İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

dergi

İKİ AYDA BİR YAYINLANIR
MART / NİSAN 2017
SAYI:169

TDB 23.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi İstanbul'da

LISTERINE

BİR AĞIZ BAKIM ÜRÜNÜ AĞIZ SAĞLIĞI DÜNYASINI DEĞİŞTİREBİLİR Mİ?

Eğer hastaların %76'sı ağız bakım rutinlerine yeni bir adım eklemeye istekliyse,* EVET değiştirebilir.

Mekanik temizleme metodlarına LISTERINE® ekleyen hastaların 6 ay içerisinde neredeyse,

PLAKSIZ YÜZEYE SAHİP OLDUĞU GÖRÜLDÜ.†
(başlangıç verilerine kıyasla)†

GÜÇLÜ KANIT BU MÜMKÜN:

- LISTERINE®'in plak üzerine etkisi eşsiz formülündeki 4 esansiyel yağın bir araya gelmesiyle oluşur.
- Bu esansiyel yağlar plak biofilminin alt katmanlarına derinlemesine nüfuz ederek plak biofilminin yapısını bozar.[2-4]
- Fırçalama ve arayüz temizliğinin ötesine geçen LISTERINE®, günlük ağız bakım rutininin önemli bir parçasıdır.

Bu güçlü kanıtlar daha iyi bir ağız sağlığının ulaşılabilir olduğunu gösteriyor ve bu sizin tarafınızdan yapılan LISTERINE® tavsiyesi ile başlıyor. Bu güçlü kanıtları Ağustos 2015 ayında çıkan Journal of the American Dental Association dergisinde yer alan ülkeler arası analizimizde daha ayrıntılı inceleyebilirsiniz.

* Amerika, Birleşik Krallık, Tayland, Brezilya ve Japonya'da hasta araştırmalarından toplanmış öz bildiri datalarına dayanarak (N=4134)
† Plaksız yüzeylerin zamanla artan sayısına dayanarak.

Referanslar: 1. Based on a meta-analysis in Araujo et al and/or post-hoc study analyses. 2. Foster JS, Pan PC, Kolenbrander PE. Effects of antimicrobial agents on oral biofilms in asaliva-conditioned flowcell. Biofilms. 2008;5:5-12. 3. Minah GE, DePaola LG, Overholser CD, et al. Effects of 6 months use of an antiseptic mouthrinse on supragingival dental plaque microflora. J Clin Periodontol. 1989;16:347-352. 4. Walker C, Clark W, Wheeler T, Lamm R. Evaluation of microbial shifts in supragingival plaque following long-term use of an oral antiseptic mouthrinse. J Dent Res. 1989;68:412.

www.listerine.com.tr

YENİ GENIUS

HASTALARINIZIN, DİŞLERİNİ SİZİN ÖNERDİĞİNİZ ŞEKİLDE FIRÇALAMALARINA YARDIMCI OLUR.

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

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

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

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

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

ORAL-B APP 4.1
Oral-B GENIUS zekâsını hayata geçirerek diş hekimlerinin hastalarına verdikleri tavsiyelerin günlük fırçalama rutinlerine uygulanmasını sağlar.

ÜÇLÜ BASINÇ SENSÖR TEKNOLOJİSİ
Diş etlerini aşırı sert fırçalamaya karşı korur.

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

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

ORAL-B APP'IN ODAKLANMIŞ BAKIMI
Diş hekimlerinin, hastalarına, problemli bölgelere fazladan fırçalama süresi ayırmaları gibi kişiselleştirilmiş önerilerde bulunabilmelerine olanak tanır.

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

içindekiler

Başkan 06

Editör 08

Oda Haberleri 10

23. TDB Dişhekimliği Kongresi 22

Genç Dişhekimleri Geleceğini Konuşuyor 26

Komisyonlardan / TADS 28

Bilimsel: Çenelerde Görülen Osteonekroza Sebep Olan İlaçlar ve Tedavi Yaklaşımı 32

Sağlığımız / Homeopati 40

Dosya: KHK ve İhraçlar Üzerine 44

Hukuk: Gazetecilerin Tanıklığında Seçimimiz 48

Sağlık Hukuku 50

İçimizden Biri : Dişhekimi Elif Gündüz 56

Kadın: Kadınlar 8 Mart İçin Buluştu 60

Kadın: Birleşik Krallık'ta 8 Mart 62

Geziyorum: Yaşıyorum Demek İçin, Malezya 64

Aidat Formu 70

Kitap / Müzik 71

Duyurular 72

Akıl Oyunları 74

Aslında Hergün Fırçalıyorum 76

Karikatür 78

Hoşgeldiniz 79

REKLAM DİZİNİ

Listerine ..... ön kapak içi

İpana 03

Teknodent 07

Orthero 21

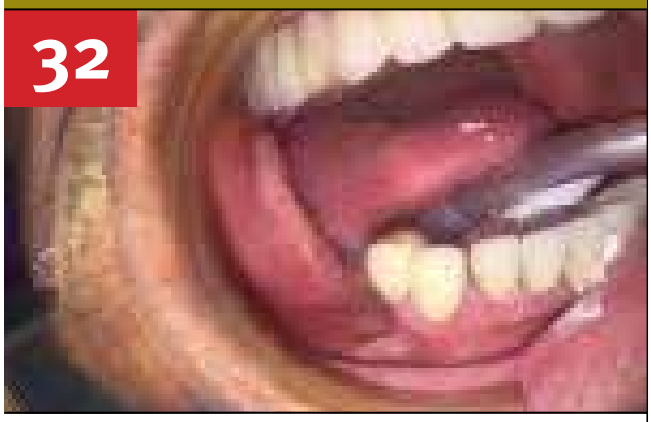
Sensodyne ..... arka kapak

Genç Dişhekimleri Geleceğini Konuşuyor

26

Bilimsel: Çenelerde Görülen Osteonekroza Sebep Olan İlaçlar ve Tedavi Yaklaşımı

32



İçimizden Biri; Dişhekimi Elif Gündüz

56

Komisyonlardan/TADS: Gel Beraber Gülelim Projesi Başladı

28

Sağlık Hukuku: Kamuda Çalışan Dişhekimlerinin Sağlık Hukukuna İlişkin Sorumlulukları

50

Geziyorum: Yaşıyorum Demek İçin, Malezya

64

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI
dergi

www.ido.org.tr

Yönetim Yeri ve Adresi
İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul
T. 0212 225 03 65 - 296 21 05 • F. 0212 296 21 04
www.ido.org.tr • ido@ido.org.tr

İmtiyaz Sahibinin Adı ve Adresi
Prof. Dr. Turhan Atalay
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul

Sorumlu Müdürün Adı ve Adresi
Ahmet Tarık İşmen
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul

Yayın Kurulu
Füsun Şeker
Süha Sertabipoğlu
Ferah Ulu
Sevgi Türkmen
Kenzi Özge İlbaş

Yazarlar
Fırat Budacı
Tülün Sönmezgil
Feride Aktan

Çizer
İlhan İşler

Redaksiyon
Süha Sertabipoğlu

Yayın Koordinatörü
Özgü Bircan
ozgu.bircan@ido.org.tr

Yayın Adı
dergi

Yayın Türü
Yerel süreli yayın (iki ayda bir yayımlanır.)

Editoryal ve Teknik Üretim
Basım Atölyesi
Karaman Çiftlik Yolu Sk. No:56 Ataşehir - İstanbul
T. 0216 418 84 91

Baskı
GD OFSET
Atatürk Bulvarı Deposite İş Merkezi A5 Blok
4.Kat No:405 İkitelli OSB, Başakşehir/İstanbul
T. 0212 671 91 00
F. 0212 671 91 90
Basım Yeri ve Tarihi
İstanbul - Nisan 2017

169. sayı 7500 adet basılmıştır. Dergi'de yer alan yazıların hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

Prof. Dr.
Turhan Atalay
İstanbul
Dişhekimleri Odası
Başkanı

ido.org.tr

Değerli meslektaşlarım,

Türk Dişhekimleri Birliği Kongreleri hemen hemen bütün meslektaşlarımızın bildiği gibi geleneksel olarak 2 yılda bir dişhekimliğinin kalbinin attığı yer olan İstanbul'da yapılmaktadır. İstanbul, toplamda yaklaşık 10 bin dişhekiminin, büyük bir dental sektörün, teknisyen arkadaşlarımız ve binlerce yardımcı personelimizle birlikte Türk dişhekimliğinin en büyük parçasıdır.

Bu yıl 21-24 Eylül tarihleri arasında yapılacak olan 23. TDB Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin bayrağını İstanbul Dişhekimleri Odası olarak geçen yıl İzmir'de düzenlenen kongrede devraldık.

Ülkemizde düzenlenen Dişhekimliği Kongrelerinin en iyisini yapmak için birbiri ile yarışan ekiplerin bir devamı olarak bugüne kadar yapılanlardan daha iyisini yapmaya çalışıyoruz. Meslektaşlarımızın yoğun katılımıyla gerçekleştireceğimiz bu kongrede ev sahibi olarak bilimselliğin en üst düzeyini sizlere sunmayı amaçlıyoruz. Kongreye katılacak olan değerli meslektaşlarımızın, şu ana kadar 4000 metrekaresi birbirinden değerli firmalarımız tarafından satın alınan fuar alanımızda sektörün en yenilerini, en iyilerini görme ve satın alma şansını bulacaklarını umuyoruz.

Ayrıca bu Kongre'de ülkemizin içinde bulunduğu sıkıntılı ekonomik durumu da göz önünde bulundurarak bilimsel ve sosyal programlardan ödün vermeden kongreyi sizlere en uygun fiyatlarla sunmaya gayret ediyoruz.

