SAYI:181 NİSAN 2021

TDB
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TDBD

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ

Çabalar boşa gitmesin

Tutarlı bir salgın politikası!



iTero

5D



"Merhaba, ben
iTero Element 5D.
Görselleştirme kabiliyetlerinizi bir üst noktaya taşımak için varım."

NIRI teknolojisine sahip ilk 3D ağız içi tarayıcı hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak için iTero.com'u ziyaret edin.

MEDTECH 2020
"DİŞ HEKİMLİĞİ İÇİN EN İYİ YENİ TEKNOLOJİ ÇÖZÜMÜ"
ÖDÜLÜ

- 3D dijital baskı
- Simülasyon yeteneği
- Ağız içi kamera
- Gerçek zamanlı hızlandırma
- Proksimal diş çürüğü algılama özelliği
- Zararlı radyasyon kullanılmaz

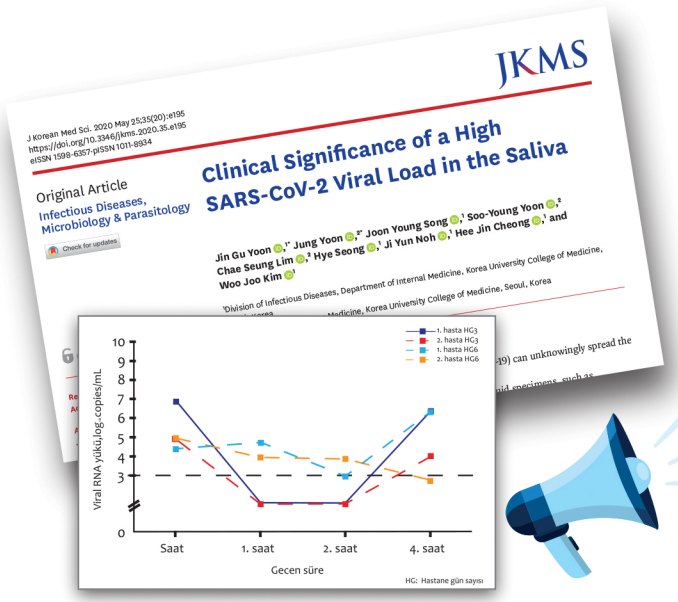
Ayrıntılı Bilgi İçin;
cs-tr@aligntech.com • (0212)9002645 • www.itero.com/tr-tr/

© 2018 Align Technology, Inc. Tüm hakları saklıdır. Diğerlerinin yanı sıra Invisalign, iTero, iTero Element, iTero logosu, Align Technology, Inc. şirketinin veya alt kuruluşları veya bağlı şirketlerinden birinin ticari markaları ve/veya hizmet markalarıdır ve ABD ve/veya diğer ülkelerde tescilli olabilir.

COVID-19

Kloroben®
GARGARA 200 mL

% 0,12 Klorheksidin diglukonat + % 0,15 Benzidamin HCl



Klorheksidin
tükürükteki
SARS-CoV-2 viral yükünü
2 saat boyunca azaltmıştır.[2]

Klorheksidin,
işlem sırasında oluşan aerosollerdeki
oral mikroorganizmaların seviyesinin düşürülmesini sağlar.[3]



Klorheksidin
maske takmaya ve el yıkamaya ek olarak
damlacık ile bulaşmayı kontrol etmede faydalı olabilir.[2]

Her üç saatte bir 15 ml

Çalışmanın tamamı için barkodu okutunuz.

Referanslar:
1. Kısa ürün bilgisi. 2. Yoon, J. G., Yoon, J., Song, J. Y., Yoon, S. Y., Lim, C. S., Seong, H., ... & Kim, W. J. (2020). Clinical significance of a high SARS-CoV-2 viral load in the saliva. Journal of Korean medical science, 35(20). 3. Moosavi, M. S., Aminishakib, P., & Ansari, M. (2020). Antiviral mouthwashes: possible benefit for COVID-19 with evidence-based approach. Journal of oral microbiology, 12(1), 1794363.

KISA ÜRÜN BİLGİSİ: Formülü: Kloroben Gargara %0.12 Klorheksidin glukonat ve %0.15 Benzidamin HCl içerir. Farmakolojik Özellikleri: Benzidamin yapı olarak steroid grubuyla ilişkili olmayan bir antienflamatuar analjezik ajandır. Klorheksidin bir biguanid antiseptiktir ve genel oral hijyene ara verildiği zaman plak ve gingivitis gelişimini azaltmaya yardımcı olur. Farmakodinamik: Diğer NSAİ ajanlar gibi benzidamin belirli koşullarda prostoglandin biyosentezini inhibe eder. Klorheksidin gram (+), gram (-) bakteriler, maya ve bazı mantarlar, virüsler gibi mikroorganizmaların çoğuna etkilidir. Farmakokinetik: Topikal uygulamayı takiben benzidamin antienflamatuar ve lokal anestezik etkilerini göstereceği enflamasyonlu lokal mukozaya kolaylıkla absorbe olur. Uygulanan klorheksidin glukonatın yaklaşık %30'u oral kavitede kalır ve 24 saat boyunca oral sıvılara yavaşça salınır. Endikasyonları: Ağız ve boğaz antisepsisi, hastanın yutma fonksiyonunun rahatlaması ve diş eti rahatsızlıklarında semptom giderici olarak kullanılır. Diş hekimliğinde işlemlerden önce profilaktik amaçlı kullanılabilir Kontrendikasyonları: Benzidamin ve klorheksidine bilinen hipersensitivitesi olan hastalarda kontrendikedir. Gebelik ve emzirme döneminde kullanılmamalıdır. Uyarılar / Önlemler: Yutulmamalıdır.Ağız içinde, dil ve diş üzerinde geri dönüşümlü renk değişikliği yapabilir. Absorblanan benzidamin ve metabolitleri yüksek oranda karaciğerde metabolize olduğu ve idrarla atıldığı için şiddetli karaciğer ya da renal bozukluğu olan özen gösterilmelidir. Araç ve taşıt kullanımına etkisi yoktur. Advers Etkiler: Kloroben Gargara genellikle iyi tolere edilir ve yan etkileri çok azdır. Kullanım Şekli Ve Dozu: Kloroben Gargara 12 yaşın üzerindeki tüm bireylerde kullanılabilir. Kullanımdan sonra ağızdan atılır. Gerekirse uygulama her 1,5-3 saatte bir tekrarlanabilir. Dozu çocuklarda her uygulamada 5-15 mL, yetişkinlerde 15 mL kadardır. Kloroben Gargara kazara içilirse semptomatik tedavi yapılmalıdır. Belirli bir antidotu yoktur. Saklama Koşulları: 25 0C'nin altındaki oda sıcaklığında saklanmalı ve ışıktan korunmalıdır. Ticari Takdim Şekli Ve Ambalaj İçeriği: 200 mL'lik renkli pet şişe ve ölçek. Ruhsat Sahibi Ve İmal Yeri: Drogsan İlaçları Sanayii ve Ticaret A.Ş. 06760 Çubuk ANKARA Ruhsat Tarih ve No: 29.05.2002 – 200/32 REÇETESİZ SATILIR Perakende Satış Fiyatı: Kloroben Gargara 21,59 TL (Şubat 2021) AYRINTILI BİLGİ İÇİN LÜTFEN FİRMAMIZA BAŞVURUNUZ.

drogsan Sağlığa Sayğı
DROGSAN İlaçları San. ve Tic. A.Ş. Mahmuttbey Mah. Dilmenler Cad. Aslanoba Plaza 19/7-A Bağcılar/İstanbul Tel: (212) 445 06 00 Faks: (212) 445 06 16 e-mail: drogsan@drogsan.com.tr
www.drogsan.com.tr

KLRNBGRG İLAN/2021/03



Şimdi meridol®'ü deneyin!



ALMANYA'NIN 1* Numaralı DİŞ ETİ DİŞ MACUNU

meridol® sistemi, diş eti problemlerinin sebepleri ile savaşmaya yardımcı olur.

Sadece eczanelerde.

BİLGİ ve NUMUNE İÇİN:
Meridol İletişim Hattı: +90 530 880 08 10

Web sitesini incelemek için tıklayınız.
www.meridol.com.tr

TÜRK PERİODONTOLOJİ DERNEĞİ Destekliyor

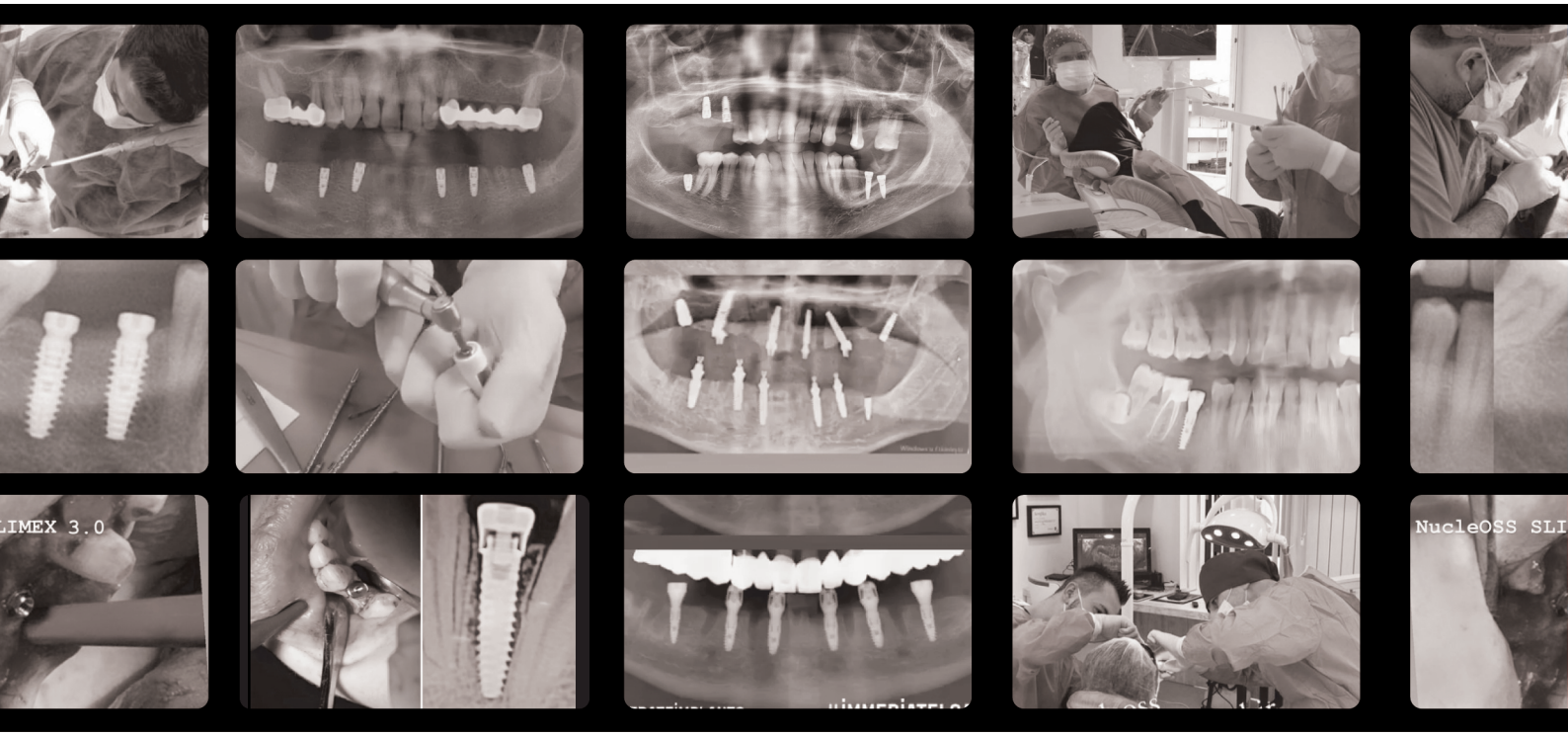
Colgate - Palmolive hesaplaması, Kasım 2019 – Kasım 2020 Nielsen Almanya satış verilerini baz almaktadır.
*Diş eti, diş macunu kategorisine göre. Kozmetik diş macunu ağız sağlığınızı korumanıza yardımcı olur.

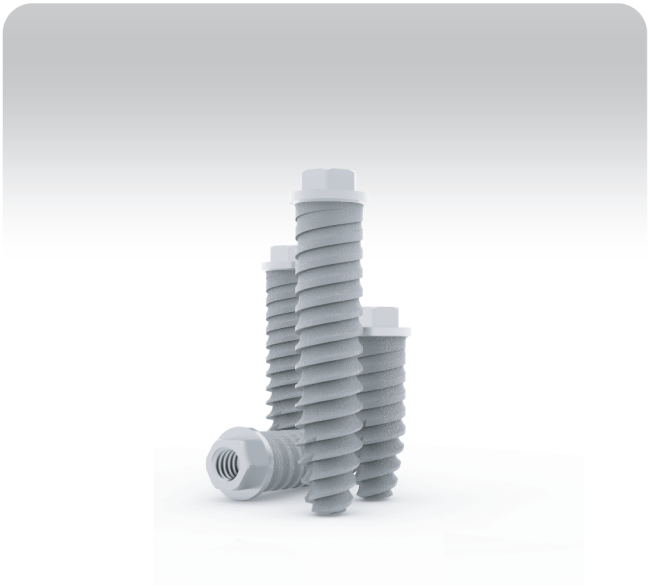
nucleoss
.com

NucleOSS™

Yeni "T6 torq ve SLIMex" ürünlerimize kısa sürede
gösterdiğiniz yoğun ilgi için

TEŞEKKÜR EDERİZ







SLIMex

T6 torq

Şanlılar Tıbbi Cihazlar Medikal Kimya San. Tic. Ltd. Şti.
10018 Sk. No:7 İTOB Organize Sanayi Bölgesi 35477, Menderes-Tekeli İZMİR
T. +90 232 799 03 04
F. +90 232 799 03 06 E. info@nucleoss.com

yenilikçi vizyon

nucleoss
.com

2021



NucleOSS™



2021 ÜRÜN KATALOĞUMUZ ÇIKTI !..

Şanlılar Tıbbi Cihazlar
Medikal Kimya San.
Tic. Ltd. Şti.

10018 Sk. No:7 İTOB Organize
Sanayi Bölgesi 35477,
Menderes-Tekeli İZMİR

T. +90 232 799 03 04
F. +90 232 799 03 06
E. info@nucleoss.com

yenilikçi vizyon

NucleOSS™



TDBD

181

içindekiler

11 BAŞYAZI
TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Stephan Ataç

12 TDB GÜNDEMİ
TDB Genel Sekreteri Gülay Özdoğan

14 BİLİRKİŞİLİK YÖNETMELİĞİNDE İPTAL KARARI
Bilirkişilik eğitimi verecek kurumlar arasında Türk Dişhekimleri Birliği'ne yer vermeyen Bilirkişilik Yönetmeliğinin 33. maddesi Danıştay tarafından iptal edildi.



18 DİŞHEKİMLİĞİ MÜZESİ AÇILDI
Prof. Dr. İlter Uzel'in 1972 yılından beri biriktirdiği eserlerle donatılan Tıp ve Dişhekimliği Müzesi 9 Kasım 2020 tarihinde Seyhan Belediyesi'nin restore ettiği bir binada açıldı.

20 DİSİPLİN SORUŞTURMALARI ELE ALINDI
Dişhekimleri odalarının genel sekreter ve disiplin kurulu başkanlarının katıldığı bilgilendirme toplantısı, 12 Mart'ta webinar üzerinden gerçekleştirildi.



20 TDB ÖĞRENCİ KOLU'NDAN ÇEVRİMİÇİ EĞİTİM SERİSİ
TDB Öğrenci Kolu altı hafta sürecek bir çevrimiçi eğitim serisine başladı. Hafta sonları çevrimiçi olarak düzenlenen teorik ve pratik uygulama eğitimi serisinin ilki 3 Nisan'da gerçekleştirildi.

22 ARÇELİK-BEKO'DAN TDB ÜYELERİNE İNDİRİM
Arçelik-Beko firmaları ülke genelinde TDB üyesi dişhekimlerine bir indirim kampanyası başlattı.

Sahibi TDB Merkez Yönetim Kurulu adına
Atilla Stephan Ataç
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Gülay Özdoğan
Yayın Türü Yaygın süreli yayın
Yayın aralığı Aylık
Dili Türkçe
Editör Hakan Sürmen
Görsel Yönetmen Şeref kartal
Fotoğraf Onur Onat
Reklam için başvuru
Tel: 0.212.327 84 41 (pbx)
Yayım tarihi Nisan 2021
Editoryal 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

TDB üyelerine ücretsizdir.
Ayda bir, yılda oniki sayı yayımlanır.

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

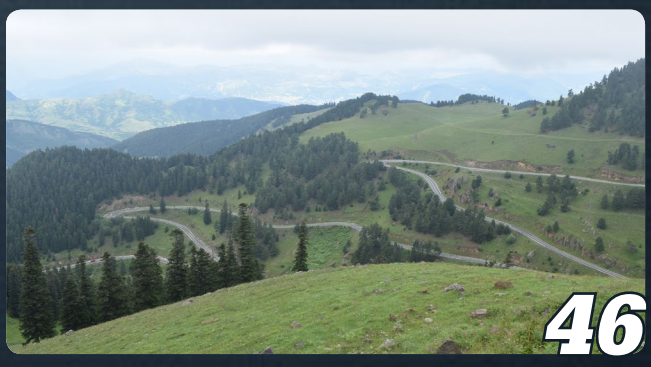
AB DENTAL 12
AGS MEDİKAL 34-35
AKTİFARMA 10
BEGO 23
ÇATAK DİŞ DEPOSU 16-17
DROGSAN 03
EREN DİŞ DEPOSU 19
INVISALIGN ..... Ön kapak içi
IVOCLAR-VIVADENT 24-25
KULZER 21
LEİCA 33
MERİDOL 04-05
NUCLEOSS 06-07
OSSTEM İMPLANT 29
ZHERMACK 39











22 TDB AKADEMİ ÇEVRİMİÇİ TOPLANTILARI
Çevrim içi olarak yapılan TDB Akademi etkinliklerinin yedincisi 24 Mart'ta gerçekleştirildi.

26 TALEPLERİMİZ DİLİMİZDE, YİTİRDİKLERİMİZ YÜREĞİMİZDE
Ankara'da 14 Mart Tıp Haftası kapsamında, sağlık emek ve meslek örgütleri öncelikli taleplerimizi bir kez daha iletmek üzere Sağlık Bakanlığı önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

27 SAMSUN'DA AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI BİLLBOARDLARDA
Samsun Dişhekimleri Odası 20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü nedeniyle olarak şehrin belirli yerlerindeki bilboardlara ağız diş sağlığıyla ilgili bilgilendirici afişler astı.

27 PANDEMİDE YİTİRDİKLERİMİZİ ANDIK
Antalya Dişhekimleri Odası'nın da aralarında bulunduğu sağlık emek ve meslek örgütleri 11 Mart'ta pandemide yitirdiğimiz sağlık emekçilerini anmak için toplandı.

28 20 MART ORAL SAĞLIK SEMPOZYUMU YAPILDI
İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 19-21 Mart tarihlerinde online olarak gerçekleştirdiği Oral Sağlık Sempozyumu'na 1900 dişhekimi ve dişhekimliği fakültesi öğrencisi katıldı.

30 PANDEMİDE MUAYENEHANELER
Pandeminin dişhekimliğine etkilerini bir süredir dergimizde yansıtmaya çalışıyoruz. Bu sayımızda da serbest çalışan meslaktaşlarımıza yaklaşık 13 aydır içinde bulunduğumuz pandemi sürecini nasıl geçirdiklerini sorduk.

40 'UMARIM PANDEMİNİN BİTİŞİNİ DE KUTLAYACAĞIZ'
TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 2-5 Eylül 2021 tarihlerine ertelendi. Kongreden sorumlu TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Dr. Serdar Sütcü Eylül ayında Kongre için uygun ortamın oluşmasını beklediklerini ifade etti.

42 'BÜTÜN MESLEKLER ÇÖKERKEN DİŞHEKİMLİĞİ DE NASİBİNİ ALIYOR'
Geçtiğimiz Ocak ayında Covid-19'a borçlu olduğunu söylediği yeni kitabı yayımlanan hocamız Prof.Dr. Semih Özbayrak'la dişhekimliği fakültesine girdiği 1967'den bu yana meslekte geçen 54 yılını konuştuk.

46 ÇORUH'TAN ARPAÇAY'A
Salgından yorgun düştüğümüz günlerde bir gezi rotasından bahsetmek pek yakışık almıyor gibi görünse de fazla sosyalleşmeden tebdili mekan yapmak isteyenlere bir alternatif rota sunabiliriz.

51 KİTAP

52 SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞ SORULARI

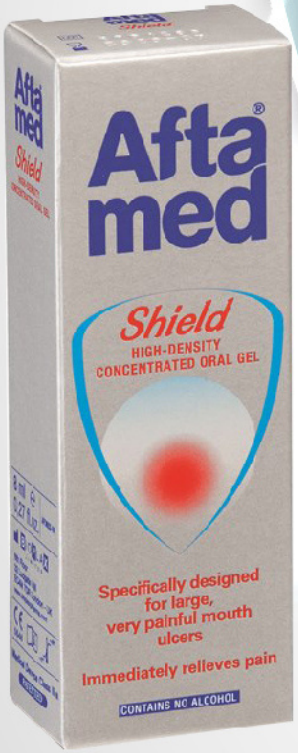
53 DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

Aktident

YUTULDUĞUNDA ZARARSIZDIR

Hyaluronik Asit
Yüksek Moleküler Ağırlıklı

AFTAMED KALKAN JEL







AĞIZ YARALARINDA ÜSTÜN KORUMA

Cerrahi işlemlerden sonra dokuların hızla iyileşmesini sağlar.

ÜRÜN KATALOĞU



Topluma kim örnek olacak?

Prof.Dr. Atilla Stephan Ataç / TDB Genel Başkanı

Değerli Meslektaşlarım

Dergimizin kapağında bahara girerken umudu cesaretlendiren bir mesaj vermek istemiştik ama son birkaç haftanın gidişatı risklere dikkat çekmenin sorumluluğumuza daha uygun olacağını düşündürdü bize. Yazar **Gaye Boralıoğlu** da geçtiğimiz günlerde yayımlanan bir röportajında umudun manipüle edilebilir yönüne dikkat çekmiş: "Umut siyasetçilere lazım; inat, ısrar, tutarlılık bence daha elzem kavramlar. Umutla iş görmeyi uzun zamandır bıraktım. Böyle bir şey gerekmiyor. Bir şekilde haysiyetini koruyarak, boyun eğmeden, dik durarak, yapmak istediğin şeyi yaparak ilerlemekte kararlıysan bunun için umut hiç gerekmiyor". Evet umut edelim belki ama asıl olan bilimin gösterdiği gerçekler ışığında sosyal politikalar üretelim ve takipçisi olalım; yılmadan, bıkmadan.

Sağlık Bakanlığı verilerine göre vaka sayılarının 55 bini aştığını ve ölüm sayılarının ise 2 bin ağır hastada 250'nin üzerine çıktığını görmekteyiz ki geçen sene 2000 ağır hastada ölüm 70 civarındaydı. Verileri doğru kabul etsek bile Avrupa'da yeni vaka bildirimin en yüksek olduğu ülkeyiz.

Yaşadığımız toplum, siyasi kararlar, yöneticilerin karar ve davranışları, salgınların varacağı noktayı ve mücadele yöntemlerini şekillendirir. Ülkelerin sağlık ve ekonomi politikalarıyla biçimlenen pandemi savaşı Covid-19'a karşı başarı ve başarısızlığı belirler.

Tüm başarılı dünya örneklerinde sağlık emek ve meslek örgütleri ve en büyük katılımcı olan toplum, salgınla mücadelenin aktif bileşenidir. İktidar salgınla mücadelede büyük katkılar sunabilecek meslek örgütleri, sendikalar, toplum temsilcilerini hala niye bir paydaş olarak görmediğini kamuoyuna açıklamak zorundadır.

Alınan önlemlerin göstermelik olduğunu virüsle adeta randevulaşacak seviyeye gelmesi göstermektedir. Mart 'ta açılma, Ramazan ayına kadar önlem yok, sonra bir bakarız demek bilimsellikten uzak popülist bir yaklaşımdır. Bu süreçde kaybedilen her canın sorumlusu bu kararları alanlar olacaktır.

Topluma dayatılan önlemlere toplumsal gönüllülükle katılım sağlanır. Norveç Başbakanı **Erna Solberg**, 60'ıncı doğum gününün kutlandığı partide Covid-19 kısıtlamalarını ihlal ettiği gerekçesiyle para cezasına çarptırıldı. Oysa Solberg'in yaptığı ihlal sıradan vatandaş için ceza sebebi değil. Polis teşkilatı yöneticisinin açıklaması ibretlik: "Ülkenin başbakanının daha yüksek standartta davranması gerekiyor. Yasalar herkes için aynı olsa da, herkes aynı değil".

STK ve meslek örgütlerine delege sayıları üzerinden genel kurul izni verilmezken, işe giden yaşlı bir kadına maskesi yok diye cezai işlem yapılırken, toplumsal hareketliliği artıran siyasi parti kongreleri, yüksek katılımlı cenazeler, düğünler, il toplantıları ve açılışlar ile hangi örneği oluşturacaksınız acaba?

Sağlık çalışanları olarak büyük çoğunluğumuz aşılandı ama 14 Ocak 2021 tarihinden bu yana 12 hafta geçti ve iki doz aşı olanlar toplumun %10'una dahi ulaşamadı. 8 milyona ulaşmayan bu aşılama düzeyiyle toplumsal bağışıklama için 6 ayda 120 milyon doz aşı gerekliliğinin çok uzağında kalınmış daha önemlisi halen bir aşı programı açıklanamamıştır.

