

SÖZ veriyorum

AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI İÇİN



20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü kutlu olsun



TDBD

176

içindekiler

11 BAŞYAZI

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Stephan Ataç

12 TDB GÜNDEMİ

TDB Genel Sekreteri Gülay Özdoğan

14 KAYGILARA RAĞMEN UMUTLA...

TDB Öğrenci Kolu 9. Olağan Genel Kurulu 1 Şubat'ta 263 delegenin katılımıyla Ankara'da yapıldı. Eğitim vermekte olan 66 dişhekimliği fakültesinden 64'ü Genel Kurul'da temsil edildi.



16 ÇAPA'NIN AKİBETİ HÂLÂ BELİRSİZ

Geçtiğimiz günlerde yıkımı tamamlanan İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin yerinde yenilenmesine yönelik henüz bir açıklama yapılmadı.

18 OSMANİYE DİŞHEKİMLERİ ODASI KURULDU

Kurucu Yönetim Kurulu hazırlıklarını tamamlayarak 7 Mart'ta Odanın ilk Genel Kurulu'nu organize etti.



18 TDB - DİŞSIAD ORTAK KOMİSYONU

DİŞSIAD ile TDB arasında oluşturulan Uyuşmazlıkların Çözümü Komisyonu 19 Şubat'ta toplandı.

20 BÜYÜK BEYAZ MİTING İPTAL EDİLDİ

Sağlıkta Şiddete Karşı 15 Mart Büyük Beyaz Mitingi, Sağlık Bakanlığı'nca Türkiye'de Koronavirüs vakası tespit edildiğinin açıklanmasının ardından iptal edildi.

21 ELEKTRONİK REÇETE ZORUNLU DEĞİL

Türk Dişhekimleri Birliği düzenlenen kağıt reçetelerin geçerli olduğunu belirtti.

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 Ender Ergün

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 Mart 2020

Editöryal üretim ve yapım

Nisan İletişim Basın Yayın Ltd. Şti.

Tel: 0.212.327 84 41 • nisaniletisim@gmail.com

Cihannüma Mah. Salih Efendi Sok. Mistaş İşhanı

2/9 Beşiktaş İstanbul

Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi

Kızılırmak Mah. 1446. Cad. Alternatif İş Merkezi

No: 12/38 Çukurambar Çankaya - ANKARA

Tel: 0.312.435 93 94 • Fax: 0.312.430 29 59

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

ISSN: 1303-9784

TDBD Mart - Nisan 2020. 176. sayı 24.000 adet basılmıştır.

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

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

AB DENTAL	25	INVISALİGN	10
AGS MEDİKAL	47	IVOCCLAR-VIVADENT	22-23
AKTİFARMA	52	KAVO	06
BEGO	17	KULZER	37
COLGATE	27	LEICA	21
DROGSAN	19	MERİDOL	Arka kapak
EREN DİŞ DEPOSU	07	NUCLEOSS	15
GÜLSA	45	ORAL B	25
GÜNEY DİŞ	04	OSSTEM İMPLANT	03
IDEX 2020	33	ÖNCÜ DENTAL	10
İNCİ DENTAL	49	SENSODYNE	Ön kapak içi
		ÜNALDI MEDİKAL	Arka kapak içi
		VOCO	05
		ZHERMACK	31



24

24 İZMİR'E YENİ SEMİNER SALONU

İzmir Dişhekimleri Odası mevcut eğitim ve toplantı salonunu yeniden düzenlendi.

26 ANTALYA 'SEMPOZYUM'A HAZIR

20-22 Mart 2020 tarihlerinde Antalya 1. Bahar Sempozyumu'nu gerçekleştirecek olan Antalya Dişhekimleri Odası geçtiğimiz iki ayda bir dizi bilimsel etkinlik düzenledi.

26 SİVAS KIŞ SEMPOZYUMU

Sivas Dişhekimleri Odası Kış Sempozyumu'nu 16 Şubat'ta gerçekleştirdi.

28 'BU POLİTİKA UCUZ İŞGÜCÜ YARATMAYI HEDEFLİYOR'

28-29 Şubat 2020 tarihlerinde Kayseri'de toplanan TDB Başkanlar Konseyi, katlanarak artan kontenjanların olumsuz sonuçlarının şimdiden görülmeye başlandığına dikkat çekti.



28

34 'İLGİNİN YÜKSEK OLACAĞINI BİLİYORDUK'

15-18 Ekim 2020 tarihlerinde Diyarbakır'da yapılacak TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Genel Sekreteri Aslan Yiğit organizasyonda aldıkları mesafeyle ilgili bilgiler verirken kayıtların açılmasıyla birlikte hızlı bir kayıt akışı başladığını söylüyor.



34



34

38 KADINLAR SADECE EŞİT OLMAK İSTİYOR

Kadın haklarıyla ilgili hala aşılması gereken görünür ve görünmez duvarlar var. TDB Kadın Komisyonu'nun yazısı dişhekimleri kadınların sorunlarına ilişkin saptamalar da içeriyor.

40 SAĞLIKTA DA KADIN EMEĞİ DEĞERSİZLEŞTİRİLİYOR

TTB tarafından düzenlenen Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongrelerinin 6.sı 21-23 Şubat 2020 tarihlerinde İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde gerçekleştirildi.



38

42 'HEP BİR EKSİKLİK HİSSEDİYORDUM'

Seyfettin Babat oyun yazarlığından yönetmenliğe ve oyunculuğa kadar tiyatrunun her bileşeniyle uğraşan, öyküler ve senaryolar yazan çok yönlü bir meslektaşımız.

46 KİTAP

Meslektaşımız Şebnem Kocaoğlu babası Prof.Dr. Hayrullah Kocaoğlu'nu anlatan biyografik romanı 'Babamın Hikayesi'ni geçtiğimiz günlerde yayımladı.

48 SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞ SORULARI

50 ÖDÜLLÜ BULMACA

52 ÜRÜNLER / SEKTÖR HABERLERİ

53 DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK



42



Topluma verdiğimiz sözün arkasındayız

Prof.Dr. Atilla Stephan Ataç / TDB Genel Başkanı

Değerli Meslektaşlarım
Bir yazıyı kaleme alırken çerçevesini belirlemek için yazacağınız konuları düşünmek, gündemi yakalamaya çalışmak zor

iştir aslında. Ama bu bizim için çok geçerli olmuyor; yaşadığımız coğrafya da gündem neredeyse saatlerle ölçülebilecek zaman dilimlerinde değişiyor. 2020 başladığından beri 2019'un şikayet ettiğimiz günlerini özler olduk. Gelecekteki belirsizlik bizleri elimizde olanları korumaya yöneltiyor. Ekonomik krizle, depremlerle, yangınlarla, komşu ülkelerle olan sorunlarla, çığlarda çatışmalarda yitirdiğimiz insanlarımızla dertlenirken Koronavirüs dediğimiz **2019-nCoV** dünyada pandemik bir sorun haline geldi.

Kayseri'de 28-29 Şubat 2020 tarihinde yaptığımız Başkanlar Konseyi toplantısında mesleğimizle ilgili belirsizliklerini koruyan Ürün Takip Sistemi, e-makbuz, rehber fiyat tarifesi gibi konuları her yönüyle ele alarak meslektaşlarımızı doğru yönlendirecek ortak bir anlayışa ulaşmaya çalıştık.

Koruyucu ve önleyici ağız diş sağlığını önceleyen hekimler olarak pandemi ilan edilen salgın hastalık durumlarında toplum sağlığını korumak adına hastalarımızı, çalışanımızı, kendimizi korumak ve özellikle klinik-toplum bulaş yolunu önleme açısından gerekirse akut belirtilere sahip hastalarımıza (acil tedavi kapsamında olmayan) bakmama

dahil her türlü kişisel korunma önlemlerini almakla ve ekipmanlarını kullanmakla yükümlü olduğumuzu unutmamalıyız. Almış olduğumuz bilimsel temelli eğitim ve toplum sağlığı bizim için tek rehber olmalı.

20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü için dergimizin kapağında da gördüğünüz gibi FDI'nın belirlediği sloganlarla halkımıza, hastalarımıza ağız diş sağlığının önemi hakkında gerekli bilgilendirmeleri yapacağız. Toplum ağız diş sağlığı için hem kendimizin hem toplumun hem de düzenleyici unsur olan devletin sorumluluklarına vurgu yapacağız.

Önümüzdeki yakın dönemde gerek odalarımızın bilimsel etkinlikleri, gerekse de TDB Akademi etkinliklerinde izlenecek yol konusunda da gelişmeler üzerine sizlerle irtibat halinde olacağız.

Felaketlerin, acıların toplumlara, halkları dayanışmaya, yardımlaşmaya itmek; ayrılık ve farklılıkları da bir süre için unutmamasını sağlamak gibi bir etkileri de olur. 2020 yılının ilk üç ayında dünyada ve ülkemizde yaşanan felaketleri de bu millet kurtuluş savaşını kazanmasının, Cumhuriyetin kuruluş yıllarındaki devrimleri başarmasının temeli olan birlik,beraberlikle atlacaktır.

Bu vesileyle egemenlik erkini millete teslim eden **TBMM'nin kuruluşunun 100. yılını** kutluyor, daha sağlıklı ve huzurlu günlerde buluşmak dileği ile sağlıklı kalın diyorum.



Hekime şiddete Koronavirüs katkısı

ORTAK AKIL İÇİN BİR ARADAYDIK

Mesleğimizin güncel sorunlarını ele aldığımız Başkanlar Konseyi toplantılarının sonuncusunu 28-29 Şubat 2020 tarihlerinde Kayseri’de gerçekleştirdik. Meslektaşlarımızdan çok sayıda şikayet aldığımız sosyal medyada yapılan reklam niteliğindeki paylaşımlara ilişkin alınacak tutum, dişhekimlerinin birden fazla ilde çalışabilmesine



Başkanlar Konseyi toplantıları TDB Merkez Yürütme Kurulu ile Oda başkanlarını bir araya getiren bir danışma kurulu niteliğine sahip.

yönelik talepler, sayıları kontrolsüzce artan dişhekimliği fakülteleri ve öğrenci kontenjanları, istihdam sorunları, ücret tarifemizin maliyet analizi yöntemiyle belirlenmesi ve TDB komisyonlarının yapılarında değişiklik gibi gündemlerle yapılan toplantı son derece verimli geçti.

Bir kısmı genel kurul gündemine getirilmesi gereken, bir kısmı da Merkez Yönetim Kurulu’nun tasarrufunda olan çeşitli öneriler oluşturuldu. Sonuç bildirimimizle de özellikle kontenjan artışlarının yol açmaya başladığı insangücü krizine yönelik taleplerimizi dile getirdik.

DIYARBAKIR İÇİN KAYDINIZI YAPTIRIN

15-18 Ekim 2020 tarihlerinde Diyarbakır’da yapılacak TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi için hazırlıklar hızlandı. Organizasyon Komitesi ve alt komiteler şekillendi, fuar alanı satışı başladı, bilimsel programın çatısı kuruldu, sosyal programa ilişkin öne-

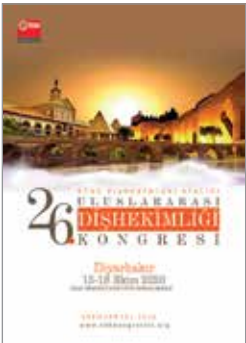
riler şekillenmeye başladı. İnaniyoruz ki Diyarbakır Dişhekimleri Odası’nın genç ekibinin üstlendiği organizasyon öncekileri de aşan bir başarıya ulaşacak.

Sadece bilimsel olarak kendimizi yenilemek, teknik gelişmelerden haberdar olmak için değil camia olarak bir araya gelmek, gücümüzün farkına varmak, dayanışma içinde olacağımızı hissetmek için de Kongre’de yer almanız büyük bir anlam taşıyacak. İndirimli fiyattan yararlanmak bir an önce kaydınızı yaptırın.

KORONAVİRÜS VE SAĞLIK EMEKÇİLERİ

15 Mart’ta diğer sağlık meslek örgütleri ve sendikalarla birlikte organize edeceğimiz Sağlıkta Şiddete Karşı Büyük Beyaz Miting eylemini Türkiye’de ilk Koronavirüs (2019-nCoV) vakasının görülmesinin ardından şimdilik iptal ettik. İptal kararımızı açıkladığımız basın toplantısında “sağlık çalışanları olarak tüm konsantrasyonumuzu Koronavirüs’ün yaratacağı sağlık sorunlarının çözümüne odaklamanın sorumluluğuyla davranıyoruz. Sağlıkta şiddet yapısal bir sorun olarak varlığını sürdürüyor olsa da bu tür salgın tablolarının sağlık çalışanlarının görünmeyen emeğini görünür kılacağına inanıyor, sağlıkta şiddetle mücadele başta olmak üzere taleplerimizin takipçisi olacağımızı da bir kez daha ifade ediyoruz” dedik.

Meslektaşlarımız, 2019-nCoV enfeksiyonu şüphesi olan hastayı diş kliniğinde tedavi



Tarihi ve kültürel zenginlikleriyle Diyarbakır bize unutulmaz bir Kongre yaşatmayı vaat ediyor.

etmemeli, hemen izole etmeli ve mümkün olan en kısa sürede bir hastane acil servisine yönlendirmelidir.

Dişhekimliği tedavilerinde mikroorganizmaların damlacık ve temas yoluyla yayılması nedeniyle 2019-nCoV'a karşı enfeksiyon kontrol önerilerini web sitemizde paylaştık.

Bu öneriler içinde dişhekimleri için kişisel koruyucu önlemler, el hijyeni, kişisel koruyucu ekipmanlar, tedavilerinden önce ağız çalkalama solüsyonları kullanılması, rubber dam izolasyonu, klinik alanların dezenfeksiyonu ve tıbbi atıkların yönetimi gibi çeşitli başlıklara yer verildi.

TDB 13. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ İPTAL EDİLDİ

TDB Öğrenci Kolu'nun 4-5 Nisan 2020 tarihlerinde düzenleyeceği 13. Ulusal Öğrenci Kongresi Koronavirüs salgını nedeniyle iptal edildi. Kongre'nin ne zaman yapılacağı gelişmeler doğrultusunda daha sonra açıklanacak.

20 MART DÜNYA AĞIZ SAĞLIĞI GÜNÜ

2011 yılında, bulaşıcı olmayan hastalıkları (Non-communicable Diseases) konu alan Birleşmiş Milletler deklarasyonunda ağız sağlığının, ölümcül kronik hastalıklarla aynı risk faktörlerini paylaştığı ve dünya nüfusunun gelecek yıllarda karşılaşacağı zorlukları gidermek için kullanılacak ortak bir yaklaşımın gerekliliği belirtilmişti.

20 Mart 2013'te Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI), ağız ve diş hastalıklarının görülme sıklığını azaltmak ve bireylerin, ailelerin, toplumların ve hükümetlerin dikkatini ağız sağlığına çekmek amacıyla, 20 Mart gününü 'Dünya Ağız Sağlığı Günü' olarak kabul etti. Dünya Ağız Sağlığı Günü, FDI üyesi olan yaklaşık 200 ülkede çeşitli etkinliklerle kutlanıyor ve ağız diş sağlığına bağlı yaşam kalitesi artırılmaya çalışılıyor. Bu yıl kullanılan ve bizim de kapağımızda yer verdiğimiz 'Söz veriyorum' temalı konsept hastanın ve dişhekiminin ağız diş sağlığını korumak için karşılıklı sorumluluğuna dikkat çekiyor.

İNDİRİMLİ AKARYAKIT PROTOKOLÜ

Birliğimizle BP (Haliloğlu Petrol Ürünleri Paz. San. ve Tic. Ltd. Şti) arasında akaryakıt ürünleri protokolü yapıldı. Bu protokolle akaryakıt firması Türk Dişhekimleri Birliği'ne üye dişhekimleriyle % 4,5 iskontolu Taşımatik anlaşması yapacak, bu anlaşmayla dişhekimleri "Taşımatik" kapsamındaki petrol ürünlerini (benzin ve motorin) bu oranda indirimle alacaklar.

Taşımatik karttan faydalanmak isteyen meslektaşlarımızın web sitemizde bulunan kayıt formunu doldurarak info@haliloglupetrol.com adresine göndermesi gerekiyor.

8 MART VE KADIN DIŞHEKİMLERİ

8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nü geride bıraktık. Kadınlar, binyılların getirdiği eşitsizlikleri özellikle de son yüzyıldaki kazanımlarıyla ortadan kaldırma yolunda ilerliyor. Bütün mesleklerde, bu arada dişhekimliğinde de kadınlar giderek daha fazla yer tutuyor. Türkiye'de de meslektaşlarımızın % 42'sini kadınlar oluşturuyor ve bu oran her yıl yükseliyor.

Kadınlar mücadeleleriyle toplumsal yaşamda kapladıkları yeri her geçen gün genişletseler de hala aşılması gereken görünür ve görünmez duvarlar var. TDB Kadın Komisyonu'nun sayfalarımızda bulacağımız yazısı dişhekim kadınların sorunlarına ilişkin saptamalar da içeriyor. Yine 21-23 Şubat'ta İzmir'de yapılan Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'nden izlenimlere de yer veriyoruz.

Tüm kadın meslektaşlarımızın Dünya Kadınlar Günü'nü kutluyorum.

HALK EGEMENLİĞİNİN 100. YILI

Önümüzdeki 23 Nisan egemenliğin kayıtsız şartsız millete ait olduğunu ilan eden Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin kuruluşunun 100. yıldönümü. İşgallere karşı Kurtuluş Savaşı'nı yürüten Meclis, kısa bir Meşrutiyet dönemi hariç ülkenin parlamento deneyimi olmamasına, üstelik savaş koşullarına rağmen farklı görüşleri bünyesinde barındırdı.

100 yıl önce atılan bu temel bütün sarsıntılara rağmen yerinde duruyor. Bahsettiğimiz koşullarda Meclis kurulmuşken bugün neredeyse tümüyle işlevsizleştirilmiş bir Meclis'in şeklen açık tutuluyor olması 2020 Türkiye'si için bir avuntu kaynağı olamaz. Meclis'in, dolayısıyla halk iradesinin yeniden ait olduğu güce kavuşmasını yürekten diliyoruz.

23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramımız şimdiden kutlu olsun.



Türkiye'deki ilk Koronavirüs vakasının açıklanmasının ardından sağlık meslek örgütleri bir açıklamayla 15 Mart mitingini iptal ettiklerini duyurdular.



FDI'nın 2020 Dünya Ağız Sağlığı Günü konsepti: Söz Veriyorum



TBMM'nin kuruluşunun 100. yılını kutluyoruz.



TDB Öğrenci Kolu 9.Olağan Genel Kurulu Ankara'da yapıldı

Kaygılara rağmen umutla...

TDB Öğrenci Kolu 9. Olağan Genel Kurulu 1 Şubat'ta 263 delegenin katılımıyla Ankara'da yapıldı. Eğitim vermekte olan 66 dışhekimliği fakültesinden 64'ü Genel Kurul'da temsil edildi.

Türk Dışhekimleri Birliği Öğrenci Kolu Merkezi Komisyonu 9. Olağan Genel Kurulu 334 delegeden 263'ünün katılımıyla 1 Şubat'ta Ankara Green Park Otel'de gerçekleştirildi. Genel Kurula TDB Genel Başkanı **Prof.Dr. Atilla Ataç**, Ankara Dışhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyesi **Deniz Gürsoy Ayalp**, İstanbul Dışhekimleri Odası Genel Sekreteri **Ayten Yıldırım**, Denetleme Kurulu Raportörü **Cenap Koşu** ve Genç Dışhekimleri Komisyonu üyesi **Arthur Bozacıoğlu** da katıldı.

TDB Öğrenci Kolu 8. Dönem Merkezi Komisyonu adına **Gamze Nur Taşdemir**'in açılış konuşmasını yaptığı Genel Kurul'da saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın okunmasının ardından TDB 8.Dönem Merkezi Komisyon Başkanı **Batuhan Memik Işık** TDB Öğrenci Kolu'nun son dönemde gelmiş olduğu nokta hakkında bilgiler verdi.

TDB Genel Başkanı Prof.Dr.Atilla Ataç da birlik olmanın, örgütlülüğün önemine vurgu yaptığı konuşmasında dışhekimliği eğitimi politikasına da değinerek 93 dışhekimliği fakültesine ulaşıldığını bunların 66'sının eğitim vermekte olduğunu hatırlatarak yeni açılan fakülteler ve artan kontenjanların gelecek konusunda bu fakültelerin öğrencileri de dahil



Öğrenci Kolu Genel Kurulu'na TDB Merkez Yönetim Kurulu ve dışhekimleri odalarının yöneticileri de ilgi gösterdi (solda). 8. dönem TDB Öğrenci Kolu Merkezi Komisyonu faaliyet dönemlerinde yaptıkları çalışmalar hakkında delegeleri bilgilendirdi.



Yeni Merkezi Komisyon 8 Şubat'ta ilk toplantısını yaptı. (Soldan sağa) Asmin Seran Özbek, Emir Paşaoğulları, Hacı Yusuf Demirel, Gökberk Koçer, Selimcan Satar, Çağrı Üçpınar, Alperen Akgül.

olmak üzere camiadaki herkesi kaygılandırdığını ifade etti.

Sorunların çözümü için sorunu yaşıyanların da sorumluluk alması gerektiğini söyleyen Ataç ağırlıkla yeni mezunlardan olmak üzere TDB'ye işsizlikle ilgili 3 bine yakın e-mail geldiğini, bu maillerde çoğunlukla TDB'nin eleştirildiğini, ancak konuyla ilgili çağırıldıkları basın açıklamasına sadece bir dışhekiminin geldiğini hatırlatarak "çözüm sizsiniz, bunu

hiçbir zaman unutmayın" dedi.

TDB 8.Dönem Merkezi Komisyon Genel Sekreteri **Ulaş Bora Aktaş** Komisyonun dönem faaliyet raporunu, EDSA İletişim Sorumlusu **Deniz Özkuyucu** ve Merkezi Komisyon Saymanı **Yurdanur Kızılkaya** ise kendi alanlarındaki konulara ilişkin birer konuşma yaptılar.

Görüşmelerin bitiminde seçimlere geçildi ve Öğrenci Kolu'nun çeşitli organları yeniden belirlendi.

Çapa'nın akıbeti hâlâ belirsiz

Geçtiğimiz günlerde yıkımı tamamlanan ve geçici olarak farklı binalarda eğitim veren İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin yerinde yenilenmesine yönelik henüz bir açıklama yapılmadı. Başta öğrenciler ve öğretim üyeleri olmak üzere tüm camia bu tarihi hafızanın korunmasını bekliyor.

Çapa kampüsünde yer alan İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi binası geçtiğimiz 26 Eylül'de yaşanan depremde hasar görmüş ve yapılan kontrollerin ardından binanın kapatılmasına karar verilmişti. Türkiye'de bilimsel dişhekimliğini başlatan tarihi Fakülte eğitime geçici olarak teorik eğitimleri Üniversite'nin Beyazıt'taki kampüsünde, klinik eğitimleri de başka fakültelerde misafir olarak veriyor.

İstanbul Tıp, Cerrahpaşa Tıp ve İÜ Dişhekimliği Fakülteleri binalarının



yerinde yenilenmesi için Rektörlük, ilk olarak, 28 Aralık 2011'de İtalyan Proger firmasıyla master planı ve avan proje anlaşması imzalamıştı. 2015 yılına gelindiğinde hazırlıklar tamamlanmasına karşın kampüsün yerinde yenilenmesi projesi herhangi bir neden açıklanmadan terk edildi.