Kongre organizasyon ekibimiz ve onlarca çalışanımızla kongrelerin en iyisini, şehirlerin en görkemlisinde gerçekleştirecek olmanın heyecanını taşıyor ve siz değerli meslektaşlarımızı aramızda görmenin mutluluğunu hep birlikte yaşamak istiyoruz.

Sonsuz sevgi ve saygılarımla...

TEKNODENT®

ADINI TEKNOLOJİDEN ALDIK!

NEWTOM 5G TEKNOLOJİSİ İLE HİZMETİNİZDEYİZ!

- En Son Teknoloji • En Yeni Tomografi Teknikleri
- Renkli Tomografi • 20 Kat Daha Hızlı Çekim
- En Küçük Voksel Kalınlığı 0,075 mm
- 360 derecede 480 Projeksiyon
- Yüksek Çözünürlük • Düşük Radyasyon
- Işınlama süresi 2,4 saniye

TEKNODENT®
Dento-Maksillofasiyal Görüntüleme Merkezi

Bağdat // Göztepe 0216 360 7330 - 360 5301
Kadıköy 0216 330 89 43
rontgen@teknodent.com // newtom@teknodent.com
www.teknodent.com

TEKNODENT "MFR-GRUP" üyesidir.

20. gurur yılımız

A. Tarık İşmen
İstanbul Dişhekimleri Odası Başkan Vekili

ido.org.tr

Sevgili dostlar merhaba,

Türkiye, Cumhuriyet tarihinin 7. referandumunu geride bıraktı. Gerek hazırlanış gerekse toplumun önüne getiriliş şekli sıkıntılı olan, toplumsal mutabakat aramadan, geniş toplum kesimlerinin olurunu almadan getirilen 18 maddelik Anayasa paketi, sonuçları uzun zaman tartışılacak bir oranla kabul edildi.

Şimdi belki de yeniden düşünme zamanıdır. Ülkemizde iki kişiden birinin istemediği, onaylamadığı toplumsal mutabakat belgesinin, yasal olsa da ruhen geçerliliği olacak mıdır? Elbette bizler özgür irademizi oylarımıza yansıttık, vicdanlarımızın sesini dinledik ama yarımızın onayladığı bu metni diğer yarımız istemiyor. Bir arada yaşamak, bir arada durmak, birbirimizi tamamlamak için bu seçim yeniden yeniden değerlendirilmelidir. Hayır diyenler toplumun "evet" inin nedenlerini sorgulayıp bunun sadece din ve bayrak söyleminde saklı olmadığını, ilk kez kendisi gibilere dokunulduğunu, onun dilinden bir şeyler söylendiğini, değerli hissettirildiklerini ve bunların seçimlerinde önemli olduğunu görmek gerek. Bu seçimde şunu gördük ki; demokrasi, insan hakları, yaşam tarzlarının güvenliği, hukukun bağımsızlığı, parlamenter sistemin getirdiği güvenceler, kuvvetler ayrılığının ne kadar önemli olduğundan daha farklı dinamikler işlemekte. Toplum önderlerine düşen görev; yolu aydınlatmak, demokrasinin üstünlüklerini, aklın, bilimin, özgür düşüncenin ilerlemenin faydalarını ve kazançlarını topluma hissettirmektir.

Ülkemizde bunlar yaşanırken güneyimizde yakılan savaş ateşi ne yazık ki sönmediği gibi dünyanın savaş laboratuarına dönmekte. Yaratılan canavarlarla, icat edilen yeni silahları test etme fırsatı olarak değerlendirilmekte. Bölgeye barışın uzun süre daha gelmeyeceği görülüyor. Savaşın yıkıcılığını ne yazık ki çocuklar, kadınlar ve yoksullar en acı hali ile yaşıyorlar. 3 milyon insan ülkesinin dışında mülteci- sığınmacı olarak hayata tutunmaya çalışıyor. Din adına, mezhep adına başlatılan savaş bizler için ibret olur mu sizce?

Savaş, seçim, barış, demokrasi, KHK'lar derken mesleğimizde de gelişmeler devam ediyor. Yeni yönetmelik, eksikleri, itirazımıza devam ettiğimiz maddeleri ile meslek yaşantımıza yeniden gündem olarak oturdu. Muayenehaneciliği ve kendini yönetme iradesini pek de hoş karşılamayan sağlık yöneticileri, yine örgütümüzü ve önerilerimizi dinlemeden bizlerin yaşantısını derinden etkileyecek yaptırımları önümüze koydular. İstanbul Dişhekimleri Odası olarak bu yönetmeliğe itirazlarımızı merkezi yapımıza ilettik. Yapılan başkanlar toplantısında da tüm odaların ortak karşı çıkışları değerlendirilerek yasal süreçler başlatıldı.

Ocak ayı içerisinde tıbbı atık beyanı ile ilgili bir genelge yayınlandı. TDB yayınlanan bu genelge ile ilgili olarak gönderdiği üst yazıda durumu değerlendirdiklerini, dişhekimliği kamuoyunu konu hakkında bilgilendireceklerini ifade ettiler. Ancak Mart ayının son haftasında İzmir, Antalya ve Isparta'dan meslektaşlarımızın bu beyanı yaptıkları bilgisi gelmesi üzerine TDB meslektaşlarımıza bir telefon mesajı geçti. Beyan verme süresinin 31 Mart'ta dolduğunun belirtildiği mesaj üzerine ayın 30'unda tüm sistem kitlenmiş, meslektaşlarımız ne yapacaklarını bilmez halde Odalarını aramaya çalışıyorlardı. Yaptığımız girişimler sonunda bu süreyi 21 Nisan'a ötelettik. Bu arada TDB'nin Çalışma Bakanlığı ile yaptığı muafiyet görüşmesinden de bir netice alınamadı. Bu yasal bir zorunluluktu.

Oda olarak hazırladığımız kılavuzla (İzmir Dişhekimleri Odası'nın kılavuzundan da yararlanarak) meslektaşlarımıza yol göstermeye çalıştık.

Arkadaşlar, Eğitim Komisyonumuzun hazırladığı bilimsel etkinlikler takvimi son hızı ile devam ediyor. Şimdi de Komisyon kurs ağırlıklı bir takvim hazırlayarak meslektaşlarımızın ilgi duyduğu konularda yetkinleşmesini sağlamaya çalışıyor. Bu yıl ilkini gerçekleştirdiğimiz konsensüs toplantıları daha da gelişerek devam edecek. Komisyonumuzun değerli çalışanlarına özel olarak teşekkür etmek istiyorum.

Mesleğine yeni başlayan kardeşlerimizle ilk buluşmamızı Nisan ayı içinde yaptık. Genç Dişhekimleri Komisyonumuzun organize ettiği geniş katılımlı bu toplantı başarılı bir şekilde gerçekleştirdi ve dönem sonuna kadar 4 toplantı daha yapmayı planlıyorlar. Komisyonumuzun genç, dinamik ve meslek örgütünün geleceği kardeşlerimize teşekkür ederiz.

Meslek örgütü olarak iki uzun soluklu Toplum Ağız Diş Sağlığı (TADS) Projesi yürütmekteydik. Bunlardan birinin son yılı idi. Yeni TDB yönetimi bu projeleri bitirme kararı aldı. Biz İstanbul Dişhekimleri Odası olarak başlattığımız projenin İstanbul ayağını tamamlamak istediğimizi TDB'ye ilettik ve onay alarak projemizi tamamlayacağız. Bu arada Odamız çok önemli bir TADS projesine daha başladı. Bu projemizi Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) uygun buldu; FDI'ın partner şirketi GC firması desteklerini verdi. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklarda ağız bakımı ve sağlığı projemiz, Sağlık Müdürlüğü ve Valilik desteği ile Nova Eğitim Merkezi'nde başlatıldı. FDI eğitmenlerinden Amid İsmail 20 gönüllü arkadaşımızı bu konuda eğitti. İpana projenin ağız bakım ürün desteğini, GC Türkiye de projenin tüm sponsorluğunu üstlendi. Kendilerine teşekkür ediyoruz.

TDB kongrelerini başlatan İstanbul yeni bir kongreye daha ev sahipliği yapıyor. Geçmiş dönem TDB Genel Sekreteri sevgili Ali Gürlek'in görevi kabul etmesinden sonra hızla Organizasyon Komitesi oluşturulmuş ve kongre çalışmaları başlatılmıştır. Bu yıl meslektaşlarımızın en uygun fiyatlarla kongreye katılımlarını sağlamak için önemli çalışmalar yapıldı. Bu konuda bize desteğini esirgemeyen sponsor firmalarımıza, fuara katılacak sektör temsilcilerine ve İstanbul Kongre Merkezi yetkililerine özel teşekkürlerimizi sunuyoruz. 23. Kongre en özel kongre olma yolunda hızla ilerliyor.
Dergimizin bu sayısında tüm bu gelişmelerle ilgili haberlerin yanı sıra hepimizin ilgisini çekeceğini umduğumuz "Çenelerde Görülen Osteonekroza Neden Olan İlaçlar ve Tedavi Yaklaşımı" konulu bir makalemiz yer alıyor. Yine güncel bir konu olan Homeopati hakkında bilgi alacağımız bir röportajımız var. 7 Şubat'ta çıkarılan KHK ile Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki görevinden ihraç edilen Prof.Dr. Özdemir Aktan ile KHK'lar ve ihraçlara ilişkin bir söyleşimiz oldu. Sağlık Hukuku hakkındaki yazı dizimizin 2. bölümü de bu sayımızda. Genç meslektaşımız Elif Gündüz "İçimizden Biri" bölümümüze konuk oldu. Bize spor dişhekimliği ve çocuklarla ilgili yaptığı işleri anlattı; sizlerin de severek okuyacağınıza inanıyoruz.