TDB olarak yılmadan, bıkmadan tekrarlıyoruz; kalabalık ve kapalı alanlar derhal kapatılmalıdır. En az 14 gün, tercihen 28 gün zorunlu üretim alanları dışında çalışanların özlük hakları korunarak üretim, çalışma durdurulmalıdır. Zorunlu üretim alanlarında çalışanlar için işyerine ulaşmada ve işyerlerinde fiziksel önlemler alınmalı, dönüşümlü, esnek çalışmayla çalışma ortamlarında bulunan sayısı azaltılmalıdır. Uluslararası dolaşım zorunluluk hallerinde olmalı, yurtdışı seyahatlerinde 14 gün karantina uygulanmalıdır.

Aşılamada hedef toplumsal bağışıklık olmalı, etkili bir aşılama programı uygulanmalıdır. Aşı teminiyle ilgili süreç şeffaf bir biçimde kamuoyuyla paylaşılmalı, toplumun önüne net bir aşı takvimi konulmalıdır. Sağlık çalışanlarının çalışma koşulları derhal düzenlenmeli ve Covid-19 meslek hastalığı olarak kabul edilmeli, kişisel koruyucu ekipman temini ekonomik ve kesintisiz olmalı, aşıda yapılan yerli üretim çalışmaları için her türlü destek verilerek hızlandırılmalıdır.

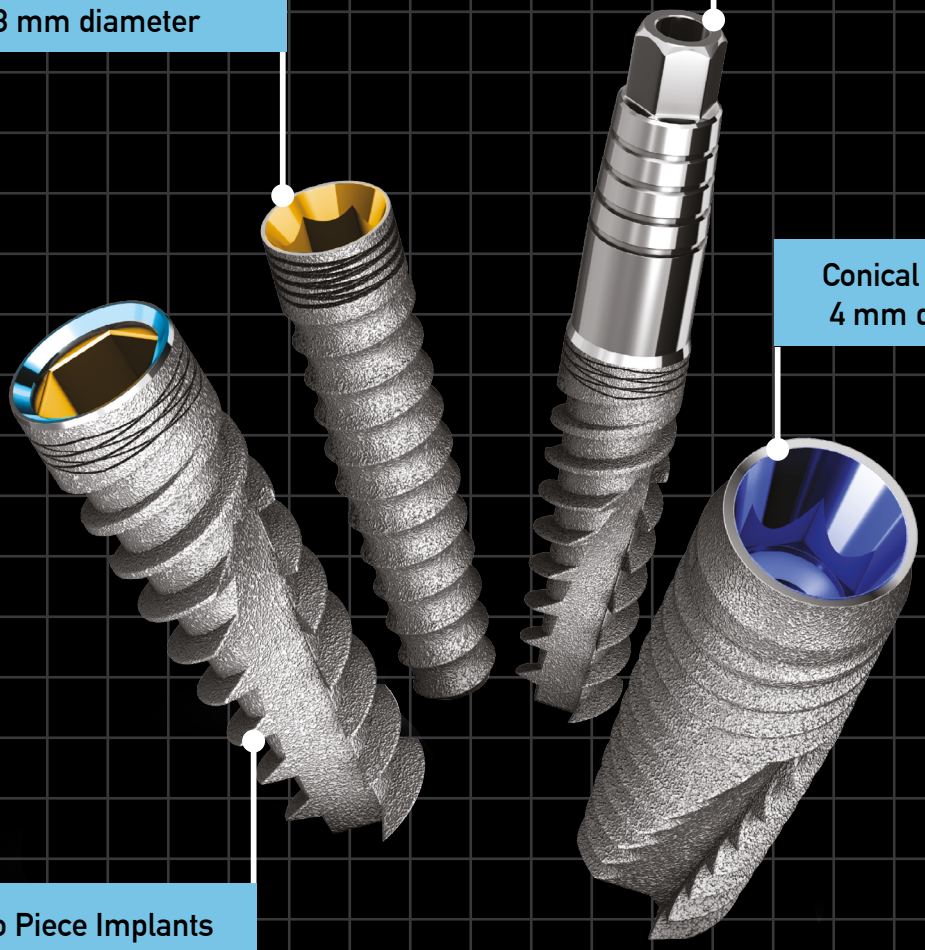
Hep birlikte ileriye umutla bakacağımız aydınlık günlere özlemlerimle...

YÜKSEK İMPLANT TEKNOLOJİSİ

One Piece Implants

Narrow Platform
3 mm diameter

Conical Platform
4 mm diameter



Two Piece Implants
(Double Platform)
3.75 mm diameter

Bir klinik için gerekli tüm cihazları implant paketlerimizde uygun şartlarda bulabilirsiniz.
Klinik için ihtiyacınız olan cihazın markasını siz söyleyin biz size uygun paket yapalım.

Zaman ekonomi zamanı

Bu avantajlardan yararlanmak için **0545 516 53 00 WhatsApp** Sipariş hattımızdan irtibata geçebilirsiniz.

AB Dental
Yüksek Teknolojinin AB'si

AB DENTAL VE TIBBİ CİHAZLAR SAN. TİC. LTD. ŞTİ.
İçerenköy Mah. Mahirbey Sok. Kutay Han No:1 D:9 Ataşehir- İSTANBUL
Tel: +90 216 519 53 00 | Faks: +90 216 519 53 01 | e-posta: bilgi@abdental.com.tr | http://abdental.com.tr

Gülay Özdoğan / TDB Genel Sekreteri



Çabalar boşa gitmesin

SALGIN YÖNETİMİNDE TUTARLILIK BEKLİYORUZ

Pandeminin ikinci yılında ilerlerken vaka ve ölüm sayılarında üçüncü dalga da hızla yükseliyor. Henüz eğrinin ucu aşağıya dönmediği için nerede zirve yapacağını bilemiyoruz. Ama eğrinin aşağıya nasıl dönebileceğini bilim insanlarımız sayesinde biliyoruz ve onlar çok net bir şekilde önlemlerin gevşetilmesi için erken olduğunu, şehirler arası geçişin kısıtlanması gerektiğini, insanların kapalı alanlarda topluca bulunmasının çok riskli olduğunu vs. yorulmadan anlatıyorlar. Üstelik bu önlemler uygulandığında sonuç alındığını da gördük.

Geldiğimiz noktada bugün itibariyle 55 bin vaka ve 250 ölüm sayısını da geçmiş durumdayız. Halkı bilinçsiz davranmakla suçlamak çok kolaycı bir açıklama tarzı olur. Oysa ki halkımız geçtiğimiz bir yılda kısıtlamalara uymada gelişmiş ülke toplumlarından daha iyi bir sınav verdi. Bugün toplumda bir 'salma' hali ortaya çıkmışsa sebebini tıklım tıklım parti kongrelerinde, kalabalık cenazelerde toplumun bilinçaltına verilen mesajda aramak daha hakkaniyetli olacaktır.

Bir an önce bilim insanlarının, emek ve meslek örgütlerinin uyarılarının dikkate alınmasını, yetkililerin oldukça yavaş ilerleyen aşılamanın etkileri görülmeye başlayana kadar topluma yanlış mesajlar verecek hareketlerden kaçınmalarını bekliyoruz.

VERBİS'E KAYIT SÜRELERİ UZATILDI

Kişisel Verileri Koruma Kurumu tarafından ülkemizde halen etkisini göstermeye devam eden Covid-19 virüs salgını nedeniyle Veri Sorumluları Siciline kayıt yükümlülüğünün gereği gibi yerine getirilmesi hususunda zorluklar yaşandığı gerekçesiyle Sicile kayıt sürelerinin uzatılmasına ilişkin taleplerin değerlendirilmesi sonucunda Kişisel Verileri Koruma Kurulu söz konusu süreyi 31 Aralık 2021 tarihine kadar uzattı.

BİLİRKİŞİLİK YÖNETMELİĞİNDE DANIŞTAY TDB'Yİ HAKLI BULDU

Bilirkişilik Yönetmeliği'nde eğitim kurumlarını belirlemişler, söz konusu eğitimin bir kısım meslek kuruluşları ile Adalet Akademisi ve üniversitelerce verilebileceği düzenlenmiş ve bunların içinde TDB'ye yer vermemişlerdi. Bakanlığa başvurarak bu kurumlara dahil olmayı talep ettiysek de sonuç alamamış ve Yönetmeliğin bu hükmünün iptali istemiyle dava açmak zorunda kalmıştık.



Bir yıldır cenazeler akrabaların katılımına dahi izin verilmeden defnedilirken protokolün katıldığı kalabalık cenazeler tepki çekti.

Danıştay 10. Dairesi savımızı kabul etti ve Adalet Bakanlığı'nın yasayla kendisine verilen yetkiyi aştığı tespitinde bulunarak Bilirkişilik Yönetmeliği'nin, "Eğitim Kuruluşlarına İzin Verilmesi" başlıklı 33. maddesinin iptaline karar verdi.



Bilirkişi eğitimiyle ilgili TDB'yi dışarıda bırakan düzenleme iptal edildi.

Bu süreçte Bakanlık, eğitim kurumlarının niteliklerini belirlediği bir yönetmelik değişikliği yapmak zorunda kalacaktır. Biz de bu niteliklere göre değerlendirme yapıp eğitim kurumu olarak yetki talep edebileceğiz.

İSTANBUL SÖZLEŞMESİ'NDEN VAZGEÇMİYORUZ

İlk imzacısı olduğumuz 'İstanbul Sözleşmesi'nden imzamızın çekilmesi kararıyla kararla şiddet gören kadınlara, öldürülen kadınların yakınlarına karşı sorumluluklar hiçe sayılmıştır. Her şeyden önce şiddetin ortaya çıkmasını zorlaştıran bir toplum yaratılmalıdır. Bugün saldırdıkları toplumsal cinsiyet eşitliği, kadın ve çocukları koruyacak tek yoldur.

İstanbul Sözleşmesi'ne dönülmeli ve Sözleşme fiilen uygulanmalıdır.



Kadınlar İstanbul Sözleşmesi'nin gereği gibi uygulanmadığından yakınırken Sözleşme tümüyle feshedildi.

Bilirkişilik Yönetmeliğinde iptal kararı

Bilirkişilik eğitimi verecek kurumların niteliklerini belirlemek yerine isimlerini sayan ve bunlar arasında Türk Dişhekimleri Birliği'ne yer vermeyen Bilirkişilik Yönetmeliğinin 33. maddesi Danıştay tarafından iptal edildi.



Mahkemelerde bilirkişi olarak görevlendirileceklerin Adalet Bakanlığı tarafından yetkilendirilen yerlerden eğitim almış olmaları zorunluluğu Bilirkişilik Kanunu ile getirilmişti. Bu zorunluluk kapsamında, bilirkişilik temel eğitimi verebilecek yerler 2017 yılında yayınlanan Bilirkişilik Yönetmeliğinde isim olarak belirlenmişti.

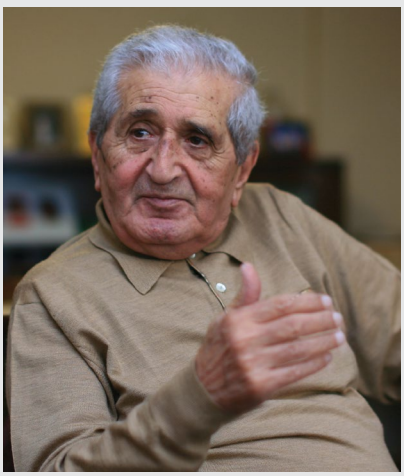
Bilirkişilik Kanunu'nda, Adalet Bakanlığı'na verilen yetki, bilirkişilik temel eğitimi verebilecek yerlerin niteliklerinin belirlenmesi iken; Bakanlık tarafından yayınlanan Yönetmelikle, söz konusu eğitimin –içinde Türk Dişhekimleri Birliği'nin olmadığı- bir kısım meslek kuruluşları ile Adalet Akademisi ve üniversitelerce verilebileceği düzenlenmişti.

Danıştay: Kurumun ismi değil niteliği belirtilebilir

Yönetmeliğin bu hükmünün iptali istemiyle Türk Dişhekimleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen kararda, "...Yönetmeliğin dava konusu 33. maddesiyle, 6754 sayılı Kanun'un 4. maddesinde düzenlenen Bilirkişilik Danışma Kurulu'nda temsil edilen kurumlar esas alınmak suretiyle eğitim verecek kurumların belirlendiği görülmekte ise de, yukarıda da ifade edildiği üzere, dayanak Kanun hükmü ile doğrudan eğitim verecek kurumların değil, bu kurumların niteliklerinin belirlenmesi, belirlenecek niteliklere göre izin işlemleri gerçekleştirilerek listeleme yapılması ve elektronik ortamda yayımlanması noktasında Bilirkişilik Daire Başkanlığı'nın yetkili kılındığı, bu yönüyle sadece belirtilen hususlar bakımından Yönetmelikte düzenleme yapılabileceğinden bilirkişilik eğitimi verecek kurumların nitelikleri belirlenmeden eğitim verecek kurum ve kuruluşları doğrudan sayma yoluyla belirleyen ve belirlenen bu kurum ve kuruluşlar ile sınırlı izin usul ve esaslarını düzenleyen Yönetmeliğin dava konusu 33. maddesinde hukuka uyarlık bulunmamaktadır..." gerekçesiyle Adalet Bakanlığı'nın yasayla kendisine verilen yetkiyi aştığı tespitinde bulunarak Bilirkişilik Yönetmeliğinin, Eğitim Kuruluşlarına İzin Verilmesi başlıklı 33. maddesinin iptaline karar verildi.

Adalet Bakanlığı söz konusu karara karşı temyiz hakkını kullanabilecek. Diğer yandan da otuz gün içinde karar gereğini yerine getirerek bilirkişilik eğitim kurumlarının isimlerini değil niteliklerini belirleyen bir düzenleme yapacak. Türk Dişhekimleri Birliği, belirlenen nitelikleri yerine getirerek en kısa zamanda eğitim kurumu yetkisini alıp meslektaşlarımıza bilirkişilik eğitimi vermeye başlayacak.

Prof.Dr. Nedret Gürsoy'u yitirdik



Prof.Dr. Gürsoy'la dergimizin Kasım 2014 tarihli 144. sayısı için bir röportaj yapmıştık.

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nın duayen öğretim üyelerinden Prof.Dr. Nedret Gürsoy 6 Nisan'da yaşamını yitirdi.

1931'de Ayvalık'ta doğan Gürsoy İstanbul Lisesi'ni bitirdikten sonra o zamanki adıyla İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Dişhekimliği Yüksekokulu'na girer.

1956'da mezuniyetinin ardından o dönem Ortodonti'de asistan olan Prof.Dr. Filiz Perkün'ün ısrarıyla aynı anabilim dalında asistan olarak çalışmaya başlar. Anabilim Dalı (o zamanki tabiriyle 'enstitü') Başkanı Prof. Dr. Orhan Okyay, hem öğrenciliğinde hem de ortak mesailerinde Gürsoy'un büyük hayranlığını kazanmıştır.

1961'de doktorasını veren Gürsoy aynı anabilim dalında asistan olan Doç.Dr. Sanay Gürsoy'la evlenir. 1966'da doçent, 1973'te de profesör ünvanı alır. 1982'de Ortodonti Anabilim Dalı Başkanı olduktan kısa süre sonra YÖK'ün kurulması üzerine birkaç öğretim üyesi arkadaşıyla birlikte üniversiteden ayrılır.

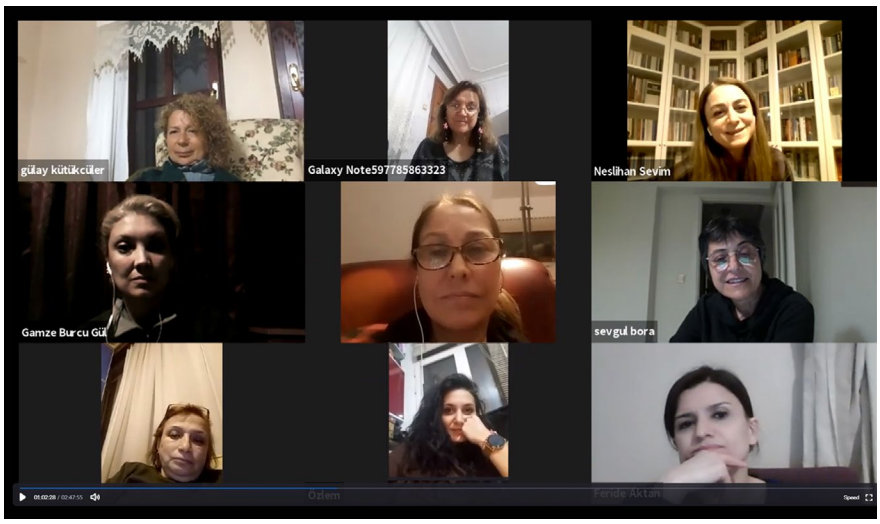
Prof.Dr. Nedret Gürsoy'la dergimizin Kasım 2014 tarihli 144. sayımızda yaptığımız röportaja buradan ulaşabilirsiniz.

TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu forum raporu

‘Pandemide Sorunlarımız’

TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu’nun 26 Aralık ve 30 Ocak’ta düzenlediği ‘Pandemide Sorunlarımız’ forumunda tespit edilen kadın dişhekimlerinin sorunları rapor olarak yayımlandı.

TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu, -özellikle toplumsal cinsiyet olgusuna dayalı- karşılaştıkları sorunları ve çözüm önerilerini ortaya koymak amacıyla *‘Pandemide Sorunlarımız’* başlığıyla 26 Aralık 2020 ve 30 Ocak 2021 tarihlerinde iki oturumdan oluşan bir forum düzenlemişti. Forumda, pandemi döneminde çalışan kadın dişhekimlerinden oluşan, ülke geneline yayılan geniş katılımlı bir topluluğa erişildi. Çeşitli illerden özel dişhekimliği hizmetleri alanında kendi adına veya bir işverenin yanında ücretli çalışan dişhekimleri, Sağlık Bakanlığı’na bağlı kurumlarda görev yapan dişhekimleri ve dişhekimliği fakültelerinde uzmanlık veya doktora eğitimi alan dişhekimleri katıldı.



Son dönemde etkinliklerini sıklaştıran TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu son toplantısını 30 Mart’ta yaptı.

Kadın olmaktan kaynaklı sorunlar

‘Pandemide Sorunlarımız’ forumu, kadın dişhekimlerinin pandemi döneminde de toplumsal cinsiyet olgusu (eşitsizliği) ile tüm çalışma alanlarında karşılaştığını, erkek dişhekimleriyle birlikte sahip oldukları genel sorunların yanı sıra kadın olmaktan kaynaklı mücadele etmeleri gereken sorunlarında da artış olduğunu gösterdi.

Pandemide özellikle artan sorunlar; özlük haklarından kayıplar, izin ve istifa kullanamama nedeniyle tükenmişlik, güvenlik kaygısı, kişisel koruyucu ekipman temininde zorluklar, performansa dayalı prim sistemi yüzünden ciddi ekonomik gelir kayıpları, istifa veya işsizlik, bulaşma riski, hastalık kaygısı, belirsizlik, şiddet, taciz, mobbing, değersizlik hissi, güvencesizlik ve örgütlenme sorunları oldu.

Bu sorunlar çalışma alanlarına göre sınıflandırılmış ve sonuç raporunda çözüm önerileri de geliştirilmiş olup, kamuda aksayan ağız diş sağlığı hizmetlerinin ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğu, filyasyonda görevlendirilen dişhekimlerinin kendi görev alanlarına dönmesine yönelik, en kısa sürede gerekli önlemler alınarak kamuoyu oluşturulması gerektiği dile getirildi.

‘Performans uygulaması ve gece vardiyasına son verilmeli’

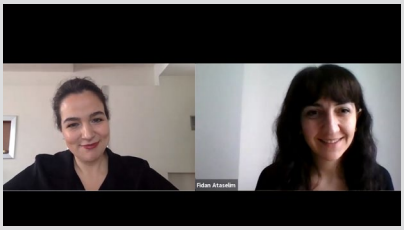
Dişhekimleri kamudaki ağız diş sağlığı hizmetlerini sürdürmeye başladığında ise performans ve gece vardiyası gibi toplum yararına olmayan uygulamaların sonlanması gerektiği vurgulandı. Çoğu zaman kadın olmaktan kaynaklı maruz kalınan şiddet ve mobbing ile mücadele için sağlıkta şiddet konusu her fırsatta dile getirilmesi önerildi.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin dişhekimlerindeki yansımasını ortaya koyabilmek ve kadın dişhekimlerinin sorunlarını ele alabilmek için her odada kadın komisyonları kurulması tavsiye edildi.

TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu etkinliği

Kadın Cinayetleri ve İstanbul Sözleşmesi

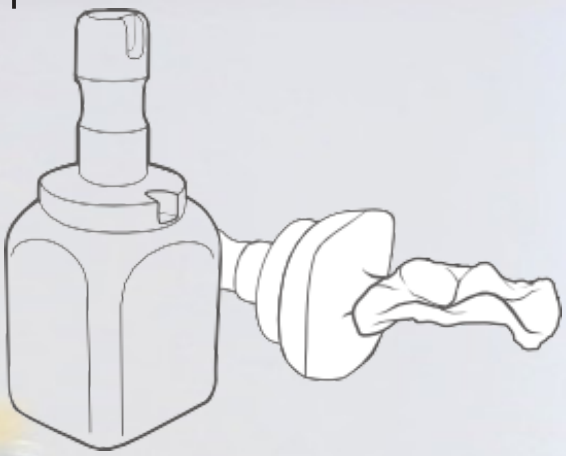
8 Mart Dünya Kadınlar Günü çerçevesinde TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu tarafından ‘Kadın Cinayetleri ve İstanbul Sözleşmesi’ konulu bir canlı yayın gerçekleştirildi. 14 Mart’ta yapılan yayında Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Genel Sekreteri **Fidan Ataselim** yayının moderatörlüğünü yapan TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu üyesi **Melis Kalkavan Erdoğan**’ın sorularını yanıtladı.



Günümüzde artan kadın cinayetlerinin önlenmesi noktasında o gün henüz yürürlükte olan ‘İstanbul Sözleşmesi’nin koruyuculuğuna ve önemine değinen Ataselim platform olarak çalışmalarını kararlılıkla sürdürdüklerini söyledi. Söyleşi sırasında katılımcıların soruları da yanıtlandı.

Hyramic

- CAD/CAM ve Chairside system için uyumlu çok katmanlı hibrit seramiğin dünyada 1 . üreticisi
- Son derece estetik ve uzun süreli stabil restorasyonlar
- Çatlamaya karşı yüksek elastik yapı
- Tek ve çok katmanlı renk geçişi





UPCERA ...where art meets science

ÇATAK DİŞ DEPOSU

http://www.catakdisdeposu.com



CUPCERA

ÇATAK DİŞ DEPOSU

http://www.catakdisdeposu.com



Dişhekimliği Müzesi açıldı

Çukurova Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Kurucu Dekanı Prof. Dr. İlter Uzel'in 1972 yılından beri biriktirdiği eserlerle donatılan Tıp ve Dişhekimliği Müzesi 9 Kasım 2020 tarihinde Seyhan Belediyesi'nin kamulaştırarak restore ettiği bir binada açıldı.

Osmanlı tıp tarihi, Antik Anadolu tıp tarihi ve paleostomatoloji alanlarında yaptığı araştırmaların yanı sıra tıp tarihi alanındaki en önemli eserleri günümüz Türkçesine kazandırarak, tıp tarihine önemli hizmetler veren Çukurova Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Kurucu Dekanı **Prof.Dr. İlter Uzel**'in 1972 yılından beri biriktirdiği eserlerle donatılan Tıp ve Dişhekimliği Müzesi 9 Kasım'da açıldı.

Kamulaştırması ve restorasyonu Seyhan Belediyesi tarafından gerçekleştirilen Tıp ve Dişçilik Müzesi açılışına Adana Valisi **Süleyman Elban**, Seyhan Belediye Başkanı **Akif Kemal Akay**, Çukurova Belediye Başkanı **Soner Çetin**, Çukurova Üniversitesi Rektörü **Prof. Dr. Meryem Tuncel** ve Adana Dişhekimleri Odası Başkanı **Fatih Güler**'in de aralarında bulunduğu geniş bir davetli topluluğu katıldı.

Seyhan Belediyesi'nin Ulucami Mahallesindeki tescilli kültür varlığı olan yapıyı kamulaştırıp, Prof.Dr. İlter Uzel ile protokol imzalayarak hayata geçirdiği Tıp ve Dişhekimliği Müzesi'nde restorasyonun tamamlanmasının ardından eserlerin müzeye taşınması tamamlandı.

Prof.Dr. İlter Uzel, bu özellikte bir ilk olan müzeyi Adana'ya kazandıran Seyhan Belediyesi'ne teşekkür etti.



Prof.Dr. İlter Uzel'in yaklaşık 50 yıldır biriktirdiği materyallerle oluşturulan Müze Seyhan Belediyesi'nin katkılarıyla kuruldu.

Müzenin ilk çalışmalarının halen Adana Büyükşehir Belediye Başkanlığı görevini sürdüren **Zeydan Karalar** döneminde başladığını, yeni başkan Akif Kemal Akay'ın da bu konuya hassasiyetle yaklaşıp çalışmaları başlattığını belirten Prof. Dr. Uzel, "Değerli belediye başkanlarımız gelecek nesillere ve Türk tıp ve dişhekimliği tarihine önemli bir eser kazandırdılar. Kendilerini yürekten kutluyorum" dedi.

Müzede neler var?