2017 yılı Mayıs ayında Hasdal'da 1100 dönümlük bir arazinin İstanbul Tıp Fakültesi'ne tahsis edildiği, kampüsün dört yıl içinde Hasdal'a taşınacağı açıklandı. Rektörlüğün 1

Ekim 2019 günü yaptığı açıklamada ise Tıp ve Dişhekimliği Fakültelerinin Hasdal'a taşınması yeniden gündeme geldi. Hasdal'da 150 dönümlük bir arazinin tahsisi için çalışıldığı belirtildi. İfadelerden, iki yılı aşkın bir süredir Hasdal konusunda da bir adım atılmadığı anlaşıldı.

Fakültenin eski ve yeni öğretim üyeleri, öğrencileri ve İstanbul Dişhekimleri Odası Çapa'nın yerinde yenilenmesi için kamuoyu oluşturma çabalarına devam ediyor.



26 Eylül 2019'da yaşanan deprem sonrası riskli görülerek yıkılan İstanbul Üniversitesi (Çapa) Dişhekimliği Fakültesi'nin yerinde yenilenmesi için öğrenciler, öğretim üyeleri ve İstanbul Dişhekimleri Odası bir dizi eylem yaptı.

Bugünün Penceresine Geçmişten Yansıyanlar

İstanbul Dişhekimleri Odası Arşiv ve Müze Komisyonu tarafından, 1908-1964 İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Dişhekimliği Okulu ve 1912-2015 Türk Diş Tabipleri Cemiyeti ile ilgili yapılan bir derleme kitabı, "Bugünün Penceresine Geçmişten Yansıyanlar" ismiyle dijital olarak yayınlanmıştır.

Prof.Dr. Gülümser Koçak başkanlığında meslektaşlarımız **Ayşegül Ülgener** ve **Fusun Şeker**'den oluşan ekibin dört yıl süren çabalarının ardından ortaya çıkan 496 sayfalık

kitapta Türkiye'deki dişhekimliğinin tarihine İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin kurulduğu 1908 yılından itibaren Fakülte'nin ve Türk Diş Tabipleri Cemiyeti'nin belgeleriyle ışık tutuluyor.

Arap alfabesiyle yazılmış belgelerin hem Latin alfabesi karşılıkları hem de bugünkü Türkçeye çevrilmiş metinlerine yer verilmiş. İlgilenen meslektaşlarımız kitaba İstanbul Dişhekimleri Odası'nın web sitesi üzerinden dijital olarak ulaşabiliyor.



Osmaniye Dişhekimleri Odası kuruldu

TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun 23 Ocak 2020 tarihli toplantısında Adana Dişhekimleri Odası'na bağlı Osmaniye ilindeki dişhekimlerinin talebi üzerine Osmaniye Dişhekimleri Odası kurulmasına karar verildi. TDB Merkez Yönetim Kurulu tarafından atanan Kurucu Yönetim Kurulu hazırlıklarını tamamlayarak 7 Mart'ta Odanın ilk Genel Kurulu'nu organize etti.

Genel Kurul'da Yönetim Kurulu'na Burak Acun (Başkan), Alper Koç (Başkan Vekili), Enes Akbaba (Genel Sekreter), Erhan Akgül (Sayman) ve Dr. Hanifi Yıldırım (üye) seçildi. Osmaniye Dişhekimleri Odası Türkiye'deki 37.



dişhekimleri odası oldu.

Başkanlığa seçilen Acun, genel kurula katılımın yüzde 40 civarında olduğunu, tüm meslektaşların Osmaniye'de Oda kurulmasına sevindiğini belirterek "Bir odanın gücü ona destek olan üyeleri kadardır. Osmaniye'deki meslektaşlarımız şimdiden bize destek vereceklerine söz verdiler" dedi.

Dişhekimine saldırıya 4 yıl hapis

Sivas'ta iki yıl önce Dişhekimisi Alkan Demirkan'a saldıran tutuksuz sanık Osman T.'ye mahkemece 4 yıl 2 ay hapis cezası verildi.

Olay; 22 Haziran 2018'de Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi Polikliniği'nde hasta yakını Osman T., kendileriyle ilgilenilmediği gerekçesiyle Dişhekimisi Alkan Demirkan ile tartışmış ve meslektaşımıza saldırmıştı. Saldırı sonucu sol kaşından yaralanan dişhekiminin şikayeti üzerine Osman T. hakkında, 'kamu görevlisini karşı kasten yaralama' suçlamasıyla dava açılmıştı.



TDB ile DIŞSİAD ortak komisyonu toplandı

Diş Malzemeleri Sanayici ve İş Adamları Derneği (DIŞSİAD) ile TDB arasında dişhekimlerinin aldığı mal ve hizmetlerde ortaya çıkan sorunların çözümüne yönelik oluşturulan Uyuşmazlıkların Çözümü Komisyonu 19 Şubat'ta toplandı.

Toplantıya DIŞSİAD Başkanı Erkan Uçar, Yönetim Kurulu üyeleri Selami Yaman ve Fatih Uysal, TDB Genel Başkanı Atilla S. Ataç, Merkez Yönetim Kurulu üyesi Buket Ünal Uğuz, TDB Mesleki Ürün ve Hizmetler Komisyonu üyesi Muzaffer Aslan ve TDB Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler katıldı.

TDB
Türk Pedodonti Derneği

**27. ULUSLARARASI
TÜRK PEDODONTİ DERNEĞİ
KONGRESİ**

22-25 Ekim 2020
Limak Cyprus Deluxe Hotel
K.K.T.C.

Kmicice
Organizasyon Sekreterliği
Zeynelabadi Cad. No:112 K:3 Ömerli - İstanbul
Tel: +90 212 247 94 44
Faks: +90 212 233 91 06
E-Posta: pedo@kmicice.com

www.turkpedo2020.org

Türkiye’de ilk Koronavirüs vakasının tespitinin ardından 15 Mart Büyük Beyaz Mitingi iptal edildi

Sağlık meslek örgütlerinin 14 Mart Tıp Haftası dolayısıyla sağlık alanında yaşanan şiddete dikkat çekmek üzere uzun süredir hazırlığını yürüttükleri 15 Mart Büyük Beyaz Mitingi, Sağlık Bakanlığı’nca Türkiye’de Koronavirüs vakası tespit edildiğinin açıklanmasının ardından şimdilik iptal edildi. Mitingin iptal edildiği, 11 Mart’ta düzenlenen ortak basın toplantısıyla duyuruldu.

TTB Yeni Koronavirüs İzleme Grubu üyesi Prof. Dr. Özlem Azap’ın da katıldığı basın toplantısında,



Sağlık meslek örgütleri ve sendikalar 31 Ocak’ta ortak bir basın açıklamasıyla Sağlıkta Şiddete Karşı Büyük Beyaz Miting’e çağrı yapmıştı.

koronavirüsle ilgili son duruma ilişkin de bilgi verildi. Sağlıkta Şiddete Karşı Büyük

Beyaz Miting, Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Türk Tabipleri Birliği (TTB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev-Sağlık İş), Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER), Türk Hemşireler Derneği (THD), Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (Tüm Rad-Der), Türk Psikologlar Derneği (TPD), Ankara Veteriner Hekimler Odası (AVHO) ve Veteriner Hekimler Derneği (VHD) tarafından organize ediliyordu.



TDB Yüksek Disiplin Kurulu toplandı

TDB Yüksek Disiplin Kurulu 16 Ocak’ta toplandı. (Soldan sağa) Yasemin Ertaş, Rahime Beleşoğlu, Fatma Özkumur, Tülay Tacettinoğlu, Gülnihal Neslihan Yamaloğlu, Mustafa Oral, Av. Yalçın Akbal, Salih Gül, Ahmet Şen, Bahaettin Dağlıoğlu.

TDB Akademi Yönetim Kurulu toplandı

TDB Akademi Yönetim Kurulu 7 Ocak ve 11 Şubat’ta toplandı. (Soldan sağa) Prof.Dr. Murat Akkaya, Prof.Dr. Ayşe Gülşahi, Prof.Dr. Onur Şengün, Prof.Dr. Atilla Ataç, Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçioğlu, Prof.Dr. Yalçın Çiftçi, Prof. Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan.



SDE Yüksek Kurulu toplandı

TDB Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Yüksek Kurulu 17 Ocak’ta toplandı. (Soldan sağa) Prof.Dr. Feridun Şaklar, Dişhekim Necdet İmaç, Prof.Dr. Neşe Akal, Prof.Dr. Onur Şengün, Prof. Dr. Bülent Cumhuri Uludağ, Prof.Dr. Orhan Güven.



Elektronik reçete zorunlu değildir

İl sağlık müdürlükleri tarafından Odalara gönderilen yazılarda 14 Şubat 2020 tarihi itibariyle bütün sağlık kuruluşlarının E-Reçete uygulamasına dahil edileceğinin belirtilmesi üzerine Türk Dişhekimleri Birliği bir açıklama yaparak elektronik reçetenin bir zorunluluk olmadığını, düzenlenen kağıt reçetelerin geçerli olduğunu belirtti.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun 7 Şubat 2020 tarihli yazısı esas alınarak il sağlık müdürlükleri tarafından Odalara gönderilen yazılarda 14 Şubat 2020 tarihi itibariyle bütün sağlık kuruluşlarının E-Reçete uygulamasına dahil edileceği belirtilmiştir.

Bu yazılarla uygulamanın başlayacağı belirtilen tarih arasında sadece birkaç gün olması ve yazılarda kapsama ilişkin bir açıklık olmaması sağlık kuruluşlarında uygulamayla ilgili duraksama yaratmıştır.

Mevcut yasal düzenlemelerde, hekim ve dişhekimlerinin yazacakları reçetelere ilişkin tek

sınırlama, mesleki faaliyetin niteliği ve hastalığın tedavisi için olan gerekliliktir. Bunun dışında, reçetenin belli bir şekilde düzenlenmesini zorunlu tutan ve o şekilde düzenlenmedikçe geçerli kabul edilmeyeceğini belirten bir kural yoktur. Bu nedenle, uyuşturucuyla mücadele gibi bir takım iyiniyetli amaçların arkasından gündeme getirilse de reçetelerin elektronik şekilde düzenlenmesini mecbur tutan bir kural yoktur; elektronik olarak düzenlenmeyen reçetenin geçerli olmadığı söylenemez.

Nitekim, söz konusu Genelge'nin iptali istemiyle Türk Dişhekimleri Birliği ve Türk Tabipleri Birliği

tarafından açılan davaya Sağlık Bakanlığı tarafından verilen cevapta da e-Reçete'nin bir zorunluluk olmadığı belirtilmiştir.

Sonuç olarak; yasal bir temeli olmaksızın yürürlüğe konulan elektronik reçete uygulaması, Sağlık Bakanlığı tarafından da kabul edildiği üzere, bütün ilaçları kapsayan kesin bir zorunluluk değildir; isteyen sağlık kuruluşları uygulamaya dahil olabilir ancak buna uyulmamasına bir yaptırım bağlanamaz, düzenlenen kağıt reçeteler geçerlidir ve eczanelerce karşılanır. Aksi yöndeki tutum ve işlemlerin odalarımızla paylaşılması sürecin yönetimi ve sorunların birlikte çözümlenebilmesi bakımından değerli olacaktır.

İzmir yeni seminer salonuna kavuştu

izDO'ya yeni seminer salonu

İzmir Dişhekimleri Odası mevcut eğitim ve toplantı odasını yeniden düzenlendi. Yeni seminer salonunda daha geniş oturma alanları ve daha kullanışlı barkovizyon sistemleri bulunuyor.

Yenilenen salonun açılışı 6 Şubat'ta yapıldı. Açılış etkinliğinde **Prof.Dr. Ertuğrul Sabah**'ın, engelli çocukları diş tedavisiyle buluşturduğu yolculuğun hikâyesinin anlatıldığı *'Dişçinin Korkusu'* adlı belgesel filmin gösterimi gerçekleştirildi. Prof.Dr. Sabah ve yönetmen **Murat Erün** gösterimde filmi çok sayıda meslektaşımız ve davetlilerle birlikte izledi.

Gösterim sonunda Prof. Dr. Sabah filmin hikayesini anlatırken Yönetmen Murat Erün merak edilen soruları cevapladı.

Bilimsel etkinlikler

İzmir Dişhekimleri Odası 8 Şubat'ta 'Peri-İmplant Yumuşak Doku Komplikasyonlarında Serbest Dişeti Grefti' başlıklı bir kurs düzenledi. **Doç.Dr. Pınar Meriç**'in verdiği kurs yoğun ilgi gördü.

Kursun teorik bölümünde implant çevresi yumuşak dokuların değerlendirilmesi ve serbest dişeti grefti uygulama tekniği konuları anlatıldı. Pratik bölümde de kuzu kafasında serbest dişeti grefti uygulaması yapıldı. Kurs sonunda katılımcılara birer sertifika verildi.

İzmir'de TDB Akademi konferansı

22 Şubat'ta İzmir Dişhekimleri Odası'nın TDB Akademi işbirliğiyle düzenlediği *'Dişhekimliğinde Tomografi Kullanım Alanları ve Uygulama'* toplantısı yapıldı. **Prof.Dr. Ayşe Gülşahı** ve **Prof.Dr. Kıvanç Kamburoğlu**'nun sundukları etkinliğin ilk bölümünde katılımcılara dişhekimliğinde tomografi kullanım alanları anlatıldı. Uygulama bölümünde ise katılımcılar önceden hazırlanarak kendilerine verilen iki farklı sisteme ait yazılımı kullanarak tomografi görüntülerini incelediler. Ayrıca cross-sectional kesitler oluşturma ve ölçüm yapma konularında kendi bilgisayarları üzerinde uygulama yapma şansı buldular.



22 Şubat'ta Prof.Dr. Ayşe Gülşahı ile Prof.Dr. Kıvanç Kamburoğlu'nun sunduğu *'Dişhekimliğinde Tomografi Kullanım Alanları ve Uygulama'* başlıklı TDB Akademi etkinliğinden.

'Perşembe Akşamı Seminerleri' devam ediyor

İzmir Dişhekimleri Odası'nın ilgi gören etkinlikleri arasında yer alan 'Perşembe Akşamı Seminerleri' Ocak ve Şubat aylarında da devam etti.

9 Ocak'ta **Dr. Meltem Özden Yüce** 'İlaca Bağlı Çenelerin Osteonekrozunda Güncel Tedavi Yaklaşımları', 23 Ocak'ta **Doç.Dr. Fatma Demet Arslan** 'Dişhekimliğinde Biyokimyasal ve Mikrobiyolojik Testlerin Değerlendirilmesi', 30 Ocak'ta **Dr. Sibel Ezberci** ve **Dr. Aylin Çalış** 'Travmatik Dental Yaralanmalarda Multidisipliner Klinik Yaklaşımlar', 13 Şubat'ta bilgi güvenliği uzmanı **Yeşim Dinçer** 'Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve Artan Yükümlülüklerimiz', 20 Şubat'ta **Dr. Ceren Varrer Akpınar** 'Dişhekimlerinde İş ile İlişkili Kas İskelet Sistemi Rahatsızlıkları', 27 Şubat'ta **Prof.Dr. Tayfun Günbay** 'Dental İmplant Cerrahisinde Güncel Augmentasyon Yöntemleri' konulu seminerleri verdiler.



Yenilenen salonun açılış etkinliğinde Prof.Dr. Ertuğrul Sabah'ın engelli çocuklara yönelik çalışmasının anlatıldığı *'Dişçinin Korkusu'* adlı belgesel filmin gösterimi gerçekleştirildi.

Antalya 'Sempozyum'a hazır

20-22 Mart 2020 tarihlerinde Antalya 1. Bahar Sempozyumu'nu düzenleyecek olan Antalya Dişhekimleri Odası geçtiğimiz iki ayda bir dizi bilimsel etkinliğin yanı sıra dişhekimliği öğrencilerine yönelik bilgilendirme toplantıları da düzenledi.

3 Ocak'ta Akdeniz Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı **Prof. Dr. Alper Kuştarıcı**'nın davetiyle Kariyer Günleri konusu olan Oda Başkanı **Dr. Gassan Yücel** ve Genel Sekreter **Dr. Gökhan Yıldırım** 5. sınıf öğrencilerine meslek yaşamı hakkında bilgiler vererek deneyimlerini paylaştılar.

7 Ocak'ta **Dr. Yağmur Çaylak Kural**'ın sunduğu 'Ortodonti ve Periodontoloji İlişkisinin Önemi', 21 Ocak'ta **Prof. Dr. Uğur Tekin**'in sunduğu 'İmplant Planlaması', 4 Şubat'ta **Dr. Öznur Özalp**'ın sunduğu 'İlaç Kullanıma Bağlı Gelişen Çene Osteonekrozlarında (MRONJ) Klinik Yaklaşımlar ve Güncel Öneriler', 18 Şubat'ta **Doç. Dr. Alper Sindel**'in



▲ Oda Başkanı **Dr. Gassan Yücel** Akdeniz Ü.D.F. 5. sınıf öğrencilerine meslek yaşamı hakkında çeşitli bilgiler verdi.

◀ 4 Şubat'ta **Dr. Öznur Özalp**'ın verdiği konferansa ilgi yoğunluğu.

sunduğu 'İmplant Cerrahisinde Kararlar ve Uygulamalar', 3 Mart'ta da **Dr. Hilmi Egemen Güldaş**'ın sunduğu 'Endodontik Akut Alevlenmeler' konulu bilimsel etkinlikler Oda'nın seminer salonunda gerçekleştirildi.

Antalya Dişhekimleri Odası 18 Şu-

bat'ta da Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Dişhekimlerinin Sorumlulukları konulu bir toplantı düzenledi. **Av. Başak Aydın Tantürkü** ve **Av. Emrah Şahin** katılan meslektaşlarımıza sorumlu oldukları ve olmadıkları konularda bilgi verdiler.

Çanakkale'de TDB Akademi konferansı



Çanakkale Dişhekimleri Odası 2020 yılı TDB Akademi konferansları kapsamında 25 Ocak 2020 günü Çanak Otel'de iki etkinlik gerçekleştirdi. **Prof. Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu**, **Prof. Dr. Korkud Demirel** ve **Doç. Dr. Burak Çankaya**'nın konuşmacı olduğu konferansların konuları 'Dijital Restorasyonlar ve Materyaller' ve 'Yumuşak Doku Yumuşak mıdır! (Uzun dönem klinik başarının korunmasında yumuşak dokunun rolü)' şeklinde belirlenmişti.

Sivas Kış Sempozyumu



Sivas Dişhekimleri Odası Kış Sempozyumu'nu 16 Şubat'ta gerçekleştirdi. 'İdeal İmlant Yerleşimi: Cerrah ve Protezi' başlıklı Sempozyumun konuşmacıları **Prof. Dr. Abdullah Akman** ve **Doç. Dr. Barış Güncü**ydü.



Kayseri'de toplanan TDB Başkanlar Konseyi hükümete seslendi:

Bu politika ucuz işgücü yaratmayı hedefliyor

28-29 şubat 2020 tarihlerinde Kayseri'de toplanan TDB Başkanlar Konseyi sonuç bildirgesinde kontrolsüzce açılan yeni dişhekimliği fakülteleri ve katlanarak artan kontenjanlar dile getirilerek ucuz işgücü yaratmaya yönelik bu politikanın olumsuz sonuçlarının şimdiden görülmeye başlandığı belirtildi. Toplantının gündeminde özellikle sosyal medyanın bir reklam mecrası olarak kullanılması ve dişhekimlerinin birden fazla ilde çalışabilmesine yönelik talepler de vardı.

TDB Merkez Yönetim Kurulu ve dişhekimleri odalarının başkanlarını bir araya getiren Başkanlar Konseyi toplantısı 28-29 şubat 2020 tarihlerinde Kayseri Radisson Blu otelinde yapıldı.

TDB Genel Sekreteri **Dr. Gülay zdoğan**'ın açılışını yaptığı toplantıda katılımcılara hitap eden Genel Başkan **Prof. Dr. Atilla Ataç** toplantıdan önceki gece İdlib'deki çatışma-da yaşamını yitiren 33 askeri anarak tüm camia adına başsağlığı dileklerini paylaştı. Saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın ardından ev sahibi Kayseri Dişhekimleri Odası Başkanı **Emrullah Maraş** katılımcılara hoşgeldiniz dedikten sonra

toplantı programı ve sosyal etkinlikler hakkında bilgiler verdi. Geçtiğimiz aylarda kurulan Osmaniye Dişhekimleri Odası adına Kurucu Başkan **Burak Acun** toplantıyı selamlayarak kuruluş sürecini anlattı.



TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç ve Genel Sekreter Dr. Gülay zdoğan'ın yönettiği toplantıda Merkez Yönetim Kurulu yesi Dr. Serdar Sütcü de bir sunum yaptı.

'SAğLIKTA REKLAM HALK SAğLIğINI TEHDİT EDER'

Sosyal medyada yayımlanan reklam niteliğindeki paylaşımların mevzuat ve etik boyutuyla ele alındığı gündem maddesine yönelik bir sunum yapan TDB Genel Sekreteri zdoğan, 1219 sayılı Tababet ve şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ve 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği

Kanunu da dahil olmak üzere çeşitli yasa ve yönetmeliklerde reklamın nasıl yasaklandığı, reklam ile tanıtımın nasıl ayrıştırıldığı, örnek mahkeme kararlarının meseleyi nasıl ortaya koyduğunu aktardı.

Konuyla ilgili olarak Adana Dişhekimleri Odası'nın talebiyle bir çalışma yapan meslektaşımız

Uğur Can Agan sosyal medyada sık rastlanan reklam yasağı ihlallerini örneklerle ortaya koyarken farklı ülkelerin konuyla ilgili mevzuatlarında reklamın nasıl değerlendirildiğini de katılımcılarla paylaştı.

Sunumların ardından oda başkanlarının bölgelerinden paylaştıkları vakalar üzerinden giderek ağırlaşan bu sorunun nasıl geriletileceği görüldü. Reklam yasağının biraz esnetilmesinin düşünülebileceğini dile getiren katılımcıların yanında yasakların sık ihlal edilmesinin o yasakların kaldırılması için gerekçe olamayacağını, sağlık alanındaki reklam yasağının arkasında toplum sağlığını koruma güdüsünün bulunduğunu, dolayısıyla daha güçlü mücadele etmek dışında bir çözüm yolu görünmediğini ifade eden oda başkanları da vardı.

ÜTS DİŞHEKİMİNE YENİ ANGARYALAR GETİRİYOR

Ürün Takip Sistemi'ne (ÜTS) ilişkin meslektaşlarımızda gelen sorulara daha sağlıklı bilgi verebilmek üzere Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan gelen yetkililer **Ömer Faruk Kuru** ve **Pınar Kubaşık** ÜTS hakkında bir sunum yaptılar. Sisteme internet üzerinden nasıl giriş yapılacağını uygulamalı olarak gösteren Kurum temsilcileri oda başkanlarından gelen soruları da yanıtladılar.