Beğeneceğiniz bir dergi olması dileğiyle umut ve barış dolu günler dilerim.

ido.org.tr

KOMPOZİTTEN SERAMİĞE "ADEZİV SİMANTASYON"

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı'nın konuşmacı olduğu, "Kompozitten Seramiğe 'Adeziv Simantasyon'" konulu toplantı 18 Ocak 2017 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

ORTODONTİ VE MULTİDİSİPLİNER TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Yrd.Doç.Dr. Berza Yılmaz Şen'in konuşmacı olduğu, "Ortodonti ve Multidisipliner Tedavi Yaklaşımları" konulu toplantı 25 Ocak 2017 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

ORTODONTİ HASTALARINDA ÇÜRÜK PROFİLAKSİSİ

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr.Elif Bahar Tuna İnce'nin konuşmacı olduğu, "Ortodonti Hastalarında Çürük Profilaksisi" konulu toplantı 01 Şubat 2017 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

BAŞ-BOYUN BÖLGESİNİ İLGİLENDİREN ENFEKSİYONLAR VE TEDAVİLERİ

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr. Meltem Koray'ın konuşmacı olduğu, "Baş-Boyun Bölgesini İlgilendiren Enfeksiyonlar ve Tedavileri" konulu toplantı 08 Şubat 2017 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

ENDODONTİK MİKROBİYOLOJİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Yrd.Doç.Dr.Emre İriboz konuşmacı olduğu, "Endodontik Mikrobiyolojide Güncel Yaklaşımlar" konulu toplantı 15 Şubat 2017 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

DİŞETİ ÇEKİLMELERİ, TEDAVİLERİ VE SINIRLARI

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr.Korkud Demirel'in konuşmacı olduğu, "Dişeti Çekilmeleri, Tedavileri ve Sınırları" konulu toplantı 22 Şubat 2017 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

ADEZİV RESTORASYONLARDA BAŞARISIZLIK: NEDENLERİ VE ÇÖZÜM YOLLARI

Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yrd.Doç.Dr.Gülşah Yenier'in konuşmacı olduğu, "Adeziv Restorasyonlarda Başarısızlık: Nedenleri ve Çözüm Yolları" konulu toplantı 01 Mart 2017 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

CUSTOM ABUTMENTLER BİR GEREKLİLİK Mİ?

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Tuğrul Sarı'nın konuşmacı olduğu, "Custom Abutmentler Bir Gereklilik mi?" konulu toplantı 08 Mart 2017 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

DENTAL İMPLANTLARDA ÇİFT YÖNLÜ YOL: BAŞARI VE KOMPLİKASYON

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. A. Bülent Katiboğlu'nun konuşmacı olduğu, "Dental İmplantlarda Çift Yönlü Yol: Başarı ve Komplikasyon" konulu toplantı 14 Mart 2017 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

ORTODONTİDE RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEMENİN ÖNEMİ

Bezmialem Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Yrd. Doç.Dr. S.İlhan Ramoğlu'nun konuşmacı olduğu, "Ortodontide Radyolojik Görüntülemenin Önemi" konulu toplantı 15 Mart 2017 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

İMPLANTLARA BAĞLI GELİŞEN LEZYONLAR VE DOKU REAKSİYONLARI

Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Çağrı Delilbaşı'nın konuşmacı olduğu, "İmplantlara Bağlı Gelişen Lezyonlar ve Doku Reaksiyonları" konulu toplantı 22 Mart 2017 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

İMPLANT ÇEVRESİNDE YUMUŞAK DOKUNUN ŞEKİLLENDİRİLMESİ

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr. Ülkü Başer'in konuşmacı olduğu, "İmplant Çevresinde Yumuşak Dokunun Şekillendirilmesi" konulu toplantı 29 Mart 2017 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

ENDODONTİ KONSENSÜS TOPLANTISI: "ADIM ADIM KANAL TEDAVİSİ"

2016-2018 dönemi Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programı kapsamında planlanan Konsensüs Toplantıları'nın üçüncüsü 26 Şubat 2017 Pazar günü Taksim Point Otel'de gerçekleştirildi. Yaklaşık 200 meslektaşımızın katıldığı "Adım Adım Kanal Tedavisi" başlıklı konsensüs toplantısında; Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr.Hesna Sazak Öveçoğlu, Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr.Jale Tanalp ve İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Faruk Haznedaroğlu konuşmacı olarak yer aldılar.

ACİL TIBBİ DURUMLAR VE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ KURSU- CPR

2016-2018 dönemi Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programı kapsamında düzenlenen Acil Tıbbi Durumlar ve Temel Yaşam Desteği Kursu 24 Ocak 2017 ve 7 Mart 2017 tarihlerinde yapıldı.

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yrd. Doç.Dr. A.Tolga Şitilci tarafından verilen her iki kursa 25 meslektaşımız katıldı.

BÖLGESEL BİLİMSEL TOPLANTILAR

Odamızın düzenlediği ve farklı firmalarca desteklenen Bölgesel Bilimsel Toplantılar meslektaşlarımızın yoğun ilgisiyle devam ediyor.

PAŞA DENTAL

Adalar, Ataşehir, Beykoz, Çekmeköy, Kadıköy, Kartal, Maltepe, Pendik, Sancaktepe, Sultanbeyli, Şile, Tuzla, Ümraniye, Üsküdar ilçelerindeki meslektaşlarımızın katılımıyla 02 Mart 2017 Perşembe günü Moda Deniz Kulübü'nde gerçekleştirilen Kök Kanal Tedavisinde İrigasyon-Yeni Gelişmeler" başlıklı konu Yrd. Doç.Dr. Mustafa Gündoğar tarafından sunuldu.

Arnavutköy, Avcılar, Bağcılar, Bahçelievler, Bakırköy, Başakşehir, Beylikdüzü, Büyükçekmece, Çatalca, Esenyurt, Güngören, Küçükçekmece, Silivri ilçelerindeki meslektaşlarımızın katılımıyla 16 Mart 2017 Perşembe günü Bakırköy Titanic Otel'de; Adalar, Ataşehir, Beykoz, Çekmeköy, Kadıköy, Kartal, Maltepe, Pendik, Sancaktepe, Sultanbeyli, Şile, Tuzla, Ümraniye, Üsküdar ilçelerindeki meslektaşlarımızın katılımıyla 30 Mart 2017 Perşembe günü Moda Deniz Kulübü'nde gerçekleştirilen ve Prof. Dr. Mehmet Cudi Balkaya'nın konuşmacı olarak yer aldığı toplantılarda "İmplant Üstü Protezlerde Ölçü Teknikleri ve Simantasyon" anlatıldı.

BREDENT –İDAELDENT

Bayrampaşa, Beşiktaş, Beyoğlu, Esenler, Eyüp, Fatih, Gaziosmanpaşa, Kâğıthane, Sarıyer, Sultangazi, Şişli, Zeytinburnu ilçelerindeki meslektaşlarımızın katılımıyla 09 Şubat 2017 Perşembe Taksim Point Otel'de gerçekleştirilen "Lazer Destekli Periodontolji" konulu toplantının konuşmacısı Dr.Dişhekimi Betül Göfteci'ydi.

CORE MEDİKAL

Arnavutköy, Avcılar, Bağcılar, Bahçelievler, Bakırköy, Başakşehir, Beylikdüzü, Büyükçekmece, Çatalca, Esenyurt, Güngören, Küçükçekmece, Silivri ilçelerindeki

meslektaşlarımızın katılımıyla 16 Şubat 2017 Perşembe günü Bakırköy Titanic Otel'de gerçekleştirilen toplantıda Dr.Dişhekimi Kerem Dedeoğlu, "Total Parsiyel Dişsizlik Vakalarında Ball/Locator/Bar Ataşmanlı Hareketli Protetik Çözümler" konusunu anlattı.

NİL MEDİKAL

Bayrampaşa, Beşiktaş, Beyoğlu, Esenler, Eyüp, Fatih, Gaziosmanpaşa, Kâğıthane, Sarıyer, Sultangazi, Şişli ve Zeytinburnu ilçelerindeki meslektaşlarımızın katılımıyla 26 Ocak 2017 Perşembe günü Taksim Point Otel'de

gerçekleştirilen "Dişhekimliği Pratiğinde İlk Yardım, Diş Travması, Müdahalesi Koruyucu Dişlikler, Hareketli Düzeltici Apareyler ve Ölçü Teknikleri" konulu toplantının konuşmacısı Dr.Dişhekimi Elif Gündüz'dü.

Arnavutköy, Avcılar, Bağcılar, Bahçelievler, Bakırköy, Başakşehir, Beylikdüzü, Büyükçekmece, Çatalca, Esenyurt, Göngören, Küçükçekmece, Silivri ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı ve 23 Şubat 2017 Perşembe Bakırköy Titanic Otel'de gerçekleştirilen "Anterior Kırık ve Diestema Restorasyonları" başlıklı konu, Dişhekimi Engin Taviloğlu tarafından sunuldu.

MİS DENTAL

Bayrampaşa, Beşiktaş, Beyoğlu, Esenler, Eyüp, Fatih, Gaziosmanpaşa, Kâğıthane, Sarıyer, Sultangazi, Şişli ve Zeytinburnu ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı ve 09 Mart 2017 Perşembe günü Taksim Point Otel'de gerçekleştirilen "Ön Bölgede Estetik Sonuçlar Tesadüf mü?" başlıklı konu, Yrd.Doç.Dr. Elçin Bedeloğlu tarafından sunuldu.

KAHVALTILI BÖLGE TOPLANTILARI

Dişhekimleriyle mesleki ve güncel konuların konuşulduğu "Kahvaltılı Bölge Toplantıları", her ay farklı bölgelerde düzenlenmeye devam ediyor.

