered biomimetic remineralization of the surface of demineralized dental enamel using HAP@ACP nanoparticles guided by glycine. *Sci Rep* 7:40701 (2017).
- Xiao Z. ve ark. Rapid biomimetic remineralization of the demineralized enamel surface using nano-particles of amorphous calcium phosphate guided by chimaeric peptides. *Dent Mater* 33(11):1217-1228 (2017).
- Yaman E. ve ark. Effects of folk medicinal plant extract Ankaferd Blood Stopper® in vital primary molar pulpotomy. *Eur Arch Paediatr Dent* 13(4):197-202 (2012).
- Yan P. ve ark. Effect of bioaggregate on differentiation of human periodontal ligament fibroblasts. *Int Endod Journal* 43:1116-21 (2010).
- Yildirim C. ve ark. Clinical and radiographic evaluation of the effectiveness of formocresol, mineral trioxide aggregate, Portland cement, and enamel matrix derivative in primary teeth pulpotomies: a two year follow-up. *J Clin Pediatr Dent* 40(1):14-20 (2016).
- Zhang S. ve ark. BioAggregate and iRoot BP Plus optimize the proliferation and mineralization ability of human dental pulp cells. *Int Endod J* 46:923-9 (2013).