İlter Uzel Tıp ve Dişhekimliği Müzesi, Adana'nın tam merkezinde tarihi doku içinde yer alıyor. İki katlı ve 10 odalı müzede, Türk tıbbına değerli hizmetler verenlerin isimleri de yaşatılıyor.

Müzede Cumhuriyetimizin kurucusu Mustafa Kemal Atatürk'ün üst çene kemiği kalıbının kopyası, 1840'lı yıllarda kullanılan Ermeni bir dişçiye ait dişçi koltuğu, eski tıp ve dişhekimlerinin kullandığı aletler, tıp tarihi kitapları ve makalelerden oluşan binlerce eser, dişhekimliğine ait orijinal ve taş baskı kitaplar, gravür ve resimler, bölgenin endemik bitkileri gibi çok nadide eserler yer alıyor. Müze, dişhekimliği ve tıp tarihi ile ilgili araştırma yapan akademisyenler için de zengin bir kaynak oluşturacak.

Ruthinium®
Group

Gülüşünüz bizim için değerlidir

made in Italy

Ruthinium kullanın, farkı hissedin!





AcryPlus

4 katmanlı akrilik diş



AcryLux

3 katmanlı akrilik diş



AcryRock

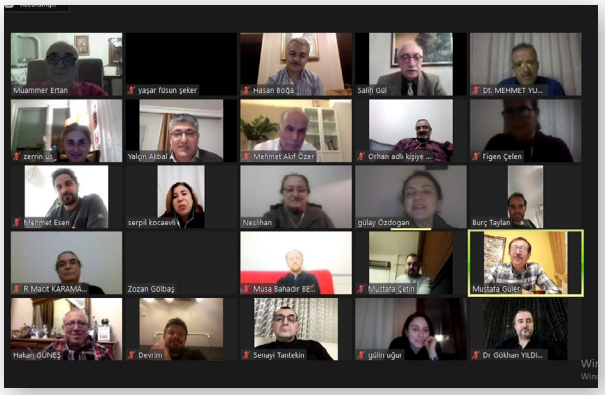
2 katmanlı akrilik diş

EREN
DİŞ DEPOSU TİCARET SANAYİ İTHALAT VE İHRACAT A.Ş.

www.erendis.com

Galatasaray Hamalbaşı Cad. Duduodaları Sk.
Bedir Han No: 1 Kat: 1 34435 Beyoğlu - İstanbul
Tel: 0212. 244 36 10 - 244 18 51 Fax: 0212.249 49 43
e-mail: info@erendis.com - erendisdeposu@ttnet

Disiplin soruşturmaları ele alındı



Dişhekimleri odalarının 18. dönem genel sekreterleri ve disiplin kurulu başkanlarının katıldığı TDB ve Dişhekimleri Odaları Disiplin Yönetmeliği'ne göre disiplin soruşturmalarında uyulması gereken kuralların ele alındığı bilgilendirme toplantısı, 12 Mart'ta webinar üzerinden gerçekleştirildi.

TDB Yüksek Disiplin Kurulu Başkanı **Salih Gül**, Raportörü **Gülnihal Neslihan Yamalıoğlu** ile TDB Hukuk Müşavirleri **Av. Mustafa Güler** ve **Av. Yalçın Akbal**'ın katıldığı, moderatörlüğünü TDB Genel Sekreteri **Gülay Özdoğan**'ın yaptığı toplantıda disiplin mevzuatı hakkındaki bilgilendirmenin yanı sıra Odalarımızda yürütülen disiplin soruşturmalarında görülen eksiklikler de ele alındı.

Danıştay bir kez daha reklama onay vermedi

Yayımladığı broşürle reklam yaptığı için disiplin cezasına çarptırılan dişhekiminin cezanın ve Yönetmeliğin ilgili maddesinin iptali için açtığı dava Danıştay tarafından reddedildi.



Antalya'da faaliyet gösteren özel bir sağlık kuruluşunun dağıttığı broşürlerde reklam yapması nedeniyle mesul müdürü dişhekimi hakkında disiplin cezası verilmişti. Dişhekimi söz konusu disiplin cezası ve cezaya dayanak olan Disiplin Yönetmeliği'nin 8/a maddesinin iptali amacıyla dava açmıştı.

Danıştay 8. Dairesi 17 Aralık 2020 tarihinde Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği'nin 8/a maddesinin "dayanağı Yasa maddesi ve hekimlerin reklam yapmasının yasak ve bu reklamdan yararlanarak rekabet oluşturmasının yasak olduğunu belirleyen ilgili diğer Yasa ve Tüzük kurallarına aykırılık taşımadığı" gerekçesiyle davanın reddine karar verdi.





3 Nisan'daki eğitimin ardından TDB Öğrenci Kolu Başkanı Gökberk Koçer Doç.Dr. Zeynep Bilge Kütük'e bir teşekkür belgesi sundu (yanda). 10 Nisan'daki eğitimin konuşmacısı Hacettepe Ü.D.F. öğretim üyesi Doç.Dr. Emre Nagaş'tı.

TDB Öğrenci Kolu'ndan çevrimiçi eğitim serisi

TDB Öğrenci Kolu altı hafta sürecek bir çevrimiçi eğitim serisine başladı. Hafta sonları çevrimiçi olarak düzenlenen teorik ve pratik uygulama eğitimi serisinin ilki 3 Nisan'da gerçekleştirildi.

Açılış konuşmasını TDB Genel Başkanı **Prof.Dr. Atilla Ataç** ve TDB Öğrenci Kolu Başkanı **Gökberk Koçer**'in yaptığı eğitimde **Doç.Dr. Zeynep Bilge Kütük** 'Kompozit ile Anterior Estetikte Doğalı Yaratmak' konusunu teorik ve pratik olarak iki kısımda ele aldı.

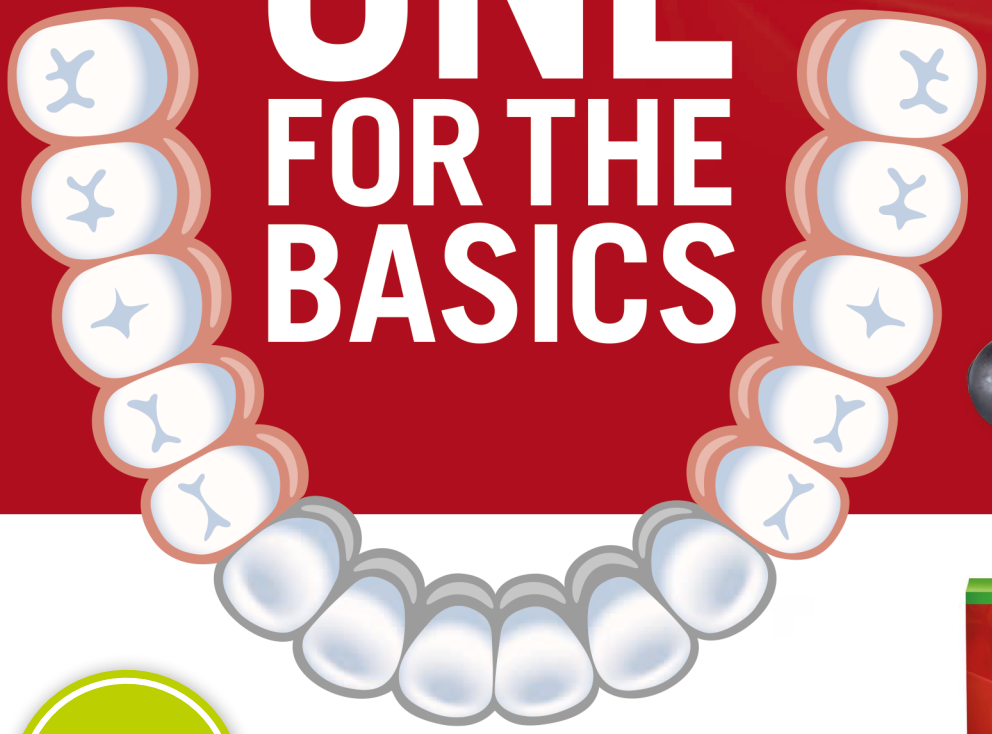
10 Nisan'da TDB Genel Başkan Vekili **Önder Taşan** ve TDB Öğrenci Kolu Merkezi Komisyonu üyesi **Mehmet Feryüz Öksüz**'ün moderatörlüğünü yaptığı ikinci eğitimde Hacettepe Ü.D.F. öğretim üyesi **Doç.Dr. Emre Nagaş** 'Endodonti Sanatı' başlıklı bir sunum yaptı. Öğrencilerden yoğun ilgi gören eğitimlerin ardından soru-cevap kısmı da yapıldı.

kulzer-turkey.com/charisma-diamond-topaz-one

CHARISMA®

CHARISMA TOPAZ ONE FOR THE BASICS

BPA içermez





YENİ

ALL FOR THE DETAILS



Charisma Topaz One

Tüm restorasyonlarınız için tek çözüm!

Her zaman doğru rengi yakalayın: Tüm restorasyonlarınızda tek renk ile doğal görünüm sağlar.

Etkili kullanım: Kremsi ve stabil yapısı sayesinde restorasyonlarınızda uygulama kolaylığı sunar.

Uzun ömürlü restorasyon: Patentli TCD matriksi, seconder çürükler ve kırık oluşum riskini azaltmak için gerekli olan yüksek direnç ve düşük büzülmeyi kombine eder.

ADAPTIVE LIGHT MATCHING

KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Kulzer Turkey Diş Sağlığı Ürünleri Ltd. Şti.
Barbaros Mahallesi Al Zambak Sokak No:2 Varyap Meridian Grand Tower A Blok D:128 34746 Ataşehir/ İstanbul TÜRKİYE
Telefon: + 90 (216) 688 21 11 • e-mail: info-turkey@kulzer-dental • www.kulzer-turkey.com
Distribütörlerimiz: İstanbul : Çapa Dental + 90 (212) 621 51 68

TDB Dış İlişkiler Komisyonu toplandı

TDB Dış İlişkiler Komisyonu 11 Mart'ta web ortamında toplandı. Toplantıya Prof. Dr. Atilla Ataç, Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Nermin Yamalık, Dr. Duygu İlhan, Prof. Dr. Hande Şar Sancaklı, Dr. Uğur Ergin, Doç.Dr. Ahmet Ferhat Mısır ve Ersel Özdemir katıldı.





Kamu Dişhekimleri Derneği ile toplantı

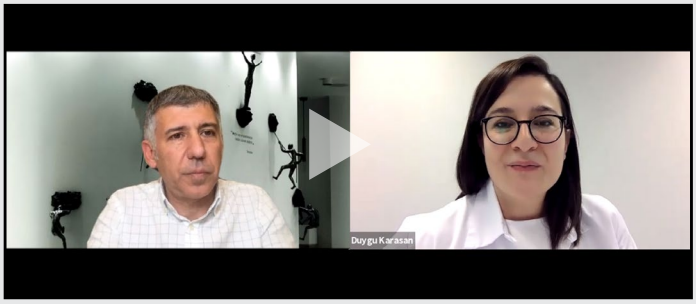
Kamu Dişhekimleri Derneği Yönetim Kurulu üyeleri 8 Mart'ta Türk Dişhekimleri Birliği'ni ziyaret ederek ile Genel Başkan Prof.Dr. Atilla Ataç'la görüştüler. Görüşmede Dernek Yönetim Kurulu üyeleri Hakan Kasımay, Necat Dilaver, Nurgül Kasım ve Hasan Işık bulundu.



Ağız ve Diş Sağlığı Teknikerleri Derneği'nden ziyaret

Ağız ve Diş Sağlığı Teknikerleri Derneği Başkanı İsa Ören ve Ağız ve Diş Sağlığı Platformu Yöneticisi Gamze Tören, 6 Nisan'ta TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç'ı ziyaret etti. Görüşmede ağız diş sağlığı teknikerlerinin meslek tanımı, istihdam sorunu ve TDB ile birlikte yapılacak ortak çalışmalar ele alındı. Ziyaretin sonunda Dernek yetkilileri sorunlarına ilişkin bir dosyayı Prof.Dr. Ataç'a sundular.

TDB Akademi çevrimiçi toplantıları



Dr. Duygu Narin Karasan'ın 'İmplant Protezlerde Tam Dijital İş Akışı' konulu sunumunun videosuna fotoğrafa tıklayarak ulaşabilirsiniz.

Çevrim içi olarak yapılan TDB Akademi etkinliklerine Mart'ta da devam edildi. Zoom ve Youtube üzerinden düzenlenen **'Online TDB Akademi'** etkinliklerinin yedincisi 24 Mart'ta *'İmplant Protezlerde Tam Dijital İş Akışı'* başlığı altında Cenevre Üniversitesi Sabit Protez ve Biyomateryal Bölümü'nden **Dr. Duygu Narin Karasan** tarafından gerçekleştirildi.

Moderatörlüğünü TDB Akademi Yönetim Kurulu üyesi **Prof.Dr. Yalçın Çiftçi**'nin yaptığı bilimsel etkinliğe katılan meslektaşlarımız konu hakkında merak ettiklerini sorma fırsatı da buldular.



Arçelik-Beko'dan TDB üyelerine indirim

Arçelik-Beko firmaları ülke genelinde TDB üyesi dişhekimlerine bir indirim kampanyası başlattı.

1 Nisan - 30 Haziran 2021 tarihleri arasında devam edecek indirimlerden yararlanmak isteyen üye meslektaşlarımız, web sayfamızdaki alana TC Kimlik numaralarını yazarak tıkladıktan sonra kendilerinin ve çalışanlarının yararlanabilmesi için üretilen üç adet kod SMS ile TDB'de kayıtlı telefonlarına gönderilecek. Her kod numarası birden fazla ürün için geçerli olabilecek.

BEGO



130 YILLIK DENEYİM



Dijital *Dönüşümde* **Lider**





Üstün Alman Teknolojisine Sahip

BEGO Semados Implantları

Cumhuriyet Mah. Halaskargazi Cad. Demir Baytekin İş Merkezi 127/5-9 Şişli /İstanbul
+90 850 441 1890 - www.bego.com.tr

Etkileyici **sonuçlar** elde etmek **kolay** ve **verimli**

1 **Tasarım** seçenekleri



IPS e.max Dijital Press Tasarım yazılımı, dijital iş akışlarından mümkün olan en iyi şekilde yararlanmanızı sağlar.

- Hızlı ve güvenilir kanal bağlantısı
- Maksimum verimlilik ve koordineli süreçler

Manuel bir prosedür tercih edilirse, bireysel tasarımı oluşturmak için model mumu kullanılır.

7 Uygun **Simantasyon**



Ivoclar Vivadent, IPS e.max Press ile kullanım için özel bir simantasyon sistemi sunmaktadır.

• Variolink® Estetik yapıştırma kompoziti ile estetik simantasyon
• Self etch cam-seramik primeri Monobond Etch & Prime® ile kolay bakım

Siman labirentinden çıkış yolu:
www.cementation-navigation.com

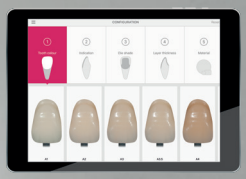
6 **Karakterizasyon** ve **Glazür**

IPS Ivocolor® 'a ait boya ve cila çeşitleri, tüm IPS seramik materyallerini kişiselleştirmenizi sağlar.



- Yenilikçi krem formülü sayesinde kolay kullanım
- Sadece 710 °C sıcaklıkta yüksek parlaklık
- IPS Ivocolor Glaze Fluo ile Floresan etkisi

2 Sadeleştirilmiş **ingot** seçimi



IPS e.max Shade Navigation App (SNA), güvenilir ve rahat bir çalışma için en uygun renk ve transülensi bulmanıza yardımcı olur.

3 Hassas **revetman**



IPS® PressVest Premium, IPS e.max Press ile optimum pres sonuçları sayesinde üstün kalitede restorasyonların üretilmesini sağlar.

- Kesin, hassas uyum
- Son derece pürüzsüz, homojen yüzeyler

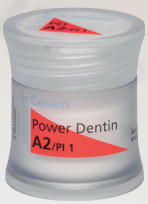


4 Tek tuşla **presleme**



İki akıllı tasarım pres ve seramik fırını Programat® EP 3010 ve EP 5010 olağanüstü pişim sonuçları sağlar. Tam otomatik pres fonksiyonu (FPF) sayesinde restorasyonlar sadece bir tuşa basılarak kolay ve verimli bir şekilde preslenir

5 Mükemmel **seramik katmanları**



IPS e.max Ceram, hassas şekillendirme özellikleri ve mükemmel stabiliteye sahip çok yönlü katmanlama seramiğidir.

- Yoğun tabakalama dokusu
- Uyumlu renk ayarlaması
- Mükemmel pişim özelliği

www.ivoclarvivadent.com.tr
Ivoclar Vivadent Ağız ve Diş Sağlığı Malzemeleri Pazarlama LTD. ŞTİ.
Teşvikiye Mah. Şakayık sk. Nişantaşı Plaza No:40/27 Şişli İstanbul
Tel. +90 (212) 343 0802 | Fax +90 (212) 343 0842
Bizi sosyal medya adreslerimizden takip edebilirsiniz.

ivoclar vivadent®

Taleplerimiz Dilimizde, Yitirdiklerimiz Yüreğimizde

Ankara'da 14 Mart Tıp Haftası kapsamında, sağlık emek ve meslek örgütleri 'Taleplerimiz Dilimizde, Yitirdiklerimiz Yüreğimizde' demek ve öncelikli taleplerimizi bir kez daha iletmek üzere Sağlık Bakanlığı önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

Basın açıklamasına Ankara Dişhekimleri Odası (ADO), Türk Tabipleri Birliği (TTB), Ankara Tabip Odası (ATO), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Genel Merkezi ve Ankara Şubesi, Devrimci Sağlık-İş Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği ile Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği'nin yönetici ve üyeleri katıldı.



Sağlık emek ve meslek örgütlerinin 14 Mart Tıp Haftası dolayısıyla Bakanlık önünde yaptığı basım açıklamasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Şebnem Korur Fincancı okudu.

Hekimlerin Sergisi

Ankara Dişhekimleri Odası yöneticileri 14 Mart'ta Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen 'Hekimlerin Sergisi' açılışına katılarak pandemi ile mücadele ederken Ankara'da hayatını kaybeden 19 sağlık emekçisinin ailesine saygı sundular.

İstanbul Sözleşmesi'nden vazgeçmiyoruz

ADO, İstanbul Sözleşmesi'nin feshi üzerine bir açıklama yaparak "İlk imzacısı olduğumuz **'Kadınlara Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi'**nin gece yarısı kararnamesiyle feshedilmesini ve kadını yok sayan bu zihniyeti kabul etmiyoruz' dedi.

Ankara Dişhekimleri Odası, Ankara Tabip Odası, SES Ankara Şubesi, Ankara'daki üniversitelerin öğretim üyeleri ve öğrencileri de 23 Mart'ta Hacettepe Üniversitesi bahçesinde basın açıklaması yaparak İstanbul Sözleşmesi'nin gece yarısı kararnamesiyle feshedilmesini protesto etti.

Lokman Hekim Ü.D.F.'ne ziyaret

ADO Başkanı **Dr. Serhat Özsoy** ve Yönetim Kurulu üyeleri Lokman Hekim Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı **Prof.Dr. Lale Karaağaçlıoğlu**'nu ziyaret ederek pandemi döneminde değişen eğitim ve çalışma koşulları, güncel mesleki gelişmeler, önümüzdeki döneme ilişkin planlar ve iş birliklerine yönelik bilgi alışverişinde bulundular.

Perşembe Akşamı Seminerleri

Odanın Perşembe akşamı seminerleri kapsamında 4 Mart'ta **Prof. Dr.Hanefi Kurt**'un 'TME Hastalarında Splint Tedavisi' ve 18 Mart'ta **Prof.Dr. Kıvanç Kamburoğlu**'nun 'Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi ve 3D Printing' başlıklı seminerleri Zoom ve Youtube üzerinden gerçekleştirildi.

Seyfi Gür'ün ailesine şükran plaketi

ADO Yönetim Kurulu üyeleri Covid-19 nedeniyle yitirdiğimiz meslektaşımız Seyfi Gür'ün ailesiyle bir araya gelerek Oda adına minnet ve şükran duygularını ifade eden bir plaket sundular.

Pandeminin yükü kadın sağlık emekçilerinin omuzunda

8 Mart'ta Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi önünde 8 Mart ortak basın açıklamasını gerçekleştirmek üzere bir araya gelen sağlık ve sosyal hizmet emekçisi kadınlara polis müdahale ederek pankartlarını yırttı.

Ardından hastanenin arka bahçesine geçen sağlık çalışanları, burada müdahaleyi kınayarak 8 Mart bildirisini okudu.





23 Mart'ta Hacettepe Üniversitesi'nin bahçesinde yapılan İstanbul Sözleşmesi'nin feshini protesto eyleminde (solda). ADO Yönetim Kurulu üyeleri Lokman Hekim Ü.D.F. Dekanı Prof.Dr. Lale Karaağaçlıoğlu'nu ziyaret etti (ortada). Covid nedeniyle yitirdiğimiz meslektaşımız Seyfi Gür'ün ailesine bir şükran plaketi sunuldu.

Samsun'da ağız diş sağlığı billboardlarda





Samsun Dişhekimleri Odası 20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü nedeniyle olarak şehrin belirli yerlerindeki bilboardlara ağız diş sağlığıyla ve dişhekimine başvuru alışkanlığıyla ilgili bilgilendirici afişler astı.

Odanın bilimsel etkinlikleri de devam ediyor. 24 Mart'ta **Doç.Dr. Taha Özyürek** '3 Adımda Şekillendirme' ve 25 Mart'ta da **Doç.Dr. Barış Güncü** 'Hibrit Dayanaklar: Klinik Sorunlara Basit Çözümler' konulu sunumlarını Odanın youtube ve facebook sayfası üzerinden meslektaşlarımızla buluşturdu.

Pandemide yitirdiklerimizi andık

Antalya Dişhekimleri Odası'nın da aralarında bulunduğu sağlık emek ve meslek örgütleri 11 Mart'ta pandemide yitirdiğimiz sağlık emekçilerini anmak için Antalya Cumhuriyet Meydanı'nda toplandı. Çelenk konulmasının ardından yitirdiğimiz sağlık emekçileri için saygı duruşunda bulunuldu, resimleri üzerine karanfiller bırakılıp mumlar yakıldı.

Bilimsel ekinlikler sürüyor

Antalya Dişhekimleri Odası Bilimsel Komisyonumuzca düzenlediği Salı akşamı bilimsel etkinlikleri pandemi boyunca da çevrimiçi ortamda devam ediyor.

Moderatörlüğünü Oda Başkanı Dr. Gassan Yücel'in yaptığı etkinlikler Zoom ve Youtube platformları üzerinden yayımlanıyor ve il dışından meslektaşlarımızın da katılımıyla gerçekleştiriliyor. 2021 yılı kış döneminde de 7 ayrı konu başlığında eğitim gerçekleştirildi.

Oda'nın Sosyal Komisyonu da 20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü vesiyesiyle bir kahvaltı etkinliği düzenledi.

'Eşit ve Özgür Bir Hayat İstiyoruz'

8 Mart Dünya Kadınlar Günü dolayısıyla

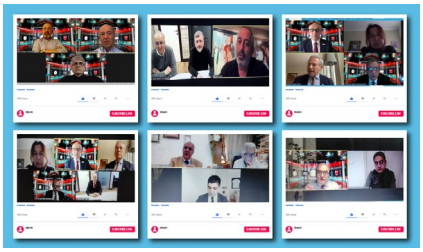


8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nde yapılan ortak basın açıklamasından.

Antalya Tabip Odası toplantı salonunda bir basın açıklaması yapıldı. Basın açıklamasına Antalya Tabip Odası, SES Antalya Şubesi, Antalya Dişhekimleri Odası, Türk Hemşireler Derneği Antalya Şubesi ve Eğitim-Sen temsilcilerinin katılımıyla gerçekleştirildi.







19-21 Mart 2021 tarihlerinde online gerçekleştirilen Oral Sağlık Sempozyumu'nda Cem Yılmaz'la da bir söyleşi yapıldı.

Pandeminin 1. yıldönümünde sağlık meslek örgütleri Prof.Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

20 Mart Oral Sağlık Sempozyumu yapıldı

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 19-21 Mart tarihlerinde online olarak gerçekleştirdiği ve geliri İDO Burs Fonu'na aktarılan Oral Sağlık Sempozyumu'na 1900 dişhekimi ve dişhekimliği fakültesi öğrencisi katıldı.

60 yerli ve yabancı oturum başkanı ve konuşmacının yer aldığı sempozyumun Dünya Ağız Sağlığı Günü oturumu İDO Başkanı Tarık İşmen'in mesajıyla başladı. Toplantıya FDI Başkanı Dr. Gerhard Serberger, ERO Genel Sekreteri Prof.Dr. Taner Yücel, TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Atilla Ataç katıldılar. Toplantının moderatörlüğünü Geçmiş Dönem FDI Yönetim Kurulu Üyesi Prof.Dr. Nermin Tarhan yaptı. Sempozyumun ilgi çekici bölümlerinden birisi de Cem Yılmaz'ın konuk olduğu sosyal program oldu.

Pandeminin 1. yılında anma ve basın açıklaması

Sağlık meslek örgütleri Covid-19 nedeniyle kaybedilen bütün sağlık çalışanlarını ve yurttaşlarımızı anmak üzere Prof.Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

İDO adına İstanbul Dişhekimleri Odası adına Başkan Tarık İşmen ve Genel Sekreter Zozan Gölbaş'ın katıldığı basın açıklamasında Başkan İşmen bir konuşma yaparak artan vaka sayıları ve düşük aşılanma oranlarına rağmen tedbirlerin gevşetilip toplum sağlığının riske edilmesinin kabul edilemez olduğunu belirtti.