Beşiktaş, Beyoğlu, Kâğıthane, Sarıyer, Şişli ilçelerindeki meslektaşlarımız 01 Mart 2017 Çarşamba günü Beyoğlu Midpoint'te gerçekleştirilen kahvaltılı toplantıda bir araya geldi. Toplantıda, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik değerlendirildi, meslektaşlarımızın görüş ve önerileri alındı.

TDB ZİYARETİ

İstanbul'da 21-24 Eylül 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilecek olan TDB 23.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin hazırlıkları tüm hızıyla devam ederken çalışmalar hakkında bilgi almak üzere, TDB Başkanı Dr.A.R.İlker Cebeci ve kongreden sorumlu TDB Yönetim Kurulu üyesi Mustafa Oral İstanbul'a bir ziyaret gerçekleştirdiler.

22 Mart 2017 Çarşamba günü gerçekleştirilen ziyarette yapılan toplantıda, Oda Başkanı Prof.Dr. Turhan Atalay, Başkan Vekili Tarık İşmen, Genel Sekreter Aret Karabulut, Sayman Seçkin Özeralp, Kongre Genel Sekreteri Ali Gürlek ve yönetim kurulu üyelerimiz bulundu. Toplantıda kongre hazırlık çalışmaları hakkında karşılıklı bilgi alışverişinde bulunuldu.

YÖNETMELİK TOPLANTISI

Resmî Gazete'de 23 Aralık 2016 tarihinde yayınlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin getirdiği yenilikler, uygulamaya yansımaları ve dişhekimlerinin yükümlülüklerinin anlatıldığı toplantı 15 Şubat 2017 tarihinde Kadıköy Belediyesi Brifing Salonu'nda gerçekleştirildi.

Anadolu yakasında çalışan dişhekimlerinin davet edildiği toplantıda Başkan Vekili Tarık İşmen'in açılış konuşmasının ardından Oda Genel Sekreteri Aret Karabulut kapsamlı bir sunum yaptı, dişhekimlerinden gelen soruları yanıtladı.

KOMİSYON ÜYELERİYLE KAHVALTILI TOPLANTI

İstanbul Dişhekimleri Odası 16.Dönem Yönetim Kurulu; ilçe temsilcileri, komisyon üyeleri ve Oda aktivistleriyle bir araya gelerek Oda faaliyetlerini değerlendirdiği bir dizi kahvaltılı toplantı organize etti.

İlki 29 Mart 2017 Çarşamba günü gerçekleştirilen ve Bakırköy, Bahçelievler, Merter, Bağcılar, Bayrampaşa, Güngören, Zeytinburnu, Gaziosmanpaşa, Arnavutköy, Eyüp, Fatih ve Sultangazi ilçelerindeki ilçe temsilcileri, komisyon üyeleri ve Oda aktivistlerinin katıldığı toplantıda Başkan Prof.Dr. Turhan Atalay bugüne kadar gerçekleştirilen Oda faaliyetleri hakkında bilgi verdi, önümüzdeki döneme ilişkin yapılması planlanan faaliyetleri anlattı.

Ardından İlçe Temsilcileri Komisyonu Sorumlusu Yönetim Kurulu üyesi, Bilgehan Nesiri söz aldı; ilçe temsilcilerinin faaliyetlerine ve yaşadıkları sıkıntılara ilişkin bir değerlendirme yaptı.

Son olarak Genel Sekreter Aret Karabulut sağlık mevzuatında yapılan değişiklikler ve uygulamalara ilişkin geniş kapsamlı bir sunum gerçekleştirdi.

HAKARET DAVASI SONUÇLANDI

İstanbul Dişhekimleri Odası 15. Dönem Yönetim Kurulu Başkanı Murat Ersoy'a, görevini yürüttüğü süreçte katıldığı bir toplantı nedeniyle sosyal medya aracılığıyla hakaret eden Odamız üyesi bir dişhekimi hakkında açılan davada mahkûmiyet kararı verildi.

İstanbul 26. Asliye Ceza Mahkemesi'nde görülen davanın 28.02.2017 tarihli son duruşmasında; Murat Ersoy'un şeref ve saygınlığını rencide eden yayın nedeniyle sanık dişhekimi hakkında önce 90 gün adli para cezası verildi. Hakaretin yayın yoluyla yapılması nedeniyle söz konusu ceza artırılarak 105 gün adli para cezasına çevrildi.

Kesinleşen karara göre, verilen adli para cezası ödenmediği takdirde hapis cezasına çevrilecek.

İMOK PANEL: "ANAYASAL GÜVENCEDEN SİYASİ VESAYETE"

Odamızın da bileşeni olduğu İstanbul Meslek Odaları Koordinasyonu (İMOK), Prof. Dr. İbrahim Kaboğlu ve Av. Can Atalay'ın konuşmacı olarak katıldığı "Anayasal Güvenceden Siyasi Vesayete" başlıklı bir panel gerçekleştirdi. 23 Şubat 2017 tarihinde Şişli Cemil Candaş Kültür Merkezi'nde gerçekleştirilen paneli Prof. Dr. Özdemir Aktan yönetti.

686 sayılı OHAL kararnamesiyle üniversitelerinden ihraç edilen Prof. İbrahim Kaboğlu ve Prof. Dr. Özdemir Aktan öğrencilerinin, meslektaşlarının ve diğer meslek odası üyelerinin alkışlarıyla, destek sloganlarıyla karşılandılar.

Odamız üyesi dişhekimlerinin de yoğun ilgi gösterdiği panel, İMOK dönem sekreterliği görevini yürüten İstanbul Tabip Odası adına Dr. Hüseyin Demirdizen'in açılış konuşmasıyla başladı. Dr. Demirdizen yaptığı konuşmada; Türkiye'nin içinde bulunduğu durumu çoklu organ yetmezliğindeki bir hastaya benzeterek sadece siyasi değil ekonomik, sosyal, toplumsal ve idari alanlarda da çok boyutlu ve derinlikli bir kriz yaşanmakta olduğunu vurguladı.

Açılış konuşmasının ardından panel konuşmacıları Prof.Dr. İbrahim Kaboğlu ve Av.Can Atalay, "Yeni Anayasa paketi nedir, neleri değiştiriyor, olası etkileri, meslek örgütleri ve mesleki faaliyetlerimiz açısından neler değişebilir?" ve "Olası mesleki ve toplumsal etkileri, sonuçları" hakkında konuştular.

Konuşmasında Anayasaların toplumun önünü açması gerektiğini ifade eden Prof.Dr. İbrahim Kaboğlu 82 Anayasası'nı değiştirme çabalarının 1987 yılında başlayıp 2010 yılına kadar devam ettiğini hatırlatarak, "Bu değişiklikler toplumun isteği ile paraleldi. Çok büyük sivil toplum iradesi ve sivil toplum emeği harcandı; en sağdan en sola her demokratik kitle örgütü bunu istedi. Ortak paydalar yargı bağımsızlığı, daha çok demokratik özgürlüktü. Bu sivil ve siyasi yeni Anayasa isteği ne zaman sekteye uğradı? Kasım 2013'te AKP 32 maddelik başkanlık teklifi getirince dağıldı" dedi.

15 Temmuz sonrası AKP ve MHP'nin bu paketi getirdiğini söyleyen Kaboğlu, "Bu paketi kimin hazırladığını bilmiyorduk; bu 2 parti ne zaman toplandı, hangi danışmanlarla çalıştılar derken, saray danışmanları 'biz hazırladık' dedi. Cumhurbaşkanı da 'benim proje' dedi" hatırlatmasını yaptı. Kaboğlu Anayasa paketinin hazırlanma gerekçesini de şöyle ifade etti: "Bu paket neden hazırlandı sorusuna cevap hep 15 Temmuz oluyor. 15 Temmuz gecesi için ve o geceye gelme sebepleri olarak birçok şey söylenir ama bu Anayasa sebep oldu denemez. Tam tersine 15 Temmuz'a gelinmesinin başlıca sebebi Anayasa'nın sürekli ihlal edilmesidir."

Kaboğlu'nun ardından söz alan Av. Can Atalay ise bu paketle toplumun hem devlet imkânları ile hem de parti kaynaklı güç ile kıskaca alındığını vurguladı. Atalay, 12 Eylül cuntasına dikkat çekerek, şu anki durumun çok daha ağırlaşacağını ve 12 Eylül cuntası ile mukayese bile edilemez olduğunu ifade etti.

Panel, konuşmaların ardından gelen sorunların yanıtlanmasıyla devam etti.

Panelin videosu https://www.youtube.com/watch?v=CJXodlRdCo&t=3383s adresinden izlenebilir.

PERIO MASTER CLINIC TOPLANTISI MALTA'DA YAPILDI

European Federation of Periodontology (EFP) tarafından 3-4 Mart 2017 tarihleri arasında bu yıl ikincisi düzenlenen Perio Master Clinic toplantısı 53'ü Türkiye'den olmak üzere, Avrupa'nın farklı ülkelerinden gelen 500 kişinin üzerinde bir katılımla gerçekleştirildi. Kongrede peri-implant hastalıkların etyolojisinden başlayarak güncel tedavileri, tedavi sınırları ve bu hastalıkların koruyucu/önleyici yaklaşımları tartışıldı. İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Korkud Demirel'in başkanlığını yaptığı bilimsel toplantı, Türk Periodontoloji Derneği'nin yürütücülüğünde Malta Akdeniz Kongre Merkezi'nde gerçekleştirildi.
Programın bilimsel bölümünde, Yeditepe Üniversitesi Periodontoloji Anabilim Dalı Başkanı, EFP Periodontoloji Program Direktörü Prof. Dr. Bahar Eren Kuru, Prof. Salvi ve Prof. Zitzman ile birlikte peri-implant hastalıklardan korunmanın ve peri-implantitisi engellemek için alınacak önlemlerin, yapılacak tedavilerin detaylarını ve önemini vurguladı; Kongre sonunda Prof. Renvert moderatörlüğünde yapılan tartışma panelinde ise, Prof. Sanz, Prof. Kuru, Prof. Zuhr, Prof. Polyzois, Prof Meyle ve Prof Goldstein hep birlikte kongreyi değerlendirdi ve sonuçlarını tartıştı.