Özel ağız ve diş sağlığı kuruluşlarının irketleşme, ortaklık yapıları, şubeleşme, birden fazla sahiplik ve dişhekiminin yanında dişhekimisi çalışması gibi konular da gündeme geldi. TDB Hukuk Danışmanı **Av. Mustafa Güler** birden fazla ilde dişhekiminin çalışabilmesine mevzuatın izin vermediğini, çok sayıda fakültenin açıldığı, kontenjanların kontrolsüzce artırıldığı bir ortamda bir dişhekiminin birden fazla ilde çalışmasının dişhekiminin emeğini ucuzlatmaktan başka bir anlama gelmeyeceğini, dolayısıyla böyle bir değişiklikte kamu yararı olamayacağını ifade etti.



TDB Merkez Yönetim Kurulu ve Oda başkanlarını bir araya getiren Başkanlar Konseyi toplantıları mesleğin gündemindeki konularla ilgili olarak danışma işlevi taşıyor.

'MEZUNLARI ORTADA BIRAKAMAZSINIZ'

Yeni açılan fakülteler ve kontenjan artışlarıyla ilgili olarak TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Dr. Serdar Sütcü** açılan fakültelerin durumlarını da içeren bir sunum yaptı. Kontenjanların artırılmasına ve eğitime başlamamış fakültelerin öğrenci almasına karşı mücadele vermeye devam etmekle birlikte mezun olanların iş alanlarının genişletilmesine yönelik girişimlerde de bulunulabileceği ifade edildi. Çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarında dişhekimisi çalıştırılması zorunluluğunun getirilmesi gibi bazı öneriler de bu kapsamda dile getirildi.

15 Mart'ta yapılacak 'Sağlıkta Şiddete Karşı Büyük Beyaz Miting' hakkında yapılan bilgilendirmenin ardından bazı katılımcılar son dönemde yaşanan gelişmeler nedeniyle mitingin ertelenmesinin daha iyi olabileceğini dile getirdiler. Bununla birlikte birçok katılımcı da şiddete karşı önlem alınmasını savunmanın bir eğlence faaliyeti gibi düşünülmemeyeceğini, uzun zamandır çalışması yürütülen mitingin belirtildiği tarihte yapılması gerektiğini savundular.

FELAKETLERE HAZIRLIK

Yakın zamanda yaşanan doğal afetlerin önemini bir kez daha hatırlattığı TDB Yardımlaşma Fonu hakkında TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Tolga Kutal** bir sunum yaptı. Fon yönergesinde yapılması istenen değişiklikler görüşülürken özellikle deprem riski yüksek olan bazı büyük illerde odaların ayrıca bir dayanışma fonu kurması da önerildi. Yine, aidatlardan Fon için ayrılan % 5'lik payın % 10'a çıkarılması, deprem bölgesinde bulunan meslektaşların envanterinin çıkarılması gibi öneriler de getirildi.

Türk Dişhekimleri Vakfı'nın genel kuruluna ilişkin TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Dr. Serdar Sütcü'nün yaptığı sunumun ardından TDB Komisyonlarının



TDB Genel Başkanvekili Önder Taşan TDB komisyonlarının daha verimli çalışmalarına yönelik sunumunu oda başkanlarıyla paylaştı.

oluşturulma yöntemleri ele alındı. TDB Genel Başkanvekili **Önder Taşan** komisyonlarla ilgili bazı istatistikleri katılımcılarla paylaştı. Görüşmelerde, komisyon sayısının çok olduğu, bazı komisyonların üye sayılarının verimli çalışmayı engelleyecek şekilde yüksek olduğu, bu durumun bir yandan da TDB'ye mali külfet oluşturduğu şeklinde eleştiriler getirildi. Gelişen teknolojik olanakları değerlendirerek toplantıların bir bölümünün internet ya da benzeri uzaktan iletişim teknikleriyle yapılması üzerine görüş birliğine varıldı. Komisyonlara odalar tarafından önerilecek isimlerin oda bölgelerinde konularında tecrübe kazanmış dişhekimlerinden seçilmesinin komisyon çalışmalarının kalitesinin yükselmesini sağlayacağına dikkat çekildi.

ÜCRET TARİFESİ BELİRLEME YÖNTEMİ

Ağız Diş Sağlığı Tedavi ve Ücret Tarifesi'nin maliyet analizi projesine dayanarak belirlenmesi çalışmasıyla ilgili olarak da ilgili Komisyon sorumlusu Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Muharrem Armutlu** bilgi verdi. Tarifenin bazı yıllar yeni bir analiz yapılmadan enflasyon oranında artırıldığını belirten Armutlu alanında tek örnek olan bu bilimsel çalışmanın kullanılması gerektiğini ifade etti. Yayımlanan tarifedeki kimi hataları da dile getiren Armutlu bir sonraki tarifenin daha gerçekçi rakamlarla hazırlanabilmesi için yeni bir anket çalışmasıyla dişhekimlerinden verilerin toplanması gerektiğini söyleyerek bu konuda oda başkanların-



Başkanlar Konseyi toplantısında ağırlıklı tartışılan konulardan biri de sosyal medya üzerinden yapılan reklam niteliğindeki paylaşımlardı.

dan yardım istedi.

e-makbuz, Verbis, ÜTS gibi yeni sistemler karşısında hukuki yükümlülüklerimizin ne olduğuna dair TDB Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler'in yaptığı sunumun ardından Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Tümay İmre** Kongre ve Fuar Yönergesi'nde yapılmak istenen değişikliklerle ilgili bir sunum yaparak daha önce Başkanlar Konseyi toplantılarında mutabık kalınan; her yıl düzenli olarak İstanbul'da ve aynı tarihlerde yapılması kararı doğrultusunda TDB Genel Kurulu'na sunulacak yönerge detayları konusunda oda başkanlarını bilgilendirdi.

Oluşturulan Komisyonun hazırladığı sonuç bildirgesinin okunarak küçük değişikliklerle kabul edilmesinin ardından toplantı sona erdi.

Kayseri Dişhekimleri Odası Başkanı Emrullah Maraş:

Dişhekimine asgari ücret teklif ediliyor, geldiğimiz nokta bu

Başkanlar Konseyi'ne ev sahipliği yaptınız. Toplantıyı bir değerlendirebilir misiniz?

Meslek örgütümüzde görev alan bütün arkadaşlarımız fedakar insanlar; işlerinden evlerinden ayırdıkları zamanı mesleğin sorunlarıyla uğraşmak için buralarda kullanıyorlar, hepsine teşekkür ediyorum. Merkez Yönetim Kurulu'nu, TDB organlarını ve tüm odalarımızın başkanlarını Kayseri'de ağırlamaktan son derece mutlu olduğumuzu da belirtmek isterim.

Reklamın yaygınlaşmasını nasıl yorumluyorsunuz?

Ben ilk kez 1988'de Oda Başkanı oldum, arada dinlendiğim dönemler olsa da 32 yıldır mesleğin sorunlarıyla ilgileniyorum. Reklamla ilgili sıkıntıları-

mız bugünkü boyutlarda olmasa da ilk dönemlerden itibaren hep vardı. Gelişen teknolojiyle birlikte yeni reklam mecraları türedi, bunların kontrolü çok zor ama elimizden geldiğince mücadele ediyoruz.

Geçmişte Sağlık Bakanlığı'nda dişhekimleriyle ilgili bir daire başkanlığı illerde de ağız diş sağlığı şube müdürlükleri vardı; şimdi bunlar yok. Dolayısıyla bir muhatap sorunumuz oluyor. Son dönemde Bakanlığın e-nabız, ÜTS gibi yeni uygulamaları meslektaşlarımıza ciddi bir iş yükü getiriyor. ÜTS ile ürün takip ediliyor ama ürünün kalitesi konusunda bir denetim göremiyoruz. Dişhekimini de işini gücünü bırakıp mesaisinin önemli bir bölümünü buna ayırmak zorunda kalacak.

Dişhekimliği fakültelerinin kontenjanlarındaki kontrolsüz artışı nasıl değerlendiriyorsunuz?

Kayseri'de Erciyes Üniversitesi'nde dişhekimliği fakültesi kurulacağı sırada yeterli altyapısı olmadığı için biz Oda olarak karşı çıkmıştık. Geçen seneki mezuniyet töreninde dönemin rektörü bizi suçladı ama bizim niye karşı çıktığımızı hâlâ anlamamış görünüyordu. O ara yeni mezun bir meslektaşımızın babası yanıma geldi, 'çocuğum fakülteden mezun oldu, büyük umutlarımız vardı ama şimdi ona asgari ücret teklif ediyorlar' dedi; biz bu tabloyu o günden görmüştük. Kontenjanlar acilen düşürülmeli, eğitime başlamamış olanlar da kesinlikle öğrenci almamalı.



Osmaniye Dişhekimleri Odası Başkanı Burak Acun:

Kamuda alışanları da örgütlemek için elimizden geleni yapacağız



Öncelikle hayırlı olsun. Ayrı bir Oda kurmaya zorlayan sebepler neydi?

Adana Dişhekimleri Odası'na bağlı olarak çalışıyorduk bugüne kadar. Dişhekimi sayısının artmasına paralel olarak Adana Odası'nın da yükü artmıştı, aradaki mesafe de bazı hizmetlerin verilmesini zorlaştırıyordu. Bilimsel toplantılara katılımda ya da bir evrak gerektiğinde 100 km yolu gitmek durumunda kalıyordu meslektaşlarımız. 105 dişhekimi bulunduğu için ayrı bir oda

olarak rgtlenebileceğimizi düşündük. Sağolsunlar, Adana Dişhekimleri Odası'nın da yardımlarıyla Oda kuruluş sürecini başlattık. Yaklaşık 100 civarında da kamuda çalışan meslektaşımız var, onları da ye yapabilmek için elimizden gelen çabayı göstereceğiz.

Bölgenizdeki en önemli sorunlar neler?

En büyüğü sahte dişhekimleri. Buna ek olarak son dönemde Suriyeli dişhekimlerinin, ki dişhekimi olup olmadıklarını

da bilmiyoruz, sayıları hızla arttı. Çalışma izinleri yok tabii ama çeşitli yerlerde poliklinik ve muayenehaneler oluşturduklarını duyuyoruz. Bunları sağlık mdrlğyle paylaşıp nlenmesine abalayacağız. Toplantıda ele alınan reklam sorununu biz de ciddi olarak yaşıyoruz, meslektaşlarımız bu konudan çok şikayetçiler. Bir yandan da neyin tanıtıma neyin reklama girdiğini de ayırdedemediklerini söylüyorlar.

İzmir Dişhekimleri Odası Başkanı Dr. Murat Sütpideler:

Herkes kendisinin değil diğerinin yanlışını görüyor

Başkanlar Konseyi toplantısını kısaca değerlendirebilir misiniz?

Toplantı gündemindeki konular bizim de tartışılmasını talep ettiğimiz önemli meselelerdi. Sosyal medyadaki reklam niteliği taşıyan paylaşımlar gündemimizi çok meşgul ediyor. Reklam yasayla yasaklanmış durumdayken bizim bunun nasıl esnetilebileceğini tartışmamızın bir anlamı yok. Bizim Oda olarak tavrımız sağlıkta reklamın olmaması gerektiği yönünde. Ama tabii Türkiye'de reklamlarla tanıtım birbirinin içine girmiş durumda ve meslektaşlarımızın birçoğu

kendi yaptığının reklam olmadığını ama başkasının yaptığının reklam olduğunu iddia ediyor.

Sağlıkılara yönelen şiddete karşı miting hazırlığı var...

şiddeti toplum yaşamının her alanından çıkarmalıyız. Kadına, doğaya, hayvana, kime yönelik olursa... Bizi en çok zen şeylerden biri de sağlık çalışanlarına yönelen şiddet. Tabii ki her ortamda sesimizi çıkarmalıyız. Fakat mesele yine kanun koyucuda düğümleniyor. nerilerimizi oluşturup, Meclis'teki tüm

partilerle grrerek yasal değerliklerin yapılmasını sağlamalıyız. Bıkmadan, usanmadan sürekli baskı yaparak kabul ettirmeye çalışmalıyız.

Tabii ki miting de yapmalıyız, halka da sesimizi duyurmalıyız. Ama bu konudaki önemli sorunlarımızdan biri de, bu sorunu en çok yaşayan kamudaki meslektaşlarımızın etkinliklere, eylemlere katılımının yok denecek kadar az olması.



Sivas Dişhekimleri Odası Başkanı Fatih Uçar:

Bir kural varsa uygulanmalı

Başkanlar Konseyi toplantısını kısaca değerlendirebilir misiniz?

Gndemimizde birçok önemli sorun vardı. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ayrı bir parantez açmak istiyorum. Bütün dişhekimleri hastalarına, topluma birebir sağlıkta şiddeti anlatarak duyarlılıklarını sağlaması gerekiyor. şiddete en çok maruz kalan kamudaki meslektaşlarımız meslek rgtmzle birlikte olmaktan kaçınıyorlar ama bu şiddeti ancak birlikte engelleyebileceğimizi unutmamaları lazım.

şiddete yol açan sebeplerden biri de

performans sistemi. Dişhekimleri aşırı çalışmaya zorlandığından hastalarla uygun iletişimi kuramayabiliyor.

Dişhekimliği fakültelerinin kontenjanlarındaki kontrolsüz artışı nasıl değerlendiriyorsunuz?

Avrupa lkelerindeki dişhekimi/nüfus oranına henüz ulaşamadık belki ama hızla geçeceğimiz görülüyor. Dişhekimi sayısı artıyor ama dişhekime başvuru sıklığında bir artış görülmüyor. Dişhekimi sayısının dengeli bir şekilde yükselmesi gerektiğini yetkililere bir şekilde

anlatmamız lazım.

Gündemdeki konulardan biri de reklam meselesiydi. Sivas'ta -meslektaşlarımızın duyarlılığına teşekkür ediyorum- sosyal medyada olsun, tabela standartlarında olsun, ciddi bir sorun yaşamıyoruz. Meslektaşlarımıza bunun yanlışlığını, etik değerlerimize aykırılığını, her şeyden önce karşı binadaki meslektaşının hakkına tecavüz olduğunu anlatıyoruz. Bir kural varsa bu kuralı uygulamalıyız.





Kongre Genel Sekreteri Aslan Yiğit:

'İlginin yüksek olacağını biliyorduk'

15-18 Ekim 2020 tarihlerinde Diyarbakır'da yapılacak TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi için çalışmalar yoğunlaştı. Kayıtların açılmasıyla birlikte hızlı bir kayıt akışı başladı, Expodental stand alanının tamamı iki günde satıldı. Kongre Genel Sekreteri Aslan Yiğit organizasyonda aldıkları mesafeye ilgili bilgiler verirken Kongre'nin sorunlarımızın yoğunlaştığı bugünlerde dişhekimliği camiasının birliğinin bir göstergesi olması gerektiğini de söyledi.

Kongre tarihini ilk açıklananndan bir hafta ileriye kaydırınız, bu tercihin sebebi neydi?

Büyük bir heyecan, özveri ve titizlikle hazırlandığımız Kongre'de bütün ayrıntıları düşünmeye çalışıyoruz. Oda olarak Kongre'nin Diyarbakır'da olacağı kesinleştikten sonra kongre tarihini belirlemek önceliğimizdi.

Hem meslektaşlarımızın rahat bir kafayla Kongre'ye katılımını sağlamak, hem de bölgemizin iklim koşullarını göz önüne aldığımızda kongre tarihi ayrı bir önem kazanmıştı. Bu yüzden çok sıcak olmayacak bir döneme denk getirip aynı zamanda da o tarihlerde yapılacak DUS sınavına katılan azımsanmayacak sayıdaki meslektaşımızı da düşünerek 8-11 Ekim 2020 tarihlerini belirlemiştik.

Ancak her yıl Eylül ayının sonunda yapılan DUS sınavının bu yıl ÖSYM tarafından 11 Ekim'de yapılacağı ilan edilince belirlediğimiz kongre tarihiyle çakışmış oldu. Bu haberi aldıktan sonra önce Oda yönetimi olarak kendi aramızda tartışarak, son-



rasında da TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun onayıyla DUS'tan bir hafta sonrasına almayı uygun gördük.

Bilimsel Komite oluşturuldu mu?

Türkiye'nin birçok farklı bölgesindeki dişhekimliği fakültelerinde görev yapan çok değerli hocalarımızın oluşturduğu 33 kişilik bilimsel komitemiz çok büyük titizlikle çalışmalarını yürütüyor. Bu anlamda ciddi bir yol katetmiş durumdayız.

Konuşmacıların isimleri ve konu başlıkları büyük oranda belirlendi ve bunlar çok yakın zamanda hem www.tdbkongreleri.org web sitemizde hem de sosyal medya hesaplarımızda ilan edilecek.

Bütün meslektaşlarımızın Diyarbakır'daki kongremizin bilimsel programını doyurucu bulacağını düşünüyoruz.

Bilimsel programın bir teması olacak mı?

Bilimsel programın bir teması tabii ki olacak. Genel olarak hayatın her aşamasında zaman gözetmeksizin değişimin ve dönüşümün önünde



Dicle Üniversitesi kampüsünün içinde yer alan Kongre ve Kültür Merkezi iki katta toplam 20 bin m²'lik alana sahip.

kimsenin duramıyor. Mesleğimiz özelinde de teknoloji günden güne hayatımızın her alanına girdiği gibi mesleğimizle entegrasyonunu da canlı olarak yaşamaktayız. Bu gerçekler ışığında bilimsel kongremizin temasını bilimsel komitemiz en kısa zamanda belirleyecektir

Dışhekimlerinden aldığınız talepler hangi konularda yoğunlaşıyor?

Dışhekimliği gün geçtikçe yenilenen, teknolojiyle paralel dijital dışhekimliği gibi yeni yeni kavramlarla tanıştığımız bir meslek.

Özellikle son yıllarda mezun meslektaşlarımızın sayısının artmasıyla beraber dışhekimliği bir nevi gençleşme dönemi yaşıyor. Bunu katıldığımız son İstanbul kongresinde de birebir gördük. Gerek oradaki meslektaşlarımızla olan temaslarımız gerekse sonradan bize ulaşan talepler genellikle dijital dışhekimliği, estetik dışhekimliği ve minimal invaziv işlemler doğrultusunda olduğunu gördük. Meslektaşlarımızın taleplerini de değerlendirmelerimize katıp uygun konular ve hocalarla merak edilenleri meslektaşlarımızla buluşturmaya çalışıyoruz.

Son yıllarda dışhekimliği öğrencilerinin Kongreye katılımı çok arttı. Bu yıl da öğrencilerin katılımına açık olacak mı Kongre?

Genç bir Oda yönetimi olarak en çok önemseydiğimiz konulardan biri bu olsa gerek. Mevcut sorunlarımızı çok yüksek sesle söyleyebilmek için bütün meslektaşlarımızın TDB paydası altında toplanması gerekiyor.

Genç dışhekimlerini ve dışhekimliği fakültesi öğrencilerini hem TDB ile tanıştırmak, hem meslek sonrası eğitimlerde yer almalarını sağlamak ve hem de sorunlarımızın çözümünü konusunda ortaklaşmak adına katılımlarını çok önemsiyoruz. Öğrenci arkadaşlarımızın katılımını artır-



1573'te Vali Vezirzade Hasan Paşa tarafından yaptırılan Hasan Paşa Hanı Diyarbakır'ın sembol yapılarından.

'İlk iki günde kayıt sayısı 245 oldu. Kayıt yapacak meslektaşlarımızın ilk 1000 kayda uygulanacak indirimli fiyatlardan faydalanmak için erken kayıt yaptırmalarını tekrar hatırlatmak isterim.'

mak ve onlara yönelik özel programlar hazırlamak için kurmuş olduğumuz bir öğrenci komitemiz var. Komitemiz bu konularda aktif bir şekilde çalışmalarını sürdürüyor. Şunun altını da çizmek istiyorum: Genç ve dinamik bir kadrodan oluşan Diyarbakır Dışhekimleri Odası olarak bizler onları öğrenci değil meslektaşlarımız olarak görüyoruz.

Kongrelerin sosyal yönlerinin daha güçlendirilmesi gerektiği son yıllarda sıklıkla dile getiriliyor. Bu konuda netleşen etkinlikler var mı?

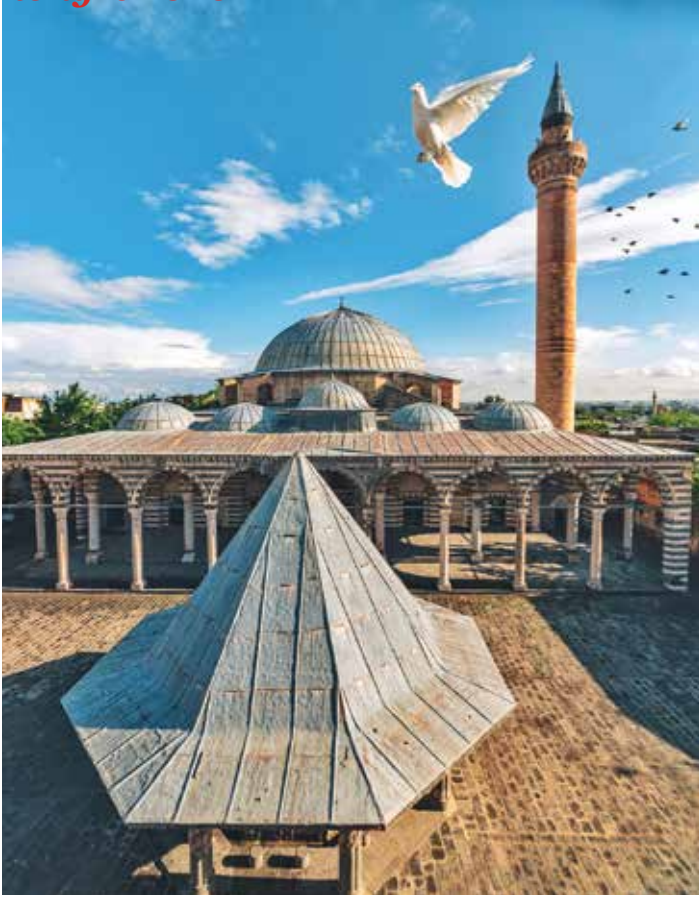
Mesleğimizin bedensel ve zihinsel olarak yorucu olduğu hepimizin malumu. Özellikle bizim gibi yoğun çalışan meslek grupları için kongrelerin bilimsel yönü dışında bir de küçük bir tatil ve dinlenme fırsatı olduğunun farkındayız.

Uzun yıllardır bölgemizin tarihini, kültürünü merak edip çekinceleri olan meslektaşlarımızın olduğunu farkettilik. Özellikle bunun için Sosyal Komite'mizin çok titiz bir çalışma yapmakta olduğunu söylemek isterim. Küçük bir ipucu vermem gerekirse kongre öncesindeki üç gün için gününbirlik turlar planladık:

- Mardin - Zerzevan Kalesi turu
 - Şanlıurfa Göbeklitepe - Balıklı Göl
 - Diyarbakır içi tarihi bir yolculuk
- olarak düşündüğümüz bu turlar kesinleştiğinde



Diyarbakır'ın kültürel zenginliği bölgenin kadim uygarlıklara evsahipliği yapmış olmasından kaynaklanıyor. Sur içinde yer alan ve Ortadoğu'daki en büyük Ermeni kilisesi olarak bilinen Surp Giragos 16. yüzyılda inşa edilmiş. Restorasyonun ardından 2011'de yeniden ibadete açılan Kilisede yılda bir kez ayin yapılıyor.