'Şişli Etfal Yerinde Kalsın!'

Şişli Etfal Hastanesi'ne sahip çıkmak üzere bir araya gelen sağlık emek ve meslek örgütleri 19 Mart'ta Şişli Etfal Konferans Salonu önünde ortak bir basın açıklaması yaptı.

İstanbul Tabip Odası, İstanbul Eczacılar Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık-İş) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) gerçekleştirdiği açıklamada İDO Saymanı Özgür Tutucu da İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi için talep ettikleri yerinde Çapa talebini yineledi ve Şişli Etfal'in de yenilerek yerinde açılması gereklidir dedi.



Sağlık emek ve meslek örgütleri 122 yıllık Şişli Etfal Hastanesi'nin başka bir alanda değil yerinde yenilenmesi gerektiğini savunuyor.

Evden eve bilim

Odası tarafından düzenlenen 'Evden eve bilim' etkinliklerinde; 10 Mart'ta **Prof.Dr. Korkmaz Sayınsu** 'Multidisipliner Ortodonti', 17 Mart'ta **Prof.Dr. Aydan Açıkgöz** 'Ayırıcı Tanıda Radyolojik Kriterler', 24 Mart'ta **Doç.Dr. Başak Durmuş** ve **Dr. Müesser Ahu Durhan** 'Koruyucu Dişhekimliğinde Minimal Yaklaşımlar' konulu sunumlarını yaptılar.

'İstanbul Sözleşmesi'nden Vazgeçmiyoruz'

Bir gece yarısı Cumhurbaşkanlığı kararnamesiyle feshedilen İstanbul Sözleşmesi'yle ilgili İDO Kadın Komisyonu bir açıklama yaptı.

Açıklamada "Neredeyse her gün bir kadının cinayete kurban gittiği, taciz, tecavüze uğradığı ülkemizde kadınların hayatlarına, temel hak ve özgürlüklerinin güvence altına alınmasına yönelik çok önemli maddeler içeren İstanbul Sözleşmesi'nin feshedilmesi akıl tutulmasıdır. Yıllardır etkin uygulansın diye mücadele verdiğimiz TBMM onaylı bir sözleşmeden bir gecede bir kişinin kararıyla çıkılması kabul edilemez. Kadınlar kazanılmış haklarından asla vazgeçmeyecek" denildi.

TS SYSTEM

- Kolay ve Hızlı Uygulama
- Tüm Endikasyonlara Uygun Özellikler
- Klinik Olarak Kanıtlanmış SA Yüzey



OSSTEM IMPLANT



PANDEMİDE MUAYENEHANELER

Covid-19 pandemisi dergimiz yayına hazırlanırken Nisan 2020 ve Aralık 2020'deki birinci ve ikinci zirveleri de geride bırakarak Türkiye'de endişe verici boyutlara ulaştı. Ancak aşıların devreye girmesi başta olmak üzere çeşitli nedenlerle toplumsal psikolojide bir rahatlama gözleniyor. Pandeminin dişhekimliğine etkilerini bir süredir dergimizde yansıtmaya çalışıyoruz. Bu sayımızda da serbest çalışan meslektaşlarımıza yaklaşık 13 aydır içinde bulunduğumuz pandemi sürecini nasıl geçirdiklerini sorduk.

Antalya'da muayenehanede çalışan meslektaşımız
Cemre Altay:

Pandemi sona erse de psikolojik etkileri uzun süre devam edecek



Covid-19 salgınıyla birlikte bütün dünyanın gündemi değişti. Gerek bireysel gerek toplumsal olarak hayatımızda düzen değişikliklerine ve kısıtlamalara maruz kaldık.Bu süreçte yüksek risk grubunda yer alan sağlık çalışanı olarak biz dişhekimleri mesleğimizi güvenle sürdürememenin tedirginliğini yaşadık ve hala da yaşıyoruz.

Pandemi başladığında 18 Mart ile 1 Haziran 2020 arasında muayenehanemizi kapattık. Sadece acil hastalarımız için açtık ve elektif diş tedavilerini almadık. Daha sonra TDB'nin bizler için hazırlamış olduğu tulum ve maske tedariğiyle birlikte yeni pandemi kurallarına uygun olarak rutin çalışma saatlerine geri döndük. Randevu aralıklarımızı arttırarak, dezenfeksiyon ve havalandırma kurallarına uyarak yeni çalışma düzenine geçtik.

Antalya gibi sıcak bir ilde kapı ve camı açıp klima çalıştırmadan tulumlar, cerrahi tek kullanımlı önlükler, maskeler ve koruyucu siperlikle çalışmak hiç de kolay olmadı. Bir yandan çalışma koşullarının zorluğu ve konforsuzluğu diğer taraftan yaptığımız işin tehlikesinin korkusuyla çalıştık. Acaba bugün hastalık kaptık mı ya da hastalarımıza çapraz enfeksiyonla bir şey bulaştırdık mı diye tedirgin olduk.
Ailerimizle mümkün olduğunca görüşmedik.

Sarf malzemelerinin fiyatlarındaki artışa pandemiye bağlı olarak hasta sayımızdaki düşüş de eklenince ekonomik olarak zorlandık. Pandemi devam ediyor ve biz dişhekimleri hâlâ bu koşullar altında ve bütün olumsuzluklara rağmen çalışmaya devam ediyoruz. Pandemi bir gün sona erse de bunun psikolojik ve ekonomik etkileri uzun sürecek gibi görünüyor.

İstanbul'da poliklinikte çalışan meslektaşımız
Ceren Karadağ:

N95 maskeyle klimasız ortamda çalışmak büyük eziyet oldu



Karantina sonrası çalışmaya döndüğümde önlem olarak çalıştığımız yerde extraoral hava emiciler ve hava temizleyiciler kullanmaya başladık. N95 maskeyle klimasız ortamda çalışmak büyük eziyet oldu hepimize.

Çalıştığım klinik dört katlı bir polikliniktı ve yurtdışı hastası da bakıyorduk. O yüzden aldığımız önlemlerin yeterli olmadığının farkındaydım. Bize randevu aralıklarımızı açıp daha az hasta bakmamız söylense de ADSM'ler kapalı olduğundan acil tedaviler için özele gelmek zorunda olan bir sürü hasta oldu ve haliyle onları geri çeviremedik.



Klima çalıştırılmayan ortamda N95 maske, tulum ve koruyucu siperlikle çalışmak özellikle yaz aylarında dişhekimleri için zorlayıcı bir sınav oldu.

Yerli hastalarımızda karantina dönüşü azalma oldu. Birçok hastam aylarca gelmedi. Dişsizliği tercih ettiler. Özellikle de yaşlı ve sistemik hastalığı olan hastalarım. Gelen hastalarım arasında ağzını dezenfekte etmek için saf alkolle ve çamaşır suyuyla çalkalayanlar bile vardı.

Yerli hastalarımın aksine yurt dışı hastaları çok rahat ve temkinsizdi. Ülkelerine döndüklerinde iki hafta karantinada kalmaları gerekmesine rağmen geldiler. Tedavi bitiminde bana sarılmak isteyen hastalarım oldu. Karantina dönüşü yurt dışı hastaları sebebiyle hiç çalışmadığım kadar çok çalıştım diyebilirim.

Ankara'da muayenehanede çalışan meslektaşımız
Özge Aktaş Özçıkrıkçı:

TDB'nin ve Oda'nın yönlendirmelerini takip ettik



Pandemi... Ömrümüzde bir ilk oldu. Bir daha olur mu bilemeyiz. İster miyiz peki? Cevabı hazır. Kocaman bir hayır! Pandemi süreci herkes için zor ama pandemide dişhekimi olmak ekstra zor. Tarihler 11 Mart 2020'yi gösterdiğinde Sağlık Bakanlığı ülkemizdeki ilk koronavirus vakasını bildirmişti ve bizler için tedirgin bekleyiş başladı. İlk başta çok hızlı vaka artışı olmasa da dünyadaki haberlerden tehlikenin farkındaydık her birimiz.

18 Mart 2020'de muayenehanemi kapatma kararı aldım. Kapatma kararı almak zordu. Ortodonti uzmanı olduğum için tedavisi devam eden hastalarım vardı haliyle. Önce iki haftalık bir kapatma kararı almıştık. Ama tabii ki süreç beklediğimiz gibi devam etmedi.

Muayenehanenin kapalı olduğu dönemde tedavisi devam eden hastalarımızla telefonla görüşüp, gerektiğinde ağız içi fotoğraflarını isteyerek yardımcı olmaya çalıştım. Lastikleri bitenlere lastikleri kargolandı. Teli batanlar tırnak makasıyla ortodontik ark teli kesme konusunda hepsi birer usta oldular. Ama tüm hastalarda hep aynı soruyla karşılaştık: 'Ne zaman açılacak?'

Bu dönemin bir de ekonomik yükü vardı elbette. Muayenehane kapalı ama çalışanların maaşları, muayenahnenin kirası ve diğer ödemeler... İşin en kötü yanı sürecin devamını herkes gibi biz de öngöremiyorduk.

Covid-19 enfeksiyonundan korunmayla ilgili olarak TDB'nin ve ADO'nun düzenlediği webinarları izleyerek, ne gibi önlemler alacağımıza karar verdik. Hava temizleme cihazları, ULV cihazı aldık. Tüm önlemleri alarak 1 Haziran 2020'de muayenehanemi tekrar açtım.

Pandemiyle beraber N95 maskeler, cerrahi önlükler girdi hayatımıza. Bekleme odamızda hastalarımızla beraber içilen kahveler son buldu. Hep sarılırdık birbirimize; ellerimiz kollarımız bağlı bakıştık sadece. İlk başta hepimizin yadırgadığı bu süreç, bir yıl içerisinde hayatımızın rutini haline geldi. Her ne kadar alışmayı istemesek de buna da alıştık galiba. Eski alışkanlıklarımıza geri döndüğümüz sağlıklı günlerde görüşmek dileğiyle...

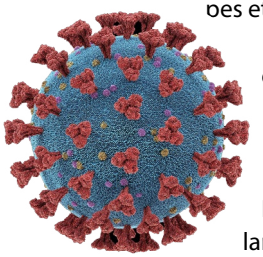
Manisa'da muayenehanede çalışan meslektaşımız
Gazi Biçer:

Toplum 'kabullenme' dönemine geldi



2020 Mart ayının ortasında uzaklardan bile hoş gelmeyen Koronavirüs davulunun sesi kulağımızın dibinde patlayınca yepyeni bir dünyaya uyandık biz de herkes gibi. Belki insanlık tarihi için böyle pandemiler ne ilk ne de son ama film senaryosu gibi bir dünyada yaşamaya başlamak bizler için bir ilkti.

İsviçreli psikiyatrist Elisabeth Kübler-Ross'un 1969'da yayımlanan 'Ölüm ve Ölmek Üzerine' adlı kitabında, hastalara ölüm teşhisi konduğunda hangi duygusal aşamalardan geçtiğine dair yaptığı sınıflandırmadan adım adım geçmeye başladık.



1- İnkar: Birçok insan gibi biz de bunun gerçek olmadığını basit bir virüsün böyle salgın yapmayacağını, korkulacak bir şey olmadığını, normal influenza virüs yüzünden ölümlerin istatiksel olarak daha yüksek olduğunu düşündük ve inanmak istedik. Öyle olmadığı kısa sürede anlaşıldı.

2- Öfke: Bu virüsün ülkeye girişinin belki de önlenebilir sebeplerden ötürü ihmal nedeniyle girdiğini düşündük. Mesela hacıların Suudi Arabistan dönüşü kontrolsüz girişleri, yurtdışı uçuşların geç kapatılması gibi... Ve öfke duyduk buna sebep olanlara. Ama önlenebilir bir durum olmadığını biraz zaman geçtikçe anladık.

3- Pazarlık: Çinko, yüksek doz C vitaminleri, kelle paça çorbaları hatta kinin içeren asitli içecekler bile rüyalarımızı süsler oldu bu süreçten en az hasarla çıkmak için. Ne yaparsak ölmeyiz hesabı yaptık günlerce. Evdeki hesap çarşıya uymadı.

4- Depresyon: Belki de en zoru bu aşamaydı herkes için. İnternetteki hekim forumlarında birçok meslektaşını kaybeden hekim, artık alışveriş önerisi soran kişilere boş ver, ölümlü dünya ne farkeder hangi marka elektrikli süpürge aldığın diye iletiler yazmaya başladığında acı darbesi gelmişti pandeminin.

5- Kabullenme: Şimdi kabullenme dönemindeyiz. Her şeyi oluruna bıraktık. Elimizden birçok şeyin geldiğini bilsek de gelmeyen şeylerin daha çok olduğunu anladık. Kabullendik ama boes etmedik.

Tabii ki bu süreçlerden geçerken vermek zorunda olduğumuz bir ağız ve diş sağlığı hizmeti vardı dişhekimleri olarak. Sağlık Bakanı televizyonda insanların maskeyle bile birbirine 1.5 metreden çok yaklaşmaması önerirken biz ağzın 20 cm önünde uçuşan aerosollerle nasıl başa çıkacağımız öğrenmeye çaba sarfettik.

Webinar, yazılı ve görsel yayın ve sosyal medya gibi birçok kanaldan birçok şey öğrendik. Birçok uygulamayla bulaşma riskini minimize edebileceğimizi gördük. Hasta randevularını seyrek oluşturmak, ortamı sık sık havalandırmak, hastalara risk analizi yapmak, hastaların yüzeylere temasını engellemek, personelin yeniden eğitimi gibi uygulamaya dayalı önlemlerin yanı sıra etkin olarak virüsten uzak durmak için bir dizi başka önlemi de uyguladık. N95-99 maske, siperlik, tulum, extraoral emici, yüzey dezenfektanları, ortam dezenfektanları, UV lambalar, rubberdam kullanımı gibi birçok farklı cihaz, ekipman ve ürün almak zorunda kaldık. Bazılarını temin edemedik kendimiz 3 boyutlu yazıcılardan meslektaşlarımızın tasarladığı ürünleri imal ettik. Tabii bu ürünlere talep artınca fiyatları afaki rakamlara ulaştı. Artık dişhekimlerinin en büyük sevinci uygun fiyata maske bulabilmek olmuştu.

Bir de ağız diş sağlığı hizmetinin öteki ucundaki hastalar da ciddi etkilendi bu süreçten. Birçok kişinin tedavisi yarım kaldı, birçok kişi kronik rahatsızlığı sebebiyle işyerlerinden bile izne çıkarılınca sokağa çıkmaya korkar oldular ki dişhekimine gitmek rüya idi. Ama hekimlerin geçirdiği "yasın 5 evresi" onlar için de geçerliydi. Şimdi hastalar da kabullenme sürecindeler. Ve belki de en güvendikleri yerler hâlâ dişhekimi klinikleri.



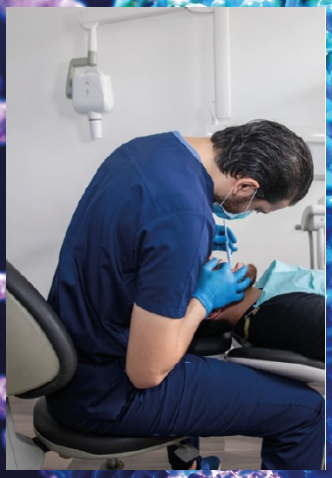
NewYork'taki bir klinikte çalışan meslektaşlarımızın mesajı hekimlerin misyonunu güzel özetliyor: "Toplum için buradayız"

From Eye to Insight

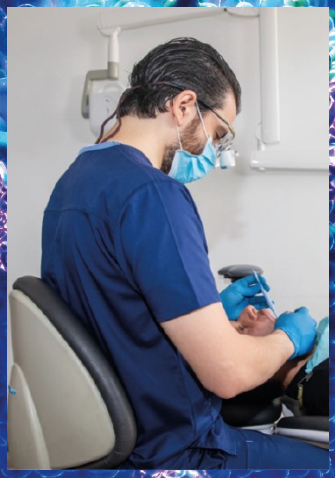
Leica
MICROSYSTEMS

COVID-19'A KARŞI RİSKİ AZALTIN!

* Coronavirüs Riskiyle En Çok Karşı Karşıya Kalan Çalışanlar, The New York Times, 15 Mart 2020



Çıplak gözle çalışma



Büyüteçlerle çalışma



Leica M320 dental mikroskop ile çalışma

Leica Dental Mikroskobun Getireceği Ayrıcalıklar İçin

Leica Teknoloji Çözümleri Dağıtım Ltd. Şti. | sales.tr@leica-microsystems.com | T +90 533 666 09 87

implance.com

AGGRESSOR

ANINDA YÜKLEME

SINIRSIZ UYGULAMA

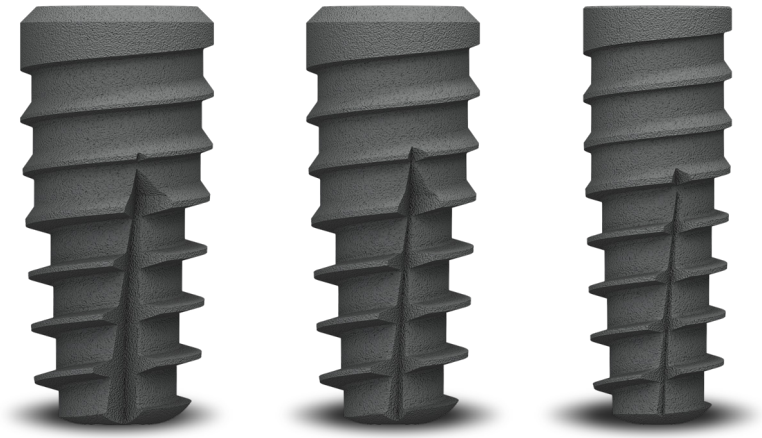


Sınırsız uygulama imkanı sağlayan **Aggressor implant.**

• Geliştirilmiş agresif yiv tasarımı. • Doğal kök formu. • Apekste daha keskin yivler. • Daha fazla kemik teması. • Her kemik tipinde kuvvetli tutunma. • Çekim sonrası hemen implant uygulaması ve anında üzerine yükleme protokolü.

Sınırsız uygulama imkanı sağlayan **Aggressor implant.**

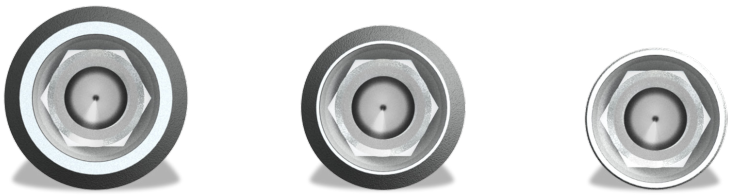
Apikaline doğru konikliği artırılmış implant, gövde tasarımı sayesinde her kemik tipinde primer stabilite sağlar.



Aggressor implantta apekse doğru yiv derinliği artırılmıştır. Geliştirilmiş agresif yiv tasarımı, çene kemiğinin boyun bölgesinde stres oluşturmaz. Aggressor çene kemiğinin apeksinden destek alarak yüksek primer stabilite değerlerine ulaşılır

Çekim sonrası anında yükleme olanağı sunan Aggressor, geliştirilmiş agresif yiv tasarımı sayesinde çene kemiğinin boyun bölgesinde stres oluşturmaz.

Aggressor implant hemen yükleme için ideal tasarıma sahiptir.



IMPLANCE
Dental Implant System

İzmir'de muayenehanede çalışan meslektaşımız
Ümran Ertunç:

Gelir kayıplarının üzerine ekonomik kriz eklendi



2007 yılında Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun olduğumdan bu yana 14 senedir muayenehane dişhekimliği yapıyorum. Pandemi süreci elbette en çok biz özel çalışanları etkiledi. Kliniğimde üç dişhekimi müşterek olarak çalışmaktayız, klinik hakkında kararları ortaklaşa veriyoruz. Her üçümüzün de pandemi başladığında ilk kararı kliniğimizi bir süre kapatmak ve gerekli önlemleri planlamak oldu.

Mart-Haziran 2020 arasında kliniğimizi üç ay süreyle kapattık. Bu süre içinde öncelikle klinik içinde dolaşan havanın dezenfeksiyonu amacıyla ozon salınım yapan bir makine aldık, ardından koli koli tulumlar, N95-FFP3 türevi koruyucu maskeler, eldivenler, tüm yüzü vakumlayarak kapatacak yüz siperlikleri satın aldık. Rutin kullanımlarımızda hem kendimiz hem de çalışanlarımız için bu kişisel koruyucu ekipmanları dahil ettik.

Durumu hastalarımıza da açıklayarak randevu aralarını seyrekleştirdik ve özellikle aynı anda birden fazla hasta almayacak şekilde kendi aramızda organize olduk. Her hastaya mutlaka HES kodu sorgulama, ateş ölçme, el dezenfeksiyonu ve maske kontrollerini uygulamalarımıza dahil ettik.

Elbette başlarda hastalarımız yadırgadılar durumu ama genel pandemi risklerini anlattığımızda her biri durumu kabullenmekle kalmayıp bizlere bu kadar titizlikle yaklaştığımız için teşekkürlerini ilettiler.

Ekonomik etkilere gelince... Elbette onca makineyi satın almak, kolilerce kişisel koruyucu ekipman edinmek, üç ay gibi uzun süre ara vermek ve hasta akışını neredeyse 1/3 oranına düşürmek her birimize ciddi ekonomik hasar verdi. Gelirimizin düşmesinin yanı sıra tüm teçhizatın alınması ayrı bir zarar iken ilaveten ülke ekonomisinin giderek kötüleşmesi sebebiyle alım yaparken de zarar oranımız oldukça yükseldi. Her bir ürüne gelen ortalama % 25 zam bizlerin % 60 gelir kaybına eklenince ekonomik etkilenim boyutunun ciddiyeti ortaya çıkıyor.

Ve elbette psikolojik etkilenim! Kliniğimizin kapısından içeri giren her bir hastayı olası Covid vakası olarak görmek ve o şekilde yaklaşmak ciddi strese sebep oluyor. Bizim mesleğimiz bol bol tükürüğün, kanın olduğu bir meslek ve bu illet virüsün ilk bulaş yolu, en yoğun bulunduğu yer tükürük. Böylesi riskli bir alanda bir de böylesi riskli bir mesleği icra ediyor olmak kişiyi manen oldukça zorluyor. Ancak bizler hekimiz ve her ne olursa olsun mesleğimizi icra etmeye devam edeceğiz...

Çanakkale'de muayenehanede çalışan meslektaşımız
Ahmet Şaşmaz:

Belirsizlik duygusu hepimizin psikolojisini sarstı



Ülkemizde pandeminin ilan edilmesiyle başlayan belirsizlik ortamı bizim için her sektörde olduğundan daha endişe vericiydi. Uyguladığımız tedaviler gereği hastalarımla yakın temas halinde olmam gerektiği için risk ortamımın yüksek olduğu şüphesizdi.

İlk olarak muayenehanede uyguladığım dezenfeksiyon yöntemlerini gözden geçirdim. Daha güvenli bir muayenehane ortamı yaratabilmek, hem tedavilerine mecburen devam edeceğim hastalar, hem kendim hem de asistanlarım için oldukça önemliydi. Gerekli önlemleri aldıktan sonra tamamlanması gereken tedaviler ve acil vakalar dışında ki tüm randevularımı iptal ettim.

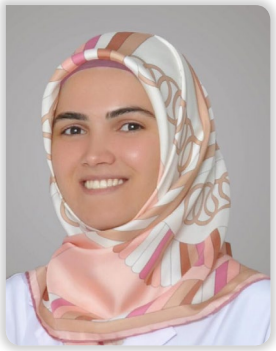
Tedavilerini ertelediğim hastalarımın "peki ne zaman tedavim yapılacak?" sorusuna net cevap verememek oldukça üzücüydü. Her gün duyduğum haber akışları ve TDB tarafından yayımlanan tavsiye kararları doğrultusunda muayenehanemi bir dönem tamamen kapatma kararı almak durumunda kaldım.

Yaşadığım ekonomik kayıplar ve belirsizlik duygusu tüm insanlarda olduğu gibi benim psikolojimi de sarstı. Sanki bir daha çalışamayacakmışım gibi düşünürken, şu günlerde tedbir amaçlı seyrek verdiğim randevular ve pandemi süresi boyunca biriken vakalar bir iş yükü haline gelmiş durumda. Yaşadığımız bu zor dönemde ileri tarihlere vermek zorunda kaldığımız randevular için hastalarımızdan anlayış bekliyoruz. İçinde bulunduğumuz bu sıkıntılı günlerin bittiği sağlıklı günler dileklerimle...

Kayseri'de muayenehanede çalışan meslektaşımız

Eda Ermiş Yıldız:

Karşılanamayan talep muayenehane ve poliklinik açılışlarını hızlandırdı



Kaçınılmaz bir şekilde pandeminin ilk ve en çok etkilenen grubu olan sağlık çalışanları maddi ve manevi büyük kayıp ve zorluklarla karşılaştı. En riskli meslek grupları arasında gösterilen dişhekimliği de ülkemizde pandemi süreci içerisinde farklı dönemlerden geçti.

Pandeminin ilk üç aylık döneminde birçok konuda belirsizlik olduğu için çoğunlukla sadece acil vakalara müdahale edildi. Haziran ayı başında "yeni normalleşme" adı verilen dönemle birlikte birçok kısıtlama kalktığı için uzun süre tedavilerini erteleyen hastalar kurumlardan yoğun bir şekilde randevu talep ederken, kamu kurumlarındaki hekimlerin çoğunluğu filyasyon ekiplerinde görevli oldukları için bu alandaki talep serbest çalışan dişhekimlerine yöneldi. Bu da ekonomik olarak üç ay boyunca olumsuz etkilenen kliniklerde bir yönden toparlanmayı sağladı. Bununla birlikte sadece birkaç aylık dönem içinde döviz kurlarının dalgalı seyri, küresel etkiler ve birçok sarf malzemeye ulaşımın zorlaşması, bazı malzemelerde yer yer % 300 oranında fiyat artışı maliyetlerde önemli ölçüde artışa neden oldu.