Katılımcılara önceden ne duymak/öğrenmek/dinlemek istedikleri sorularak hazırlanan kongre bilimsel programı yoğun bir ilgi gördü.

PROF. DR. M. BAYBORA KAYAHAN APEC 2019-2021 DÖNEM BAŞKANI SEÇİLDİ

Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı Başkanı ve Odamız Eğitim Komisyonu üyesi Prof. Dr. Mehmet Baybora Kayahan, 5-8 Nisan 2017 tarihleri arasında Hindistan'da gerçekleştirilen 19. Asya Pasifik Endodonti Konfederasyonu Bilimsel Kongresi'nde Asya Pasifik Endodonti Konfederasyonu (APEC) 2019-2021 Dönem Başkanı seçildi. 1985 yılında kurulan ve 15 ülkenin yer aldığı Birlik, Asya kıtası ve Pasifik Okyanusu kıyısında bulunan ülkeler arasında bilim ve eğitim alanlarında işbirliğini güçlendirmeyi amaçlamakta. APEC 20. Bilimsel Kongresi 2019 baharında İstanbul'da gerçekleştirilecek. Uluslararası alanda gösterdiği bu başarıdan dolayı Prof. Dr. Mehmet Baybora Kayahan'ı mesleğimiz ve meslektaşlarımız adına kutlarız.

BASIN AÇIKLAMASI: "GEREKÇESİZ SÜRGÜN İPTAL EDİLSİN"

Odamız Kamu-Özlük Hakları Komisyonu ve Kadın Komisyonu üyesi, SES işyeri temsilcisi Dişhekimi Tülün Çelik' in görev yaptığı Okmeydanı Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi' nden gerekçe gösterilmeksizin Esenler Bülent Doğanlar Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği' ne sürgün edilmesi üzerine 27 Mart 2017 Salı günü hastane önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Odamız üyesi, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Okmeydanı Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi işyeri temsilcisi Dişhekimi Tülün Çelik hakkında, Cumhuriyet Gazetesi'nde 7 Aralık 2016'da yayımlanan "24 saatte 300 hastaya bakıyorlar" başlıklı haberdeki değerlendirmeleri nedeniyle disiplin soruşturması başlatılmış ve kınama cezası verilmişti. Çelik, bu cezanın ardından hiçbir gerekçe gösterilmeksizin Esenler Bülent Doğanlar Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği'ne sürgün edildi. İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Tabip Odası, SES İstanbul Şubeleri, DİSK Genel İş Sendikası yönetici ve üyeleri, 27 Mart Salı günü Okmeydanı Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi önünde bir basın açıklaması yaparak kararın iptalini istedi.

"Meslektaşımızın görevine iadesini istiyoruz"

Basın açıklamasında Odamız adına konuşan Genel Sekreter Aret Karabulut, Dişhekimi Tülün Çelik'in ağız diş sağlığı hizmetinin işleyişinde yaşanan sorunlarla ilgili gazeteye genel açıklamalarda bulunduğunu, bu sebeple "yetkili olmadığı halde basına demeç verme" suçlamasıyla kınama cezasına çarptırıldığını ve bu cezanın iptali için açılan davanın devam ettiğini hatırlatarak, "Aynı soruşturmaya bağlı olarak ikinci bir cezalandırma niteliğindeki bu yaptırım asla kabul edilemez! Sorumlular ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin yürütülmesinde yaşanan sorunları çözmek için çaba göstermek yerine bunları dile getiren sağlık çalışanlarını cezalandırmaktadır. Meslektaşımız Tülün Çelik'i ortada hiçbir haklı gerekçe olmaksızın hem de personel ihtiyacı olmayan bir yere göndermek kamu yararıyla bağdaşmaz. Başta Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu olmak üzere ilgili genel sekreterlikler ve koordinatör genel sekreteri idari işlemi yeniden gözden geçirmeye davet ediyoruz. İstanbul Dişhekimleri Odası olarak bu haksız işlemin sonuna kadar takipçisi olacağız" dedi.

Sağlık çalışanları adına ortak açıklamayı SES Okmeydanı Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi işyeri temsilcisi Özlem Duyan yaptı. Duyan, Çelik'in başta dişhekimleri olmak üzere sağlık çalışanlarının yaşadığı sıkıntıları konu alan demeci nedeniyle haksız yere sürgün edildiğini söyleyerek hastaların müşteri, hastanelerin ticarethane, sağlık emekçilerinin köle olmadığını bir kez daha vurguladı.

Basına ve Kamuoyuna 27/03/2017

Sendikamız işyeri temsilcisi Dişhekimi Tülün Çelik'in işyeri temsilciliği adına başta dişhekimleri olmak üzere sağlık çalışanlarının yaşadığı sıkıntıları konu alan 06 Aralık 2016 tarihinde Cumhuriyet Gazetesi'ne verdiği röportaj nedeni ile haksız sürgün edilmesine dur demek için toplanmış bulunmaktayız.

Kendinden olmayanı düşman belleyen zihniyeti ifşa etmek ve en önemlisi ''baskılarınız ve sürgünleriniz bizi dün yıldırmadı, bugün de yıldıramaz ve yarın da yıldıramayacak artık bunu anlayın demek için buradayız.''

Sürgün; insanca yaşama ve çalışma hakkına müdahaledir. Kısacası egemenlerin iktidarlarını korumak amacıyla, kendilerinden olmayanlara uyguladığı bir ceza yöntemidir.

Siyasi iktidar, sağlık politikalarını toplum yararına düzeltip, geliştireceğine sağlık emekçilerine saldırıya hız kesmeden devam etmektedir. Sağlık emekçilerini performansa dayalı çalışma ile çok çeşitli istihdam şekilleri ile parçalara bölerek angarya ve esnek çalışmanın önünü açmaktadır. İş güvencesi ortadan kaldırılmakta, çalışma koşulları, iş yoğunluğu çekilmez hale getirilmekte, temel ücretler ise insanca yaşam koşullarının altında tutulmaktadır.

İktidar, bütün bunları yaparken karşısında hiçbir muhalif güç istememekle birlikte politikalarını eleştiren kim varsa susturmakta ve ''ulaşılabilir, nitelikli, ücretsiz sağlık hakkını'' savunan ve mücadelesini veren sağlık emekçilerini bir tehdit olarak görmektedir. Ayrıca sağlık emekçilerinin gerek ekonomik, özlük gerekse demokratik haklarına sahip çıkan sendikamıza, yöneticilerimize, işyeri temsilcilerimize baskı, ceza, tutuklama, işten atma, sürgün gibi yöntemler uygulayarak yaratmış olduğunu düşündükleri dikensiz gül bahçesinde yürümek istemektedir.

Son olarak hastanemizde işyeri temsilcimiz Dişhekimi Tülün Çelik Cumhuriyet Gazetesi'ne; "Performans sistemi nedeniyle hekimlerin çok fazla hastaya baktıklarını, bu durumda, nitelikli sağlık hizmeti verilmesinin imkansız olduğunu vurguladı. Dört hekime bir yardımcı sağlık personelinin düştüğünü belirten Çelik'e, önce kınama cezası verildi ve bu da yetmemiş olacak ki iktidar, arkadaşımızı Güngören Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'ne sürgün etmiştir. İşyeri temsilcimiz sendikal faaliyet çerçevesinde işyerinde yaşanan sorunlar ile ilgili gazeteye bilgi paylaşımında bulunmuştur.

Bu sürgün kendi yasalarına ve imzaladıkları uluslararası sözleşmelere dahi aykırıdır.

Çünkü sendika yönetici ve işyeri temsilcilerinin 4688 sayılı yasanın 18.maddesine göre yer değiştirilmemesi güvence altına alınmıştır.

Ancak unutmasınlar ki, bizi bu güne kadar susturamadılar bundan sonra da susturamayacaklardır.

Biz hastaları müşteri, hastanelerin ticarethane, sağlık emekçilerinin köle olmadığını haykıracağız.

İlgilileri uyarıyoruz! Sağlık çalışanlarına ve Sendikamıza yönelik saldırılara son verin, işyeri temsilcimiz Dişhekimi Tülün Çelik'in sürgün kararı iptal edilsin.

SES İSTANBUL ŞUBELERİ - İSTANBUL DİŞ HEKİMLERİ ODASI – İSTANBUL TABİP ODASI – DİSK/GENEL-İŞ

ÖZÜR VE DÜZELTME

168 sayılı dergimizde, 04 Ocak 2017 tarihli bilimsel toplantımızda konuşmacı olan Prof.Dr.Leyla Kuru'nun fotoğrafı yanlış kullanılmıştır. Özür diler, düzeltiriz.

PERİODONTAL REJENERASYONUN DÜNÜ, BUGÜNÜ VE YARINI

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Leyla Kuru'nun konuşmacı olduğu, "Periodontal Rejenerasyonun Dünü, Bugünü ve Yarını" konulu toplantı 04 Ocak 2017 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

ORTHERO

GÜLÜŞÜNÜZE SİHİRLİ DOKUNUŞ

0 850 433 22 10

İTÜ Ayazağa Kampüsü ARI Teknokent
ARI-6 Binası No:4B D.207 Maslak İstanbul

ORTHERO.COM.TR

#orthero

ORTHERO İLE METAL DİŞ TELLERİNE ALTERATİF DİGİTAL ORTODONTİNİN KEYFİNİ ÇIKARIN!