Behram Paşa Camii, Osmanlı'nın Diyarbakır valisi olan Behram Paşa tarafından 1564'te Mimar Sinan'a yaptırılmış.

yine web sitemizden ve sosyal medya hesaplarımızdan duyuracağız.

Gala yemeğinde Türkiye'nin bilinen ve tanınan bir sanatçısı sahne alacak. Konser programı için de bölgemizin onlarca medeniyete ev sahipliği yaptığı gerçeğinden yola çıkarak her dilden şarkıları hep beraber söyleyeceğimiz geniş bir orkestraya sahip yine Türkiye'nin tanınan ve bilinen bir grubunu belirlemiştir bulunmaktayız.

Expodental2020 için firmalara stand satışı başladı mı?

Kongremiz için Expodental çok büyük bir öneme sahip. Sadece maddi anlamda kongreye destek sağlanması açısından değil, dişhekimlerinin sektörle buluşması ve sektörün de meslektaşlarımızın nabzını tutması açısından Expodental'ın yerini tutabilecek bir organizasyon yok.

Bu bilinçle fuara katılacak firmalarımızı memnun edecek çözümler üzerine çok kafa yordüğümüzü söylemek isterim. Sergi Komite'miz organizasyon şirketiyle birlikte birkaç defa çizimleri değiştirerek en uygun olabilecek şekilde fuar alanını düzenledi.

Sağolsunlar, firmalar tarafından beklentinin çok üzerinde bir ilgiyle karşılaştık. TDB kongreleri tarihinde bir ilk yaşandı sanırım; 2400 m² olan fuar alanımızın hepsi iki günde doldu. Şu an fuar alanı için gelen talepleri bekletiyoruz. Çeşitli görüşmelerden sonra fuar alanında genişletmeye gitmeyi

'TDB kongreleri tarihinde bir ilk yaşandı sanırım; 2400 m² olan fuar alanımızın hepsi iki günde doldu. Şu an fuar alanı için gelen talepleri bekletiyoruz. Çeşitli görüşmelerden sonra fuar alanında genişletmeye gitmeyi düşünüyoruz.'

düşünüyoruz.

Kayıtlar başladı mı

Web sitesi üzerinden kayıt almaya başladık. İlk iki günde kayıt sayısı 245 oldu. Kayıt yapacak meslektaşlarımızın ilk 1000 kayda uygulanacak indirimli fiyatlardan faydalanmak için erken kayıt yaptırma larını tekrar hatırlatmak isterim.

Bu arada, Organizasyon Komitesi ve alt komitelerde yer alan bütün meslektaşlarımız ücretsiz kayıt yapma hakkına sahipken bir jest yapıp kayıt ücretlerini yatırıp kayıt yaptırıldı; bu vesileyle bu ince davranışlarından dolayı onlara da teşekkür etmek istiyorum.

Meslektaşlarımıza yönelik bir mesajınız var mı?

Diyarbakır'da düzenleyeceğimiz TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin yeni bilgilerle, yeni dostluklarla ve dayanışmayla tamamlanacağı inancı içerisindeyiz. Her komitemizin bölge misafirperverliği duygusuyla canla başla çalıştığını ve katılacak olan değerli meslektaşlarımız başta olmak üzere sektörün tüm bileşenlerinin en güzel duygularla Diyarbakır'dan ayrılması için çabaladığını belirtmek isterim.

Son olarak; mesleğimizin mevcut sorunla-

rı hepimiz tarafından her yerde dile getirilmekte ama ne yazık ki bir karşılık görmemektedir. Çok yakın zamanda çok daha ciddi sorunlarla karşılaşacağımızı her birimiz çevremizde yavaş yavaş görüyoruz. Bütün meslektaşlarımızı bir bütün olarak ses olacak şekilde Kongreye bekliyoruz. Umarım bu Kongre; TDB'nin sesinin çok daha gür çıkmasına ve muhatapları tarafından duyulmasına neden olacak bir bütünleşmeye vesile olur. Diyarbakır Dişhekimleri Odası olarak bütün meslektaşlarımızı misafir etmekten büyük mutluluk duyacağız. ○



Diyarbakır Dişhekimleri Odası'nın genç ekibi sık sık toplanarak hazırlıkları gözden geçiriyor.



Kadınlar sadece eşit olmak istiyor

Dişhekimliği kadınların çok ilgi gösterdiği bir meslek. Türkiye'de de meslektaşlarımızın % 42'sini kadınlar oluşturuyor ve bu oran her yıl yükseliyor. Kadınlar mücadeleleriyle toplumsal yaşamda kapladıkları yeri her geçen gün genişletseler de hala aşılması gereken görünür ve görünmez duvarlar var. TDB Kadın Komisyonu'nun yazısı dişhekimi kadınların sorunlarına ilişkin saptamalar da içeriyor.

İnsanlık, bilimin ışığında ilk çağlardan bugüne her alanda baş döndürücü bir hızla ilerledi. Taş devrinden günümüze toplumun yarısının diğer bir yarısına cinsiyetlerinden ötürü yaptığı baskı ve ayrımcı tutum ne kadar ilerleme olsa da hep sürdü. O yüzden kadın olmak tarihin başlangıcından bu yana kurumsallaştırılmış baskı ve ayrımcılığa maruz kalmak demek.

Yine bir 8 Mart ve biz hala eşit işe eşit ücret alabilmekten bahsediyoruz. 8 Mart 1857'de ABD'nin New York kentinde tekstil işçisi kadınların uzun çalışma saatleri, düşük ücretleri, insanlık dışı çalışma koşullarını protesto ederken çıkan yangında can vermelerinin ve bugünün Dünya Kadınlar Günü olarak kabulünün üstünden bu kadar yıl geçmesine rağmen.

Çalışmak, eğitim almak, evliliğinden memnun değilse boşanmak istiyor kadınlar. Kendi hayatına kendisi karar vermek istiyor. Bu hak arayışı şiddetle karşılık buluyor ne yazık ki. Kadına yönelik şiddetle mücadelede etkin yasalar olmadığından, olanlar da tam olarak uygulanmadığından şiddetin önüne geçilemiyor. Çoğu zaman kadınlar hak arayışlarını canlarıyla ödemek zorunda kalıyorlar.

Eşitlik talebine 'yaşam hakkı' talebi eklendi

Geçtiğimiz yıl Ağustos ayında eski kocası tarafından kızının gözleri önünde bıçaklandıktan sonra

“ölmek istemiyorum” diyen Emine Bulut'un çığlığı tüm kadınların sesi oluyor. Kadınlar başta en temel hak olan yaşam hakkı olmak üzere tüm haklarını eşit bir şekilde istiyor. Kadınlara yönelik saldırılar artarken önleyici tedbirler alınmalı, caydırıcı cezalar uygulanmalıdır. Bunlar uygulanmadığı sürece erkekler bunlardan cesaret alıp her türlü şiddeti yapma hakkını buluyor. Bu nedenle hükümete büyük görev ve sorumluluk düşüyor. Gereğini yapmanın yolu da 6284 sayılı Kanunun ve **İstanbul Sözleşmesi**'nin uygulanmasından geçiyor.

6284 sayılı **Ailenin Korunmasına ve Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun** şiddete maruz kalan ya da uğrama ihtimali olan kadınların ve beraberindeki çocuklarının ve ısrarlı takip mağduru kadınların korunmasını hedefliyor.

'Farklı ülkelerde yapılan benzer araştırmalarda kadın dişhekimlerinin çalışma saatlerinde çocuk sahibi oluncaya kadar önemli bir farklılık görülmezken çocuk sahibi olduktan sonra belirgin bir düşüş olduğu gözleniyor.'

'İstanbul Sözleşmesi' kadınların can simididir

İstanbul Sözleşmesi, kadına yönelik şiddet ve aile içi şiddetle mücadele amacıyla, Avrupa Konseyi tarafından imzalanan sözleşme. Şiddet en baştan önlenemez. Şiddet tehdidi varsa kadın ve çocukları korumanın etkin yollarını gösterir İstanbul Sözleşmesi. Zarar meydana geldiyse de etkili kovuşturma ve ceza yollarını aktarır. Kadınları güçlendirecek politikaların yollarını, tek tek, madde madde, somut kurumlara somut görevler vererek aktarır.

İstanbul Sözleşmesi 6284 sayılı Kanunla birlikte kadınların can simididir.

Kadın cinayetlerinin durdurulması, kadına yönelik fiziksel, psikolojik, ekonomik ve cinsel şiddete karşı mücadele etmek, kadına yönelik baskıyı durdurmak ve kadınların eşitçe ve özgürce yaşayabilmesi için en somut çözümler 6284 sayılı Kanun ve İstanbul Sözleşmesi'nin uygulanmasıyla mümkün olacaktır.

Kadın istihdamda da dezavantajlı

Eşitsizlik tüm alanlarda olduğu gibi istihdam alanında da karşımıza çıkıyor. İşsizlik ve yoksulluk verileri bunlardan daha çok kadınların etkilendiğini ortaya koyuyor. Kadınların önemli bir bölümü evdeki bakım yükünden iş arama şansına bile kavuşamadığı için devlet bu kadınları işsizlik oranlarına dahil etmiyor, işsiz bile sayılmıyorlar. İstihdam sahasına çıkabilmeyi başaramış kadınların ise yüzde 70'i işsiz. Kadınlar eğitimde, siyasette eşit temsil edilmediğinden dünya eşitlik verileri sıralamalarında giderek son sıralara doğru gidiyoruz.

Toplumsal cinsiyet rolleri gereği ev işi ve çocukların bakımı kadının görevi olarak görülüyor. Bu kadınların çalışma hayatına katılımını engellediği gibi çalışan kadınların da evde ikinci bir mesaisi olarak görülüyor. Mesai evde de devam ediyor ve kadınlar aynı koşullardaki erkeklere göre daha çok yıpranıyor, mesleğinde, kariyerinde daha zor ilerliyor.

Kadın dişhekimleri mesleklerine daha az zaman ayırabiliyor

Kadın erkek eşitliğindeki göstergelere dişhekimleri üzerinden gidersek tüm dünyada yapılan araştırmalar gösteriyor ki eşitsizlik sadece bizde görülüyor; evrensel bir gerçek. 2000 yılında İngiltere'de kadın dişhekimlerinin katıldığı bir ankette, çalışanların % 52'sinin yarı zamanlı çalıştığı görülüyor.

Yarı zamanlı çalışmanın en önemli sebebinin çocuk bakımı ve ev işleri olduğu bildiriliyor. Hayatımızı, kariyerimizi şekillendirirken toplumun bize biçtiği cinsiyet rollerine uygun hareket ettiğimiz göstergesi bu veriler.

Farklı ülkelerde yapılan benzer araştırmalarda da kadın dişhekimlerinin çalışma saatlerinde çocuk sahibi oluncaya kadar önemli bir farklılık görülmezken çocuk sahibi olduktan sonra belirgin bir düşüş olduğu gözleniyor. Bu dönemde kariyerlerine ara verme olasılıkları daha yüksek. Kadınların öncelikli ev işlerinden sorumlu tutan toplumsal yönelim nedeniyle ileriki aşamada kariyerlerini bıraktıkları görülüyor. Bizdeki TÜİK verileri de kadın dişhekimlerinin kariyer sürelerinin daha kısa olduğunu gösteriyor.

Başta yaşam hakkı olmak üzere tüm haklarını tek tek kazanacak kadınlar. Hep birlikte daha çok çalışıp uygarlığın, medeniyetin göstergesi eşit ve özgür bir toplum yaratacağız. Bunu yaratmak için ümidimiz ve gücümüz var.

Odalarda kadın komisyonları çoğalıyor



Ayдын Dişhekimleri Odası 3 Şubat'ta yaptığı toplantıda Oda bünyesinde bir Kadın Komisyonu'nun kurulmasına karar verdi. Oda'nın Kadın Komisyonu Serpil Çakır Kocaevli, Dr. Nihan Emir ve Dr. Ayşe Evrim Özer'den oluşsa da çalışmalarını geniş bir kadroyla yapacak.

Komisyon üyeleri amaçlarını genelde kadınların, özelde de kadın dişhekimlerinin sorunlarına dikkat çekmek, çözüm önerileri sunmak ve bu amaçla TDB Kadın Komisyonu'yla koordineli olarak çalışmak olarak açıkladılar.



Mardin Dişhekimleri Odası bünyesinde de Kadın Dişhekimleri Komisyonu kuruldu. Derya Bayır Komisyon başkanı, Rojin Öztürk ise koordinatör olarak seçildi. Oda'nın tüm kadın üyeleri ise Komisyon'un doğal üyesi kabul ediliyor.

Komisyonun ilk gündemi 8 Mart etkinlikleriydi. Bir başka etkinlik de 18 Mart'ta yapılan çanta boyama atölyesi oldu. Atölye çalışmasında boyanan çantalar Oda'nın tüm kadın üyelerine hediye olarak gönderildi.

1 Mart'ta kadın dişhekimleri kahvaltı etkinliğinde biraraya geldi. Mesleğe dair, kamuda ve özelde kadın dişhekimliği olma durumu üzerine görüş alışverişinde bulunuldu.



Sağlıkta da kadın emeği değersizleştiriliyor

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından her iki yılda bir farklı temalarla düzenlenen Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongrelerinin 6.sı 21-23 Şubat 2020 tarihlerinde İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde gerçekleştirildi.

Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'ne birçok meslek örgütü ve sendikaların temsilcileri katıldı. Türk Dişhekimleri Birliği adına Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Sevgül Bora**, TDB KadınDişhekimleri Komisyonu üyeleri **Oya Ertuğrul** ve **Neslihan Sevim** katılırken Kongre açılışında İzmir Dişhekimleri Odası Başkanı **Murat Sütpideler** ve Oda üyeleri de yer aldı.

'Kadın Emeği ve Sağlık' temasıyla gerçekleştirilen Kongre'de ilk gün 'Kadın Emeğinin Dünü Bugünü', 'Kapitalizmde Kadının Görünmeyen Emeği', 'Sağlıkta Kadın Emek Mücadelesi' konferansları, ikinci gün 'Kapitalizmin krizinde kadın emeği ve kadın sağlığı', 'Çalışma Yaşamı, Kadın ve Sağlık', 'Sağlık, İşsizlik ve Göçmenlik', 'Kadın Sağlık Çalışmanı Olmak' panelleri ve üçüncü gün de 'Kadın Emeğinin Örgütlenme Olanakları ve Sınırları' tartışması yürütülerek çözüm önerileri toplandı.

DİSK Başkanı **Arzu Çerkezoğlu** 'Kadın işsizliği' konusunda altını çizdi, feminize olan sağlık alanında kadının çalışma oranının %50 lerde olduğunu, kadının işlerinin evde yaptığı işin devamı gibi gösterilerek değersizleştirildiği, karşılığını bulmadığını altını çizdi. Yine sağlık alanında artan şiddetin daha çok kadına yönelik olduğunu vurguladı.

Kongrenin ikinci gününde kadın sağlık çalı-



şanlarının sorunlarını konu alan panel içinde TDB 16. Dönem Genel Sekreteri Neslihan Sevim'in 'Sağlık Reformları ile Kadın Dişhekimliği Olmak' sunumuyla kendi alanımızda yaşanan sorunlar paylaşıldı. TDB 2018 yayını 'Türkiye'de Ağzı Dış Sağlık Hizmetlerinde ve Dişhekimlerinin Çalışma Biçimlerinde Gerçekleşen Dönüşümü Anlamak' konulu niteliksel araştırmanın bulgularını, özellikle de toplumsal cinsiyet bulgularını ele aldı:

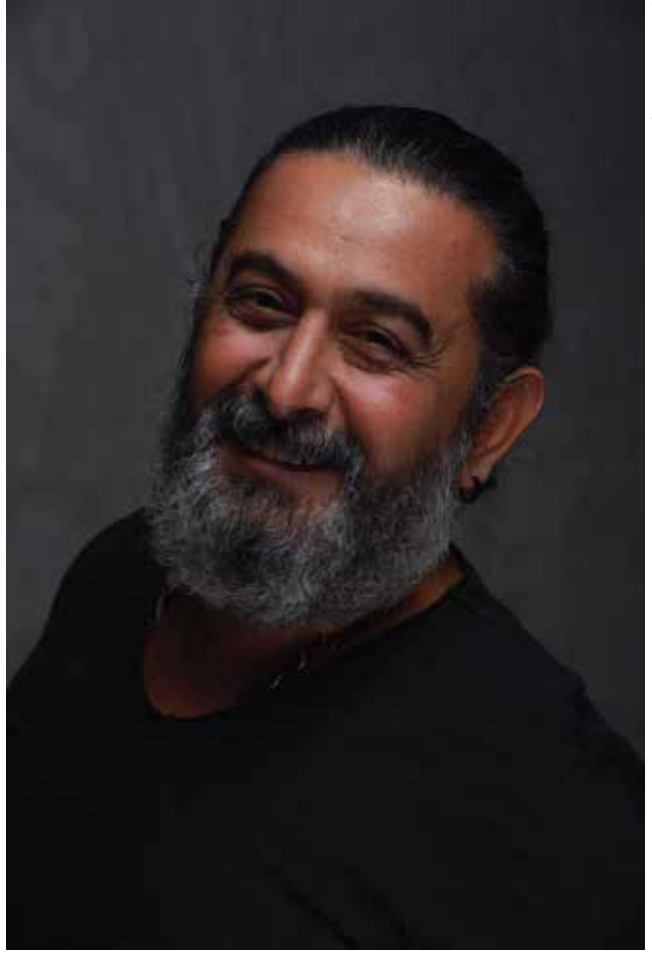
Toplumsal Cinsiyet Ve Dişhekimliği Bulgusu olarak; Kadın dişhekimlerinin aile içi rollerinin çalışma yaşamına etkisini, Aile içi roller ile çalışma yaşamı arasında kalmanın kadın üzerindeki

etkisini, Kadın dişhekimlerinin, mesleklerini gerçekleştirirken yaşadığı çeşitli sorunları, Kadınların erkekler tarafından "daha kolay yönetilebilir" görülmesini, Kadınların girişimci (işveren) olmayı tercih etme / edememesini, Kadın dişhekimleri ücretli çalışırken işverenlerin, kamuda çalışırken de hastaların şiddet ve tacizine maruz kalabilmesini 5 tema başlığında katılımcıların kendi ifadelerinden örneklerle yorumladı.

Kadın dişhekimleri olarak meslek örgütünde görev almanın zorluklarına da değinen Sevim ücretli çalışan kadınların performans ve kurum izni baskısı nedeniyle zaman ayıramadıkları ve ayırabildikleri zamanda da aile içi rolleri önceleme zorunda kaldığını ifade etti.

'Hep bir eksiklik hissediyordum'

İçimizden biri sayfalarımızda bu sayıda da sahne sanatlarıyla ilgilenen bir meslektaşımıza yer veriyoruz. Seyfettin Babat oyuncu-yazarlığından yönetmenliğe ve oyunculuğa kadar tiyatrunun her bileşeniyle uğraşan, öyküler ve senaryolar yazan çok yönlü bir meslektaşımız. Meslek örgütünde de aktif rol alan Babat Psikoloji alanında yaptığı doktora tezinde de 'Dişhekimlerinde Tükenmişlik Sendromu'nu irdeledi. Babat, sanat çalışmalarına nasıl yöneldiği sorusuna tanıdık gelecek bir yanıt veriyor.



Fotoğraf: Sinan Kemal

Oldukça renkli bir öz geçmişiniz var; sizden dinleyebilir miyiz lütfen?

Teşekkür ederim. Yaşamı kendi haline bırakırsam sadece onun peşinden sürüklenir, oradan oraya savrulurum diye düşünüyorum. Bu istemsizce savruluların götürdüğü yerlerin, gerçekten bana ait olduğundan hiçbir zaman emin olamazdım. Oradaki "ben" in gerçekliğinden bile şüphe edebilirdim. Çevremdekileri değiştiremeyeceğimi biliyordum, ama kendim değişebilirdim. Bu yüzden, istediğim yerde durmaya ve istediğim kişi olmayı seçmeye karar verdim. Sartre'ın da dediği gibi, bu seçim beni özgürleştirdi.

'Renkli' olarak tanımladığınız özgeçmişim, aslında olmayı seçtiğim kişiyi var edebilme yolculuğumun hikâyesidir. Öğrenmeye devam ederek

gelişmeye; paylaşarak çoğalmaya çalışıyorum. Ne kadar başardım, bilmiyorum. Ama denemeye devam ediyorum.

1965 yılında İskenderun'da başlayan hikâyemi bu şehirde yazmaya devam ediyorum. Uzaklarda bir yârim, şehrimde iki güzel kızım ve birçok dostum var.

1988 yılında Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden, 1996 yılında da Anadolu Üniversitesi AÖF Halkla İlişkiler ön lisans bölümünden mezun oldum.

Farklı alanlarda da eğitimleriniz olduğunu biliyoruz...

2014-2017 yılları arasında Aile Danışmanlığı, Cinsel Terapi, Yaşam ve Eğitim Koçluğu, Proje Yazımı ve Yönetimi konularında eğitimler aldım. 2017 yılında Anadolu Üniver-

sitesi AÖF'de sosyoloji eğitimine başladım. 2019 yılında da Sağlık Bakanlığı onaylı 'Hipnoz Uygulama Sertifikası' almaya hak kazandım.

2017 yılında kamudaki görevimden emekliye ayrıldım, şu anda özel bir poliklinikte dişhekimisi olarak çalışıyorum. Ayrıca

'Bu alana yıllarını vermiş sanatçıların yaşamlarına ve yazdıklarına baktıkça bir yanımın eksik olduğunu hissediyordum. Eksik olanın ne olduğunu bulmak yıllarımı aldı'

çeşitli kurum ve kuruluşlarda "Stres ve Stres Yönetimi", "Pozitif Yaşam Becerileri", "Etkili İletişim

Teknikleri", "Tükenmişlik Sendromu", "Hipnoz ve Hipnoterapi" konulu sunumlar yapıyor, yazılarımı çeşitli sosyal medya platformlarında paylaşıyorum.

Kısa hikâyeler, tiyatro ve radyo oyunları yazıyorum. Arkadaşlarımla birlikte tiyatro oyunlarında yönetmen ve oyuncu olarak görev almaya devam ediyorum. Bu oyunların gelirlerini sosyal amaçlı projelerde kullanıyoruz. **Ayla Kutlu'nun "Sen de Gitme Triyandafilis"** adlı öyküsünden uyarladığım oyun, Devlet Tiyatroları repertuarına kabul edildi ve 2002 yılında Ankara Devlet Tiyatrosu'nda sahnelendi. Eskişehir Belediyesi Gençlik Sahnesi de bu oyundan yaptığı bir uyarlamayı geçtiğimiz yıllarda oynadı. Yazdığım radyo oyunları TRT radyoları tarafından ses-

lendirildi, öykülerim de bazı edebiyat dergilerinde yayınlandı.

Tiyatroya olan ilginiz bir süre sonra yazıyla buluşmuş gibi...

Haklısınız. Tiyatro ve sinema tutkum beni yazıyla buluşturmuştu. İlkokul yıllarımda başlayan bu birliktelik, liseyi bitirene kadar devam etti. Ancak üniversite yıllarımda bu heyecanım sönmüştü. Sanırım gereğinden fazla bir olgunlaşma(!), içimdeki çocukla bağımı koparmıştı. Yine de senaryo çalışmalarına, öykü denemelerime, daha doğrusu karalamalarımaya devam ediyordum.