Artan mali gider yüküyle birlikte pandemi nedeniyle hastalara işlem yapma protokollerin değişmesi, yeni şartlarda tedavi ücretlerinde kaliteli ve güvenilir hizmeti sunabilmek adına mecburi bir artışa neden oldu. Son 9 aylık dönemde hastaların tedavi olma mecburiyetleri ve hala kamuda tam manasıyla rutin diş tedavilerinin başlayamaması, özele talebin artmasıyla birçok özel yeni klinik açıldı. (Sadece Kayseri'de son bir yılda 15'e yakın yeni muayenehane ve klinik açıldı.)

Özel kliniklere yoğun talep bir yönden iyi oldu ama bu zihinlerde şöyle bir soru işaretini de beraberinde getirdi: Kamudaki merkezler tekrar rutin iş akışına geçtiklerinde çok yüksek maliyetler ve emeklerle açılan bu kliniklerdeki hasta yoğunluklarında belirgin bir değişim yaşanır mı?



Kamuda çalışan dişhekimlerinin büyük oranda filyasyonda görevlendirilmesi tedavi hizmetlerinde bir açığı ortaya çıkardı.

Mevcut durum ve sürecin bir diğer dezavantajı da şöyle yansıdı: Dişhekimliği işlemlerinde özelden hizmet satın alınamadığından dolayı her hasta eşit şartlarda tedaviye ulaşamadığı için daha erken müdahale olunduğunda kurtarılabilecek birçok diş hem virüs bulaşma korkusu hem de maddi imkansızlıklar nedeniyle tedavi edilemedi. Böylelikle toplumumuzda yüksek seyreden çürük insidansı oranları biraz daha yükselmiş oldu. Aynı zamanda normal standartlar içerisinde dezenfeksiyon ve sterilizasyon protokolleri uygulandığında yapılamayacak kadar düşük ücretlerle yapılan tedaviler bu yerlerde tedavi olan hastalar için tehlike arz etmeye devam ediyor. Diğer taraftan, nadir de olsa temasta olmuş ama kendilerini riskli kabul etmeyen hasta profili hem bizleri hem çalışanlarımızı hem de diğer hastaları tehlikeye atabiliyor.

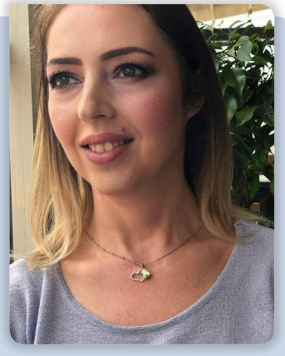
O yüzden toplumun bu konuda çok daha fazla bilinçlenmesi gerekmekle birlikte, ağız ve diş sağlığına azami özen göstermeli ve sosyal sorumluluk olarak hep birlikte bu hastalığı azaltmak veya bitirmek için el ele vermeliyiz.

Bütün zorluklara rağmen bazen ölümle bile sonuçlanma ihtimali olan bu salgında, yeri geldiğinde ailelerini bile büyük risk altında bırakarak, büyük bir özveriyle "önce hastalar" diyen bütün sağlık çalışanlarını ve meslektaşlarımı bu kutsal görevde kilometre taşı oldukları için sevgi ve saygıyla selamlıyor; daha sağlıklı, mutlu ve emeklerinin para ile ölçülmeden büyük bir saygınlıkla karşılandığı güzel günler diliyorum.

İzmir'de muayenehanede çalışan meslektaşımız

Ebru Tüzün :

Yarı zamanlı olarak çalışıyorum



Salgının başlarında uzunca bir süre çalışmaya ara verdim. Sürecin nasıl ilerleyeği bilinmediği için hem hastalar hem de kendim için oldukça tedirgin ve karamsar olduğumuz bir dönemdi. Sadece çalıştığı sürece kazancı olan ve sabit giderleri olan bizler için sıkıntılı ve zor geçti.

Sonrasında yarı zamanlı olarak çalışmaya başladım. Kendi kişisel korunma tedbirlerimi hijyen önlemlerini arttırarak ve muayenehanede bazı düzenlemeler yaparak çalıştım. Acil sıkıntısı olan hastalar da gelmeye başladılar. Bu şekilde devam etmeye çalışıyorum.



Giresun'da muayenehanede çalışan meslektaşımız
Mustafa Pul:

Aşılamanın başlaması dişhekimine başvuruyu da artırdı

Dişhekimliği klinik uygulamalarında hastaların tükürüğü ve kanıyla fazla miktarda damlacık ve aerosol oluşumunun engellenmesi CoV-2'nin bulaşmasında dişhekimliği kliniklerinde ve hastanelerde en büyük sorun olduğu düşünülüyor. Biz de kliniğimizde temassız ateş ölçme, iyi bir anemnez, mümkünse HES kodu uygulaması, randevuları aralıklı şekilde düzenleme, alet sterilizasyonu, N95 maske kullanımı, eldiven kullanımı, su geçirmez cerrahi önlük ve bone, göz koruyucu gözlük ve beraberinde siperlik olmak üzere birtakım kimyasallarla (Farnisol vb.) kliniği dezenfekte gibi önlemler aldık.

TDB'nin bu konuda Odalarımıza göndermiş olduğu Çalışma Usül ve Yönergelerinde belirttiği esaslara riayet etmek her dişhekiminin pandemi konusunda uyması gereken kurallar bütünüdür. Kliniklerde mümkün olduğunca rubber- dam uygulaması, antiretraksiyon sistemli tıbbi cihaz kullanımı, hastalarda tedavi işlemlerinde önce %1'lik hidrojen peroksit veya %0.2'lik povidon iyot'un gargara olarak kullanımı aerosol oluşumunu önlemek için faydalı olmaktadır.

Pandeminin ilk dönemlerinde muayenehaneler belirli bir süre kapanmıştı. Birkaç ay sonrasında tekrardan faaliyete geçtiğimizde hastaların çok mecbur kalmadıkça kliniklere gelmediklerini, hasta sayısında gözle görülür bir azalma olduğunu gözlemledik. Bu durumun en büyük nedeni; insanların virüse yakalanma korkusudur. Sağlık çalışanlarında aşılama sürecinin başlamasıyla hasta potansiyelinde belirgin bir artış sağlandı.

Pandemi birtakım ekonomik sıkıntıları da beraberinde getirdi. Hasta sayının aşırı düzeyde azalması ve döviz kurundaki gelgitin dişhekimliği malzeme fiyatlarını ciddi oranda artırması dişhekimlerinin de hayat standartlarını olumsuz yönde etkiledi.

Covid-19 kapsamında meslek kuruluşumuz TDB'nin Odalarımız aracılığıyla tüm dişhekimlerine yönelik sürdürdüğü anında bilgilendirme çalışmaları meslektaşlarına verdiği değeri göstermiştir. TDB yöneticilerine ve Trabzon Dişhekimliği Odası'na teşekkürlerimi sunarım.



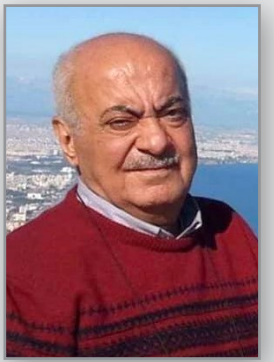
Dişhekimi kliniklerinin rutin dezenfeksiyon işlemleri pandemi sonrası ek önlemlerle devam ediyor.

Anılarına saygıyla...

Son iki ayda salgın nedeniyle yitirdiğimiz meslektaşlarımız



Sonay Kırlangıç
Osmaniye
Dişhekimi



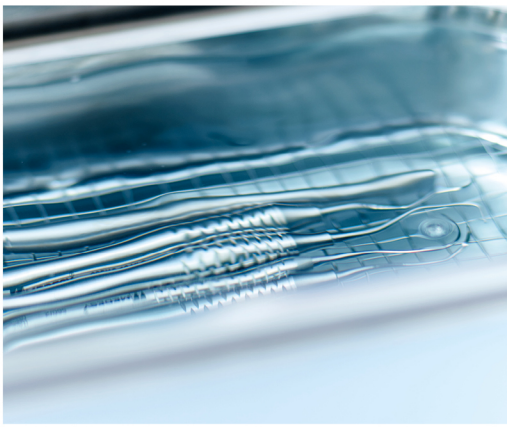
Semih Tuzcu
Antalya
Dişhekimi



Faruk Hikmet Mercan
İstanbul
Dişhekimi









Rev. 2020-09

zeta hygiene

KORONA VİRÜS'E KARŞI ETKİLİ

We take care of your safety



Çapraz enfeksiyona karşı koruma; sadece prosedürleri doğru bir şekilde uygulamakla kalmayıp, aynı zamanda güvenli, etkili ve geniş spektrumlu ürünler kullanmayı da gerektirir.

Zeta Hygiene, dental sektörde eksiksiz hijyen, dezenfeksiyon ve sterilizasyon ürün grubudur. Hızlı etki süresi, kullanım kolaylığı ve malzemelerle uyumluluğu ile Zeta Hygiene ürün grubu, diş hekimlerine etkili bir çözüm sunarak hem kullanıcı hem de hastalar için tam güvenlik ve maksimum koruma sağlar.

El aletleri• Yüzeyler • Özel uygulamalar

www.zhermack.com

Tüm ürünler her ülkede satılmamaktadır. Ürün stoğu hakkında detaylı bilgi için lütfen yerel temsilcinizle temasa geçin.

Zhermack Dental



TDB Kongre Sorumlusu
Dr. Serdar Sütcü:

‘Umarım pandeminin bitişini de kutlayacağız’

TDB 26. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 2-5 Eylül 2021 tarihlerine ertelendi. Kongreden sorumlu TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Dr. Serdar Sütcü birincil önceliklerinin sağlık olduğunu belirterek aşıların etkilerinin görülmesi ve diğer önlemlerle Eylül ayında Kongre için uygun ortamın oluşmasını beklediklerini ifade etti.

Kongre organizasyonu oldukça umut vaadeden bir şekilde ilerlerken pandemi süreci başladı ve önce Mayıs 2021’e, son olarak da 2-5 Eylül 2021 tarihlerine ertelendi. Bu kararı alırken neleri göz önünde bulundurdunuz?

Geçen yıl Mart ayında başlayan ve tüm dünyayı etkileyen pandemi ülkemizi ve mesleğimizi de büyük ölçüde etkiledi. Katılımcıların sağlığı en önemli nokta. Bu nedenle pandemi koşullarını göz önünde bulundurarak iki kez erteledik. Bugünün koşullarında 2-5 Eylül olarak karar aldık. Tabii ki TDB Merkez Yönetim Kurulu olarak süreci sürekli olarak takip ediyor, Bilim Kurulu üyeleriyle görüşüyoruz. Eylül ayında koşulların oluşmasını umut ediyoruz.

Pandemi sonrası fiziksel mesafenin uzunca bir dönem korunacağı bir gerçek. Konferans ve kurslar için buna yönelik bir düzenleme yapmayı planlıyor musunuz?

Evet pandemi sonrası da bir süre fiziksel mesafe ve önlemler devam edecek. Konferans ve kurslarda buna yönelik düzenlemeler yapılacak. Alanın kapasitesi, katılımcı sayıları önemli; katılımcılar önceden belirlendiği için bu yönde düzenlemeler kolaylıkla yapılabilir. Gerekirse daha fazla talep olan oturumlar tekrarlanacak şekilde organize edilebilir.

Bilimsel programın detayları netleşti mi?

Bilimsel Komite Kongre’nin Diyarbakır’a verilmesinden sonra en erken çalışmalarına başlayan komitemiz. Bilimsel programın detayları ve katılımcıları büyük ölçüde tamamlanmıştı. Tabii ki yaşanan pandemi nedeniyle uluslararası katılımcıların seyahat yasakları, kaygıları bir ölçüde en azından şu an

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
26. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ
Diyarbakır 2-5 Eylül 2021
DİCLE ÜNİVERSİTESİ KÜLTÜR VE KONGRE MERKEZİ



Sıcak kentin serin hanlarında bir kahve molası verin...



Yöre halkının beden diye adlandırdığı Diyarbakır Surları ve Hevsel Bahçeleri 2015 yılında UNESCO Dünya Miras Listesi'ne kaydedildi.

etkiliyor. Eylül ayında koşullar sağlanırsa küçük revizyonlarla son şekli verilecek.

Meslektaşlarımızın konu anlamındaki beklentilerinde pandemi sonrası değişiklikler oldu mu? İnfeksiyon kontrolü ya da hastaların kaygılarına ilişkin oturumlar da düşünüyor musunuz?

TDB Kongrelerinin en önemli özelliği zengin bilimsel programları. Güncel tedavi yaklaşımları, son teknolojik ürünlerin sunulması konusunda yıllardır en değerli kongremiz. Yaşanan pandemi nedeniyle mesleğimizde de hizmet sunumu, korunma, telaşsız dişhekimliği konularında değişiklikler oldu. Aslında dişhekimleri olarak biz her hastayı enfekte hasta olarak düşünüp, evrensel korunma yöntemleri çerçevesinde hastalarımızı tedavi ediyorduk.

Aerosolü yıllardır tanıyorduk. Covid-19 pandemisi sonrası aerosolün ortamda yok edilmesiyle ilgili bilgilerimizi artırmak, bu konuda yeni ürün ve uygulamaları tanıtmak açısından Bilimsel Komitemiz ek oturumlar düzenleyecektir.

'Covid-19 pandemisi sonrası aerosolün ortamda yok edilmesiyle ilgili bilgilerimizi artırmak, bu konuda yeni ürün ve uygulamaları tanıtmak açısından Bilimsel Komitemiz ek oturumlar düzenleyecek.'



Kongrenin bilimsel programının yapılacağı Dicle Üniversitesi Kongre ve Kültür Merkezi çeşitli büyüklüklerdeki altı salonu ve modern altyapısıyla TDB Kongresine ev sahipliği yapmaya hazırlanıyor.

Expodental fuarı yine dört gün olarak planlanmış. Firmaların ilgisi nasıl, çekinceler oldu mu?

Expodental dört gün olarak planlandı. Firmalar açısından herkesin yaşadığı ortak çekinceler var. TDB kongrelerinin bir özelliği mezun buluşmalarının da olduğu bir ortam olması. Bugüne kadar katılımcı sayısında çok ciddi bir rakama ulaştık ve bu sayıyı da koruyoruz, herhangi bir iptal söz konusu değil. Tabi ki katılımcı sayısı, Kongre'ye olan ilginin yüksek olması herkes açısından önemli.

Sosyal programa ilişkin henüz netleşmemiş olsa da ipuçları verebilir misiniz?

Diyarbakır 9 bin yıllık geçmişiyle birçok medeniyete ev sahipliği yapmış tarihi bir kentimiz. Diyarbakır surları, Hasan Paşa Hanı, Hevsel bahçeleri, Kervansaray, Atatürk Köşkü, daha sayacağımız birçok gezilecek görülecek yerler kültür turlarının vazgeçilmez noktaları. Tabii ki çevre turları açısından da büyük zenginlikleri var. Diyarbakır, yöresel lezzetleri bakımından da oldukça zengin bir kültüre sahip. Misafirlerimiz belki de adını dahi ilk kez duydukları ancak bir kez yedikten sonra kesinlikle tekrar yemek isteyecekleri yöresel lezzetleri tadacaklar.

Sosyal komitemiz bu anlamda misafirlerimiz ve meslektaşlarımızın unutamayacağı bir kongre olması amacıyla çalışıyor.

Meslektaşlarımıza bir mesajınız olacak mı?

Tabii ki birinci öncelik sağlık. Uygun şartlarda bu Kongre'yi yapacağız ve unutamayacakları bir Kongre olacak. Umarım ve dilerim uygun şartlar oluşur ve bu Kongre'yi yaparız.



Fotoğraf: Onur Onat

Prof.Dr. Semih Özbayrak:

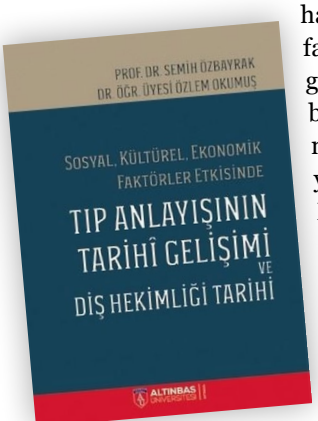
‘Bütün meslekler çökerken dişhekimliği de bundan nasibini alıyor’

Geçtiğimiz Ocak ayında Covid-19’a borçlu olduğunu söylediği yeni kitabı yayımlanan hocamız Prof.Dr. Semih Özbayrak’la dişhekimliği fakültesine girdiği 1967’den bu yana meslekte geçen 54 yılını konuştuk. Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi’nden 2013’te emekli olan Özbayrak, Çapa’daki öğrenciliği sırasında Fakülte binasının ellerinden alınmasını engellemek üzere yaptıkları işgalin perde arkasını da anlattı. Dişhekimliği fakültelerinin sayısının astronomik düzeyde artmasına dair düşüncelerini de sorduğumuz hocamız akademik mesleklerdeki bu aşınmanın dişhekimliğine özgü olmadığını söylüyor.

Biraz kendinizden bahseder misiniz?

1946 Antakya doğumluyum, babam subaydı, orada görevliyken doğmuşum. Babam Makedonya kökenli, annem de Aksaraylı. Cumhuriyet ilan edilir edilmez dedem hemen Türkiye’ye göç etmiş, Karacabey’e yerleştirmişler onları. Babaannem 1913’te Çapa Muallim Mektebi’nden mezun olup Üsküp’e tayin oluyor ve dedemle orada tanışıyorlar.

Subay çocuğu olunca eğitim hayatınız haliyle farklı yerlerde geçiyor. İlkokul beşinci sınıfı mesela, üç ayrı yerde okudum. Dedem yabancı lisan bilmeyi çok önemli gördüğü için onun yönlendirmesiyle sınava girdim ve Avusturya Lisesi’ni kazandım. Babamın yine tayini çıkacağından sürekli okul değiştirmemek adına yatılı bir okulda okumam daha elverişliydi. Nitekim hazırlıktan birinci sınıfa geçtiğimde babam Hakkari’ye tayin oldu ve iki yıl babamı görmedim.



Özbayrak’ın Dr. Özlem Okumuş’la birlikte hazırladığı ‘Tıp Anlayışının Tarihi Gelişimi ve Dişhekimliği Tarihi’ geçtiğimiz Ocak ayında yayımlandı.

Avusturya Lisesi’nin bana kattığı çok şey olmuştur. Hepsinden önemlisi kendi ayaklarının üzerinde durma, kendi sorumluluğunu alma bilincidir. Ama dört yıl okuduktan sonra kendi isteğimle ayrıldım.

Neden?

Orta sonda İngilizce’den kalmıştım. O zamanlar öyle borçlu geçme falan yok, sene tekrarı yapacaksınız. Okul da paralı bir okul, ailenin imkanları o kadar iyi değil, kızkardeşim Hakkari’de devlet okulunda okuyor. “Benim buna hakkım yok” deyip kendi kendime ceza verdim ve ayrıldım. Babam o ara Malatya’ya tayin olmuştu, kaydımı Malatya Lisesi’ne aldırdım, böylece sınıfta kalmamış oldum. Sonra yine tayinle Ankara’ya geldik ve liseyi Ankara Atatürk Lisesi’nde tamamladım. Orası da benim şekillenmemde önemli rolü olan çok iyi bir okuldur.

Dişhekimliğinde nasıl karar kıldınız?

Atatürk Lisesi bu kadar sıkı bir lise olmasaydı muhtemelen ziraat mühendisliği okuyacaktım. Ankara Ziraat’i kazandım fakat kimyadan bütünlemeye kalıp veremeyince mezun olamadım. Düşünün, 10 üzerinden 4’le kaldım ve hiçbir esneme yapmadılar, öyle ilkeli bir okuldu.

Dayım ve halamın oğlu dişhekimliği son sınıf öğrencisiydiler o sene. İstanbul’a gelip onların öğrenci evlerinde üç beş gün kalınca oradaki hayatları çok hoşuma gitti ve dişhekimi olmaya karar verdim. O güne kadar dişhekimi koltuğuna oturmuşluğum bile yoktu halbuki.

Bu arada, parantez içinde belirteyim hiç çalışkan bir öğrenci değildim; orta birden üniversiteye kadar ikmalsiz geçtiğim sene yoktur! Ama hedef odaklıyımdır; çalışkanlık başka bir şey hedefe kitlenmek başka bir şey. Dişhekimliğine odaklandım

ve 30 kişi alan o zamanki adıyla Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dişhekimliği Yüksekokulu'nu kazandım.

Sonra neden İstanbul'a geçtiniz?

Fakültenin ilk yılı İstanbul'dan bir arkadaşıma rastladım; o da İstanbul Ü. Dişhekimliği'nde okuyormuş, sohbette "İstanbul enternasyonal" falan deyince aklıma takıldı. Almanca bilmemden dolayı ortaokul yıllarından itibaren hedefim hep Almanya'ya gitmek olduğu için bir dayanağı olmasa da bu fikre kapıldım. O zamanlar yatay geçiş diye bir kavram yok, ancak sağlık raporu olursa geçiş yapılabiliyor. Bir rapor ayarlayıp kaydımın İstanbul'a naklini sağladım.

Fakültenin geçtiğimiz yıl yıkılan Çapa'daki binasının ilk öğrencileri de sizdiniz değil mi?

Evet, orada özellikle kayda geçmesini istediğim, hiçbir yerde değinilmeyen bir anekdot var. Ben geldiğimde Fakülte Beyazıt'ta Eczacılık Fakültesi'nin arkasındaki bir binadaydı. 1969-70 öğretim yılının Şubat tatilinde Çapa'da inşaatı devam eden binanın tamamlandığı ve oraya taşınılacağı söylendi. Fakat sonra binanın Dahiliye'ye verilmesi ihtimali belirdi. Öğrenciler o dönem zaten aktif, boyunduruk altına girmeyecek bir jenerasyon var. Haberi bize üst sınıflardan ve öğrenci hareketinin önde gelenlerinden **Kazmir Pamir** ve **Bayhan Şengün** getirmişti. Dekanımız **Prof. Dr. Gazanfer Zembilci**'ydi. Mesafeli, otoriter bir insandı ve işin doğrusu çekinilen bir kişiydi. Fakat Fakülte için o kadar önemli bir iş yaptı ki bundan bahsetmek gerekir.

O yıllarda zaten sürekli öğrenci eylemleri var, kimi akademik nedenlerle, kimi siyasi nedenlerle eylemler, işgaller birbirini kovalıyor. Gazanfer Hoca Üniversite Senatosu'nun binayı Dahiliye'ye vereceğini hissetmiş. El altından öğrencilere haber yolluyor, binayı savunsunlar diye. Gittik binayı işgal ettik ama binanın henüz elektriği bağlanmamış, camları bile takılmamış. 15 gün gece gündüz nöbet tuttuk o binada. Soğuktan donmamak için parkalarımızın içine gazeteler sokuşturuyoruz, sağdan soldan bulduğumuz tahtaları yakıyoruz. Bir gün Gazanfer Bey'in gazetede beyanatını gördük, "bu öğrenciler haddini bilmez hareketler yapıyorlar" minvalinde bizi şikayet ediyor güya! Nihayetinde bizim o "defakto" işgalimiz binanın elimizden alınmasını engellemiş oldu.

> *'Gazanfer Hoca Üniversite Senatosu'nun binayı Dahiliye'ye vereceğini hissetmiş. El altından öğrencilere haber yolluyor, binayı savunsunlar diye. Gittik binayı işgal ettik...'*



Fakülte'nin basketbol maçında protez asistanı Erdal Poyrazoğlu'na tezahürat yaparken(1970).



Psikiyatri dersinden önce Tıp Fakültesi amfisinde (1972).

Hocalarınızdan özellikle hatırladığınız isimler var mı?

İlki Ankara Dişhekimliği'ndeyken Anatomi derslerine giren **Prof.Dr. Kaplan Arıncı**'dır. Çok sert bir adamdı ama birinci sınıfta başlayan anatomide çok iyi bir temel sağladı bize. İstanbul'da Patoloji hocamız **Prof. Dr. Melih Tahsinoğlu** müthiş bir hocaydı, çok da sevilen bir insandı. Sınavına girip kötü kağıt vermenin ona saygısızlık olacağı düşüncesiyle sınavına girmedim, hesap edin. Öğretim üyesi olmaya karar vermeme etki eden üçüncü isim de Biyokimya hocası **Prof. Dr. Mutahhar Yenson**'du. Kimya sevmememe ragmen öğretim stili ve öğrenciye davranışıyla beni çok etkilemişti.

Dolayısıyla Fakültede kalmaya mı karar verdiniz?

Hayır, hocalarla öyle bir dirsek temasım yoktu. Aklımda da hep Almanya'ya gitme düşüncesi vardı. Bir yıl Ankara Üniversitesi'nde Mediko dişhekimliği yaptım, sonra askere gittim falan üç yıl geçti ve 1975'te Almanya'ya gidip muayenehane dişhekimi olarak çalışmaya başladım. Wuppertal ve Oberhausen'de toplam beş yıl çalıştım.

Çalışma izni veriliyor muydu?