Orthero çapraşık dişleri olması gereken ideal pozisyona adım adım getiren estetiksel ortodontik tedavi yöntemidir.

Bir Sonbahar Hikâyesini Eylül' de İstanbul' da Yazıyoruz

İstanbul Dişhekimleri Odası, 21-24 Eylül 2017 tarihleri arasında dişhekimliği alanında en köklü, en büyük organizasyonlardan olan TDB Uluslararası Dişhekimliği Kongrelerinin 23.süne hazırlanıyor. Sonbaharda gerçekleşecek bu büyük buluşmayı ve hazırlık çalışmalarını Kongre Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Ali Gürlek ile konuştuk.

En büyük fuarların kurulduğu, en kalabalık dişhekimi katılımının olduğu TDB Kongreleri, dental sektör için; dişhekimleri ve dişhekimliği camiasıyla buluşmak, malzemeleri tanıtmak ve malzeme satmak için en uygun ortam, en gelişmiş kongrelerdir. Özellikle; firmaların çoğunun merkezinin İstanbul'da olması ve İstanbul'da yapılan Kongrelere katılımın daha fazla olması nedeniyle Kongrelerin İstanbul'da yapılmasını istiyor dental sektör temsilcileri.

Kongre hazırlıklarıyla ilgili bilgi verir misiniz? Ne zaman, nerede yapılacak...

TDB 23.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 21-24 Eylül tarihleri arasında İstanbul Kongre Merkezi'nde (ICC) yapılacak. Bildiğiniz gibi sadece 1992'de gerçekleştirilen ilk TDB Kongresi sonbaharda yapılmıştı; ondan sonra yapılan uluslararası kongrelerin tamamı Mayıs-Haziran aylarındaydı. 2017 Kongresi'nin sonbahara alınması kararı, TDB Genel Sekreteri olarak görev yaptığım 15. Dönem TDB Merkez Yönetim Kurulu'nda alındı. Gerekçemiz de; TDB Kongrelerinin bölgesel bir güç olabilmesi için Şubat ayında Dubai'de, tek yıllarda Mart ayında Köln'de ve Nisan ayında Moskova'da yapılan fuarlarla çakışmayacak bir tarih belirlenmesi gerekliliğiydi. En uygun tarih olarak da Eylül ayının sonu ile Ekim ayının başına denk düşen zaman belirlendi. Meslektaşlarımızı sonbaharda İstanbul'da ağırlayacak olmanın heyecanını şimdiden yaşıyoruz.

Komiteler oluşturuldu mu? Çalışmalar nasıl yürütülüyor?

Kongre Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri olmam teklifi 15 Mart'ta İDO Başkanı tarafından şahsıma yapıldı, resmi olarak da 22 Mart'ta görevlendirildim. Hemen Organizasyon Komitesi Başkanları ve üyeleriyle ilgili çalışmayı yaptık. 29 Mart'ta da Kongre Organizasyon Komitesi resmi olarak atandı. Organizasyon Komitesi Başkanları genç, tecrübeli ve çalışkan meslektaşlarımızdan oluştu. Komite Başkanları ve üyelerinin gelecek dönemlerde İDO ve TDB'nin çeşitli kurullarında görev alacaklarını, bu anlamda da geleceğimizin güvende olduğunu düşünüyorum. Bugüne kadar 12 TDB Kongresi, TDB 100. Yıl Kongresi ve FDI Kongresi yapmış deneyimli bir ekibiz. Meslektaşlarımız için en başarılı kongreyi yapmayı hedefliyoruz.

TDB Kongreleri dental sektör bileşenleri için ne ifade ediyor sizce?

En büyük fuarların kurulduğu, en kalabalık dişhekimi katılımının olduğu TDB Kongreleri dental sektör için; dişhekimleri ve dişhekimliği camiasıyla buluşmak, malzemeleri tanıtmak ve malzeme satmak için en uygun ortam, en gelişmiş kongrelerdir. Özellikle; firmaların çoğunun merkezinin İstanbul'da olması ve İstanbul'da yapılan Kongrelere katılımın daha fazla olması nedeniyle Kongrelerin İstanbul'da yapılmasını istiyor dental sektör temsilcileri.

Firmaların ilgisi ne düzeyde?

Bugün itibariyle 355 m²'lik sponsor alanının tamamı, fuar alanından da 3300 m²'si satılmış durumda. Yani toplam 3655m² stant alanı satıldı. Toplam 93 firma stant satın aldı bugüne kadar. Fuar alanının 4500m²'yi, firma sayısının da 110'u geçeceğini tahmin ediyoruz.

Kongrede yenilikler söz konusu mu?

Bu yıl fuar 24 Eylül Pazar günü dahil 4 gün açık olacak. Böylece meslektaşlarımız Pazar günü ra-

"TDB 23.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 21-24 Eylül tarihleri arasında İstanbul Kongre Merkezi'nde (ICC) yapılacak. Bildiğiniz gibi sadece 1992'de gerçekleştirilen ilk TDB Kongresi sonbaharda yapılmıştı; ondan sonra yapılan uluslararası kongrelerin tamamı Mayıs-Haziran aylarındaydı. 2017 Kongresi'nin sonbahara alınması kararı, TDB Genel Sekreteri olarak görev yaptığım 15. Dönem TDB Merkez Yönetim Kurulu'nda alındı. Gerekçemiz de; TDB Kongrelerinin bölgesel bir güç olabilmesi için Şubat ayında Dubai'de, tek yıllarda Mart ayında Köln'de ve Nisan ayında Moskova'da yapılan fuarlarla çakışmayacak bir tarih belirlenmesi gerekliliğiydi."

hat rahat alışverişlerini yapabilecekler. Kongreye katılamayan meslektaşlarımız da o gün fuarı gezip alışveriş yapabilecekler. Bu en büyük yenilik.

Yine Kongremizdeki bir diğer yenilik katılım ücretlerinin çok düşük olması. İlk 1000 dişhekimin kayıt ücreti sadece 250 TL. Daha sonra kayıt ücreti 300 TL. olacak. Bugüne kadar alınan kayıt ücretlerinden çok düşük olmasının en büyük nedeni; öğle yemeklerinin luncbox olmasıdır. Sadece bu şekilde toplamda 60.000 Euro'luk bir tasarruf sağlandı. Bir de; Kongre mekânı tarih nedeniyle ve ekonomik kriz nedeniyle geçmiş yıllara göre daha uygun fiyatla kiralandı. Bu kazançları doğrudan kayıt ücretinde indirim olarak uyguladık. Bir dişhekiminin maliyetinin 720 TL. olduğunu, sponsorluk gelirleri ve fuar satışından elde edilen gelirle desteklendiğini bildirmek isterim.

Kongrede; bilimsel programda yenilik olarak serbest dişhekimlerinin vakalarını sunacakları oturumlar planlanıyor. Poster sunumlarının e-poster olarak sunulmasına çalışıyoruz.

Bilimsel ve sosyal program için neler düşünülüyor?

Bilimsel Program'da ana konu 'Uzun Dönem Başarı' olarak belirlendi. Meslektaşlarımızın günlük pratiklerinde kullanacakları bilgi ve yeni malzemelerle tanışacakları bir program hazırlanıyor.

Sosyal program olarak da; meslektaşlarımızı zorlu iş zamanlarından uzaklaştıracak, onları rahatlatacak ve güzel anılarla ayrılacakları bir program oluşturuluyor.

Bilimsel ve Sosyal Program Mayıs ayı içerisinde son şeklini alacak ve Mayıs ayının ortalarında II.Duyuru ile meslektaşlarımıza duyurulacak.

Yurt dışı katılımı için nasıl bir çalışma yürütülüyor?

Yurt dışı firma katılımı için; Dubai ve Köln fuarlarına gidildi. Dişhekimi katılımı için de; bölge ülkelerinde yapılacak kongrelere gidilecek ve Kongre tanıtımı yapılacak. TDB'nin öncülüğünü yaptığı Komşu Ülkeler Dişhekimleri Birlikleri içerisinde 25 ülke var. Bu ülkelerde yapılacak kongrelerde duyurular yapılacak. En yakın Kongre Mayıs ayının başında Selanik'te yapılacak BASS Kongresi. Oraya kayıt formları ve Kongre afişlerimizi göndereceğiz. Dış İlişkiler Komitemiz tüm bu işlerin organizasyonunu yapıyor.

Son olarak söylemek istediğiniz bir şey var mı?

Tüm meslektaşlarımızı; 'Tatlı Bir Huzur Almaya' İstanbul'a Bekliyoruz.

TDB
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

İstanbul 2017

TDB 23. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

21-24 Eylül 2017
İstanbul Kongre Merkezi

Expodental 2017

www.tdbkongreleri.org

İlk 1000 Dişhekimi için kayıt ücreti sadece 250 TL

Kontenjan dolmadan kaydınızı yaptırmayı unutmayın!

Bildiri Özeti
Son Gönderim Tarihi
21 Temmuz 2017

Türk Dişhekimleri Birliği
25. Yıl Öğrenci Kongresi
21 - 23 Eylül 2017

SENSODYNE · Signal · Colgate · ipana · Oral-B · LISTERINE · TEB

3M ESPE · Majezik · GC · KULZER MITSUI CHEMICALS GROUP · TURKUAZ DENTAL · ACTEON

Genç Dişhekimleri Geleceğini Konuşuyor

İstanbul Dişhekimleri Odası Genç Dişhekimleri Komisyonu, genç meslektaşlarımızın kariyer planlarında yol gösterici olmak, onları farklı alanlarda deneyim sahibi meslektaşlarıyla buluşturmak ve Oda ile bağlarını güçlendirmek amacıyla "Genç Dişhekimleri Geleceğini Konuşuyor" başlığıyla bir kahvaltılı toplantı düzenledi.