Sanat üzerine kuramsal okumalara da başlamıştım. Ama gün geçtikçe cesaretim kırılıyordu. Bu alana yıllarını vermiş sanatçıların yaşamlarına ve yazdıklarına baktıkça bir yanımın eksik olduğunu hissediyordum. Onlarda sahici duran şeyler bende bir özentiden öteye gide-miyordu. Eksik olanın ne olduğunu bulmak yıllarımı alacak, ben de büyük bir sessizlikle kendimi mesleğime adayacak, çalışacak, herkesin yaptığı gibi bir yuva kuracak, çocukluk çocuğa karışacaktım. Dayatılmış, öğretilmiş bir yaşamı sorgulamadan kabul ettiğim on iki yıl daha yaşayacaktım. Yaşadım da...

Sonrasında sizi motive eden ne oldu?

İçimdeki ses neredeyse duyulmaz hale gelmişti. Ancak bir gün öyle bir çılgınlıkla uyandım ki; etrafımdaki her şey yeniden bir anlam kazanmaya başladı. Bu çılgınlığın adı Triyandafilis'di. Gitme, di-



Seyfettin Babat'ın oyuncu olarak görev aldığı 'Elveda Palyaço'dan bir sahne.

Fotoğraf: Oğuzhan Kocacık



Meslektaşımız Seyfettin Babat yazar ve oyuncu olarak çok sayıda oyuna imza attı.

yordu, gitme. "Sen de Gitme Triyandafilis", Ayla Kutlu'nun çok güzel bir hikâyesidir ve benim yaşamımın önemli dönüm noktalarından biridir.

O günden sonra, geçmiş, yatağından taşan bir nehir gibi akmaya başladı. Dizginleyemiyor, durmadan yazıyordum. Ayla Kutlu, o asil ve bilge duruşuyla kendi yolunu bulmama rehberlik etti. İlk öykülerim çok fazla "Ayla Kutlu"cadı. Daha çok okuyarak ve yazarak bu etkiyi azaltmak için çabaladım. Her yazar kendi sesi ile var olmalı, diye düşünüyorum ben de. Yazan kişiden yazara evrilmek sürecinin zor olduğunu biliyorum. Bu evrilmeyi gerçekleştirebil-

diğimde ustama olan vefa borcumu ödeyebileceğimin farkındayım. Bunun için bilgi, becerim, yeteneğim ölçüsünde yazmaya, okumaya ve çalışmaya devam ediyorum.

İlk hikayelerim nostaljik ve otobiyografikti. Sonrasında toplumsal cinsiyet eşitsizliğini odağına alan "kadın hikâyeleri" yazmaya başladım. Yazdıklarım edebiyat dergilerinde yayımlandı, bazıları da ödüle değer bulundu. Oyunlarımın bir kısmını İskenderun'da sahneleme imkânı buldum. Hikâyelerimi ve oyunlarımı alçak sesle ve kendimce yazmaya devam ediyorum.

Bir dönem İskenderun Şehir Tiyatrolarında

sahneye de çıkmışsınız, daha önce oyunculuk deneyiminiz var mıydı?

Çocukluğumdan bu yana sahneye çıkıyorum, çıkmaya da devam edeceğim. Ben kendimi alaylı bir oyuncu adayı olarak görüyorum. Oyuncu olduğumu ileri süremem. Bunu yaparsam eğer; oyunculuk eğitimi almış, sanatını olması gerektiği gibi yapan üstatlara haksızlık ve saygısızlık yapmış hissederim kendimi. Oyunculüğün zor bir iş olduğunu biliyorum. Uzun ve disiplinli çalışmayı gerektirdiğinin farkındayım. Elimden geldiğince okuyorum, izliyorum, en önemlisi çok çalışıyorum. Beraber çalıştığım yetenekli genç arkadaşlarımdan öğrenmeye ve onlara öğretmeye devam ediyorum. Sanatla ilgileniyorsanız "Tamam, ben artık oldum" diyebileceğiniz bir noktası olmadığını da görürsünüz. Bu sayede her daim gelişmeye devam edebilirsiniz. Ne güzeldir bu duygu!

Sanırım, yaşamın kendisini önceden deneyimleme şansı verdiğinden seviyorum oyunculuğu. Bir de yazmak gibi, sahnede olmak da iyileştiriyor beni. Kabuklarım birer ikişer kırılıyor. Paylaşmayı, güvenmeyi öğreniyorsunuz sahnede, uyumu yakalamayı da. Sahnede bazen katarsis de yaşamak mümkündür. Duyularınız yerli yerine oturuyor, farklı bir bakış açısı yakalyorsunuz. İşte böyle büyülü bir dünyadır tiyatro. Yazım dünyasının kapılarını da araladı benim için.

Dışhekimliğinde Hipnoz üzerine de çalışmalara



"Beraber çalıştığım yetenekli genç arkadaşlarımdan öğrenmeye ve onlara öğretmeye devam ediyorum. Sanatla ilgileniyorsanız 'Tamam, ben artık oldum' diyebileceğiniz bir noktası olmadığını da görürsünüz."

riniz var. Bu ilginiz nasıl gelişti?

Dünya'da bilimsel ve tıbbi hipnozu en fazla kullanan tıp mensuplarının dişhekimleri olduğunu biliyor musunuz? Evet, hipnozla tedavi yapan hekimler arasında yüzde 40 oranıyla dişhekimleri ilk sırada yer alıyor. Benim de hipnoza ilgim öğrencilik yıllarımda başlamıştı. Ama o yıllarda hipnozu öğrenmek ancak bireysel çabalarla mümkündü. Bu yüzden ilk formal hipnoz eğitimimi Hypnotherapy Training International direktörü Dr. John Butler'dan 2014 yılında alabildim. O gün bugündür, hipnozu daha derinlemesine öğrenmek için eğitimlere devam ediyorum.

Üsküdar Üniversitesi 1. Klinik Hipnoz Günleri Sempozyumu'nda "Dental Anksiyete, Dental Fobi ve Hipnoz" başlıklı bir sunum yaptım, bu sunum bir bilimsel dergide makale olarak yayımlandı. Bugünlerde, hipnozun gerçekte ne olduğunu, bilimsel altyapısını ve dişhekimliği kliniğinde kullanımı üzerine bilgilendirme çalışmaları yapıyorum. Mesleğimiz açısından, özellikle dental

fobi, dental anksiyete yaşayan bireylerin bu korkularıyla başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi konusunda, çalışmalarına devam etmek istiyorum.

Klinik Psikoloji doktora teziniz ilginç: "Dişhekimlerinin Mesleki Tükenmişliklerinin Kişilik Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi: Hatay Örneği". Bu çalışmadan biraz bahseder misiniz?

Tez konumu kendi mesleğimde çalışmam benim için gerçekten büyük bir şans. Özel muayenehanede ve özellikle kamuda çalıştığım on yıl boyunca çalışma koşullarımızın nasıl değiştiğini ve bizleri nasıl etkilediğini gözlemleme şansım olmuştu. Bunun sonuçları ve çözümleri konusunda bir katkı sunabilmek istedim.

İnsanlarla birebir ilişkide olan dişhekimleri açısından tükenmişlik, hem hekimi hem de hizmet alan bireyi, hastayı çok yakından ilgilendiren bir sendrom.

118 dişhekiminin gönüllü katılımıyla elde edilen veriler, SPSS programında sınıflandırılıp çözümlendi. Sonuçları değerlendirdiğimizde, ne yazık ki, tükenmişlik süre-

cinin başladığını gördük. Çünkü duygusal tükenme değerleri yüksek çıkmıştı. Duygusal tükenme, tükenmişliğin ilk aşamasıdır. Birey, tüm duygusal kaynaklarını tüketmiş ve bir çıkış yolu bulamamaktadır; süreç başlamıştır. Farkına varılıp bu konuda destek sağlanmazsa, diğer aşamalar da ardından gelecektir. Araştırmaya katılan meslektaşlarının yüksek kişilik özellikleri tükenmeye karşı yüksek bir tampon oluştursa da, bunun ne kadar süreceğini önceden kestirmek mümkün değildir.

Çözüm için, kurumsal veya bireysel önlemlerinin alınması; dişhekimlerinin yüksek değerlerde çıkan kişilik özelliklerinin desteklenmesi için motivasyona yönelik etkinliklerin veya projelerin hayata geçirilmesi gerekiyor.

Meslek odası çalışmalarıyla yer aldınız, yöneticilik yaptınız; Türkiye'de ve mesleğimizde sivil topluma çalışmalarına ilgiyi nasıl değerlendiyorsunuz?

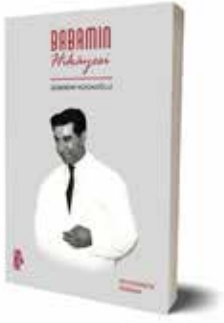
Evet, meslek yaşantımın ilk yıllarımdan başlayarak odamızın çeşitli birimlerinde görev alarak,

neredeyse 20 yıl boyunca aktif olarak çalıştım. Özellikle meslek odası çalışmalarında genç meslektaşlarının mutlaka sürece dâhil edilmesi gerektiğine inandım. Ancak yöneticilik yaptığım süreçlerinde bu konuda güçlükler yaşandığına da tanık oldum. TDB'nin ve odaların öğrenci kollarının bu konuda bir şeyleri değiştirebileceğine inanıyor ve destekliyorum.

Gençlerin gelenekten beslenen değerler ışığında geliştirecekleri kendi özgün, yenilikçi ve güncel yaklaşımların; dayatılmaya çalışılan maddi temelli ekonomik sistemlerin vahşiliğini bir nebze olsa da ortadan kaldıracak bir dinamiği başlatacağımı düşünüyorum. En önemlisi örgütlü olmanın bilinci ve kazanımı ile meslek yaşamına atılan genç dişhekimlerinin mesleğimiz adına çok daha büyük kazanımlar elde edebileceklerine inanıyorum. Bizlere düşen de onların önünü açacak yasal düzenlemelerin yapılması konusunda çalışmak, onlara güvenerek tekrara dayanmayan, insana ve onuruna yakışır bir meslek geleceği için onları desteklemektir. ○



Babat, yaptığı uyarlamayla adını tiyatro dünyasına duyurduğu 'Sen de Gitme Triyandafilis'in yazarı Ayla Kutlu'yla.



Şebnem Kocaoğlu

Edebiyatist Yayınevi
1. baskı 2019

Babamın Hikayesi

Meslektaşımız Şebnem Kocaoğlu babası Ege Üniversitesi Cerrahi Bölümü'nün kurucu hocası Prof.Dr. Hayrullah Kocaoğlu'nun 1925 yılında İstanbul'da başlayan İzmir'de devam eden yaşantısını, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Kürsüsünü kurma ve yaşatma mücadelesini anlatan biyografik romanı 'Babamın Hikayesi'ni geçtiğimiz günlerde yayımladı.

Kocaoğlu, kitapta babasının hayat hikayesi etrafında bir devrin akışını veriyor. Babamın Hikayesi'nin iyi bir doktor olmaktan çok, iyi bir insan olmaya ışık tutan, bizi mütevazı aile yaşantısı içinde İstanbul ve İzmir'de seyahate çıkaran bir roman olduğunu belirtiyor. Kocaoğlu babasından ve onun hikayesinden şöyle bahsediyor:

"Babamın o derin bakışlarının arkasına gizlediği zekasını, anlayışını ve duygularını anlayabilmek emek ister.

Duygularını ifade etmenin ayıp olduğu öğretilen bir nesilden gelmenin ve kendi doğru bildiğinden başkasını yapmamanın acısını hayatı boyunca çekmiştir. Buna mesleki egosu, disiplini, zaman zaman da despotluğu eklenince onu anlamak zorlaşır."

Bu kitapta Ege Üniversitesi'nin İzmir'de kuruluşunun kısa bir tarihçesini, o devirdeki İzmir'in sosyal yaşantısını, insanımı ve yaşanan tüm zorluklara rağmen inançla bu üniversiteyi kuran ekibin

hikayesini bulacaksınız. Bu ekibin içinde bulunan babam Prof.Dr. Hayrullah Kocaoğlu'nun, 1925 yılında İstanbul'da başlayan daha sonra İzmir'de devam eden yaşantısını bir roman diyalektiği içinde anlattım. Babamın hayat hikayesi etrafında bir devrin akışını veren bu romanda İstanbul'da ve özellikle tarihi yarımada da bir yolculuğa çıkacaksınız. Küçük Hayrullah babasıyla Sultanahmet'e, Ayasofya'ya, Yerebatan Sarnıcı'na ve Kapalıçarşı'ya gidecek.

Prof. Dr. Hayrullah Kocaoğlu, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Bölümünün kurucu hocasıdır. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Türkiye'nin 3. Tıp Fakültesidir. Ege Üniversite'sinde açık kalp ve damar cerrahisini o başlatmıştır. Fakir hastalara yardım etmek için "Kalp Hastalarına Yardım Derneği"ni kurmuştur.

Hayrullah Kocaoğlu hastalarına ve yetiştirdiği binlerce doktor ve öğretim üyelerine ciddi ve disiplinli duruşuyla hep örnek olmuştur. Bu kitap "Bir doktor nasıl olmalı?" sorusuna doğal akışı içinde ışık tutmaktadır.

"Yolculuklar vardır, bittikleri sanılan yerde tekrar başlar. Geçmişin pusundan günümüze geldiğimizde bu kitap onu yaşatan tek belge olacaktır."

Kitaptan elde edilen gelirle tıp fakültesi öğrencilerine burs verileceğini de not edelim.



Hakan Bayhan

Yitik Ülke Yayınları
48 s. - 1. baskı Mayıs 2018

Mavi Eşekler Adası

Okyanusun kalbine düşen bir tohum, bu tohumdan yeşeren küçük bir ada ve bu adayı yurt edinen mutlu bir halk: Mavi Eşekler! BaşımıDerdeSokmam ve BaşımBeladanKurtulmaz: Onlar meraklı, becerikli ve bir o kadar da hayalperest iki Mavi Eşek. Mutlu bir adanın ve hüzünlü bir göç hikâyesinin kahramanları...

Bu iki arkadaş birdenbire kendilerini bir yolculuğun içinde bulurlar. Balonları rüzgârın türküsüne kapılıp çok uzak diyarlara götürür yolcularını.

Hakan Bayhan'ın daha önceki kitapları 'Bahçedeki İncir Ağacı', 'Karıncalar Ülkesine Yolculuk' ve 'Küçük Salyangoz Pişinga'da olduğu gibi bu öykü de büküm büküm ilerliyor

sayfalar boyunca... İç içe geçen, uç uca eklenen alt öykülerde evrimden, özgür, adil ve mutlu bir toplum umuduna kadar pek çok tohum var okuyucunun bilincine serpiştirilen.

Çocuklara düşen bu tohumları sulamak, yeşertmek, dört gözle meyvesini bekleyip yeni tohumlar serpmek toprağa.

(Tanıtım Bülteninden)



Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Krediendirilmiş Soruları

Soruların yanıtlarını en geç **30 Nisan 2020** 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 Fissür örtücünün parsiyel kaybında ne yapılmalıdır?

- [a] Eksik kısım 10 sn pürüzlendirilerek fissür örtücü uygulanmalıdır
- [b] Eksik kısım 40 sn pürüzlendirilerek fissür örtücü uygulanmalıdır
- [c] İki ayda bir kontrollerle takibe alınmalıdır
- [d] Fissür örtücü tamamen çıkarılıp yenilenmelidir
- [e] Kayıp kısım dentin bondiglerle doldurulmalıdır

2 İskeletsel ve dişsel Angle S2 B1 malokluzyona ilişkin özelliği işaretleyiniz.

- [a] Ön alt yüz yüksekliğinde azalma
- [b] Anterior mandibuler rotasyon
- [c] Belirgin dudak altı oluğu
- [d] Belirgin cene ucu
- [e] Hepsi

3 Üst santral dişin kaç pulpa boynuzu vardır?

- [a] Bir
- [b] İki
- [c] Üç
- [d] Bir veya iki
- [e] Hiç pulpa boynuzu yoktur.

4 Aşağıdakilerden hangisi muayene yöntemi değildir?

- [a] Perküsyon
- [b] İnspeksiyon
- [c] Oskültasyon
- [d] Lüksasyon
- [e] Palpasyon

5 Aşağıdakilerden hangisi kroşenin tutuculuğunu etkileyen faktörlerden biri değildir.

- [a] Kole yaklaşım açısının büyüklüğü
- [b] Resiprokal kolun kalınlığı
- [c] Kroşe kolunun fleksibilitesi
- [d] Kroşe kolunun uzunluğu
- [e] Kroşe kolunun kalınlığı

6 Hangisi lokalize agresif periodontitisin klinik özelliklerinden değildir?

- [a] Özellikle birinci molarlar ve kesici dişleri içine alır
- [b] Derin periodontal ceplere rağmen, klinik olarak dikkat çekici bir iltihap olmayabilir
- [c] Plak sıklıkla yoğun dıştaşı şeklinde mineralize olur
- [d] Periodontal yıkım miktarı ile mevcut plak miktarı arasında uyumsuzluk söz konusudur
- [e] Maksiler kesicilerin disto-labial migrasyonu ile diastema görülebilir

7 Aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- I) Sjögren immünolojik bir hastalıktır
- II) Lenfoma kötü huylu bir tümördür
- III) Diabette nörolojik hasar görülmez
- IV) Diabette lökosit fonksiyon bozukluğu vardır.

- [a] IV ve I [b] I ve II [c] I,II ve III
- [d] I,II ve IV [e] Hiçbiri

8 Aşağıdakilerden hangisi direkt dijital radyografilerin dezavantajlarından ?

- [a] Direkt dijital radyografilerde

hasta dozu geleneksel radyografilerden daha fazladır.

- [b] Direkt dijital radyografilerde ışın gerekenden az ya da fazla uygulanırsa radyografiyi tekrar etmek gerekir.
- [c] Direkt dijital radyografilerde sensörlerin kalın ve rijit olması hasta ağızına yerleştirilmesini zorlaştırır.
- [d] Direkt dijital radyografilerin tanıda yeterliliği geleneksel radyografilerden daha azdır.
- [e] Direkt dijital radyografilerin kontrast ve yoğunluk ayarları yapılabilir.

9 İnsanda kandidiasis en sık hangi türle olur ?

- [a] Kandida albicans
- [b] Kandida tropikalıs
- [c] Kandida psödötropikalıs
- [d] Kandida krusei
- [e] Kandida parapsilosis

10 Aşağıdakilerden hangisi paralelometrenin kullanım alanlarından biri değildir.

- [a] Teşhis modelinde proksimal diş yüzlerinin belirlenip rehber düzlemlerin hazırlanmasında.
- [b] Dişlerin retansiyon alanlarının tespitinde ve andırkat ölçümünde
- [c] Hassas bağlantılı protezlerde kuron içi tutucuların yerleştirilmesinde
- [d] Protezin giriş yolunun saptanmasında
- [e] Tırnak yuvalarının hazırlanacağı yerlerin tespitinde

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

10 kişiye



İnci Dental'den

Endoart

Kanal eğesi

Doğru yanıtı **30 Nisan 2020** akşamına kadar sayfayı tarayarak ya da fotoğrafını çekerek (konu kısmına 'bulmaca' yazarak) nisaniletisim@gmail.com adresine gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle

10 okuyucumuz

İnci Dental'den Endoart

kanal eğesi kazanacak.

Hediyeeleriniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:

Adres:

..... İl:

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

SOLDAN SAĞA

1. Olga ..., 2018 Nobel Edebiyat Ödülü'nü kazanan Polonyalı şair, yazar • 15-18 Ekim 2020 tarihlerinde TDB 26. Uluslararası Dışhekimliği Kongresi'nin yapılacağı kent **2.** Tayin • Teloji • İnsanlarda ve diğer primatlarda viral hemorajik ateş şeklinde ciddi hastalık formlarına yol açan virüs **3.** 18. yüzyılın başında Fransa'da çok geçerli olan, kavisli çizgileri bol, gösterişli bir bezeme üslubu • Kuyruklular • Yarı açık, tam kapanmamış **4.** Amerikan tohumundan yurdumuzda

üretilen bir tür pamuk • ... etmek; dile düşürmek, reklam etmek, açıklamak • Babanın erkek kardeşi • ... *Şehrin Hikayesi*, Charles Dickens'ın romanı **5.** Nauru'nun internet uzantısı • Türkiye'de elektrik mühendislerinin meslek örgütü (kısaltma) • Genişlik • Miknatis özelliği olan doğal demir oksidi **6.** Aile planlamasıyla ilgili çalışmalar yapan dernek (kısaltma) • Rubidyumun simgesi • Ermenistan'ın plaka işareti • İsviçre'nin internet uzantısı **7.** İhtiyarların baston yerine kullandıkları uzun sopa • ...

Stravinsky (1882-1971), 20. yüzyılın en önemli bestecilerinden biri • Söz dinleme, boyun eğme **8.** Sonradan, daha sonra • Amerikyumun simgesi • Paul ... (1849-1901), Alman filozof **9.** Tropikal bir meyve • Klasik Türk müziğinde bir makam **10.** İskambil kâğıdıyla oynanan bir oyun • Belçika'nın internet uzantısı • Önceden özel bir madde üzerine kaydedilmiş sesleri dinleten alet **11.** Dağ lalesi • Hayvan derisini kullanılacak duruma getirme işleminin yapıldığı yer **12.** *Gelen gideni* ... (Sezen Aksu şarkısı) • İstanbul Edirnekapı'da bugün müze olarak kullanılan Bizans kilisesi • Tonga'nın plaka işareti **13.** Kalayın simgesi • İçten bağlılık • Laos'un internet uzantısı • Arthur Antunes Coimbra ..., 'Beyaz Pele' olarak da anılan, bir dönem Fenerbahçe teknik direktörlüğü de yapan, Brezilya'nın ve dünya futbolunun 80'lerdeki en iyi futbolcularından biri **14.** Kadir ..., *Selvi Boylum Al Yazmalım*'ın unutulmaz oyuncusu • Düşüncesizce her işe atılan, cüretkâr • Geçmiş • Sarıya çalan açık kahverengi **15.** Anlamalı, düşündürücü • Samsun'un bir ilçesi • *İsa ...'de Durdu*, Francesco Rosi'nin 1979 tarihli filmi.