O yıllarda hele de Almanca biliyorsanız sorun yoktu. Almanya'da hemen hemen her dişhekiminin tabelasında 'Dr.' titri vardı, bu benim çok dikkatimi çekmişti. Doktora yapma fikri cazip gelmeye başladı. Bir üniversiteye başvurmayı aklımdan geçiriyorum ama hem çok kolay değil girmek hem de o dönemde Almanya'da serbest dişhekimleri çok iyi para kazanıyorlardı, üniversitede bunun yarısını kazanma şansı bile yoktu. O sıralarda Ortodonti uzmanı **Dr. Aykut Enginalev**'le tanışmıştım. Onun haberim olmadan



Prof.Dr. Özbayrak'ın 1977'de hayatını birleştirdiği eşi Zümrüt Hanım da Marmara Ü.D.F. mezunu bir meslektaşımız.

hazırlayıp bana postayla yolladığı başvuru dilekçesini mecburen imzalayıp Berlin Üniversitesi'ne başvurdum. Mülakat sonucu başvuran beş kişinin arasından beni seçtiler ve çalışmaya başladım.

Zümrüt Hanım'la evliliğiniz üniversiteye girmenizden önce değil mi?

Evet, Almanya'daki üçüncü yılımda bir arkadaşımın düğünü için Türkiye'ye geldim. Dayımın eşi Nişantaşı SSK'da eczacıydı. Onun yanına uğradığımda orada dişhekimliği yapan yeni mezun eşimle tanıştım ve arkadaşımın düğününe katılamadan Almanya'ya döndüm (gülüyor). Ocak ayında tanışmıştık, bahar aylarında nişanlandık, Eylül'de de evlenip birlikte Almanya'ya döndük.

Berlin'e dönersek; Fakülteye intibakınız kolay oldu mu?

Hayır, çok bocaladım. Aslında sekiz senelik tecrübeli dişhekimiyim ki Türkiye'de mediko-sosyal ve askeriye gibi çok yoğun çalışılan yerlerde tecrübe kazanmıştım, Almanya'daysa beş yıl neredeyse bant üretimi yapar gibi çalışıyordum. Almanya'nın altın dönemiydi. Tecrübeliyim ama ağız hastalıkları konusunda sadece teorik bilgim var. Bir taraftan ev arıyorum, yeni tanıştığım birinin evinde karım ve yedi aylık kızımızla kalıyorum, çocuk sabaha kadar ağlıyor, büyük stres altındayım.

Klinikte çok yoğunuz, Almanya'nın her yerinden hasta geliyor. Hocam **Prof.Dr.Dr. Dieter Herrmann** çok tanınmış biri, aynı zamanda dermatolog, üç dört dil bilen derya gibi bir adam. Onunla çalıştıkça başlangıçta sadece doktora yapmak için girmişken öğretim üyeliğini düşünmeye başladım. Ama Almanya'da, hele Berlin'de yabancı birinin üniversitede kalması en azından o dönemlerde çok zordu. Dolayısıyla Türkiye'deki imkanları araştırmaya başladım. Halbuki eşim de artık üniversiteye girmişti ve üçbuçuk yıldır pedodontide asistan olarak çalışıyordu ama onu da peşimden sürükleyip 1985'te Türkiye'ye döndüm ve Marmara Ü.D.F.'ne girdim.

Türkiye'ye döneceğimi duyunca Berlin'deki hocam Prof. Herrmann binlerce slayttan oluşan koleksiyonunu bana sundu ve Türkiye'deki öğrencilerime sunabileyim diye istediğimden istediğim miktarda çoğaltmama izin verdi. Bu jestini unutamam. Ben de yanımda yetişenlere aynı yaklaşımla davranmaya çalıştım.

Geldiğinizde Fakülte'nin koşulları nasıldı?

Gördüğüm ortamı anlatayım: Tek katlı bir bina, zemin toprak, o toprak zeminin üstünde bir soba, sobanın üstünde çaydanlık, bir tarafında sekreterya, bir tarafında hastalar bekliyor, karşısında hasta muayene ediliyor, hiçbirinin arasında bölme yok! Bit pazarı gibi bir yer.

Bu şartlar altında başladım ve oral diagnozun tanınması için çok mücadele verdim. 28 yıl Marmara'da çalıştım; 88'de doçent, 95'te profesör oldum. Anabilim dalı kuruldu, onun Başkanı oldum ve Ekim 2013'te de emekli oldum.

Eğitim sisteminde farklılıklar var mıydı?

Belirgin bir farklılık yoktu. Ben orada Berlin'deki programın birebir aynısını verdim. Çok iddialı bir oral diagnoz yaptım. Öğrencilerin beni pek sevmediğini biliyorum. İlk defa sözlü sınav yapmaya başladım, Almanya'da öyleydi. Akşamın geç saatlerine kadar sürerdi sınavlarım.

Dediğim gibi herkese 80'den aşağı not vermeyen 'şeker hocalardan' olmadım ama sonraki yıllarda kongrelerde vs. karşılaştığım öğrencilerimin "hocam bize çok çektirdiniz ama sayenizde birşeyler öğrendik" demeleri yöntemimin doğruluğunu teyit etti bence.

Marmara'da Oral Diagnoz'da bir 'ekol' oluşturduk bana göre ve buradan yetişen **Prof.Dr. Filiz Pekiner, Doç.Dr. Alper Sinanoğlu** gibi çok başarılı isimler ağız hastalıkları kliniklerini yürütüyorlar.

> *'Türkiye'ye döneceğimi duyunca Berlin'deki hocam Prof. Herrmann binlerce slayttan oluşan koleksiyonunu bana sundu ve Türkiye'deki öğrencilerime sunabileyim diye istediğimden istediğim miktarda çoğaltmama izin verdi. Bu jestini unutamam.'*



Dr. Schröder'in doçentlik tezi sunumu sonrası amfinin önünde kutlama anı (1982). Soldan ikinci Prof.Dr. Özbayrak'ın Berlin Üniversitesi'ndeki hocası Prof.Dr.Dr. Dieter Herrmann.

Akademik ortamı nasıl bulmuştunuz Türkiye'ye döndüğünüzde?

Hiç beğenmedim açıkçası. Eğitim programlarını da beğenmedim. Eski tas eski hamam devam ediyordu. Hoca sınav yapıyor, kağıtları asistanlar okuyor falan; hiç yapmadığım bir şey...

1988 yılıydı sanırım, Marmara'ya bazısı yurtdışından bazısı Hacettepe'den çok enerjik, genç öğretim üyeleri geldi; **Nejat Erverdi, Ender Kazazoğlu, Hasan Alkumru, Nevin Kartal, Selçuk Basa** gibi... Bu isimlerle birlikte Marmara büyük bir atak yaptı. Benim ilk moral bozukluğum da yavaş yavaş kaybolmaya başladı ve sonraki yıllarda çok keyifli bir öğretim üyeliği dönemi geçirdim.

Emeklilikte neler yaptınız?

Eşimin muayenehanesi devam ediyordu, üç yıl kadar orada çalıştım. Bu arada vakıf üniversitelerinden teklifler geliyordu ama fakülte ortamının yoruculuğunu istemiyordum. Üç yıl aradan sonra Altınbaş Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ne girdim, şimdi bu ortamda olmaktan çok memnunum. Üç tane hevesli genç meslektaşımla birlikte çalışmak çok hoşuma gidiyor.

Biraz da eserlerinizden bahsedelim. 2002'de yayımlanan 'Ağız Hastalıkları Atlası' Türkiye'de bu alandaki ilk çalışma değil mi?

Evet, Hem Berlin'de hem de Marmara Üniversitesi'ndeki çalışmalarımın bir ürünü olan bu Atlas 2002'de yayımlandı ve 2003 yılında Sedat Simavi Vakfı'nın tıp alanındaki 'Övgüye Değer' ödülünü kazandı.

Geçtiğimiz ay da 'Tıp Anlayışının Tarihi Gelişimi ve Dişhekimliği Tarihi' kitabınız yayımlandı. Kitap fikri nasıl doğdu?

2019'un Aralık ayında Dişhekimliği Tarihi dersini benim vermemi istediler. Çalışmaya başladım, konuyla ilgili bütün kitapları, makaleleri buldum, derledim. Bu arada Covid-19 pandemisi patladı. Covid'in bana bu işte büyük faydası oldu; 65 yaş üstü olduğum için Fakülteye gitmiyordum zaten, bir yıl boyunca bu kitapla uğraştım. 6. kitabım olmakla beraber farklı bir alanda çalıştığımız için zorlanmadım değil. Kendi bölümümden genç meslektaşım **Dr. Özlem Okumuş**'la birlikte konuya farklı bir açıdan yaklaştığımızı düşündüğüm bu eseri tamamladık. Başta da bahsetmiştim, çalışkan bir öğrenci değildim ama hedefe kitlendikten sonra en iyisini yapmak isterim, eskileri tekrar eden bir şeye girişmek istemem. Bu kitabın alanındaki diğer eserlerden farklılığı, ilk çağlardan itibaren insanların sağlıkla ilgili bakış açılarının hangi faktörlerin etkisinde değiştiğini de irdelemesi.



Döküm yapılacak manşetin ön ısıtmasının yapıldığı fırının başında (1971).



Döküm manşetini elde çevirme aygıtıyla (sapan) yapmaya hazırlanan bir grup (1971).

> *'Hukuk, mühendislik, tıp, bütün meslekler çökerken dişhekimliği de bundan nasibini alıyor. Olan bitenin özeti budur.'*

Son yıllarda fakülte sayılarında ve kontenjanlarındaki astronomik artışı nasıl değerlendiriyorsunuz?

Lafı dolandırmayayım, durum çok kötü, daha da kötüye gidiyor. Bütün bunlar demokratik gelişmişlikle alakalı. Almanya'da epey çalıştığım için oradan örnek vereyim; Almanya'da meslek örgütü çok güçlüdür. Benim eşim Almanya'da çalışmaya başlayacağı sırada dişhekimi olarak çalışabilmesi için karar merci bakanlık falan değildi, dişhekimleri odasıydı. Meslek odası mesleğin saygınlığını da meslektaşının kazancını da düşünerek belli kriterler koyar. Bu kentte şu kadar kişiye bir muayenehane düşmeli, gelecekte şu kadar dişhekimine ihtiyacımız olacak gibi belirlemeler yapar, buna göre çalışma izni verir veya der ki git şurada aç.

Türkiye'ye dönersek, hukuk, mühendislik, tıp, bütün meslekler çökerken dişhekimliği de bundan nasibini alıyor. Olan bitenin özeti budur. Gençliğimizde ülkemizin hep daha iyiye gideceğine dair inancımız vardı, bugün artık bu umudumun kaldığını söyleyemem.

Dişhekimliğinde geçen 53-54 yılınızdan memnun musunuz?

Çok memnunum ama arada epey mesafe katettik tabii. Çapa'dan mezun olduğumda bir şeyler biliyorum zannettim, Almanya'ya gittiğimde 'pek de öyle değilmiş' dedim, Berlin'de üniversiteye girdiğim zaman aldığım eğitimden utandım, arada o kadar fark vardı. 40-50 yıl öncesinden bahsediyorum tabii; şimdiki öğrenciler güncel bilgilere paralel yetişiyorlar, bizim döneme göre şimdi iyi bir fakültede öğrenim gören öğrencilerin iyi imkanlarda olduğunu söylemem lazım. Ama bunun kıymetinin farkında olan öğrencilerin oranı konusunda şüpheliyim doğrusu.

Çoruh'tan Arpaçay'a



Ani'nin Büyük Katedrali çatısı çökmüş olsa da etkileyiciliğini koruyor.



Artvin'in iki Karagöl'ünden Şavşat Karagölü, kamp ve konaklama için daha uygun bir çevreye sahip

Salgından yorgun düştüğümüz günlerde bir gezi rotasından bahsetmek pek yakışık almıyor gibi görünse de önümüzdeki bahar, olmadı yaz aylarında fazla sosyalleşmeden tebdili mekan yapmak isteyeceklere bir alternatif rota sunabiliriz.

Doğada bol oksijenli bir bölgede, biraz da yalıtılmış bir rota bu. Küçük bir dereden başlayıp deli bir nehre kavuşan, irili ufaklı onlarcasını aşıp başka bir deli çayda tamamlanan bir rota. Trabzon'dan Araklı'da denize dökülen Karadere vadisi boyunca ilerleyip ilk hedefimiz Baksı Müzesi'ne ulaşacağız.

Çölde vaha: Baksı Müzesi

İçeriye doğru ilerledikçe yükselen vahşi yeşil yamaçlar Karadeniz derelerinin hemen her sene duyduğumuz taşkın potansiyeline dair bir fikir veriyor. Artık Trabzon-Gümüşhane sınırına yaklaştık, Karadeniz'in yaz aylarında sahil kesiminde bunaltan nemi yerini serin esintilere bıraktı. Hayvancılıkla uğraşan her bölgede yaylacılık vardır ama Karadeniz'de hayvan otlatmanın yanında insanlar için de canını nemden kurtarma çabasıdır yaylacılık. Trabzon'un yaylaları da artık çamların yetişmediği yükseltilere erişen Gümüşhane - Bayburt sırtlarında bulunur.

Bir süre sonra Karadere'den ayrılıp Aydıntepe civarlarında Çoruh'a kavuşuyoruz. Kıraç tepeler arasında kıvrılmasından olacak, henüz coşkun bir akışı yok. Bir o yakasına bir bu yakasına geçip ilerlerken bir yandan da Baksı Müzesi'ni arıyoruz haritada. Ana yoldan çok uzaklaşmadan Bayraktar Köyü'nde Baksı Müzesi'ni buluyoruz.

Bu müzeyi bu kıraç tepelerde arayıp bulmak için sanat aşığı olmanıza gerek yok. Merkeze burayı alıp 500 km. yarıçaplı bir daire çizseniz bu harika mimarili müzenin bir benzeri kültür yapısı bulmanız mümkün değil. Büyük kentlerimizde bile yeni yeni oluşmaya başlayan modern sanat müzelerinin bozkırdaki örneği olan Baksı Müzesi Bayburtlu sanatçı ve akademisyen **Prof.Dr. Hüsamettin Koçan** tarafından 2012'de inşa edilmiş.



Bayburt'un Bayraktar köyünde kurulu Baksı Müzesi öncü mimarisiyle de övgüyü hak ediyor.



Şavşat - Ardahan yolu topoğrafyaya uyarak ilerleyen mütevazi yapısıyla yol keyfi yapmak isteyenlere muhteşem manzaralar sunuyor.

Kurulduğu Bayraktar Köyü'nün eski adı olan baksı sözcüğü eski Türklerde bilgin, hekim, şaman anlamlarına geliyormuş.

Sergi salonları, depo müze, atölyeler, konferans salonu, kütüphane ve konukevi gibi bölümlere sahip olan müze 40 dönümlük bir alanda kurulmuş. Son derece yaratıcı hediyelik ürünlerle dolu dükkanının fiyatları biraz yüksek geliyor ama bu çabaların değeri de bu diye düşünmekten kendimizi alamıyoruz.

Barajlar, barajlar...

İspir rotası üzerinden Artvin yönüne devam ediyoruz. Sağdan soldan katılan derelerle coştukça coşuyor Çoruh. Bu arada irili ufaklı barajlar da görüyoruz üzerinde ama esas sürpriz Yusufeli'ne (eski Yusufeli tabii, ilçenin yeri değişti artık) yaklaşırken karşımıza çıkıyor. Henüz yapımı tamamlanmayan ve bittiğinde dünyanın en yüksek barajlarından biri olacak Yusufeli Barajı için yapılan tünelleri, viyadükleri, yolları, dolguları gördükçe önce bu masrafı karşılayacak bir ekonomik faydası olup olmayacağını geçiriyorsunuz aklınızdan sonra da doğaya bu düzeyde müdahale etmenin doğru olup olmadığını tartıyorsunuz.

Sıradaki hedefimiz Şavşat Karagöl ama yolu biraz uzatmak pahasına da olsa buraya kadar gelmişken Artvin kent merkezini de görmüş olalım diyoruz. Kent merkezinin bulunduğu sırta doğru tırmandıkça Artvin nüfusunun uzun yıllardır neden artmadığı daha iyi anlaşılıyor. Muhteşem bir doğanın göbeğinde yer alsa da biraz mübalağayla ayakta zor durabildiğiniz bir tepenin zamanın-





Baksı Müzesi'nin birbirinden ilginç modern heykelleri kıraç tepelerin ortasında sürreel bir görüntü yaratıyor.



Arpaçay kıyısında Ani antik kentinde Tigran Honents (Resimli) Kilisesi. Sınır çizen vadinin diğer tarafı Ermenistan.

da sancak merkezi olması eski çağların güvenlik gereksinimiyle açıklanabilir herhalde. Her yıl Haziran ayında düzenlenen 'Boğa Güreşleri'nin yapıldığı Kafkasör Yaylası'na da kent merkezinde aynı tepeyi tırmanmaya devam ederek ulaşıyorsunuz. Boğa güreşi derken matadorlu İspanyol arenaları gelmesin aklınıza, boğaların sikletlerine göre kendi aralarında dövüştükleri, bitiminde horona durulan daha naif bir gelenek bu.

Şavşat'ın göller bölgesi

Artık rotayı Karagöl'e çevirebiliriz. Diğer bölgelerdekiler bir yana Artvin'de iki Karagöl var. Biri Borçka sınırları içinde diğeri de Şavşat'ın 'göller bölgesi'nde. Bu seferlik rotamızı Şavşat'ın Balık Gölü, Boğa Gölü, Şırata gibi göllerinin en bilineni Karagöl'e çeviriyoruz.

Karagöl-Sahara Milli Parkı'nın içinde yer alan Karagöl, etrafını yürüyerek rahatlıkla dolanabileceğiniz büyüklükte. Piknik ve kamp alanlarının bulunduğu göl kıyısında küçük bir de konaklama tesisi var. Sandal kiralayıp gölden etraftaki yamaçlara doğru harika manzaralar fotoğraflayabilirsiniz.

Şavşat'tan Ardahan ve Çıldır Gölü üzerinden Kars'a geçeceğiz ama yolun özellikle Şavşat-Ardahan arasının yine özellikle fotoğrafçılar için aceleyle geçilmemesi gereken bir etap olduğunu belirtmemiz lazım.

Dünya mirası Ani

Çıldır Gölü'nü rotamıza özellikle ekledik ama kışın donup üzerinde kızaklarla gezilen göl yazın aynı etkileyici manzaraya sahip değil. Virajsız



Karadeniz derelerinin alameti farikası kemer köprülerden biri.



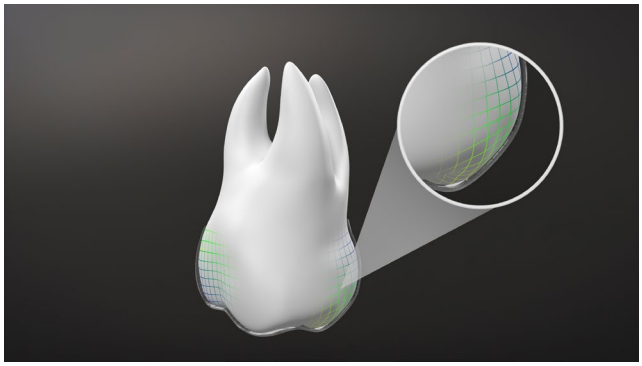
Kars'ın Rusya'nın elinde olduğu 1885'te Aleksandr Nevski Kilisesi adıyla inşa edilen kilise 1985'te Fethiye Camii adıyla camiye çevrilmiş.

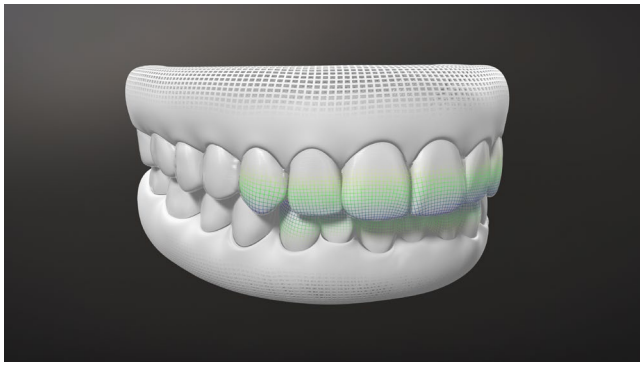
rahat bir yolculukla ulaştığımız Kars merkezi, Rusya işgali döneminden kalma yüksek tavanlı siyah taş yapılarıyla hemen gönlümüzü kazanıyor. Hem tarihi hem de mimari açıdan bu kadar zengin bir kentin turizmden bu kadar az pay alıyor olmasını kapalı bir sınırda yer alıyor olmasıyla açıklayabiliriz herhalde...

Kent merkezine 45 km. mesafede Arpaçay kıyısında kurulu Ani antik kenti 1500 yıla varan tarihi, hırpalansa da büyük oranda ayakta duran anıtsal yapılarıyla başlı başına bir çekim merkezi. Şehir suru, sekiz kilise ve bir cami, Ani'de hâlen kısmen de olsa ayakta duran yapılar. Büyük Katedral olarak da bilinen Meryemana Kilisesi'nin 989 yılında İstanbul'daki Ayasofya'nın kubbesini onaran mimar Trdat tarafından inşa edildiği aktarılıyor. Türkiye ile Ermenistan'ı ayıran Arpaçay boyunda yolculuğumuz şimdilik sona eriyor.

Invisalign G8 Türkiye'de piyasaya sunuldu

SmartForce yeniliklerindeki en son gelişmeler, sık tedavi edilen vaka türleri için tedavi öngörülebilirliğini artırıyor.





Align Technology, SmartForce Aligner Aktivasyonu özellikli Invisalign G8'i piyasaya sunuyor. 9 milyondan fazla Invisalign hastasının deneyimine dayanan SmartForce Aligner Aktivasyonlu Invisalign G8, diş hareketlerini optimize ederek sık tedavi edilen çapraşıklıklar, çapraz kapanış ve derin kapanış vakaları için tedavi öngörülebilirliğini daha da ileri bir noktaya taşıyor.

SmartForce Aligner Aktivasyonu sayesinde, şeffaf plak yüzeyindeki belirli alanlar arzu edilen sonuçların üretilmesi ve istenmeyen hareketlerin en düşük seviyeye indirilebilmesi için şeffaf plağın; müdahale yoğunluğu, konumunu ve yönünü kontrol edecek şekilde düzenleniyor. Böylelikle şeffaf plağın, diş yüzeyi üzerinde olabilecek en uygun seviyede kuvvet uygulaması sağlanıyor. SmartForce Aligner Aktivasyonu, şeffaf plak ile diş arasında yer alan belirli ve stratejik temas alanları oluşturuyor ve kuvvet sistemlerinin daha yüksek seviyede kontrolü için SmartForce özellikleri ile uyumlu bir şekilde çalışıyor.

Çapraşıklık ve çapraz kapanış vakaları için:

• SmartForce Aligner Aktivasyonu Yeni Optimize Ekspansiyon Destek Ataşmanları ile eşgüdüm halinde çalışarak posterior ark genişletmesi esnasında oluşabilecek potansiyel kuron devrilmelerini azaltıyor. Bu sayede posterior ark genişlemesine destek oluyor.

Derin kapanış vakaları için:

• SmartForce Aligner Aktivasyonu Spee Eğrisini seviyelendirmek için tedavi planı kurulumlarındaki iyileştirmelerle anterior intrüzyonu destekliyor ve kesici diş intrüzyonunun öngörülebilirliğinde iki kata kadar iyileşme sağlıyor.

Ek olarak, Invisalign G8 ile dişhekimleri artık reçete işlemi sırasında Hassas Bite Rampalarının otomatik yerleştirilmesini seçebiliyorlar. Veriler, Hassas Bite Rampalarının derin kapanış vakalarında alt diş intrüzyonunu iyileştirdiğini doğruluyor.

www.invisalign.com.tr

KREDİLENDİRİLEN ETKİNLİKLER

SDE Yüksek Kurulu'nun Mart 2021 tarihli toplantısında değerlendirilen etkinlikler:

İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0.212.225 03 65
Online Bilimsel Toplantı Nisan 2021 (Orofasiyal Nöropatik Ağrı) 7 Nisan 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0.212.225 03 65
Online Bilimsel Toplantı Nisan 2021 - 1 (Fark Yaratmak, Farklı Yapmak) 14 Nisan 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0.212.225 03 65
Online Bilimsel Toplantı Nisan 2021 - 2 (Ağız Hastalıkları) 21 Nisan 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0.212.225 03 65
Online Bilimsel Toplantı Nisan 2021 - 3 (Sterilizasyonun İzlenmesi) 28 Nisan 2021	

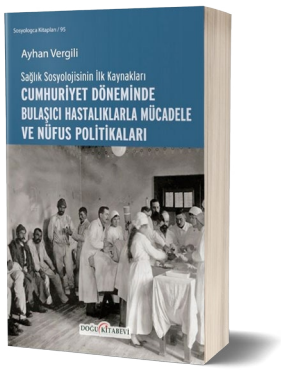
VEFAT

Antalya Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız
Semih Tuzcu
(1975 Ankara Ü.D.F. mezunu)
8 Mart 2021 günü yaşamını yitirmiştir.

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız
Faruk Hikmet Mercan
(1976 Marmara Ü.D.F. mezunu)
1 Nisan 2021 günü yaşamını yitirmiştir.

Bursa Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız
Nazife Özkan
19 Mart 2021 günü yaşamını yitirmiştir.

Ailelerinin ve yakınlarının acısını paylaşır, başsağlığı dileriz.