9 Nisan Pazar günü Novotel İstanbul Bosphorus'ta gerçekleştirilen toplantıda açılışı Genç Dişhekimleri Komisyonu Sorumlusu-Denetleme Kurulu Başkanı Yaşar Baytak yaptı. Komisyonun çalışmaları hakkında bilgi veren Baytak'ın ardından Başkan Prof. Dr. Turhan Atalay bir konuşma yaptı. Oda'nın çalışmalarının anlatıldığı konuşmada Oda'nın genç meslektaşlarımızın her zaman yanında olduğu vurgusu yapıldı.

Açılış konuşmasının ardından sırasıyla; Özel Acıbadem Maslak Hastanesi Danışmanı Dişhekimi Kübel Özkut "Klinik İşletmeciliği Kariyer Tercihi", YK üyesi Prof. Dr.Hakan Özyuvacı "Akademik Kariyer Tercihi", YK Üyesi Dişhekimi Feride Aktan "Kamuda Dişhekimliği Kariyer Tercihi" ve Türkiye GSK Tüketici Sağlığı Genel Müdürü Dişhekimi Sevgin İşlekel "Özel Sektör Yöneticiliği Kariyer Tercihi" konusunda deneyimlerini ve görüşlerini paylaştı.

Genç meslektaşlarımızın yoğun ilgi gösterdiği etkinliğin önümüzdeki aylarda, farklı konu ve konuşmacılarla sürdürülmesi planlanmakta.

Dişhekimi Yaşar Baytak
Denetleme Kurulu Başkanı
Genç Dişhekimleri Komisyonu Sorumlusu

"Genç dişhekimleriyle Odamızı bir araya getiren bir buluşmaydı bu. Komisyonumuz çalışmalarına başladığında "genç meslektaşlarımız için ne yapabiliriz?" diye düşündük ve bu etkinlik fikri ortaya çıktı. Toplantı için konu belirlerken de genç meslektaşlarımızın okul bittikten sonra kendilerine çalışma alanı olarak neleri seçebilecekleri, bu alanlara ilişkin neler yapabilecekleri noktasında rehberlik etmeyi uygun bulduk. Tercih alanlarını belirlerken birincisi akademik kariyer tercihi olabilir diye düşündük. Akademik kariyer tercihi yaparken nelere dikkat etmeleri gerektiğini, hangi konuları sevebileceklerini ve özelliklerine göre hangi alanı tercih edebilecekleri konusunda Yönetim Kurulu üyemiz Prof. Dr. Hakan Özyuvacı yol gösterici oldu.

Eğer serbest dişhekimliği yapmaya karar vermişlerse muayenehane-poliklinik ortamında nasıl iyi bir hekim olunabileceği konusunda, aynı zamanda yöneticilik pratiği de olan Dişhekimi Kübel Özkut deneyimlerini paylaştı genç meslektaşlarımızla. Özkut; hastalarla ilişkilerde nelere dikkat edilmesi gerektiği, hangi konuların önemli olduğu, yapılan işin arkasında durmayı ve hasta takibinin nasıl yapılacağı konusunda bilgiler verdi.

Mesleğini serbest değil de kamuda icra etmeyi düşünen arkadaşlarımız için de kamuda dişhekimliği yapan Yönetim Kurulu üyemiz Dişhekimi Feride Aktan kamuda çalışma koşulları, bu çalışma biçiminin avantajları-dezavantajları hakkında bilgi verdi. Son olarak da, dental sektörde yönetici olma deneyimi üzerine Türkiye GSK Tüketici Sağlığı Genel Müdürü Dişhekimi Sevgin İşlekel konuştu. Kendisi dişhekimliği mesleğini birkaç sene yürütmüş, fakat sonrasında sektörde farklı bir kariyer planıyla ilerlemiş başarılı bir isim.

Bu buluşmanın aynı zamanda Oda ile genç meslektaşlarımızı buluşturma amacını taşıdığını başta belirtmiştim. Kariyer planlaması için anlatılanlar dışında Oda Başkanımız Prof. Dr. Turhan Atalay da meslektaşlarımızın uymaları gereken etik kurallar ve Oda'nın yaptığı çalışmalarla ilgili birtakım bilgiler aktardı.

Tüm bu deneyim aktarımları ve yol göstericiliğin genç meslektaşlarımız için çok faydalı olduğu inancındayım. Katılan arkadaşlarımızın tümü bu toplantının çok yararlı geçtiğini, çok şeyler öğrendiklerini söylediler. Kendilerini Oda çalışmalarına dahil olmaları için davet ettik, özellikle Genç Dişhekimleri Komisyonu'na güç vermeye çağırdık. Bu konuda talepler de aldık. Genç meslektaşlarımızın bir bölümünün çalışma isteği bizi de umutlandırdı ve moral verdi diyebilirim.

Bu toplantının önemli bir çalışma olduğunu, Oda ile gençler arasında bir gönül bağının kurulduğunu düşünüyorum. Çalışma dönemimizin sonuna kadar 3 toplantı daha yapmayı planlıyoruz."

Gel Beraber Gülelim Projesi Başladı

İstanbul Dişhekimleri Odası Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyonu, özel bakıma gereksinimi olan bireylerde ağız-diş sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla 'Gel Beraber Gülelim' adlı bir proje başlattı. Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyon Danışmanı Dr.Dişhekimi Duygu İlhan tarafından yürütülen projenin uluslararası ayağı Sınır Ötesi Ağız Sağlığı Birliği (Alliance for Oral Health Across the Borders) Başkanı Prof.Dr. Amid Ismail tarafından desteklenmekte.

İlk ayağı Nova Özel Rehabilitasyon ve Danışmanlık Merkezi'nde yürütülecek olan projenin tanıtımı, 27 Mart Salı günü Oda merkezimizde gerçekleştirilen basın toplantısıyla yapıldı. İl Sağlık Müdürü Prof.Dr. Kemal Memişoğlu, İl Sağlık Müdür Yardımcısı Dr.Bekir Turan, İl Sağlık Müdürlüğü Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürü Dişhekimi Meltem Kurt, projeye destek olan GC ve P&G firma temsilcileri, Sınır Ötesi Ağız Sağlığı Birliği Başkanı Prof. Dr. Amid Ismail, Oda yöneticilerimiz, Nova Özel Rehabilitasyon ve Danışmanlık Merkezi yöneticileri Psikolog-Özel Eğitim Uzmanı Sezgin Kartal ve Fery Elhadef ile gönüllü dişhekimlerinin katıldığı tanıtım toplantısında projenin amacı ve uygulama biçimiyle ilgili bilgi verildi.

Odamız çok önemli bir sosyal sorumluluk projesine imza atıyor

Toplantının açılış konuşmasını yapan Prof.Dr. Turhan Atalay tüm konuklara hoş geldiniz diyerek, Odamızın çok önemli bir sosyal sorumluluk projesine imza attığını belirtti. "Bütün toplumlarda %8-10 civarında özel bakıma gereksinim duyan insan var. Bunları birçoğumuz görmüyoruz aslında, çünkü hayata dahil olamıyorlar. Bu insanların ağız ve diş sağlığı bakımı da önemli bir sorun" diyen Atalay projenin ortaya çıkışını şöyle anlattı: "Bu sorunu giderebilmek için İstanbul Dişhekimleri Odası Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyonu sorumlusu, Yönetim Kurulu üyemiz Sevil Arslan ve Dr.Dişhekimi Duygu İlhan üç ay önce bu projeyi sundular ve bizler de çok benimsedik. Çünkü

Türkiye'de en önemli sorunlardan biri engelli ve bakıma muhtaç insanların sağlık sorunları. Bugün böyle kutsal bir projenin ilk adımını atıyoruz. Emeği geçen herkese çok teşekkür ederiz."

İl Sağlık Müdürlüğü desteğe hazır

Prof.Dr. Turhan Atalay'ın ardından İl Sağlık Müdürü Prof.Dr. Kemal Memişoğlu bir konuşma yaptı. Memişoğlu böyle bir programı başlattığı için Odamıza teşekkür ederek, sağlık hizmetlerinin daha iyi nasıl verilebileceğine ilişkin yapılan çalışmaları Müdürlük olarak desteklediklerini ifade etti. Memişoğlu özel gereksinimi olan bireylerle ilgili projeye ilişkin şunları kaydetti: "Ben engelli değil özellikli insan diyorum; özellikli insanların diş tedavilerinin farklı yapılması gerekiyor. Aileler özellikli oldukları için mağdurlar esasında. Mağduriyet yaşayan bu ailelere konuya ilişkin eğitimin verilmesi gerçekten çok önemli. Bu bireylerin evlerinde diş sağlığı hizmeti almalarının sağlanması noktasında özel sektörle birlikte çalışmaya, desteğe açığız. Böyle bir mantığı taşıyan Odamıza ve dişhekimlerine ben teşekkür ediyorum. Biz İl Sağlık Müdürlüğü olarak desteğe her zaman hazırız. Yeter ki ihtiyaç duyan özellikli insanlarımızın tedavileri yapılabilsin."

Toplantıda daha sonra Prof.Dr. Amid Ismail, Dr. Dişhekimi Duygu İlhan ve Psikolog-Özel Eğitim Uzamanı Sezgin Kartal projeye ilişkin bilgi verdi.