175. sayının çözümü

Armağan kazananlar

175.
Sayı

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

Muhammed Said Aslanlı – Batman

Ferda Özlem Duran – Ankara

Eda Gözüokara – İstanbul

Saime Kanat – Van

Ayşegül Köle – Ankara

Arda Özgön – İstanbul

Enes Tan – Eskişehir

Barış Toğal – Diyarbakır

Deniz Dalgıç Uğur – Ankara

Ayşe Reyhan Uysal – Ankara

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. ...'ya mektuplar, Nazım Hikmet'in 1935 tarihli şiiri • Gümüş görünüşünde ve parlaklığında olan iplik vb. 2. İktidardaki kişinin bütün siyasal kudreti elinde bulundurduğu yönetim biçimi • ... *Karenina*, Tolstoy'un romanı 3. Ricardo Izecson dos Santos Leite, Brezilyalı eski millî futbolcu • Gemileri iskeleye bağlamaya yarayan kalın halat • ... *gelir, paldır küldür yıkılır bulutlar* (Attila İlhan) 4. Mobil cihazlar ve televizyonlarda kullanılan bir ekran teknolojisi • İki tarla arasındaki sınır • ... Moretti, 2001'de *Oğul Odası*'yla Altın Palmiye'yi kazanan İtalyan yönetmen 5. Sayıları göstermek için kullanılan işaretler • Hiyanet, hainlik • Freudcu terminolojide ilkel benlik 6. Vücudun, belirli bir bölümü, uzuv • Dize 7. Ters, belirti • Fransız Polinezyası'nda bulunan bir ada 8. Osmanlı'da kapıkulu askerlerine üç ayda bir verilen ücret • Bağımsız olarak, kimseye bağlı olmaksızın • Vasco ... Gama, Portekizli denizci 9. Erzurum'un antik dönemdeki adı • Uzakdoğu sporlarında detaylı olarak düzenlenmiş hareketler dizisi 10. Beğenilen, zevk veren • Güç, derman 11. ... Madak (1970-2011), şair • İri taneli bezelye 12. Sahip • Memeli hayvanların vücudunda asalak olarak yaşayan böcek 13. Doğru olmayan, gerçeğe uymayan söz • FDI 2020 kongresinin yapılacağı kent • Kayıp kıta 14. Binek hayvanı • ... Marie Harrison, ABDli R&B ve hip hop şarkıcısı • Fergan ..., pop şarkıcı ve bestecisi 15. İşinde yeni olan, toy • Olması istenen bir şey olunca duyulan sevinç anlatan bir söz • Yeterince olmayan 16. Bir haktan yararlanmak için devletçe verilen belge • İsveçli gotik metal grubu • İrlanda'nın internet uzantısı 17. Kalın ve kaba kumaş • Yapma, yerine getirme • Kolyoz, uskumru gibi balıkların ufağı 18. Kalın bağırsak iltihabı • Ön gün • 'Benim Balonlarım Vardı' şarkısıyla 70li yıllarda ünlü şarkıcı 19. Soğukla sıcak arası • Söylenen sözleri çabuk yazmaya elverişli işaretlerden oluşan yazı yöntemi • Ölüm zamanı 20. Kadın rakip • İnsanların etnik gruplara ayrılışını inceleyen bilim dalı.

Kongre

Kurs

Sempozyum

Samsun Dişhekimleri Odası
16. Karadeniz Bahar Sempozyumu

4-5 Nisan 2020
Sheraton Grand Otel - Samsun
www.samsun-dho.org

IDEX2020 İstanbul Ağız Diş Sağlığı
Cihaz ve Malzemeleri Fuarı

9-12 Nisan 2020
CNR Expo - İstanbul
www.cnridex.com

Balkan Stomatoloji Derneği
25. Kongresi

28-30 Mayıs 2020
Saraybosna - Bosna Hersek
www.e-bass.org

SinoDental 2020
25. Çin Uluslararası Dişhekimliği
Kongre ve Fuarı

9 - 12 Haziran 2020
Beijing - Çin
www.sinodent.com.cn

42. Asya Pasifik Dental Kongresi
APDC 2020

9-13 Haziran 2020
Kolombo - Sri Lanka
www.slda.lk/apdc2020

Dünya Dişhekimleri Birliği
FDI 107. Kongresi

1-4 Eylül 2020
Şangay - Çin
www.fdiworlddental.org

TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği
Kongresi

15-18 Ekim 2020
Diyarbakır Kongre Merkezi
www.tdbkongreleri.org

Türk Pedodonti Derneği
27. Kongresi

22-25 Ekim 2020
Bafra - KKTC
www.turkpedo2020.org

VEFAT

İzmir Kâtip Çelebi Ü.D.F. Araştırma Görevlisi meslektaşımız
Dr. Zehra Bilgi Koçar
7 Şubat 2020 günü yaşamını yitirmiştir.

Ailelerinin ve yakınlarının acısını paylaşıp, başsağlığı dileriz.

Şangay/Çin
1-4 Eylül 2020

fdi SHANGHAI 2020
World Dental Congress

www.world-dental-congress.org

fdi_wdc

FDIWorldDentalCongress

IDEX2020 kapılarını açıyor



IDEX - Uluslararası
İstanbul Ağız – Diş
Sağlığı Cihaz ve

Malzemeleri Fuarı, 9 - 12 Nisan 2020 tarihleri arasında CNR Expo İstanbul Fuar Merkezi'nde yapılacak. Bu yıl 17'nci kez kapılarını açmaya hazırlanan IDEX İstanbul Fuarı'nda yerli ve yabancı 1.000'i aşkın markanın ürünleri sergilenecek.

Pozitif Fuarcılık tarafından Diş Malzemeleri Sanayicileri ve İş Adamları Derneği (DİŞSİAD) işbirliğiyle düzenlenen fuar kapsamında ayrıca, sektöre yönelik gelişmelerin paylaşılacağı uluslararası sempozyum ve çalıştaylar da düzenlenecek. Alanında uzman uluslararası konuşmacıların katılacağı etkinliklerde dişhekimleri, diş teknisyenleri ve sektör temsilcileri bir araya gelecekler.



OneGuide KIT

Cerrahi sistemi

Guide Cerrahisi, hastaların BT ve oral tarama verileri ile güvenli ve doğru implantasyon için konum, çap ve boy bilgileri ile dijital olarak planlanan bir implant cerrahisi yöntemidir.

OneGuide, Osstem firmasına ait bir cerrahi guide sistemidir. Total dişsiz hastalarda, dar kemik vakalarında ve ileri cerrahi gerektiren durumlarda implant cerrahileri OneGuide sistemiyle kolayca gerçekleştirilebilir, hastalara daha az acı hissettiren flepsiz cerrahi yapılabilir. Başlangıç stabilitesinin iyi olması halinde implant cerrahisiyle birlikte geçici kuron yerleştirilebilir ve özellikle anterior bölgelerde daha estetik sonuçlar elde edilir.

Özel üretilmiş cerrahi setlerle ileri cerrahi vakalarında başarılı sonuçlar elde edilir. OneGuide ile hazırlanan cerrahi guide, ameliyat esnasında hekimlerin işlemlerini kolaylaştıracak özel tasarımlara sahiptir. Kemikte ısınmayı azaltan, planlamaya uygun frezleme sağlayan ve üç adımda cerrahiye tamamlayan özellikleriyle, dişhekiminin ameliyatta ihtiyacı olabilecek tüm ekipmanlar mevcuttur. En fazla ekipman içeren cerrahi set olma özelliğine sahip OneGuide KIT, dişhekimlerinin daha kolay planlamayla hızlı ve başarılı implant yapmasını sağlar.

www.tr.osstem.com



DENTALYA
1. BAHAR
SEMPOZYUMU

20-22 MART 2020, AKRA BARUT HOTEL - ANTALYA

BİLDİRİ SON GÖNDERİM TARİHİ
6 MART 2020

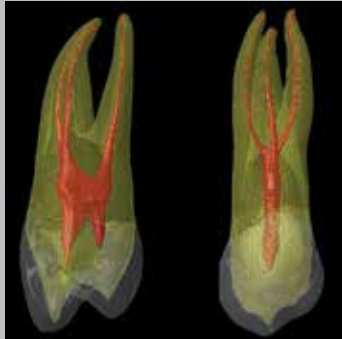


DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

MART 2020

Vol 15 • Sayı: 15 • ISSN: 2529-0003

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin ekidir.



REJENERATİF ENDODONTİK TEDAVİ: LİTERATÜR DERLEMESİ

Cansu Akay, Mine Koruyucu, Fatma Zeynep Aytepe



FLORÜR DURUM RAPORU GÜNCELLEME

Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Pedodonti Derneği



Editör : Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan
Yayın Kurulu : Prof.Dr. Murat Akkaya
Prof.Dr. Yıldırım Hakan Bağış
Prof.Dr. Yalçın Çiftçi
Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu
Prof.Dr. Ayşe Gülşahı
Prof.Dr. Onur Şengün
Dişhekimisi Ersel Özdemir

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

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 Mısıır	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: Ender Ergün

Yayın türü: Yaygın süreli yayın

Yayın aralığı: İki aylık

Dili: Türkçe

www.tdbakademi.org

e-posta: tdbakademi@tdbakademi.org

Dişhekimliğinde Klinik dergisi 24.000 adet basılmakta ve TDB üyelerine ücretsiz ulaştırılmaktadır.

Yönetim yeri ve yazışma adresi:

Türk Dişhekimleri Birliği Kızılırmak Mah. 1446. Cad.

Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar

Çankaya / Ankara

Tel: 0. 312.435 93 94

Fax: 0. 312.430 29 59

Sayfa tasarım ve uygulama:

Nisan İletişim Basın Yayın Ltd. Şti.

Cihannüma Mah. Salihefendi Sok. Mistaş İşhanı 2/9

Beşiktaş İstanbul

Tel: 0.212.327 84 41

e-posta: nisaniletisim@gmail.com

Basım tarihi: Mart 2020

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

**Dokt.Öğr. Cansu Akay,
Doç.Dr. Mine Koruyucu,
Prof.Dr. Fatma Zeynep
Aytepe**

İstanbul Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Pedodonti Anabilim Dalı

Yazışma adresi

Telefon: 05062701740
E-mail: cnsu.akay@hotmail.com
Adres: Molla Gürani mah.
Millet cad İstanbul Tıp Fakültesi
Kampüsü Diş Hekimliği Fakültesi
Pedodonti Anabilim Dalı 34093
Fatih/İstanbul

*Yazarların herhangi bir çıkar/ilişki
çatışması yoktur.*

REJENERATİF ENDODONTİK TEDAVİ: LİTERATÜR DERLEMESİ

CONFIGURATION FACTOR and BULK-FILL RESIN COMPOSITES: REVIEW

ÖZET

Pulpanın canlılığının korunması; beslenmenin sağlanması ve patolojik situmulanların belirlenmesi gibi nedenlerden dolayı oldukça önemlidir. İmmatür nekrotik daimi dişlerin endodontik tedavileri araştırmacılar tarafından üzerinde önemle durulan bir konudur. İmmatür nekrotik daimi dişlerde kök gelişiminin devamlılığı sağlanamadığı için bu dişlerin kök kanal tedavileri klinisyenler açısından oldukça komplike bir durum haline gelmektedir. Güncel klinik uygulama, kök kanal tedavisi olup yüksek başarı oranlarına rağmen bu yöntemin sonrasında kök kanal tedavili dişler canlılığını kaybetmekte, kök kanallarının dezenfeksiyonu sırasında madde kayıpları olmakta ve post-operatif kırıklar ve koronal sızıntı nedeniyle de enfeksiyon tekrar edebilmektedir. Ayrıca, damarsız ve sinirsiz bir organ haline dönüşen diş daha kırılabilir hale gelebilmektedir. Rejeneratif endodontik prosedürler, hasar görmüş, hastalıklı veya eksik dentin-pulpa kompleksi hücrelerini mümkünse aynı orijine sahip canlı hücrelerle fizyolojik fonksiyonlarını devam ettirme şartıyla biyolojik replasmanını kapsar. Rejeneratif tedaviler progenitor/kök hücreler, doku iskeleleri ve büyüme faktörleri olmak üzere üç bileşene dayalıdır. Bu makalede immatür nekrotik daimi dişlere uygulanan rejeneratif endodontik prosedürler güncel literatür ışığında derlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Rejeneratif tedavi, doku mühendisliği, kök hücre, çocuk diş hekimliği

ABSTRACT

Pulp vitality is extremely important for the tooth viability, since it provides nutrition and acts as biosensor to detect pathogen stimuli. Researchers attach importance to endodontic treatment of immature permanent teeth with necrotic pulp. Root development of immature permanent teeth with necrotic pulp does not continue and treatment of it has always been a challenge for clinicians. Root canal procedure remains as the best option to remedy this clinical problem. Unfortunately, this procedure requires removal of native pulp tissue followed by filling the root canal with a polymer, and despite relatively high success rates, this procedure may lead to loss of materials as well as reinfections due to coronal leakage and postoperative cracks. It eventually results with a devascularized and devitalized tooth with no nerves, potentially leading to a more brittle structure. Regenerative endodontic procedures consists biologic replacement of injured, diseased or missing dentin-pulp complex cells by the same resident cells from same origin providing physiological function. Regenerative therapies are based on three components which are progenitor/stem cells, scaffolds and growth factors. In this article the tissue changes of regenerative endodontic treatments in immature permanent teeth was reviewed based on the current literature..

Keywords: Regenerative therapy, tissue engineering, stem cell, pediatric dentistry

GİRİŞ

Çocukluk döneminde çeşitli nedenlerle gelişimini tamamlamamış daimi dişlerde endodontik tedavi gereksinimi ortaya çıkabilir. Bunun nedenleri çürük, enflamasyon, travma olabilir. Dişlere gelen travmatik kuvvetler, dişlerde değişik derecede zarara ve gelişimlerinde aksamalara neden olabilir.¹⁴

Şiddetli travmaya bağlı olarak dişin damar sinir paketinin bozulmasıyla dişte nekroz meydana gelebilir.³⁷ Pulpa nekrozunun en sık görüldüğü travma tipi intrüzyon ve avülsiyon yaralanmaları olarak rapor edilmiştir.¹

¹⁹ İmmatür dişlerde pulpa nekrozuna neden olan bir diğer faktör ise

dental anomalilerden olan dens evaginatus ve dens invaginatus olarak bildirilmiştir.³⁸

İmmatür dişlerin tedavisinde en sık kullanılan tedaviler; kalsiyum hidroksit apeksifikasyonu, mineral trioksit agregat (MTA) apeksifikasyonu ve rejeneratif endodontik tedavidir.^{14, 18, 21}

Rejeneratif endodontik tedavi, pulpa-dentin kompleksindeki hücrelere ek olarak dentin ve kökte hasarlı olan dokuların yenisi ile yer değiştirmesini sağlayan biyolojik temelli işlemlerdir.²⁷ Doku mühendisliğinden çokça yararlanır. Doku mühendisliğinin triadı; kök hücreler, doku iskelesi, indükleyici morfojenetik sinyaller şeklinde

tanımlanır.⁴ Dokuların oluşturulmasında apikal papilla ve buradan kaynaklı kök hücrelerden yararlanır. Apikal papilla; yüksek proliferasyon yeteneği ve odontojenik diferansiyasyon kapasitesi olan diferansiye olmamış mezenkimal kök hücrelerden zengindir.²⁵ Apikal papilla kök hücreleri (SCAP) hertwig epitel kök kını hücreleri (HERS) tarafından düzenlenir. Hertwig epitel kını, kök gelişiminin ve şeklinin oluşturulmasında rol alır.³⁸ Kök kanalının apeksinde bulunan apikal papilla, rejeneratif endodontik tedaviler için kullanılabilir olan kök hücreler açısından bir rezervuar görevi görmektedir.²²

Amerikan Endodonti Derneği'nin rejeneratif endodonti uygulanabilecek dişler için 2014 yılında yayımladığı rehber göre;

- Nekrotik pulpalı, immatür dişler ve final restorasyonunda post-kor gerekli olmayacak dişlere uygulanabilir.
- Hastanın kullanılacak medikamentlere ve antibiyotiklere allerjisi olmamalı, sistemik olarak ASA 1 veya ASA 2 olması gerektiği bildirilmiştir.
- Hasta ve velinin tedaviye uyum sağlayabilecek kişiler olması gerektiği eklenmiştir.

Rejeneratif endodontik tedavi ile immatur nekrotik daimi dişlerin en ideal tedavisinde;

- Kök gelişiminin devamlılığını sağlamak
- Dentin duvarlarının kalınlaşmasını ve kök uzunluğunun artmasını teşvik etmek
- Dişin vitalitesini geri kazandırmak asıl amaçlar olmalıdır.⁷

Tarihsel Gelişim

Nygaard-Östbay rejeneratif endodontik tedavilere öncülük eden isimlerdendir. 1960'lı yıllarda yaptığı çalışmada, endodontik tedavi görmüş, nekroze ve apikal lezyonlu matür dişlerin kök apikal üçlüsünde yeni doku indüklenebildiğini göstermiştir. Apikal periodontitisli ve nekrotik dişlerde revaskülarizasyonu denemiş ancak o günün şartlarında kullanılan malzemelerin yeterli ve etkili olmadığından başarılı olamamıştır.²⁵ Günümüzde kullanılan malzeme çeşitliliğinin artması pulpanın dezenfeksiyonunun iyi bir şekilde sağlanmasına ve pulpanın canlılığını tekrar kazanmasına olanak sağlamaktadır.³⁶

2011 yılındaki bir çalışmada, apikal papilla bölgesinde kanama yaratılarak hücreler stimüle edilip mezenkimal kök hücrelerin varlığı değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda; önemli miktarda mezenkimal kök hücrenin kök kanal boşluğuna doğru ilerlediği bildirilmiştir. Bu hücreler aynı zamanda kültür edilerek eş odaklı mikroskop ile incelenmiştir. Bu çalışma rejeneratif endodontik tedavinin kök hücre temeline dayandığını gösteren ilk çalışmadır.

Rejeneratif Endodontik Tedavinin Avantajları

Uygulama tekniği oldukça basit olan tedavi; kullanılan el aletleri, medikamentler ve ilaçlarla pahalı olmayan bir teknolojidir. İmmün sistem tarafından reddedilme ve dış kaynaklı patojen transferi söz konusu değildir.¹⁷ Enfeksiyon kontrolü sağlandıktan sonra kalsiyum hidroksit apeksifikasyonundaki gibi tekrar seanslarına gerek yoktur. Diş vitalitesi kazandırıldığı için kök gelişimi devam etmekte, lateral dentin duvarları güçlenmektedir.³⁵

Rejeneratif Endodontik Tedavinin Dezavantajları

Kuronda oluşan renk değişikliği, dirençli bakteri suşlarının gelişimi ve alerjik reaksiyonlar gibi biyolojik ve klinik komplikasyonlar gözlemlenebilmektedir.³³ Pulpa dokusunun tamamında gözlenen bir nekroz varsa revaskülarizasyon sağlanamayabilmektedir. Hastada herhangi bir sistemik hastalık varsa ya da immünolojik bir problem varsa başarı şansı düşmektedir. İskele görevi gören kan pıhtısında bulunan hücrelerin yoğunluğu ve içeriğinin tahmin edilememesi en büyük dezavantajlardan biridir.¹⁸

Rejeneratif Endodonti ile Apeksifikasyon Arasındaki Farklar

Açık apeksli dişler, başarılı bir kök kanal tedavisini sıklıkla

güçleştirmektedir. Apikal bölgede sert doku bariyerinin bulunmaması, kök kanalının taşkın doldurulmasına neden olarak hassasiyet, ağrı ve enfeksiyon gibi bulguların görülmesine yol açmaktadır. Diğer taraftan, Ca(OH)₂ ile gerçekleştirilen uzun apeksifikasyon tedavisi sırasında geçici restorasyonlar düşebilmekte ve bunun yanı sıra sızıntı oluşabilmekte ve enfeksiyon tekrarlayabilmektedir. Ayrıca, Andraesen ve ark.² uzun süreli Ca(OH)₂ tedavisinin ardından olgunlaşmamış dişlerin kırılma direncinde anlamlı bir düşüş olduğunu göstermişlerdir. MTA; biyo-uyumluluk, bakteriyostatik etki ve güçlü fiziksel özelliklerin örtücülük kabiliyeti ile kombine olduğu bir materyal olması nedeniyle tek seanslı apeksifikasyonda tercih edilen materyal halini almıştır.

Başarılı bir rejeneratif endodonti uygulaması sonrası dişteki enfeksiyon giderilmekte, periapikal dokularda iyileşme sağlanmakta, kök uzunluğu ve kök dentin duvarı kalınlığında artış sağlanmaktadır. Bunlara ek olarak kök ucu kapanmakta ve diş vital olarak takip edilmektedir.

Rejeneratif endodontik tedavilerin uygulanmasını takiben kök dentin duvarlarında radyografik olarak kalınlaşma ve boyca uzama görülmektedir. Ancak, bu kalsifiye yapının hücre dokusunun ne olduğu hakkında henüz net bir bilgi mevcut değildir. Pulpa boşluğunu dolduran yeni doku da doğal pulpa dokusundan çok periodontal ligamente benzerlik göstermektedir.