Ayhan Vergili
Doğu Kitabevi
360 s. - *1. baskı 2020*

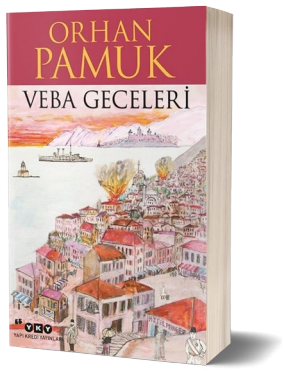
Sağlık Sosyolojisinin İlk Kaynakları

Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Nüfus Politikaları

Birinci Dünya Savaşı'ndan mağlup çıkan Osmanlı toplumu hem uzun süren savaşların hem de salgınların pençesinde sıkışıp kalmıştır. Genç Cumhuriyet'in uzun savaş yıllarının harap ve bitap düşürdüğü, üretim kabiliyeti zayıflayan Anadolu insanının sağlığına kavuşması, üretken bireylere dönüşmeleri amacıyla sağlık hizmetlerinin kamusal alana yayılması için yapılan çalışmalar, temelde nüfus politikasıyla doğrudan ilgilidir.

Bu bağlamda, kitapta, Milli Mücadele'den yıllarından başlayarak, 1960'lı yıllara kadar devam eden salgınların Cumhuriyet dönemi nüfus politikaları ve halk sağlığı üzerindeki etkisi, aynı zamanda nüfusun artırılması düşüncesi ve 27 Mayıs Askeri Darbesi'nin ardından nüfus politikasındaki değişmenin hangi koşullar ve saiklerle gündeme geldiği ele alınmıştır. Konuyla ilgili bilim insanlarının, hekimlerin, sosyologların, aydınların, bürokratların ve siyasetçilerin görüşleri tartışmaya açılarak sosyolojik bir perspektifle değerlendirilmiştir.

(Tanıtım Bülteninden)

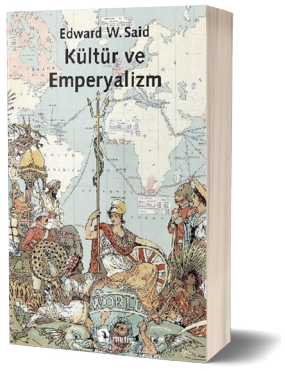


Orhan Pamuk
Yapı Kredi Yayınları
544 s. - 1. baskı Mart 2021

Veba Geceleri

Orhan Pamuk'un üzerinde 5 yıldır çalıştığı Veba Geceleri, 1901 yılında 3. Veba Pandemisi döneminde Osmanlı'nın 29. Vilayeti Minger adasında geçiyor. Hem sürükleyici bir siyaset ve aşk romanı hem de Pamuk'un salgın, karantina, devlet ve birey konularını bir masal havasıyla tartıştığı bu tarihi roman, konusuyla yaşadığımız günlere de ışık düşürüyor.

1901 baharında Osmanlı İmparatorluğu'nun 29. vilayeti Minger Adası'nda veba salgını baş gösterince Sultan Abdülhamit önce Sağlık Başmüfettişi kimyager Bonkowski Paşa'yı, onun arkasından da genç ve başarılı Doktor Nuri'yi salgını durdurması için adaya gönderir. Padişah kısa bir süre önce genç doktoru, sarayda hapis hayatı yaşattığı ağabeyi önceki padişah V. Murat'ın kızı Pakize Sultan ile evlendirmiştir ve Pakize Sultan da bu yolculukta kocasına eşlik etmektedir. Adada ise genç ve milliyetçi Osmanlı subayı Kolağası Kâmil, onun âşık olduğu adalı Zeynep ve her şeye yetişmeye çalışan Vali Sami Paşa ile güzel sevgilisi Marika vardır. Karantina yasaklarına itaat edilmesi için çaba harcayan bu insanların vebayla, adadaki geleneklerle ve sonunda birbirleriyle ve ölüm tehditleriyle savaşının ve yaşadıkları aşkların hikâyesidir Veba Geceleri.



Edward W. Said
Metis Yayınları
464 s. - 1. baskı Nisan 2021

Kültür ve Emperyalizm

Kültür ve Emperyalizm, Edward W. Said'in Şarkiyatçılık'la başladığı tasarının bir parçası: Bir yandan kültürün, Batı "yüksek kültürü"nün emperyalizmle ilişkisini sorguluyor, bu ilişkiyi ortaya çıkarmaya çalışıyor; bir yandan da maruz kalanların, sömürgeleştirilenlerin emperyalizme düşünsel ve edebi direnişlerini inceliyor.

Kitaptaki incelemeler Batı romanı ve müziğine; Joseph Conrad, Jane Austen, Charles Dickens, Rudyard Kipling, Albert Camus, André Gide gibi yazarların yanı sıra Verdi'nin Aida'sına yoğunlaşıyor. Ele alınan yapıtların emperyalizme (varsa) neler borçlu olduğunu, içinde yer aldıkları emperyal dünyayı, sömürgeleri, sömüren ile sömürülen arasındaki ilişkileri ne ölçüde ve nasıl yansıttıklarını, yansıtmadıkları takdirde neleri görmezden geldiklerini gösteriyor, romanı (ve sanatı) "dünya"ya bağlayan hatları vurguluyor. Bunu yaparken de yapıtların estetik değerini küçültmemeye özellikle özen gösteriyor.

Karşılaştırmalı edebiyatın yanı sıra emperyalizm, dünya siyaseti ve kimlik politikalarına kafa yoranlar için.

(Tanıtım Bülteninden)

TDB
SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞTİR
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirilmiş Soruları

Soruların yanıtlarını en geç **30 Nisan 2021** 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 **Hibrid tabaka için doğru olan seçeneği işaretleyiniz.**

[a] 4 ve 5 Nesil bonding ajanlarının temel bağlanma mekanizmasıdır.
[b] Kalınlığı 5-15 mikron arasında değişebilmektedir.
[c] Bonding ajanının dentin kollajeni ile yaptığı birleşim bölgesini tarifler.
[d] Dentin tübülleri içerisine giren rezin sarkıtları, hibrid tabakanın bir parçası değildir.
[e] Hepsi

2 **Sürekli dişlerde apeks gelişiminin tamamlanması sürme döneminden kaç yıl sonra gerçekleşir?**

[a] 1 yıl
[b] 2 yıl
[c] 3 yıl
[d] 4 yıl
[e] 5 yıl

3 **Aşağıdakilerden hangisi nekrotik pulpalı dişin radyografik görünüşünde pulpa boyutlarının komşu veya simetrik dişe göre daha geniş olmasının nedenidir?**

[a] Dentin yapımının durması
[b] Bakterilerin sekresyonu ile oluşan ekzotoksinler
[c] Nötrotfillerdeki laktik asitin salınımı sonucu oluşan düşük pH
[d] Hidrojen sülfit, amonyak, su, karbondioksit ve yağ asitleri gibi son ürünlerin dentini parçalaması
[e] Bağışıklık sistemi ile gelen hücrelerin dentini fagosite etmesi

4 **Alveolar osteoit semptomları çekim sonrasında kaçıncı günde belirginleşir?**

[a] 1-2 günde
[b] 2-3 günde
[c] 3-4 günde
[d] 4-5 günde
[e] 5-6 günde

5 **Aşağıda bulunan resistansla ilgili olan ifadelerden hangisi yanlıştır?**

[a] Kuron boyu arttıkça resistans artar
[b] Taper açısı arttıkça resistans azalır
[c] Kuron genişliği arttıkça resistans artar
[d] Kuron üzerine gelen oblik kuvvetler arttıkça resistans azalır
[e] Yapıştırıcı simanın özellikleri resistansı etkiler

6 **Aşağıdaki antibiyotiklerden hangisi gelişmekte olan kalsifiye dokulardaki birikimi ve bu dokuların gelişimini engellemesi nedeniyle 9 yaş veya daha küçük çocuklar için tavsiye edilmemektedir?**

[a] Eritromisin
[b] Metronidazol
[c] Augmentin
[d] Tetrasiklin
[e] Klindamicin

7 **Aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**

[a] Kompound odontoma karmaşık kitleler şeklinde görüntü verir
[b] Ameloblastoma sabun köpüğü görünümü mevcuttur.
[c] Torus palatinus nadir görülen malign bir lezyondur
[d] Nörofibrom muskuler kökenli bir tümördür.
[e] Kondroma en sık simfiz bölgesinde görülür.

8 **Aşağıdakilerden hangisi, alt çenede orta hatta, orta keser dişlerin köklerinin altında etrafı radyoopak bir alanla çevrili, küçük, radyolusent bir oluşumdur?**

[a] Foramen mentale
[b] Foramen linguale
[c] Foramen rotundum
[d] Foramen incisivum
[e] Foramen ovale

9 **Rekürrent herpes labialis lezyonları çoğu kez tetikleyici faktörlerin etkisiyle ortaya çıkmaktadır. Aşağıdaki şıklardan hangisi tetikleyici faktör değildir?**

[a] Güneş ışınları
[b] Menapoz
[c] Travma
[d] Stres
[e] Yorgunluk

10 **Herpes soster en çok hangi sinirleri tutar?**

[a] Trigeminal
[b] Servikal
[c] Torasik
[d] Lumbosakral
[e] Lomber

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

Adı Soyadı : .....
TC Kimlik No : .....
Adresi : .....
.....
İmzası:
.....

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

180. sayının yanıt anahtarı:

E	D	A	E	A	D	B	C	B	D

TDB AKADEMİ
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

NİSAN **2021**
Vol **6** • Sayı: **2** • ISSN: **2529-0003**
Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin ekidir.



DİŞHEKİMLİĞİNİN ADLİ BİLİMLERDEKİ YERİ

Doç.Dr. Elif Şener, Prof.Dr. Esin Alpöz

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
Dişhekimi Ersel Özdemir

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

Hakemler :

Prof.Dr. Ali Riza 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 Bolgül	Hatay
Yard.Doç.Dr. Neval Dildeş	Elazığ
Prof.Dr. Güliz Nigar Güncü	Ankara
Doç.Dr. Kerem Kılıç	Kayseri
Prof.Dr. Arlin Kiremitci	Ankara
Doç.Dr. Ferhat Mısır	Zonguldak
Doç.Dr. Seçil Karakoca Nemli	Ankara
Prof.Dr. İ. Hakan Özyuvacı	İstanbul
Doç.Dr. İbrahim Halil Tacir	Diyarbakır
Prof.Dr. Murat Türkün	İzmir
Doç.Dr. Tamer Tüzener	Trabzon
Prof.Dr. Bülent Cumhur Uludağ	Ankara
Doç.Dr. Hamdi Oğuz Yoldaş	Adana

ISSN: 2529-0002
Dişhekimliğinde Klinik
Ayda bir yayımlanır.
Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin bilimsel ekidir.

İmtiyaz Sahibi: Atilla Stephan Ataç
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Gülay Özdoğan
Editör: Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan
Görsel Yönetmen: Şeref Kartal

Yayın türü: Yaygın süreli yayın
Yayın aralığı: Aylık
Dili: Türkçe

www. tdbakademi. org
e-posta: tdbakademi@tdbakademi. org

Dişhekimliğinde Klinik dergisi e-Dergi olarak 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: Nisan 2021

Doç.Dr. Elif Şener*
Prof.Dr. Esin Alpöz*

* Ege Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Ağız Diş ve Çene Radyolojisi
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

DİŞHEKİMLİĞİNİN ADLİ BİLİMLERDEKİ YERİ

THE IMPORTANCE OF DENTISTRY IN FORENSIC SCIENCE

Yazışma adresi
E-mail: esinalpz@yahoo.com
Adres: Esin Alpöz
Ege Üniversitesi Dişhekimliği
Fakültesi Ağız Diş ve Çene
Radyolojisi Anabilim Dalı
35100 Bornova/İZMİR

Yazarların herhangi bir çıkar/ilişki çatışması yoktur.

ÖZET

Adli diş hekimliği; gerek yaşayan gerek ölü kişilerde dental kalıntıları ve diş yaralanmaları inceleyerek yaş ve cinsiyet tayini konusunda yasal işlemlere yardımcı olan, kimliklendirmeyi sağlayan bilim dalıdır. Oral ve maksillofasiyal görüntüleme adli bilimlerde önemli rol oynar. Bireyin kimliklendirmesinde kafatası veya dişler gibi bölgelerden alınmış ölüm öncesi ve ölüm sonrası radyografilerin karşılaştırılması güvenilir bir yöntemdir. Dişler kemiklere oranla çevresel ve kimyasal etkenlere karşı daha dirençlidir, dolayısıyla dişlerin değerlendirilmesine dayanan yaş tayini yöntemlerinin diğer yöntemlere kıyasla daha avantajlı olduğu bildirilmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda farklı yöntemler tercih edilmektedir. Yetişkinlerde ve çocuklarda kullanılan yaş tayini yöntemlerinde; kronolojik yaşa bağlı dişlerde oluşan farklılaşmalar esas alınmaktadır. Çocuklarda dental radyolojik yaş tayininde dişlerin gelişim evresi değerlendirilirken, yetişkinlerde ise dental dejeneratif değişikliklere dayanan yaş tayini yöntemleri kullanılmaktadır. Kimliklendirme işleminde panoramik ve periapikal radyografiler objektif veriler sağlamada fayda sağlamaktadır. Yapılan çalışmalarda dişler kullanılarak yapılan radyografik yaş tayini işlemlerinin güvenilir sonuçlar vermesi, adli tıp alanında dental kimliklendirmede öneminin artmasına neden olmuştur. Bu derlemede adli bilimlerde diş hekimliğinin yeri ve önemi vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dental radyografi; adli diş hekimliği; kimliklendirme; yaş tayini

ABSTRACT

Forensic dentistry is a science that helps the legal procedures of identification by age and sex determination by examining human remains and dental injuries in both dead and living people. Oral and maxillofacial imaging plays an important role inforensic science. Comparison of pre-mortem and post-mortem radiographs taken from skull and teeth is a reliable method for identification. Teeth are more resistant to enviromental and chemical factors compared to bones. Therefore it has been reported that age determinetion methods based on teeth are more advantageous. Different methods have been used in studies regarding this subject. Age determination methods used in adult and children have compared the chronological differences in bone structure and teeth development to assess structural and eruption properties. Panoramic and periapical radiographs are useful in providing objective data. In recent years, with the help of reliable results provided from dental radiographs for identification procedures, the use of dental radiographs for age determination has increased in the field of forensic medicine. In this review the importance of dentistry in forensic science is emphasized.

Keywords: *Dental radiograph; forensic dentistry; identification; age determination*

Dünya yaşamak için güzel bir yer olsa da, her gün suçlar, şiddet, kazalar ve felaketler meydana gelmektedir. Bunları durdurmak için yapabileceğimiz şeyler sınırlı iken, suçluları tespit edip cezalandırarak merhumun kimliğini belirlemek, mağdurun veya merhumun yakınlarına teselli getirmenin yanısıra adaletin yerine getirilmesini sağlamaktadır.[1] Tıp biliminin sahip olduğu bilgi ve olanakların adalete yardım amacıyla kullanılmasına dayanan bilim dalı olan adli tıp bu aşamada bilim ve teknolojinin suç çözümlemelerinde randımanlı bir şekilde kullanılabilmesine olanak sağlayan multidisipliner bir bilim dalı olarak hizmet vermektedir. Geçmiş yıllarda sadece otopsi yapılan ve adli rapor verilen bir bilim dalı olarak görülen adli tıp; son yıllarda birçok bilim dalıyla (adli patoloji, adli seroloji, adli psikiyatri, adli dişhekimliği) ortaklaşa çalışır hale gelmiştir.[2]

Deprem, sel, yangın gibi doğal afetlerin, uçak, tren ve deniz kazaları gibi kitlesel felaketlerin, savaşların, terör olaylarının sıklıkla yaşanır hale geldiği, güvenlik unsurlarının son derece önem kazandığı dünyamızda; canlı ya da ölüde yapılan bütün işlemlere öncelikle kimliğin saptanması ile başlanır. Bu nedenle kimliklendirmeye yardımcı adli tıp disiplinlerinin önemi her geçen gün artmaktadır. Bu aşamada dental verilerin adli kurumların yararına saklanması ve değerlendirilmesini kapsayan bir adli bilimler dalı olan adli diş hekimliği önemli rol oynamaktadır.[1]

Adli tıbbın en önemli ve en geniş çalışma alanlarından biri olan kimliklendirme olgularında dişlerin önemi oldukça yüksektir. Çünkü; adli bilimlerin öncelik verdiği kimlik parametreleri içinde; ırk, cinsiyet, yaş, fiziksel özellikler (boy, kilo, cilt, saç, göz rengi, vb.) yer almaktadır. Bu parametreler tanımlanmadan bir kişinin sağlıklı olarak kimliklendirilmesi mümkün değildir. Bu aşamada fiziksel faktörler ve dış etkenlerden fazla etkilenmemeleri, uzun süre dayanıklılıklarını koruyabilmeleri ve sıklıkla cesetle birlikte bulunmaları nedeniyle dişler; diğer yapılara oranla daha rahat kullanılabilmektedir.[3]

Adli olgularda kimliklendirme aşamasında kişiye ait olduğu düşünülen antemortem (ölüm öncesi) ve postmortem (ölüm sonrası) verilerin karşılaştırılmasına dayanan pozitif kimliklendirme işlemi tercih edilmektedir.[4]

Pozitif kimliklendirme amacıyla kullanılan yöntemler içerisinde parmak izlerinden dudak ve damak izlerine hatta serolojiye kadar birçok farklı yöntem mevcut olup;

1- Dental karşılaştırmalar
2- Parmak izleri, aya ve ayak izleri
3- DNA analizi
bu yöntemler içerisinde ilk 3 sırada yer almaktadır.[5,6]

Pozitif kimliklendirme yöntemlerinin etkinliğini, gereken zaman ve gerekli ekipman parametrelerine göre değerlendirdiğimizde parmak izleri; en yaygın kullanılan yöntemlerden biridir. Ancak parmak izi yönteminin iki olumsuz tarafı vardır. Bunlardan birincisi: genellikle antemortem parmak izi kaydının bulunmaması durumu iken; bir diğeri ise bütünlüğünü kaybetmiş veya değişime uğramış bulunturlarla karşı karşıya kalındığı olgularda parmak izi tespitinin yapılabilmesi için yeterli miktarda postmortem materyal bulunmadığı durumlardır. İşte bu aşamada dental kimliklendirme önem kazanmaktadır.[5]

Pozitif kimliklendirme metotları içerisinde dişe ait bulguların önemini arttıran faktörlerin başında; ölümden sonra diğer dokulardan çok daha dayanıklı olması gelmektedir. Dişler yaşam boyu değişime uğrasa da, ölümden sonra diğer dokulardan daha çok dayanırlar. Sadece dişler değil, üzerlerinde mevcut olan dental restorasyonlar ve protezler de fiziksel ve kimyasal bozulmalara karşı aşırı dayanıklıdır. Bir diğer önemli nokta ise; dişlerin ve kemik destek yapıların bireysel karakteristikleridir. Oral muayenede görülebilen 160 (32 diş X 5 yüzey) farklı diş yüzeyinde restorasyon, protez, kayıp dişler ve çürüklerin sonsuz sayıda olası kombinasyonu vardır. Böylece belirli bir diş paterni çoğunlukla eşsizdir. Böylece, dişlerin ve çenelerin radyolojik incelenmesi; anatomik özelliklerinin yanısıra restorasyon morfolojisi, kök kanal dolguları, sinüs sınırları ve hatta trabeküller dizilim ve patolojik süreçlere kadar birçok farklı parametre de diğer yöntemlere kıyasla daha objektif veriler sağlar. Ayrıca dişler üzerinde gerçekleştirilen DNA analizi, kemiğe göre daha hızlı; kan, ter ve diğer vücut sıvılarına göre daha doğru sonuçlar verir. Tüm bu avantajlar; dental kimliklendirme işleminin diğer yöntemlerle kıyaslandığında özgünlüğünü artırır.[7]

DENTAL KİMLİKLENDİRME AMACIYLA KULLANILAN METOTLAR:

Dental kimliklendirme amacıyla kullanılan metotların başında; örneklendirme ve radyoloji metodu yer almaktadır. Örneklendirme; kişinin ağız yapısının bilgisayar programları yardımıyla örneklendirilmesi esasına dayanan bir kimliklendirme yöntemi olup; güncel adli olaylar dışında sıklıkla tarihsel kişilerin çene ve diş yapılarının belirlenmesinde kullanılır.

Radyoloji metodu ise; dental kimliklendirme aşamasında radyografik tekniklerden yararlanılması esasına dayanarak çalışır. Dental kimliklendirme aşamasında intraoral, bitewing ve panoramik radyografi gibi konvansiyonel radyografi yöntemlerinin yanısıra; bilgisayarlı tomografi (BT) ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) gibi gelişmiş görüntüleme yöntemlerinden de yararlanılabilir.[8] Dental kimliklendirmede radyografi kullanımı, "rekonstrüktif" ve "karşılaştırmalı" olmak üzere 2 farklı yolla gerçekleştirilebilir. Rekonstrüktif yol; ölüm öncesine ait kayıtların olmadığı, ölümün üzerinden çok uzun bir zaman geçtiği veya cesedin kemikleştiği durumlarda tercih edilir. Ölüm sonrası yapılan radyografik değerlendirme ve günümüz dijital teknolojisinden yararlanılarak kişinin ölüm öncesi profilinin yeniden oluşturulması esasına dayanır.[9]

Karşılaştırılmalı dental kimliklendirme metodunda ise, ölümden sonra bir kişiden alınan radyografiler ölümden öncekilerle karşılaştırılır. Adli olguların kimliklendirmesi aşamasında antemortem ve postmortem verilerin karşılaştırılmasına dayanan pozitif kimliklendirmenin daha güvenilir bir yöntem olduğu düşünüldüğünde; dental kimliklendirmede karşılaştırmalı olarak radyografi kullanımı kişinin kimliğinin en doğru ve hızlı şekilde saptanmasına olanak verecektir. Fakat bu aşamada en önemli faktör;



hastanın diş raporlarının ölüm öncesinde diş hekimleri tarafından doğru ve düzenli bir şekilde tutulmuş olmasının gerekliliğidir.[7]

Felaket kurbanlarının kimlik tespitinin yapılması başta insani yönden olmak üzere sosyal, dini ve ulusal/uluslararası hukuk parametrelerinin de iç içe geçtiği çok boyutlu bir alanı kapsar. Bu nedenle, ölü sayısının çoğunlukla fazla olduğu ve kimi olgularda kurbanların dış görünüşünün kimlik tespiti yapılamayacak derecede bozulduğu durumlarda kurbanların kimliğinin en kısa sürede ve doğru olarak yapılabilmesi aşamasında dental kimliklendirmeden yararlanılmaktadır.[10] Kitle kazaları sonrası kurulan kimliklendirme ekiplerinin karşılaştırmalı dental kimliklendirme metodunu kullanırken yaşayacakları en büyük problem; ölüm öncesi dental kayıtların tutulmasına yönelik bir standardın olmamasıdır. Özellikle dünya üzerinde seyahat etme eğiliminin artması ile genellikle ölenlerin arasında farklı ülkelerin vatandaşları bulunmaktadır. Dental kayıtların düzenli tutulduğu ülkelerin vatandaşları bir felaket olayında hayatlarını kaybettiklerinde; diş kayıtları kısa sürede kimliklendirme ekiplerine ulaşmaktadır. Buna en güzel örnek; dental kimliklendirme ile gerçekleştirilen kimlik tespiti vakalarından belki de en sıklıkla bilineni olan 11 Eylül 2001 yılında ABD'de gerçekleşen saldırıda hayatlarını kaybeden vatandaşlara aittir. Bu saldırıda hayatlarını kaybeden kişilerin %60'ına yakın kısmının kimlik tespiti adli odontolojistler tarafından yapılmıştır. Diş kayıtlarının düzenli tutulmadığı bir ülkeye ait felaket kurbanlarının kimliklendirme aşamasında ise dental karşılaştırmalardan yararlanmak çoğunlukla mümkün olmamaktadır.[11-13] 2004 yılında yaşanan Asya tsunamisinde hayatını kaybedenlerin kimlik tespiti çalışmalarında kimliklendirme ekibi kendi vatandaşlarının dental kayıtlarından büyük ölçüde yararlanabilmiştir. Fakat yerel halkın diş kayıtları olmadığından kimlik tespit çalışmaları aşamasında dental kimliklendirme yerine daha uzun zaman ve teknik ekipman gerektiren DNA analizlerinden yararlanılmıştır.[13,14]

Geçmiş yıllarda ölüm sonrasında yapılan incelemelerde elde edilen dental verilerin ölüm öncesindeki verilerle ne kadar doğru oranda eşleştiği; incelemeyi yapan diş hekiminin klinik tecrübesine dayanmaktaydı. Antemortem ve postmortem verilerin eşleştirilmesi esnasında karşılaşılan en büyük problem dişlerin numaralandırma sistemlerinde ve dental kayıtların tutulmasında belli bir standardın olmamasıdır. Artık günümüzde otomatik dental kod eşleştirme programlarında verilerin evrensel bir kodlama tekniği ile bilgisayar ortamına aktarılması, yapılacak değerlendirmelere bir standardizasyonda getirilmiştir.[15] Bu aşamada otomatik dental kimliklendirme sistemlerinden de yararlanılması; kimliklendirme aşamasındaki kişisel hata payını minimuma indirip, daha objektif bir değerlendirme yapmayı mümkün kılmaktadır.[16]

Baş boyun bölgesinde yer alan dişlerin yanısıra diğer anatomik oluşumlar da kişisel varyasyon göstermektedir. Bu aşamada frontal sinüslerin kişi bazında farklılık göstermesi temeline dayanarak pek çok araştırıcı frontal sinüslerin yapısal farklılıklarından yararlanarak pozitif kimliklendirme aşamasında kullanılabileceğini ifade etmişlerdir. Bu yolla gerçekleştirilen pozitif kimliklendirme vakalarından belki de en sıklıkla bilineni; Adolf Hitler ve eşi Eva Braun'un yanmış haldeki cesetlerinin kimliklendirilmesi olayıdır. 1945 yılında Ruslar tarafından bulunmuş olan Adolf Hitler ve eşi Eva Braun'un yanmış haldeki cesetlerinin kimlik belirlenmesinde diş kayıtlarının yanı sıra, frontal sinüs radyogramlarından da yararlanılmıştır. Hitler'in sağ alt çenesinde bulunan altın kaplama, kimlik tespitinde oldukça belirleyici olmuştur.[17-19]

Kimliklendirmede adli diş hekimliği çalışma alanına ait bir diğer değerlendirme de ısırık izlerinin tespitidir. İnsan ya da hayvan dişlerinin etki ettikleri yerlerde bıraktıkları değişim; ısırık olarak tanımlanır. Dişler katı gıda, insan cildi gibi birtakım maddeleri ısırdığı zaman, eğitimli araştırmacıların üzerinde tahmin yürütebileceği ve ısıran kişinin teşhis edilebileceği nitelikte izler bırakır. Isırık izleri saldırı

sonucunda mağdurda, savunma sonucunda da saldırganda ortaya çıkabilir. Dişler ve ısırık sonrasında oluşan izlerinin karşılaştırılması ile; şüpheliyi tanımlamak veya dışlamak mümkün olabilmektedir. [19,20] Adli diş hekimleri ısırık izlerini inceleyerek, şüphelilerden elde ettikleri dental kalıplar ile karşılaştırma yapabilirler. Dişlerdeki gelişimsel ve edinsel özellikler (genetik diş anomalileri ile diş kaybı, kırıkları gibi özellikler) izlerin fiziksel olarak karşılaştırılmasına olanak sağlamaktadır. Günümüzde teknolojinin yardımı ile ısırık izlerinin analizi; elde edilen modellerin 3 boyutlu taranması sonucunda dijital ortamda gerçekleştirilebilmektedir. [20,21]

Adli diş hekimliği kimliklendirmenin ve ısırık izlerinin tanımlanmasının yanı sıra, yaş tayini, yanlış tedavi iddialarının değerlendirilmesi (malpractice) ve dental antropoloji gibi birçok farklı alanda adli bilimlere hizmet verebilmektedir.