Lin ve ark. nekrotik pulpalı immatür dişlere uygulanan apeksifikasyon ve rejeneratif endodontik tedavileri inceledikleri randomize kontrollü çalışmalarında dişleri; etyolojisine göre travma alan ve dens evaginatus vakası olarak 2 gruba ayırmışlardır. Rejeneratif endodonti uygulanan dişlerde kök kanal uzunluğundaki ve kök kalınlığındaki artış apeksifikasyon uygulanan dişlere göre anlamlı bir şekilde farklı olmuştur. Dens evaginatuslu dişlerdeki kök kanal uzunluğundaki ve kalınlığındaki artışın travma görmüş dişlerdeki artışa göre daha fazla olduğu görülmüştür.²¹

Pulpa Rejenerasyonunda Kullanılan Yöntemler

- Pıhtılaşma yolu ile kök kanal revaskülarizasyonunun sağlanması
- Erişkin kök hücre tedavisi
- Pulpa implantasyonu
- İskele implantasyonu
- Üç boyutlu hücre yazılımı
- Gen tedavisi ve biyoaktif materyaller

Rejeneratif Endodontik Tedavide Karşılaşılan Sorunlar

1. Renkleşme: Kim ve ark. rejeneratif endodontik tedaviden sonra meydana gelen renkleşmenin ana nedeni olarak, tedavi seansları sırasında kuron dentini ile temasta olan üçlü antibiyotik patının içindeki minosiklin olduğunu belirtmişlerdir. Yaptıkları çalışmada sonucunda bu renkleşmenin önüne geçmek için antibiyotik patı kanal içine yerleştirilmeden önce kuron dentin duvarlarının bonding ajanı ile izole edilmesini önermişlerdir. Çalışmada dentine uygulanan bonding ajanı sonrası çıplak gözle ve kolorimetre ile renk değişimi gözlenmiştir. Çıplak gözle fark edilir bir renk değişimi yokken kolorimetre ile belirgin bir renk değişimi olduğunu gözlemlemişlerdir.¹⁵

Thibo-deau ve Trope yaptıkları bir çalışmada maksiller kesici dişlerde uygulanan rejeneratif endodontik tedavilerde üçlü antibiyotik patının içine minosiklin yerine sefaklor koyarak başarılı tedaviler gerçekleştirmişlerdir.³³

Nosrat ve ark üçlü antibiyotik patı yerine amoksisilin+klavunat kombinasyonunun kullanılmasının periradiküler dokuların iyileşmesinde etkili olduğunu bildirmişlerdir.²⁵

Da Silva L ve ark önerdikleri yeni bir tedavi prosedüründe, tek seansta rejeneratif endodontik tedaviyi gerçekleştirmeyi ve bu sırada dezenfeksiyonun %2.5' lik NAOCl ve EndoVac sistemi ile yapılmasını antibiyotik patı kullanılmamasını tavsiye etmişlerdir.⁸

Renkleşme için ana neden minosiklin olarak görülse de bazı çalışmalar MTA'nın da renkleşmeye neden olabileceğini göstermiştir.^{27,28} Bazı çalışmalar MTA ile renkleşmeyi önlemek için MTA yerine kalsiyum hidroksit kullanılmasını önermişlerdir.⁴

2. Zayıf kök gelişimi: Yapılan bazı rejeneratif endodontik tedavi çalışmalarında idealden daha kısa kök boyu, kanal duvarlarında kalınlaşmada eksiklik yetersiz kök apeksi oluşumu görülmüştür.^{4,26,27}

Chen ve ark yaptığı bir çalışmada kök gelişimini tamamlayamamış nekrotik pulpalı genç sürekli dişlerin kök gelişim potansiyelinin Hertwig epitelyal kök kını ile ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Dolayısıyla pulpa nekroz süresinin uzunluğu kökün yeterli gelişimini etkileyebilir.⁴

Lenzi ve Trope 2012 yılında 2,5 ay önce travma görmüş iki nekrotik pulpalı dişte yaptıkları çalışmada 21 ay sonunda dişlerden birinin kök gelişiminin devam edip tamamlandığını diğersinin ise kök gelişiminin devam etmeyip yalnızca sert doku bariyerinin oluştuğunu rapor etmişlerdir.²⁰

Lin ve ark, 2017 yılında yayınladıkları randomize kontrollü çalışmalarında, içinde santral ve küçük azı dişleri bulunan 118 dişi 12 ay takip etmişlerdir. Bu dişlerin 69 tanesine rejeneratif endodontik tedavi, 34 tanesine geleneksel apeksifikasyon tedavisi uygulanmış, 15 tanesi ise çeşitli nedenlerle kaybedilmiş ya da çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmada tüm dişlerin periapikal lezyonları iyileşmiş ve dişler asemptomatik hale gelmiştir. Rejeneratif tedavi uygulanan dişlerin %56'sında kök uzunluğunda artış, %57'sinde kök kalınlığında artış görülmüş ve %46'sında apikal kapanma sağlanmıştır. Apeksifikasyon tedavisi uygulanan dişlerin %9'unun kök uzunluğu artmış, %28'inde apikal kapanma gözlenmiştir.³

Bazı araştırmalar, dental travma geçmişine sahip ve şikayet göstermeyen, uzun süredir nekroz olan dişlerde rejeneratif endodontik tedavi ile kök gelişiminin tamamlandığını rapor etmişlerdir.^{33,5,26,15,4}

Saoud ve ark. 15 yaşında travma sonucu nekroz olmuş matur dişte, 7 yaşında travma sonucu avülse olmuş, inflamatuvar kök rezorpsiyonu başlamış ve 7 ay sonra tedavi için gelen immatur kesici dişte ve 16 yaşında travma geçirmiş olan, kök kanalında rezorpsiyon başlamış nekroze matur kesici dişte rejeneratif endodontik tedavi uygulamışlardır. Radyografik incelemede üç dişin de lezyonunun iyileştiği gözlenmiştir. Kök kırığı olan 1. vaka ve kök rezorpsiyonu başlamış 2. vaka 19 ay boyunca takip edilmiş olup bu vakalarda kök kanalında sert doku oluşumu gözlenmiştir. Perforasyona bağlı kök rezorpsiyonunun başladığı vaka 5 yıl takip edilmiş olup zamanla kök rezorpsiyonunun azaldığı görülmüştür.²⁹

3. Yetersiz kanama: Boş pulpa odası, periapikal bölgeden kanala yeni doku büyümesini teşvik edememektedir. Hücrelerin kök kanalında çoğalması ve farklılaşması için uygun bir iskele bulunması gerekmektedir. İskele, hücrelere seçici olarak bağlanabilmesi, onları lokalize edebilmeli, büyüme faktörü içermeli ve rezorbe olabilmelidir. Son çalışmalarda mezenkimal stem hücrelerinin apikal bölgeden oluşan kanama ile kök kanalına doğru yer değiştirdikleri gösterilmiştir. Oluşan pıhtının kök kanalında iskele görevi görmesinin yanında büyüme ve diferansiyasyon faktörleri içermesi başarılı revaskularizasyon için önemlidir.²⁷

Rejeneratif prosedürlerde kanal içinde oluşturulan kanamanın mine-sement sınırının 3 mm altına kadar ulaşması gerektiği ve pıhtı formasyonunun oluşabilmesi için 15 dakika beklenmesi gerektiği vurgulanmıştır.¹⁰ Yeterli kanama oluşturabilmek için vazokonstriktör içermeyen lokal anestezi kullanılmaldır.²⁷ Araştırmacılar, molar dişlerin kanallarında yeterli kanama olmadığında büyük kanaldaki kanamadan yararlanılabileceğini bildirmişlerdir.^{5,13}

Yapılan bir çalışmada oluşan pıhtının bozulduğu ve iskelesiz kalan kök kanalında yeni canlı dokunun oluşup gelişebileceği gözlenmiştir.²⁰ Ek olarak birkaç çalışmada da başarılı rejeneratif endodontik tedavinin gerçekleştirildiği ve kök gelişiminin kanama olmadan gerçekleştiği görülmüştür.^{5,30}

Ding ve ark kanal içinde eğe ile kanama sağlanamayan hastalarda

PRP kullanımını önermişlerdir.¹⁰ Torabinejad ve Turman nekrotik açık apeksli dişlerde iskele olarak kullandıkları PRP'nin büyüme faktörlerinin yoğunluğunu arttırdığını ve periapikal bölgedeki kök hücreleri aktive ettiğini bildirmişlerdir.³⁴ Hargreaves ve ark plateletten zengin plazmanın (PRP) rejeneratif prosedürlerde kullanılacak ideal iskele özelliklerinin çoğunu karşıladığını bildirmişlerdir.¹¹ Kök kanalı içerisinde kollajen solüsyonların da yapay iskele olarak kullanıldığı çalışmalar bulunmaktadır.³²

Zhu ve ark. kök gelişimi tamamlanmamış 56 mandibular premolar diş üzerinde yaptıkları çalışmada dişleri 4 gruba ayırmışlardır. Tüm dişlerde enfeksiyon kontrolü sağlandıktan sonra kök kanalları birinci grupta apikal kısımdan elde edilen kanama ile, ikinci grupta dental pulpa hücreleri ile, üçüncü grupta dental pulpa+PRP ya da sadece PRP kullanılarak doldurulmuştur. Dördüncü grup kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Radyografik kontrollerde tüm gruplarda iyileşme gözlenmiştir. Dental pulpa kullanılarak tedavi edilen dişlerde kök duvarı kalınlığının daha fazla arttığı ve daha fazla mineralize doku oluştuğu gözlenmiştir. Dental pulpa+PRP kullanılarak tedavi edilen dişlerde kemik benzeri yapı oluştuğu görülmüştür.³⁹

Martin ve ark. kök ucu gelişimi tamamlanmamış mandibular 1. molar dişe apikalden elde edilen kanama ve PRP kullanılarak rejeneratif endodontik tedavi uygulamışlardır. 25 aylık takip sonunda diş klinik ve radyografik olarak semptomsuz görülmektedir. Radyografik olarak apikal kapanmanın devam ettiği ve kök kalınlığının artmakta olduğu görülmektedir.²¹

Zhou ve ark. 3 köpeğin 24 premolar dişinde in vivo olarak gerçekleştirdikleri çalışmada; dişleri kontrol grubu, apikalden kanama sağlanan (BC) ve BC+PRP kullanılan dişler olarak 3 gruba ayırmıştır. Apikal bölgedeki radyolüseninin iyileşmesinde gruplar arasında herhangi bir farklılık gözlenmemiştir. Kök kanal uzunluğu ve kalınlığındaki artış bakımından BC ve BC+PRP kullanılan gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiş olup kontrol grubuna göre kök kanal uzunluğu ve kalınlığındaki artışın kontrol grubuna göre daha fazla olduğu görülmüştür. Histolojik incelemede kök kanal duvarları boyunca sement benzeri ve kemik benzeri doku gözlenmiştir. Apikalden oluşturulan kanamaya ek olarak PRP kullanımının ek bir yararı olmadığını bildirmişlerdir.⁴⁰

Zhang ve ark. yaptıkları hayvan çalışmasında iki kanallı 9 premolar dişi önce enfekte edip ardından rejeneratif endodontik tedavi uygulamışlardır. Dişleri; kontrol grubu, PRP grubu ve apikalden kanama oluşturulan grup (BC) olarak üçe ayırmışlardır. 3 ay sonunda dişler çekilmiştir. PRP ve BC grubunda apikal bölgede kapanma ve kök kalınlığında artış gözlenmiştir. Histolojik incelemede oluşan dokunun sement benzeri yapıda olduğu görülmüştür. PRP kullanılan grupta pulpa benzeri doku oluşumunun ve kök duvarlarında sert doku oluşumunun BC kullanılan gruba göre daha fazla olduğu gözlenmiştir.³⁹

Subash ve ark. nekrotik pulpalı 2. mandibular molar dişe uyguladıkları rejeneratif endodontik tedavide PRF kullanmışlardır. Dişin 9 aylık takibi sonunda klinik muayenede vitalite testlerine pozitif yanıt verdiği, perküsyon hassasiyetinin olmadığı gözlenmiştir. Radyografik incelemede periapikal lezyonun iyileştiği, kök dentin duvarlarının kalınlaştığı, kök uzunluğunun arttığı ve apikal bölgenin kapanmaya başladığı görülmüştür.³¹

4. Kök kanal kalsifikasyonu/tıkanması: Kök kanal kalsifikasyonu/ tıkanması kalsiyum hidroksitin kanal medikamenti olarak kullanıldığı rejeneratif endodontik tedavilerde karşılaşılan sorunlardan biridir.^{4,5}

Chen ve ark yaptıkları bir vaka serisi çalışmasında ortalama 16 aylık takip sonunda rejeneratif tedavi uygulanan 20 dişten 4'ünde kök kanal kalsifikasyonu/tıkanması rapor etmişlerdir.⁴

Chueh ve ark retrospektif olarak yaptıkları çalışmada; kök gelişimini tamamlayamamış 23 nekrotik pulpalı dişte kalsiyum hidroksit ile yapılan rejeneratif endodontik tedavi sonuçlarını incelemiştir. Tedavi başlangıcından itibaren 17-59 ay aralığında 23 dişten 2'sinde kök kanal kalsifikasyonu/tıkanması olduğunu görmüşlerdir. Diğer 21 dişte ise

normal dişlere göre parsiyel tıkanma görülmüştür.⁶

Cotti ve ark 1 santral dişte, Çehrelî ve ark 6 molar dişte ve Çehrelî ve ark 2 santral dişte kanal medikamenti olarak kalsiyum hidroksit kullanarak rejeneratif endodontik tedavi yapmışlardır. Kalsiyum hidroksit ilk çalışmada 2 hafta, diğer iki çalışmada 3 hafta kanal içinde bekletilmiştir ve herhangi bir kalsifikasyon gözlenmemiştir. Çehrelî ve ark vakalarını 9-10 ay süre takip etmişlerdir. Ancak kanal kalsifikasyonu tedavi başlangıcından en az 16 ay sonra kendini göstermektedir. Bu nedenle Çehrelî ve ark takip periyodu bu çalışma için yeterli olmayabilir.^{27,34,16}

Üçlü antibiyotik patı kullanılarak dezenfeksiyon yapılan rejeneratif endodontik tedavilerin hiç birinde kök kanal kalsifikasyonu/tıkanması rapor edilmemiştir.

5.Kaplama materyalinin yerleştirilmesi: Kuralon kısmda kapaticılığın hermetik olarak sağlanması için kullanılabilen en ideal kaplama materyallerinden biri mineral trioksit agregattır (MTA). MTA'nın ideal kaplama materyallerinden biri olmasında örtücülük ve sızdırmazlık özelliklerinin oldukça iyi olarak bildirilmiş olması vardır.³⁴

MTA kök kanalı içinde pıhtı üzerine dikkatlice yerleştirilmeli ve yüzeyine nemli pamuk pelet yerleştirilerek geçici olarak üzerinin kapatılması gerekir. Kök gelişiminin ideale yakın olması için MTA mine-sement sınırından 3-4 mm aşağıda konumlandırılmalı ve 1-2 mm kalınlığında olmalıdır.

Kök kanalında oluşturulan pıhtı üzerine kaplama materyali olarak MTA yerleştirilmesi teknik olarak zordur. Yerleştirilmesi sırasında materyal mine-sement sınırından apikale doğru yer değiştirebilir veya apikal kısımdan taşabilir. Jung ve ark rezorbe olabilen materyallerin MTA altında matris olarak kullanılabilmesini ileri sürmüş ve bu amaçla Collatape kullanılmasını önermişlerdir.¹³ Petrino ve ark Collatape yerine Collaplug fiber kullanımını önermişlerdir. Collaplug fiberlerin kullanımının daha kolay olduğunu bildirmişlerdir.²⁷

MTA yerine cam iyonomer siman kullanımını öneren çalışmalar bulunmaktadır.¹⁶ Nosrat ve ark kök gelişimini tamamlamamış nekrotik pulpalı iki alt birinci büyük azı dişinin rejeneratif endodontik tedavisinde kaplama materyali olarak kalsiyumla zenginleştirilmiş

cam iyonomer siman kullanmışlar ve bir vakanın 18 aylık kontrolünde distal kökün gelişimini tamamladığını mesial kökün gelişiminin yetersiz olduğunu rapor etmişlerdir. Diğer vakanın 15 aylık kontrol radyografisinde her iki kökün gelişiminin tamamlandığını bildirmişlerdir. Ancak, kök gelişiminin devam etmesini kaplama materyalinden çok kök kanalı içinde oluşturulan kanamaya bağlamışlardır.²⁶

6.Apikal foramen genişliğinin önemi: Kök gelişimini tamamlamış daimi dişlerde rejeneratif tedavilerin uygulanabilmesinde apikal foramenin genişliği önemli bir konudur.

Andreasen ve ark radyografik inceleme yaptıkları bir çalışmada apikal foramen genişliği 1 mm'den daha küçük olan dişlerde pulpal dokularda revaskülarizasyon olmayacağını söylemişlerdir.³

Laureys ve ark yaptıkları bir hayvan çalışmasında apikal foramen genişliğinin 0,32 mm olduğu durumda, transplantasyon sonrası 90. günde pulpa boşluğunun üçte ikisine kadar yeni doku oluşabildiğini rapor etmişlerdir. Bu çalışmaya göre apikal foramen genişliğinin kanal içinde yeni doku oluşmasında tek başına başarı faktörü olmadığı görülmektedir.¹⁸

Sonuç

Ca(OH)₂ apeksifikasyonu nekrotik pulpalı immatür daimi dişlerin tedavisinde en çok kullanılmış olan tedavi yöntemidir. Ca(OH)₂ apeksifikasyonunun başarı oranı yüksek olsa da bu tekniğin oluşturduğu dezavantajlar dikkate alınarak MTA ile tek seans apeksifikasyon tekniği son yıllarda daha çok tercih edilmektedir. Her iki tedavi yöntemi ile apikal kapanma sağlanmasına rağmen, kök gelişiminin durması ve dentin duvarlarının ince kalması immatür daimi dişin prognozunu olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle son zamanlarda kök hücre çalışmalarının gelişmesiyle birlikte rejeneratif endodontik tedavi teknikleri ön plana çıkmış ve bu teknikler üzerinde çalışmalara ağırlık verilmiştir. Ancak tekniğin klinik, histolojik ve radyografik başarısını değerlendiren çalışma sayısı sınırlı ve halen deneysel aşamalarda. Sonuç olarak geleneksel apeksifikasyon tedavisine alternatif olarak sunulan bu tedavi teknikleriyle ilgili uzun dönem klinik başarısını değerlendiren prospektif çalışmaların yapılması gerekmektedir.

1. Andreasen JO, Borum MK, Jacobsen HL, Andreasen FM. Replantation of 400 avulsed permanent incisors. 2. Factors related to pulpal healing. *Endod Dent Traumatol* 1995;11(2):59-68.
2. Andreasen JO, Farik B, Munksgaard EC. Long-term calcium hydroxide as a root canal dressing may increase risk of root fracture. *Dent Traumatol* 2002;18(3):134-7.
3. Andreasen JO, Paulsen HU, Yu Z, Bayer T, Schwartz O. A longterm study of 370 autotransplanted premolars. Part II. Tooth survival and pulp healing subsequent to transplantation. *Eur J Orthod* 1990;12(1):14-24.
4. Chen MY, Chen KL, Chen CA, Tayebaty F, Rosenberg PA, Lin LM. Responses of immature permanent teeth with infected necrotic pulp tissue and apical periodontitis/abscess to revascularization procedures. *Int Endod J* 2012;45:294-305.
5. Chueh L, Ho Y, Kuo T, Lai W, Chen Y, Chiang C. Regenerative endodontic treatment for necrotic immature permanent teeth. *J Endod* 2009;35: 160-4.
6. Chueh LH, Huang GT. Immature teeth with periradicular periodontitis or abscess undergoing apexogenesis: a paradigm shift. *J Endod* 2006;32(12):1205-13.
7. da Silva L, Nelson-Filho P, da Silva R, et al. Revascularization and periapical repair after endodontic treatment using apical negative pressure irrigation versus conventional irrigation plus triantibiotic intracanal dressing in dogs' teeth with apical periodontitis. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Endod* 2010;109:779-87.
8. Ding RY, Cheung GS, Chen J, Yin XZ, Wang QQ, Zhang CF. Pulp revascularization of immature teeth with apical periodontitis: a clinical study. *J Endod* 2009;35(5):745-9.
9. Dohan DM, Choukroun J, Diss A, Dohan SL, Dohan AJ, Mouhyi J, Gogly B. Platelet-rich fibrin (PRF): a second-generation platelet concentrate. Part II: platelet-related biologic features. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Endod* 2006;101(3):e45-50.
10. Dohan DM, Choukroun J, Diss A, Dohan SL, Dohan AJ, Mouhyi J, Gogly B. Platelet-rich fibrin (PRF): a second-generation platelet concentrate. Part I: technological concepts and evolution. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology* 2006;101(3):e37-e44.
11. Huang GT, Sonoyama W, Liu Y, Liu H, Wang S, Shi S. The hidden treasure in apical papilla: the potential role in pulp/dentin regeneration and bioroot engineering. *J Endod* 2008; 34(6):645-51.
12. Jo CH, Roh YH, Kim JE, Shin S, Yoon KS. Optimizing platelet-rich plasma gel formation by varying time and gravitational forces during centrifugation. *Journal of Oral Implantology* 2013;39(5):525-32.
13. Khorshidi H, Raoufi S, Bagheri R, Banihashemi H. Comparison of the mechanical properties of early leukocyte- and platelet-rich fibrin versus PRGF/endoret membranes. *International journal of dentistry* 2016;2016.
14. Kocyiğit İD, Tunali M, Özdemir H, Kartal Y, Süer BT. İkinci nesil trombosit konsantrasyonunun klinik uygulamaları. *Cumhuriyet Dental Journal* 2012;15(3):279-87.
15. Kottoor J, Velmurugan N. Revascularization for a necrotic immature permanent lateral incisor: a case report and literature review. *Int J Paediatr Dent* 2013;23(4):310-6.
16. Laureys WG, Cuvelier CA, Dermaut LR, De Pauw GA. The critical apical diameter to obtain regeneration of the pulp tissue after tooth transplantation, replantation, or regenerative endodontic treatment. *J Endod* 2013;39(6): 759-63.
17. Lauridsen E, Hermann NV, Gerds TA, Ahrensburg SS, Kreiborg S, Andreasen JO. Combination injuries 3. The risk of pulp necrosis in permanent teeth with extrusion or lateral luxation and concomitant crown fractures without pulp exposure. *Dent Traumatol* 2012;28(5):379-85.
18. Lenzi R, Trope M. Revitalization procedures in two traumatized incisors with different biological outcomes. *J Endod* 2012;38:411-4.
19. Lin J, Zeng Q, Wei X, Zhao W, Cui M, Gu J, Lu J, Yang M, Ling J. Regenerative endodontics versus apexification in immature permanent teeth with apical periodontitis: A prospective randomized controlled study. *JOE — Volume 43, Number 11, 1821-1827; November 2017.*
20. Lovelace TW, Henry MA, Hargreaves KM, Diogenes A. Evaluation of the delivery of mesenchymal stem cells into the root canal space of necrotic immature teeth after clinical regenerative endodontic procedure. *J Endod* 2011;37(2):133-8.
21. Martin G, Ricucci D, Gibbs JL, Lin LM. Histological findings of revascularized/revitalized immature permanent molar with apical periodontitis using platelet-rich plasma. *J Endod* 2013;39(1):138-44.
22. Marx RE, Carlson ER, Eichstaedt RM, Schimmele SR, Strauss JE, Georgeff KR. Platelet-rich plasma: growth factor enhancement for bone grafts. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology* 1998;85(6):638-46.
23. Nosrat A, Seifi A, Asgary S. Regenerative endodontic treatment (revascularization) for necrotic immature permanent molars: a review and report of two cases with a new biomaterial. *J Endod* 2011;37(4):562-7.
24. Ostby BN, Hjortdal O. Tissue formation in the root canal following pulp removal. *Scand J Dent Res* 1971;79(5):333-49.
25. Ostby BN. The role of the blood clot in endodontic therapy: an experimental histologic study. *Acta Odontol Scand* 1961;19: 324-53.
26. Petrino JA, Boda KK, Shambarger S, Bowles WR, McClanahan SB. Challenges in regenerative endodontics: a case series. *J Endod* 2010;36(3):536-41.
27. Rajaram V, Thyegarajan R, Ashwath Balachandran GA, Kanakamedala A. Platelet Rich Fibrin in double lateral sliding bridge flap procedure for gingival recession coverage: An original study. *J Indian Soc Periodontol* 2015;19(6):665.
28. Saoud TMA, Mistry S, Kahler B, Sigurdsson A, Lin LM. Regenerative Endodontic Procedures for Traumatized Teeth after Horizontal Root Fracture, Avulsion, and Perforating Root Resorption. *JOE — Volume 42, Number 10, October, 1476-1482, 2016.*
29. Simon D, Manuel S, Geetha V, Naik BR. Potential for osseous regeneration of platelet-rich plasma—a comparative study in mandibular third molar sockets. *Indian J Dent Res* 2004;15(4):133-6.
30. Srivastava S, Gorham S, Courtney J. The attachment and growth of an established cell line on collagen, chemically modified collagen, and collagen composite surfaces. *Biomaterials* 1990;11(3):162-8.
31. Subash D, Shoba K, Aman S, Bharkavi SKI. Revitalization of an Immature Permanent Mandibular Molar with a Necrotic Pulp Using Platelet-Rich Fibrin: A Case Report. *Journal of Clinical and Diagnostic Research.* 2016 Nov, Vol-10(11): ZD21-ZD23. *tanbul: Quintessence; 2007. p.11-20.*
32. Thibodeau B, Teixeira F, Yamauchi M, Caplan DJ, Trope M. Pulp revascularization of immature dog teeth with apical periodontitis. *J Endod* 2007;33(6):680-9.
33. Torabinejad M, Faras H. A Clinical and Histological Report of a Tooth with an Open Apex Treated with Regenerative Endodontics Using Platelet-rich Plasma. *JOE — Volume 38, Number 6, June 2012.*
34. Torabinejad M, Turman M. Revitalization of tooth with necrotic pulp and open apex by using platelet-rich plasma: a case report. *J Endod* 2011;37(2):265-8.
35. Verma UP, Yadav RK, Dixit M, Gupta A. Platelet-rich Fibrin: A Paradigm in Periodontal Therapy - A Systematic Review. *J Int Soc Prev Community Dent* 2017;7(5):227-33.
36. Weibrich G, Kleis WK, Buch R, Hitzler WE, Hafner G. The Harvest Smart PRePTM system versus the Friident Schütze platelet rich plasma kit. *Clin Oral Implants Res* 2003;14(2):233-39.
37. Weibrich G, Kleis WK, Hafner G, Hitzler W, Wagner W. Comparison of platelet, leukocyte, and growth factor levels in point of care platelet enriched plasma, prepared using a modified Curasan kit, with preparations received from a local blood bank. *Clin Oral Implants Res* 2003;14(3):357-62.
38. Young CS, Terada S, Vacanti JP, Honda M, Bartlett JD, Yelick PC. Tissue engineering of complex tooth structures on biodegradable polymer scaffolds. *J Dent Res* 2002;81(10): 695-700.
39. Zhang DD, Chen X, Bao ZF, Chen M, Ding ZJ, Zhong M. Histologic comparison between platelet-rich plasma and blood clot in regenerative endodontic treatment: an animal study. *J Endod* 2014;40(9):1388-93.
40. Zhu W, X. Zhou, G. T.-J. Huang, G. S. P. Cheung, W. L. Dissanayaka, C. Zhang. Regeneration of dental pulp tissue in immature teeth with apical periodontitis using platelet-rich plasma and dental pulp cells. *International Endodontic Journal* , 46, 962-970, 2013.

Son yıllarda ulusal yazılı ve görsel yayın organlarında ve sosyal medyada florür ile ilgili bilimsel veriler ve gerçekler ile bağdaşmayan yayınların sıklığı göze çarpmaktadır. Konunun uzmanları dışında kalan bireyler arasında florürün sağlığa zararlı olduğu, toksik olduğu, zeka geriliğine yol açtığı vb. endişeler dile getirilmektedir; bunların sonucunda da konu ile ilgili bir bilgi kirliliği ve karmaşa ortaya çıkmaktadır. Florür ile ilgili bilimsel kanıtlara dayanmayan bu tür yayınların varlığı, Türk Dişhekimleri Birliği'nin Türk Pedodonti Derneği işbirliği ile bu durum raporunu yayınlanmasını zorunlu hale getirmiştir. Hazırlanan raporun amacı florürün ağız diş sağlığındaki etkisine dikkat çekmek ve bu konuda kamuoyuna bilgi vermektir.

1940'lı yıllardan günümüze, ağız ve diş sağlığının korunması ve diş çürüklerinin önlenmesi amacı ile tüm dünyada yaygın olarak kullanılmakta olan florürün, etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Florür uygulamalarında kullanılan yöntemler, kimyasal bileşikler, preparatlar ve bunların verilmiş yolları çok çeşitlidir; dolayısı ile tüm bu yöntemlerin etki mekanizmaları birbirinden farklıdır. Bu nedenle de, florürün kullanım alanları, yöntemleri ve etki mekanizmaları ile ilgili yeterli bilimsel veriye ve kanıtlara dayanmayan bu paylaşımlara itibar edilmemelidir. Konu ile ilgili endişe yaratan bu paylaşımlar, en çok florürden yararlanması gereken bireylerin yeterince korunamaması ve ağız diş sağlığının bozulması riskini doğurmaktadır.

Ağız - diş sağlığının korunması ve sürdürülmesi biyolojik, davranışsal ve çevresel birçok faktörden etkilenmektedir. Dişlerin sağlıklı olarak mevcudiyetleri ağız içerisinde dinamik bir denge ile sürdürülmektedir. Ağız boşluğunda bulunan ve diş çürüğüne neden olduğu bilinen bazı bakteriler ile aşırı şeker tüketimi bu dengeyi olumsuz yönde etkilerken, tükürüğün koruyucu özellikleri ve florürün dişlerin sağlam kalmasında olumlu etkisi olduğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır.

Florürün ağız ve diş sağlığı için yararlı etkileri

Florür temel olarak iki yolla uygulanabilmektedir: **Sistemik yolla** - dolaşıma katılarak ve gelişmekte olan dişlerin yapısına girmesi sağlanarak (içme sularının florürlenmesi, florür tabletleri, florürlü süt ve tuzlar) ve **yerel (topikal) yolla** - diş sert dokularının yüzeyine temas etmesi sağlanarak (diş macunları, ağız gargaraları, vernikler, jeller).

Günümüzde florürün koruyucu etkisinden dişlerin sürmesinden sonra yapılan yerel uygulamalar ile sürme öncesi dönemdeki (sistemik) uygulamalardan daha fazla yarar sağlandığı bilinmektedir. Bununla birlikte, sistemik uygulamalar ile alınan ve sindirim ile tükürüğe geçen florürün de ağızda etki gösterdiği bilinmektedir. 1980'li yıllardan sonra yapılmış olan bilimsel araştırmalar, florürün ağızda düşük dozda sürekli olarak bulunmasının diş çürüklerinin önlenmesinde ve diş minesinin ağızdaki asitlere karşı dirençli hale getirilmesinde oldukça etkili olduğunu göstermiştir ve bu amaçla florür içeren diş macunları dünya genelinde kullanılmaktadır¹.

Florürün diş çürüklerinin önlenmesindeki etki mekanizmaları

Sistemik florür alımı:

Diş gelişimi sırasında yapısına katıldığında minenin yapısındaki hidroksiapatit kristallerinin ağızdaki asit atakları karşısında daha zor çözünen ve daha stabil olan florapatite dönüşmesini sağlar².

Yerel florür alımı:

Diş minesinin **demineralizasyonunu zorlaştırır**; diş minesinin ağızdaki asit atakları karşısında daha dirençli olmasını sağlar³.

Diş minesinin **reminalizasyonu kolaylaştırır**; florür diş minesindeki kristallerin yüzeyine tutunarak ve kalsiyum iyonlarını etkileyerek remineralizasyonu hızlandırır³.

Ağızdaki çürük yapıcı **bakterileri inhibe eder**. Diş biyofilminde bulunan ve çürüğe neden olan bakterilerin beslenme ile alınan şekeri fermente etmeleri (glikoliz) sırasında kullandıkları enolaz enzimini bloke ederek yaşamalarını engeller. Bu etki ile bu bakterilerin çoğalmaları, diş yüzeyine tutunmaları ve asit üretmeleri zorlaşır. Florürün Mutans Streptokokları, özellikle de *S.mutans* ve *S.sangiis* üzerinde bakterisid etkisi bulunmaktadır ve plaktaki sayılarını azaltabildikleri saptanmıştır⁴⁻⁶.

Florürün insan sağlığı için zararlı etkileri

Organizmada etki gösteren tüm ilaçların yararlı ve zararlı etkileri arasındaki farkı belirleyen temel kural **doz-yanıt ilişkisi** olarak

*Bu rapor ilk olarak 2016 yılında Türk Pedodonti Derneği (TPD) ve TDB Eğitim Komisyonu tarafından hazırlanmış ve Türk Pedodonti Derneği (TPD) tarafından 2019 yılında güncellenmiştir.

Tablo 1: Yaş gruplarına göre macunlardaki florür konsantrasyonları ve günlük kullanım miktarları

Yaş	F- Konsantrasyonu (ppm)	Sıklık	Miktar (g)	Büyüklik
İlk dişin sürmesi-2 yaş	1000 ppm	Günde 2 kez	0,125	Sürüntü şeklinde
2-6 yaş	1000 ppm	Günde 2 kez	0,25	Bezelye tanesi
6 yaş üzeri	1450 ppm	Günde 2 kez	0,50 -1.0	Fırçanın uzunluğu kadar

*2-6 yaş arasındaki çocuklarda 1000 ppm üzeri konsantrasyonların kullanımı bireysel çürük riskine göre değerlendirilmelidir.

adlandırılmaktadır. Florürün zararlı etkileri ise doza ve alınış şekline bağlı olarak iki yönlü ortaya çıkmaktadır:

1. Kronik florür toksisitesi: Uzun bir zaman süresince değişik dozlarda florürün ağız yoluyla alınmasına bağlı olarak ortaya çıkan değişiklikler olarak tanımlanmaktadır. İki şekilde ortaya çıkabilir:

a. Dental florozis: Diş minesinin gelişimi sırasında florürün yüksek dozda alınmasına bağlı olarak dişlerin görünümünde ve yapısında meydana gelen değişiklikler olarak tanımlanmaktadır. Bu değişikliklerin şiddeti alınan florürün konsantrasyonuna ve alınış süresine göre değişmektedir¹.

b. İskelet florozisi: Florürün doğal olarak yüksek olduğu coğrafi bölgelerde yaşayan insanlarda görülen ve uzun bir süre boyunca ağız yolu veya nadir olarak solunum yolu ile florüre maruz kalınması sonucunda oluşan kronik bir metabolik kemik hastalığı olarak tanımlanmaktadır^{7,8}.

2. Akut florür toksisitesi: Florür içeren preparatların endüstride kullanımı iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı tarafından ve ticari olarak kullanımı da Food and Drug Administration (FDA) tarafından düzenlenmiştir. Ticari flüorür ürünleri (diş macunları ve gargaralar) ve profesyonel uygulamalarda kullanılan preparatlar (vernikler, jeller) uygun olmayan koşullarda kullanıldıklarında toksik ve hatta ölümcül olabilirler. Uygun olmayan koşullar, preparatların istem dışı ve/veya kaza ile bir seferde yutulması ile meydana gelmektedir. Bu durumda toksik etki doza bağlı olarak ortaya çıkmakta ve olası toksik doz kavramı önem kazanmaktadır. Olası toksik doz, toksik bulgu ve belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabilecek ve acil terapötik girişim ve hastaneye yönlendirmeyi gerektiren minimum doz olarak tanımlanmaktadır⁹.

Son yıllarda florür ile endişelerin ortaya çıkmasına neden olan bilimsel araştırmalar, doğal içme sularında optimal doz olan 0,7- 1 ppm'in çok üstünde, yüksek konsantrasyonda florür bulunan bölgelerde yaşayan bireyler üzerinde yapılan çalışmalardır. Dünyada yüksek konsantrasyonda florüre maruz kalma ile zihinsel gelişim veya nörotoksite arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmaları Çin, İran, Hindistan gibi ülkelerin içme sularında optimal dozun çok üstünde florür bulunan bölgelerinde yaşayan bireyler üzerinde yapıldığı görülmektedir¹⁰⁻¹⁶.

Bu çalışmalarda ele alınan çocukların IQ değerleri, düşük veya optimal dozda florürlü içme suyu olan bölgelerde yaşayan çocukların IQ değerleri ile karşılaştırılmıştır. Bazı çalışmalarda sularındaki iyot, kurşun, arsenik gibi maddelerin de ölçülmüş olduğu görülmektedir. Aynı zamanda, bu çalışmalarda, IQ seviyesi üzerinde çok etkili olduğu bilinen ebeveynlerin eğitim düzeyleri, sosyoekonomik durumları, hava su kirliliği gibi faktörler değerlendirilmediği görülmüştür. Bu çerçevede IQ seviyesi ve içme suyundaki florür seviyesi arasında ilişkinin bu çalışma sonuçlarına göre kurulması şüphe uyandırmaktadır.

2012 yılında yayınlanan bir sistematik derleme ve meta-analizde, çocuklarda sistemik olarak yüksek dozda florüre maruz kalma ile zihinsel gelişim arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Meta-analiz kapsamına alınan 27 çalışmanın tümü 1989-2011 yılları arasında Çin'de yürütülmüş ve çoğu Çince olarak yayınlanmıştır. Bu çalışmalarda görülen ortak özellikler, çocukların sistemik olarak (genelde içme suyu ile) yüksek konsantrasyonda florüre maruz kalmaları ve referans olarak

da düşük florürlü bölgelerde yaşayan çocukların alınmasıdır. Meta analizin sonucunda, yüksek florür alımı ile çocukların zeka düzeyleri arasında ters bir ilişki olduğu görülmüştür. Çalışmanın bulgularına göre yüksek konsantrasyonda florüre maruz kalmanın çocukların zihinsel gelişimi üzerinde ters bir etki yaratılabilir olasılığı bulunduğu bildirilmiştir. Gelecekte yapılacak olan çalışmalarda, zaman içerisinde oluşan maruziyetin bireysel düzeyde ölçülmesine dayandırılan doz-yanıt ilişkisinin değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bunun için de, özellikle prenatal maruziyetin belirlenmesi ve nörodevrainsal performansın değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan standardize yöntemlerin kullanılması gerektiği bildirilmiştir. Bunlara ek olarak karışıklığa neden olan faktörlerin kontrol edilmesinin önemi vurgulanmıştır¹⁷.

Dünyada ağız ve diş sağlığı için florürle ilgili görüşler

2006 yılında DSÖ, FDI ve Uluslararası Dental Araştırmalar Birliği (IADR), 30 ülkeden 80 uzmanın katılımı ile gerçekleştirilen "Florür ile ağız sağlığı üzerine bir global konsültasyon" düzenlemişler¹⁸ ve florür kullanımının ilerletilmesi için bir aksiyon planı oluşturmuşlardır¹⁹. Dünyanın genel sağlığı ve ağız-diş sağlığı ile ilgili en güçlü üç kuruluşunun yayınladığı ve hükümetler ile diğer yetkili oluşumları teşvik ettiği bu aksiyon planına göre atılması gereken adımlar:

Tüm ülkelerde ağız ve diş sağlığı için flüorüre ulaşımı sağlayan etkili bir mevzuat, gerekli yönergeler ve programlar geliştirilmelidir .

Florür sağlıkla ilgili çeşitli iletişim yollarına, sağlığı geliştirme stratejileri ve programlarına dahil edilmelidir.

Sağlıklı diyetler ile sağlığın iyileştirilmesi söz konusu olduğunda, diş sağlığı için florür dahil edilmelidir.

Hükümetler diş sağlığı için geliştirilen florür ürünleri üzerindeki vergilendirme ve gümrük tarifelerini kaldırmak veya azaltmak yönünde teşvik edilmelidir.

Üreticiler olanakları kısıtlı popülasyonların rahatlıkla ulaşabilmesi için etkili ve ekonomik florürlü diş macunu üretmek ve pazarlamak yönünde teşvik edilmelidir.

International Association of Paediatric Dentistry (Uluslararası Çocuk Dişhekimliği Birliği), DSÖ, FDI ve Çürüksüz bir Gelecek için İttifak - Alliance for a Cavity Free Future (ACFF) gibi paydaşlar ve ülkemizin de dahil olduğu 72 ülke temsilcisinin bir araya geldiği "Erken Çocukluk Dönemi Çürüğü (EÇÇ) Üzerine Dünya Zirvesi"nde alınan kararlar IAPD Bangkok Bildirisi olarak yayınlanmıştır²⁰. Bu bildiri, EÇÇ'nin önlenmesi için çeşitli paydaşlar ile birlikte hareket etmeyi gerektiren dört temel alan açıklanmıştır. Bu dört temel alandan biri, **"Tüm çocuklarda, yaşa uygun miktarda macun kullanılarak, florürlü diş macunu ile (en az 1000 ppm) günde iki kez dişlerin fırçalanması"**dır.

EÇÇ Dünya Zirvesinin ardından, European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD) 2019'da "Çocuklarda Diş Çürüklerinin Önlenmesinde Florürün Kullanımı" başlıklı Kılavuzu'nu güncellemiştir²¹.

Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de çocuklarda yaşa göre kullanılması önerilen florürlü macun konsantrasyon ve miktarları Tablo 1'de verilmektedir.

Küçük yaşta çocuklarda, yerel florür uygulamalarında kullanılan preparatların, özellikle de florür verniklerinin kullanımından sonra bir olumsuz etki meydana gelmediği gösterilmekle birlikte²², bu uygulamaların dişhekimleri tarafından, diş ünitesinde, yutulmasının önlenmesi için tükürük emici kullanılarak, diğer kaynaklardan florür alımı ve diş çürüğü riski değerlendirilerek yapılması gerekmektedir. 6 yaşından küçük çocuklarda yutma riskinden dolayı toksik riski azaltmak amacıyla yerel uygulamalarda jeller yerine florür verniklerinin kullanımı önerilmektedir.

Sonuçlar

Çocuk Dişhekimleri (Pedodontistler) ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanları (Pediatrikistler) sağlığın korunmasına ve koruyucu hekimlik uygulamalarına büyük önem vermekte ve klinik uygulamalarının arasında bu uygulamalara zaman ayırmaktadırlar. Çocuk hastalarda sağlığı tehdit eden bir takım hastalıkların aşı uygulamaları ile önlenmesi gibi, diş çürüklerinin önlenmesinde de florür uygulamaları etkisi kanıtlanmış bir yöntem olarak sürdürülmektedir.

Multifaktöriyel etiyopatogenezi ile bilinen en yaygın hastalık olan diş çürüklerinin önlenmesi, tek bir yöntem ile mümkün olmamaktadır. Beslenmenin düzenlenmesi, ağız hijyeninin iyileştirilmesi, diş minesinin güçlendirilmesi, antimikrobiyal yaklaşımlar, düzenli kontrol ile eğitim ve motivasyon başlıca yöntemler olarak öne çıkmaktadır. Florür uygulamalarının çok yönlü etki mekanizmaları ile bu yöntemlerin birkaçının etkisini arttırdığı bilinmektedir.

Bilgi eksikliği ve/veya yanlış yönlendirme sonucunda koruyucu ve önleyici uygulamaları reddeden ebeveynler, diş çürüklerinin önlenmesine gerçekten gereksinimi olan yüksek risk grubundaki çocukların korunmasını istemeden engelleme riski ile karşı karşıya olabilirler.

Diş çürüklerini önlemek için kullanılan yerel florür preparatları toksik dozda florür içermemektedir ve dişhekimleri tarafından, doğru zamanda, doğru yöntemle, doğru konsantrasyon ve miktarda kullanıldıkları sürece güvenlidirler. Dişhekimliği eğitimi müfredatında ve çekirdek eğitim programı içerisinde yer alan yeterlilik alanları kapsamında yukarıdaki tüm bilgiler, alt başlıkları ve detayları ile verilmekte, profesyonel florür uygulamaları için gerekli beceriler ve öğrenme çıktıları kazandırılmaktadır. Dişhekimlerinin önerdiği uygun miktarlarda kullanılan florür insan sağlığı üzerine hiçbir yan etki oluşturmamaktadır.

Günde iki kere yaşa uygun konsantrasyon ve miktarda florürlü diş macunu ile dişlerin fırçalanması; dişhekimleri tarafından belirlenen ve bireyin yaşına, gereksinimine ve çürük risk grubuna uygun periyodlarda yerel florür uygulamalarından yararlanması diş çürüğünün azaltılmasında önemli rol oynar.

Türk Pedodonti Derneği ve Türk Dişhekimleri Birliği, bebekler, erken çocukluk ve okul çağındaki çocuklar, ergenler, gençler, yetişkinler ve geriyatrik dönemdeki bireyler için, yaşa, diş çürüğü ve/veya dişeti hastalıkları risk düzeylerine uygun olarak ve varsa özel gereksinimleri doğrultusunda, dişhekiminin önereceği yöntemlerle florürden yararlanmaları gerektiği görüşündedir.

KAYNAKLAR

1. R. Ellwood, O. Fejerskov, J.A. Cury and B. Clarkson. Fluorides in caries control. In: Ole Fejerskov and Edwina Kidd. Dental Caries The Disease and its Clinical Management. 2nd ed. Blackwell, Munksgaard. 2008: 288-323.
2. Neenan EM, Easley MW, Ruiz M. Water fluoridation. In: Harris NO, Garcia-Godoy F. Primary Preventive Dentistry, 6th Ed., 2004: 181-240.
3. Featherstone JD. Prevention and reversal of dental caries: role of low level fluoride. Community Dent Oral Epidemiol. 1999 Feb;27(1):31-40.
4. Bibby, B. G., & Van Kesteren, M. (1940). The Effect of Fluorine on Mouth Bacteria. Journal of Dental Research, 19(4), 391-402.
5. Kashket S, Rodriguez V M, Bunick F J. Inhibition of Glucose Utilization in Oral Streptococci by Low Concentrations of Fluoride. Caries Research, 1977; 11(6), 301-307.
6. Beighton D, Hayday H. The effects of fluoride on the growth of oral streptococci. Microbios. 1980;27(108):117-24.
7. Datta P, Datta PP. Prevalence, etiology and clinical features of skeletal fluorosis: a critical review. Innovare J Med Sci. 2013;1:5-6. 2.
8. Tamer MN, KaleKoroglu B, Arslan C, et al. Osteosclerosis due to endemic fluorosis. Sci Total Environ. 2007;373:43-8.
9. Bayless JM, Tinanoff N. Diagnosis and treatment of acute fluoride toxicity. JADA 1985; 110:210-11.
10. Seraj B, Shahrabi M, Shadfar M, Ahmadi R, Fallahzadeh M, Eslamli HF, Kharazifard MJ. Effect of high water fluoride concentration on the intellectual development of children in makoo/iran. J Dent (Tehran). 2012 Summer;9(3):221-9.
11. Kundu H, Basavaraj P, Singla A, Gupta R, Singh K, Jain S. Effect of fluoride in drinking water on children's intelligence in high and low fluoride areas of Delhi. J Indian Assoc Public Health Dent 2015; 13: 116-121.
12. Wang SX, Wang ZH, Cheng XT et al. Arsenic and fluoride exposure in drinking water: children's IQ and growth in Shanyin county, Shanxi province, China. Environ Health Perspect 2007; 115: 643-647.
13. Trivedi MH, Verma RJ, Chinoy NJ, Patel RS, Sathawara NG. Effect of High Fluoride Water on Intelligence of School Children in India. Fluoride 2007; 40: 178-183.
14. Sebastian ST, Sunitha S. A cross-sectional study to assess the intelligence quotient (IQ) of school going children aged 10-12 years in villages of Mysore district, India with different fluoride levels. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2015; 33: 307-311.
15. Shivaprakash PK, Ohri K, Noorani H. Relation between dental fluorosis and intelligence quotient in school children of Bagalkot district. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2011; 29: 117-120.
16. Lu Y, Sun ZR, Wu LN, Wang X, Lu W, Liu SS. Effect of High-Fluoride Water on Intelligence in Children. Fluoride 2000; 33: 74-78
17. Choi AL, Sun G, Zhang Y, Grandjean P. Developmental fluoride neurotoxicity: a systematic review and meta-analysis. Environ Health Perspect. 2012 Oct;120(10):1362-8.
18. <https://www.who.int/bulletin/volumes/94/8/15-165852/en/> - 106k
19. <https://www.who.int/oralhealth/events/oralhealthc.pdf?ua=1>
20. Pitts, N, Baez, R, Diaz- Guallori, C, et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. Int J Paediatr Dent. 2019;29: 384-386.
21. Toumba, K.J., Twetman, S., Splieth, C. et al. Eur Arch Paediatr Dent (2019) 20: 507-516.
22. Garcia RI, Gregorich SE, Ramos-Gomez F, Braun PA, Wilson A, Albino J, Tiwari T, Harper M, Batliner TS, Rasmussen M, Cheng NF, Santo W, Geltman PL, Henshaw M, Gansky SA. Absence of Fluoride Varnish-Related Adverse Events in Caries Prevention Trials in Young Children, United States. Prev Chronic Dis. 2017 Feb 16;14:E17.