Yaş tayini:

Kimlik tayininde en önemli konulardan biri de kişinin yaşının bilinmesidir. Bu aşamada adli diş hekimliği; ister canlı, ister ölü olsun, bireylerin yaş tayinlerinde belirleyici olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaş tayini yalnız kimlik tayini amacı ile kullanılmakta, ülkemizde ise nüfus kayıtlarının zamanında yapılmaması sebebiyle kimlik tayininden ziyade kimliği bilinen kimselerin gerçek yaşlarının tespiti için yapılmaktadır. Canlı bireyler ve cesetler üzerinde yaş tayininde kullanılan en güvenilir yöntemlerden birisi dişler kullanılarak yapılan yaş tayinidir. Ceset kalıntılarındaki dişler sert yapısal özellikleri, mekanik, kimyasal ve fiziksel etkilere ve zamana karşı son derece dirençli olmaları ve morfolojik yapılarını uzun süre korumaları nedeniyle araştırmacılara değerli bilgiler sunar.[20,22]

Dental radyolojik yaş tayini yöntemleri, çocuklar ve yetişkinler arasında farklılık göstermektedir. Çocuklarda dental radyolojik yaş tayini; dişlerin gelişim evresi değerlendirilerek yapılırken yetişkinlerde ise dental dejeneratif değişikliklere dayanan çeşitli yaş tayin yöntemleri geliştirilmiştir. Yetişkin bireylerde yaşlanma ile dişlerde atrizyon, sekonder dentin apozisyonu, sement birikimi, renk değişikliği, ve kök rezorpsiyonu gibi morfolojik değişiklikler meydana gelmektedir. Özellikle dişlerde hayat boyu devam eden sekonder dentin birikimi pulpa odası boyutunda azalma meydana getirmektedir. Bu nedenle yetişkinlerdeki yaş tayini yöntemlerinde, çocukluk döneminde kullanılan yaş tayini yöntemlerine oranla daha fazla hata olabilmektedir.[23]

Süt ve daimî dişlerin gelişim aşamaları, erupsiyon zamanları, kök uçlarının kapanma dereceleri, daimî dişlerde yaşla birlikte meydana gelen değişiklikler kullanılarak dental yaş tayini yapılmaktadır. Radyografik yöntemler histolojik yöntemlere göre materyalin bütünlüğüne zarar vermemesi, hızlı, basit ve daha ekonomik olmaları nedeniyle araştırmacılara önemli avantajlar sunmaktadır.

Demirjian ve ark.nın 1973 yılında tanımladığı diş oluşumu evre değerlendirmesinin yaş tayini yöntemleri arasında en kolay ve net yöntem olduğu belirtilmektedir. Demirjian tablolarına göre her dişin gelişim aşamaları belirli bir puana dönüştürülerek, dönüşüm tablolarına göre diş yaşı hesaplanır. Daha sonraki yıllarda Willems ve ark. tarafından Demirjian skalası Belçika popülasyonuna uygun olarak modifiye edilmiştir. Willems yönteminde ise yedi adet sol daimi mandibular dişin gelişim aşamalarını dikkate alınmıştır. Diş gelişimi, Demirjian yönteminde olduğu gibi aşamalara ayrılmış, her aşamaya yeni bir puan verilerek diş yaşını elde edilmiştir. Yapılan çalışmalara göre Willems yöntemi Türk çocuklarında oldukça güvenilir bir yöntem olduğu düşünülmektedir. Nolla tarafından geliştirilen ve klinik uygulamalarda yaygın olarak kullanılan bir başka diş yaşı tahmin yönteminde ise her dişin gelişim evresi 10 aşamaya ayrılarak skorlanmıştır. Bu yöntemin de Türk popülasyonda diş yaşı tespitinde geçerliliğini belirleyen çalışmalar bulunmaktadır. Son yıllarda Cameriere ve ark.nın (2006) geliştirdikleri yöntemde ise çocuklarda kronolojik yaş belirlemesinde daimi dişlerin açık apeksleri kullanılmıştır. Bu yöntemde belirlenen eşik değerler doğrultusunda bireyin 18 yaşından küçük olup olmadığı değerlendirilebilmektedir.[22-24]

Yaş tayininde dental radyografinin kullanıldığı farklı yöntemler geliştirilmiştir ancak tüm dünyanın kullandığı standart bir yöntem mevcut değildir. Kimi araştırıcılar yaş tayininin tekrarlanabilirliğini ve güvenilirliğini arttırmak için birden fazla farklı teknik kullanmasını önermektedir. Doğruluk açısından bir diğer önemli nokta ise kullanılan yöntemden bağımsız olarak bireyin ait oldukları popülasyona özgü oluşturulmuş yaş tayini formüllerinin kullanılmasının önemidir.

Sonuç olarak;

Adli diş hekimliği uygulamaları başta kimliklendirme amaçlı (kitlesel felaketlerde kimliklendirme-adli olgularda kimliklendirme) olmak üzere diş kayıtlarından yaş tahmini, ısırık izi incelemeleri, cinsiyet ve soy belirlenmesi, malpraktis olguları, çocuk istismarı olguları, dental antropoloji olmak üzere pek çok alanda kullanılmaktadır. Adli alanda değerlendirme ve şüphelilerin belirlenmesinde yetkililere yardımcı olunması; yasal olarak kabul edilebilir, okunabilir dental kayıtların toplanmasını ve korumasını gerektirmektedir. Bu kayıtlar hem bugünkü durumun tespit edilmesinde hem de geçmişle yapılacak karşılaştırmalarda birçok konuya ışık tutmakta olduğundan, adli tıbbın ve adli diş hekimliğinin başvurduğu önemli değerlendirme ölçütlerindendir. Düzgün bir dental kayıt sistemi ve arşivin oluşturulması, adalete yardımcı olmasının yanı sıra yasal bir zorunluluktur. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Tarzı İcrasına Dair Kanunda; Sağlık hizmeti sunan her sağlık personelinin kamu kurumunda veya özelde çalışıyor olsun ya da olmasın kendisine yapılan tüm başvurularda tıbbi kayıtları tutma zorunlulukları" olduğu açıkça belirtilmiştir.[25,26] Ayrıca 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 210/2. maddesinde; "Gerçeğe aykırı belge düzenleyen tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire veya diğer sağlık mesleği mensubu, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır" hükmü yer almaktadır.[27]

Tıbbi kayıtların düzenli olması sadece hastanın ve adaletin yararına olmayıp; hekimin yaptığı tedaviyi bilmesini, herhangi bir malpractice davası nedeniyle mahkemeye çıktığında çalışmalarının genel pratiğe uygun olduğunu göstermek aşamasında da haklarını korumasını sağlayacaktır. Ayrıca bu

kayıtlar, sağlık personelinin bilimsel ve etik kurallara uygun girişim yaptıklarını, girişimlerin zamanında yapıldığını ve mevcut imkanlara göre yapılması gereken tüm işlemlerin yapıldığını belgeleyerek ileride oluşabilecek istenmeyen veya beklenmeyen sonuçlardan sağlık personelinin sorumlu tutulmasını önleyen tek dayanaktır.[28]

Adli bilimlerin gerek kimliklendirme gerek yaş tayini olsun birçok farklı çalışma alanı içerisinde dişler ve çevre dokuların değerlendirme kriterleri arasında yer almasının önemi büyüktür. Hastaların dental kayıtları düzenli olarak uluslararası standartlara uygun tutularak arşivlenmesi; kimliklendirmenin daha hızlı ve basit olmasını sağlayacaktır. Tababet kanunu maddeleri doğrultusunda ve meslek odalarının da katkı ve önerileri ile standart bir adli dental kayıt formu kullanımı; standardizasyon ile doğru ve güvenilir bir değerlendirmeyi yapma imkanı sunup, adalete yardımcı olmayı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Avon SL. Forensic odontology: the roles and responsibilities of the dentist. J Can Dent Assoc. 2004 Jul-Aug;70(7):453-8.

2. Chandra Shekar BR, Reddy CV. Role of dentist in person identification. Indian J Dent Res 2009;20:356-60.

3. Pretty IA, Sweet D. A look at forensic dentistry--Part 1: The role of teeth in the determination of human identity. Br Dent J 2001;190:359-66.

4. Krishan K, Kanchan T, Arun K. Dental Evidence in Forensic Identification – An Overview, Methodology and Present Status. Open Dent J. 2015;9:250–6.

5. Hinchliffe J. Forensic odontology, part 1. Dental identification. Br Dent J. 2011;210(5):219–24.

6. Saxena S, Sharma P, Gupta N. Experimental studies of forensic odontology to aid in the identification process. J Forensic Dent Sci.2010;2:69-76

7. Shanbhag VL. Significance of Dental Record in Personal Identification in Forensic Sciences. J Forensic Sci Med 2016;2:39-43.

8. Nicopoulou-Karayianni K, Mitsea AG, Horner K. Dental diagnostic radiology in the forensic sciences: Two case presentations. J Forensic Odontostomatol 2007;25:12-6.

9. Jani G, Johnson A. Tooth reconstruction in forensic situations through dental materials: An anatomical art. J Forensic Dent Sci. 2018 Sep-Dec;10(3):137-142.

10. Tuğ A, Alakoç Y, Çetin C. M., Hancı İ. H.; Afet Kurbanlarında Kimlik Tespiti, Adli Bilimler Dergisi, 2002;1(2): 11-15.

11. Astekar M, Saawarn S, Ramesh G, Saawarn N. Maintaining dental records: Are we ready for forensic needs? J Forensic Dent Sci 2011;3:52-7.

12. Tuğ A, Hancı İH. Felaket kurbanlarının kimliklendirilmesi çalışmalarında diş hekimlerinin ve diş incelemelerinin önemi. Hacettepe Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2006;30(4):77-82.

13. Centers for Disease Control and Prevention (2005) Health concerns associated with disaster victim identification after a tsunami—Thailand, December 26, 2004–March 31, 2005. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 54:349–3.

14. Tsokos M, Lessig R, Grundmann C, Benthaus S, Peschel O. Experiences in tsunami victim identification. Int J Legal Med. 2006 May;120(3):185-7.

15. Lorton L, Rethman M, Friedman R. The Computer-Assisted Postmortem Identification (CAPMI) system: sorting algorithm improvements. J Forensic Sci. 1989 Jul;34(4):996-1002

16. Devi P, Bhovi T, Vishal M, Vikas S. Automated Dental Identification System: An Aid to Forensic Odontology. Indian Academy of Oral Medicine and Radiology 2011; 23(5):S360-S364

17. Tang JP, Hu DY, Jiang FH, Yu XJ. Assessing forensic applications of the frontal sinus in a Chinese Han population. Forensic Sci Int. 2009;183:104.el

18. David MP, Saxena R. Use of frontal sinus and nasal septum patterns as an aid in personal identification: A digital radiographic pilot study. J Forensic Dent Sci. 2010 Jul;2(2):77-80.

19. Hinchliffe J. Forensic odontology, part 4. Human bite marks. Br Dent J. 2011 Apr 23;210(8):363-8.

20. Ma XF, Jin M, Sun H, Mi CB. Application Status and Prospect of Bite Mark Evidence in Forensic Odontology. Fa Yi Xue Za Zhi. 2020 Jun;36(3):369-373

21. Shah P, Velani PR, Lakade L, Dukle S. Teeth in forensics: A review. Indian J Dent Res. 2019 Mar-Apr;30(2):291-299.

22. van der Velden A, Spiessens M, Willems G. Bite mark analysis and comparison using image perception technology. J Forensic Odontostomatol 2006;24:14-7.

23. Pereira CP, Russell LM, de Pádua Fernandes M, Alves da Silva RH, de Sousa Santos RFV. Dental Age Estimation based on Development Dental Atlas Assessment in a Child/Adolescent Population with Systemic Diseases. Acta Stomatol Croat. 2019 Dec;53(4):307-317.

24. Hagen M, Schmidt S, Schulz R, Vieth V, Ottow C, Olze A, Pfeiffer H, Schmeling A. Forensic age assessment of living adolescents and young adults at the Institute of Legal Medicine, Münster, from 2009 to 2018. Int J Legal Med. 2020 Mar;134(2):745-751.

25. Hegde RJ, Shigli A, Gawali P, Jadhav G, Garje P, Kulkarni T.J Relationship between chronological age, dental age, and body height using Demirjian method among children aged 4-14 years in Pune - A radiographic study. Indian Soc Pedod Prev Dent. 2020 Oct-Dec;38(4):338-342.

26. https://www.ttb.org.tr/ mevzuat/ index.php? option= com_content &view= article&id= 1014:1219& catid= 1:yasa&Itemid=28.

27. https://www.titck.gov.tr/mevzuat/ tababet-ve-suabati-san-apos-atlarinin- tarzi-icrasina-dair-kanun- 27122018172714.

28. https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/ 2004/10/20041012.htm

29. Ceylan F. Sağlık Hizmetlerinde Arşivleme. Uludağ Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek okulu Eğitim Semineri Çalışması, 2007.

Yayın Kuralları

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

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

Makale Yapısı:

1. Makaleler bilgisayar ile standart A4 (210x297 mm) boyutunda Word'ün Times New Roman yazı tipinde, iki satır aralığında ve iki tarafa yaslı yazılmalıdır. Başlıklar kalın fontta ve 14 punto ile yazılırken, alt başlıklar da kalın ve 12 puntoda; alt bölümler ise italik ve 12 puntoda olmalıdır. Makalenin geri kalan gövde kısmı ise 12 punto olmalıdır.
2. Sayfa numaraları sayfanın sağ altında yer almalı ve kapak sayfasına numara yazılmamalıdır.
3. Gereksiz kısaltmalardan kaçınılmalı, bütün kısaltmalar metinde ilk geçtikleri yerde parantez içinde açıklanmalıdır.
4. Her özgün araştırma metni "Başlık sayfası, Özet ve Anahtar kelimeler(Türkçe/İngilizce), Giriş, Materyal & Metot, Bulgular, Tartışma, Sonuç(lar), Kaynaklar, Teşekkür/Onay(Gerekli ise), Şekiller (Resimler var ise), Tablolar (Eğer var ise)" bölümlerini içermeli, olgu sunumlarında ise "Başlık sayfası, Özet ve Anahtar kelimeler(Türkçe/İngilizce), Giriş, Olgu Sunumu, Tartışma, Sonuç" bölümleri yer almalıdır. Her bölüm ayrı bir sayfada başlamalıdır. Derlemelerde bölümler olmamalı, ancak ana metnin sonunda "Sonuç" bölümü bulunmalıdır
5. Başlık sayfasında;
   - Çalışmanın başlığı (maksimum 90 karakter)
   - Yazarların varsa ikinci isimleri de dahil tüm isimleri
   - Makaleyi sunan kurumun (üniversite, fakülte, bölüm, hastane) adı
   - Anahtar kelimeler Türkçe ve İngilizce (maksimum. 5 adet)
   - 5 kelimeyi geçmeyen kısa başlık
   - Gönderen yazara ait telefon, faks numarası ve e-posta'yı içeren iletişim bilgileri yer almalıdır.
6. Makaleyi kullanılan en az 150 ve en çok da 200 kelime ile yansıtacak nitelikte olması gereken "Özet" bölümü; Türkçe ve İngilizce olarak hazırlanmalı ve Türkçe özet; "Amaç, Materyal & Metot, Bulgular ve Sonucu, İngilizce özet ise "Objectives, Methods, Results ve Conclusion" bölümlerini taşımalıdır ve bu bölümler paragraf başlarında koyu yazılmalıdır. Olgu sunumu ve derlemelerin özetlerinde bu bölümlerin olmasına gerek yoktur. Türkçe ve İngilizce maksimum. 5 adet Anahtar kelime bulunmalı ve Medikal Konu Başlıkları'na (MeSH MedLine/PubMed) uygun olmalıdır.
7. Özgün araştırmaların "Giriş" bölümü var olan durumu ve bahsedilmek istenen problemi işaret etmeli, "Materyal & Metot" bölümünde kullanılan metot ve var ise hastalar açıkça ifade edilip, hasta (insan) içeren klinik deneme veya deneysel araştırmaların mutlaka etik komisyon onay yazısı bulunmalı, ve hastalardan gönüllü onam formu alınmış olmalıdır.
8. Özgün araştırmaların "Bulgular" bölümü kaynak ve o kaynaklarla ilgili karşılaştırma içermemeli ve yoruma dayalı bir ifade içermemelidir. İstatistiksel değerlendirmeye yer verilmelidir.
9. Özgün araştırmaların "Tartışma" bölümünde, çalışmanın ana sonucu açıkça belirtilmelidir. Sonrasında yazar çalışmanın sınırlamalarını bildirmeli ve kullandığı yöntemleri eleştirmelidir. Yazar kendi bulgularını/gözlemlerini sunulmalı ve diğer yazarlar ile karşılaştırılmalıdır. Sonuçlar ise, tavsiyeleri içermeli ve gelecekte yapılacak ilgili araştırmalara ışık tutmalıdır.
10. Makalelerdeki "Kaynaklar" bölümü ise makale içinde direkt olarak belirtilmiş konularla ilgili olmalıdır. Kaynaklar listesi alfabetik sırada olmalıdır. Metin içinde kaynak numaraları üst simge (superscript) olarak yazılmalı (Örnek: ". . . . . bildirmiştir. 3".) ve aynı bilgiyi ifade eden kaynaklar kronolojik sırada aynı parantez içinde numaralandırılmalıdır. Makalenin kaynaklar bölümündeki eserlerin üç veya daha fazla yazarlı olması halinde, sadece ilk yazar belirtilmeli ve ve ark. ile bitirilmelidir (Örnek: Keller A. ve ark. 1986). Aynı yazara veya yazar grubuna ait yayınlar, kronolojik sırada yazılmalıdır; ancak aynı yılda yayımlanmış kaynaklar var ise küçük harf (a, b, c, d. . gibi) ile bildirilmelidir.
11. Her kaynak; tüm yazar(lar)ın ilk harfi büyük olacak şekilde soyadları ile adlarının ilk harfini, çalışmanın tam adını, derginin uluslararası olarak kabul edilmiş kısaltmasını (bknz. Index Medicus veya Science Citation Index'e uygun), derginin sayısını, çalışmanın ilk ve son sayfalarının numaralarını ve yayımlanma yılını içermelidir (Örnek: Wiegand A, Caspar C, Becker K, Werner C, Attin T: In-vitro - Untersuchungenzur Zytotoxizitatvon Self-Etch-Adhasivsystemen. SchweizMonatsschrZahnmed 116: 614-621 (2006)).
12. Kitaplar kaynak olarak gösterilirken, yazar(lar)ın soyadı, ile ad(lar)ının ilk harfi, kitabın adı, kaçıncı baskı olduğu, yayınevi, yayımlandığı yer, ile basım yılı, yazılmalıdır. (Örnek: "T Wolf H F, Rateitschak E M, Rateitschak K H: Parodontologie. 3. Aufl. ,Thieme, Stuttgart (2004)).
13. Kitap bölümü kaynak olarak gösterilirken, ilgili bölümün yazar(lar)ın soyadı, ad(lar)ının ilk harfi, ilgili bölümün adı, kitabın editör veya editörlerinin soyadları, adlarının ilk harfi, kitabın adı, kaçıncı baskı olduğu, yayınevi, yayımlandığı yer ve yılı yazılmalıdır. (Örnek: Bergenholtz G, Hasselgren G. Endodontics and periodontics. In: Lindhe J, Karring T, Lang NP. Clinical Periodontology and implant dentistry. 3th Ed. , Munksgaard, Kopenhag, 1997.).
14. Kaynaklar içerisindeki tezler; tez sahibinin soyadını ve adının ilk harfini, tezin adını, yapıldığı kurumu, yer ve yılı ile tezin niteliğini belirtmelidir. (Örnek: Erdemir U. Farklı Çürük Uzaklaştırma Yöntemlerinin Dentin Bağlayıcı Sistemlerin Bağlanmasına Etkisi" İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2005, Doktora Tezi. "
15. Kaynaklar içerisindeki internet kaynakları için ise konu başlığı, site adresi ve erişim tarihi belirtilmelidir.
16. Kaynaklar özet bilgi, kişisel dipnot veya firma adı içermemelidir. Eğer öyle bir bilgi belirtilmesi gerekiyorsa, direkt olarak makalede geçmelidir.
17. Şekiller/Resimler makalenin içinde yer almamalıdır. Her şeklin bir başlığı olmalı ancak gerek başlık gerekse açıklaması şekil ve görüntülerin üzerinde yer almamalı, makale içerisinde görünme sırasına göre numaralandırılmalıdır (Şekil 1, Şekil 2,Resim 1, Resim 2… gibi). Şekiller ve resimler numaralarının, içeriğinin ve açıklayıcı alt yazılarının bulunduğu ayrı dosyalar halinde gönderilmeli, resimlerin 300 dpi çözünürlükte olması ve JPEG formatında ayrı bir dosya halinde kaydedilmesi gerekmektedir . Bu çözünürlüğün altındaki dosyalar ret edilecektir. Yerleştirilen görüntü sayısı sınırlıdır, makale uzunluğuyla doğru orantılı olmalıdır. Eğer şekiller veya resimler daha önce başka bir yerde yayımlanmış ise, önceki sahibinden veya önceki yayıncısından telif hakları nedeniyle izin alınmış olmalı ve bu belgede tüm belgelerle birlikte gönderilmelidir.
18. Tablolar ayrı ayrı A4 sayfalarına yüklenmiş olarak ayrı bir dosyada bulunmalı, makale içerisindeki geçiş sırasına göre Romen rakamları (Tablo I, Tablo II… gibi) kullanılarak numaralandırılmalı ve bir başlık ile birlikte anlaşılabilir çizgiler ve sütunlar içermelidir. Tabloyu açıklayıcı detaylar (kısaltılmış kelimeler, kaynaklar, istatistiki bilgiler) tablonun direkt altında yer almalıdır. Tablo şeklinde sunulmuş bir bilgi, tekrar grafik halinde sunulmamalıdır. Tam tersi de geçerlidir.
19. Etik Gerekliliği: Hayvan/insan dişlerinin yada doğrudan insanların dahil edildiği prospektif, deneysel ve/veya klinik çalışmaların kabul edilebilmesi için uluslararası etik kurallarına uygun olması ve ilgili üniversitenin veya kurumun etik kurulundan alınan onayın ilgili çalışmalarda Yayım Kurulu'na mutlaka gönderilmesi gereklidir. Önden veya yandan hasta yüzü içeren fotoğraflar hastanın kimliğini açık etmeyecek şekilde sunulmalı. Bu durum sağlanamayacaksa, mutlaka yazılı izin alınmalıdır.

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

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

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

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

Orijinal makalenin yazarları, aylık derginin sadece 3 ayrı kopyasına sahip olacaklardır. Dergide yayımlanan yazıların telif hakkı Türk Dişhekimleri Birliği Akademi'ye aittir. Derginin yayım kurallarına uygun olmayan yazılar değerlendirmeye alınmadan geri gönderilir.
Makaleler e posta yolu ile **Kızılırmak Mahallesi 1446 Cad. Alternatif İş Merk No:12/38 Çukurambar - Çankaya/Ankara** adresine gönderilmelidir. Dergiye gönderilen makalelerin sonucu en geç 6 hafta içerisinde e-posta ile bildirilir. Basım öncesi son düzeltmeler 3 gün içinde Yayım Kuruluna geri gönderilmelidir. Dişler herhangi bir numaralama sistemine göre değil, isimleriyle belirtilmelidir (Örneğin, üst çene sol ikinci premolar diş gibi). Makalelerde adı geçen ürünlerin ticari ismi, varsa jenerik ismiyle birlikte olmalı ve parantez içinde üretici firma, şehir ve ülke adı verilmelidir.

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