Gönüllülerle kalibrasyon eğitimi

Toplantının ardından, gönüllü dişhekimleriyle iki gün süren (27-28 Mart) kalibrasyon eğitimine geçildi. Eğitim, Sınır Ötesi Ağız Sağlığı Birliği (Alliance for Oral Health Across the Borders) Başkanı Prof.Dr. Amid Ismail ve Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyon Danışmanı Dr. Duygu İlhan tarafından verildi. Projeye katılacak çocukların ağız-diş sağlıklarını optimal seviyeye ulaştırabilmek için bu bireylerin risk gruplarına göre düzenli muayeneleri bu eğitimi tamamlayan dişhekimleri tarafından yapılacak.

> *Bu projenin ana amacı, bu bireylerin sağlıklı ağızlara sahip olarak sağlıklı beslenmelerine ve genel sağlıklarına da katkıda bulunmak ve özel bakıma ihtiyacı olan bireylerin ve ailelerinin yaşam kalitesini arttırmaktır.*
> *Türkiye'de 79 milyon nüfusun %12'si özel gereksinimli bireylerden oluşmaktadır. Bu, hemen hemen 8.5 milyon kişi anlamına gelmektedir. Özel gereksinimli bireylerin, tüm hayatları boyunca yaşam kalitelerini arttıracak hizmetlerden faydalanmaları gerekmektedir.*

Gel Beraber Gülelim projesi neyi amaçlıyor?

Bu projenin ana amacı, bu bireylerin sağlıklı ağızlara sahip olarak sağlıklı beslenmelerine ve genel sağlıklarına da katkıda bulunmak ve özel bakıma

İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Prof.Dr. Turhan Atalay

İl Sağlık Müdürü Prof.Dr. Kemal Memişoğlu

Psikolog-Özel Eğitim Uzmanı Sezgin Kartal

> *Bu çalışmada gönüllü dişhekimleri, kanıta dayalı bilgiler ve yöntemler doğrultusunda onamları alınmış çocukların klinik muayenelerini yaparak var olan diş çürüğü, dişeti hastalığı ve kapanış bozukluklarını saptayacaklardır. Bu bilgiler doğrultusunda risk analizleri yapılacak çocuklara bireye özgü koruma programları uygulanacaktır. Ayrıca çocukların ebeveyn ve eğitmenleri düzenli olarak eğitilerek ağız-diş sağlığının günlük kontrolleri ve motivasyonları sağlanacaktır.*

ihtiyacı olan bireylerin ve ailelerinin yaşam kalitesini arttırmaktır.

Türkiye'de 79 milyon nüfusun %12'si özel gereksinimli bireylerden oluşmaktadır. Bu, hemen hemen 8.5 milyon kişi anlamına gelmektedir. Özel gereksinimli bireylerin, tüm hayatları boyunca yaşam kalitelerini arttıracak hizmetlerden faydalanmaları gerekmektedir. Bu hizmetler başta eğitim, sağlık ve istihdam olarak sıralanabilir. Yapılan çalışmalara göre özel gereksinimli bireylerin eğitime ve istihdama katılım oranları normal gelişim gösteren bireylere göre çok daha düşüktür. Aynı sorunlar maalesef sağlık sorunları için de geçerlidir. Normal gelişim gösteren bireylere oranla özel gereksinimi olan bireyler daha fazla sağlık sorunu yaşamaktadır. Başta koruyucu sağlık hizmetleri olmak üzere birçok alanda sağlık desteğinin verilmesi son derece önemlidir.

Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde; hastalıkların önlenmesi, riskin azaltılması, sağlık eğitimi ve çevresel zararların önlenmesi önemli rol oynamaktadır. Yapılan bilimsel çalışmalarda, 6-12 yaş grubunda özel bakıma ihtiyacı olan çocuklarla normal gelişim gösteren çocuklar karşılaştırıldığında; 4 kat daha fazla yetersiz ağız-diş sağlığına sahip olma riski, 2 kat daha fazla dental tedaviye ihtiyaç, 5 kat daha fazla sağlık eğitimi ve koruma programı ihtiyacı tespit edilmiştir. 'Gel Beraber Gülelim' projesi ilk olarak Nova Özel Rehabilitasyon ve Danışmanlık Merkezi'nde gerçekleştirilecektir. Bu çalışmada gönüllü dişhekimleri, kanıta dayalı bilgiler ve yöntemler doğrultusunda onamları alınmış çocukların klinik muayenelerini yaparak var olan diş çürüğü, dişeti hastalığı ve kapanış bozukluklarını saptayacaklardır.

Bu bilgiler doğrultusunda risk analizleri yapılacak çocuklara bireye özgü koruma programları uygulanacaktır. Ayrıca çocukların ebeveyn ve eğitmenleri düzenli olarak eğitilerek ağız-diş sağlığının günlük kontrolleri ve motivasyonları sağlanacaktır.

Dr.Dişhekimi Duygu İlhan

Bu projenin hikâyesi geçtiğimiz sonbaharda başladı. Tamamen gönüllülük esasına dayanan projemizin çalışmalarını üç ay gibi kısa bir sürede tamamladık. Çalışmanın adını da projenin ilk ayağında birlikte çalışacağımız Nova Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ve bizim proje gönüllülerimizin katılımıyla "Gel Beraber Gülelim" olarak belirledik. Bundan sonra özel bakıma ihtiyacı olan bireylerler için olan tüm projeler "Gel Beraber Gülelim" adı altında yürütülecek.

Bu çalışmada en büyük amacımız özel bakıma gereksinimi olan bireylerin sağlıklı bir şekilde hayatlarına devam edebilmelerini sağlamak. Bizim vereceğimiz koruyucu sağlık hizmetleri ve sağlık desteği, %12'lik popülasyona sahip bu özel bakım grubundaki bireylerin tüm hayatlarını değiştirebilecektir.

Sağlığın korunmasında ve geliştirilmesindeki en büyük amacımız tabi ki hastalıkların önlenmesi, riskin azaltılması, sağlık eğitimi ve çevresel zararların yok edilmesidir. Yapılan bilimsel çalışmalarda, özellikle 6-12 yaş grubundaki özel bakıma ihtiyacı olan çocukların aynı yaş grubundaki normal gelişim gösteren çocuklarla karşılaştırıldığında 4 kat daha yetersiz bir ağız-diş sağlığına sahip olma riski altında oldukları, 2 kat daha fazla dental tedaviye ve 5 kat daha fazla sağlık eğitimine gereksinim duydukları görülmekte.

Çalışmamızda ilk olarak gönüllü dişhekimlerimizle, tamamen kanıta dayalı bilgiler eşliğinde, iki gün boyunca standart muayene eğitimi alacağız ve Nisan ayında bu iki gün içinde şekillendireceğimiz klinik muayene formlarımızla öğrencilerin muayenelerini yapmaya başlayacağız.

Özellikle öğretmenlerimizle yaptığımız çalışmada bu grubu dişhekimleri olarak çok az tanıdığımızı gördük. Bu projeyle hem öğrenecek, hem kendi toplumumuza özgü yeni modeller oluşturacağız. Yaptığımız muayeneler sonucunda bütün çocuklara oluşturacağımız bireysel koruma programlarıyla onların takibini sağlayacağız. Bu projenin Nova Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ile yürüteceğimiz ilk ayağı yaklaşık 3 yıl sürecek. Bu çocuklarımızı takip eder, ailelerle iyi iletişim kurar ve motivasyonlarını artırırsak onların ağız diş sağlıklarına önemli derecede katkıda bulunacağımıza inanıyoruz. Burada yapacağımız çalışma uluslararası anlamda da bir model teşkil edecek. Oral Health Across the Border dediğimiz Sınır Ötesi Ağız Diş Sağlığı Alyansı, bundan sonraki çalışmalarına devam ederken 7 ayrı ülkede özle bakıma ihtiyacı olan çocuklarla çalışmalarına başlamış olacak. Biz de bir model oluşturacağız.

Prof.Dr. Amid Ismail

Şu anda İstanbul Dişhekimleri Odası ve bizim "Oral Health Across the Borders" Birliği için çok özel bir andayız. Burada startını verdiğimiz çalışmayla yeni bir tarihi projeye başlıyoruz. Birliğimizin ilk çalışmaları, 2005 yılında Filistin ve İsrail'deki dişhekimliği fakülteleri arasında bir köprü oluşturulmasıyla başladı. Hala varlığını sürdürüyor bu ilişki ve halen kendi içlerinde çok güzel çalışmalar yapıyorlar. 2011 yılında var olan bu köprüleri artırdık; Pakistan ve Hindistan arasında da bir köprü kuruldu. Aynı zamanda bu köprüye Amerika'dan Temple University de dahil oldu.

2015 yılında İsrail'deki Şalva Merkezi'ni ziyaret ettiğimde gördüm ki özel bakıma gereksinimi olan çocuklar gerçekten özeller ve özel bir güçleri var. Onlar bizi hangi dinden ya da kültürden geldiğimize göre değil onlara gösterdiğimiz ilgi, sevgi ile ayrıştırıyorlar. Onlarla ilişkimiz bu nedenle dinler üstü, kültürler üstü, çok daha güçlü bir ilişki. İstanbul Dişhekimleri Odası'na yaptığı bu liderlikten ötürü çok teşekkür ediyorum. Şuan özel gereksinimi olan bireylere yönelik Amerika Viscardi Merkezi'nde, Kudüs'teki Şalva Merkezi'nde çalışmalar sürüyor; İstanbul da bundan sonra yeni bir model olacak ve umut ediyorum ki Hindistan ve Pakistan da en yakın zamanda kendi projelerini geliştirecekler. İstanbul'da gönüllü arkadaşlarımızla yürüteceğimiz iki günlük çalışmadan sonra özellikle kurumsal anlamda geliştireceğimiz model diğer projelere de öncülük yapacaktır. Özellikle Mayıs ayında Belçika'da gerçekleştirilecek olan ve tüm uluslararası projelerin liderleriyle yapacağımız çalışmada İstanbul'da gerçekleştirdiğimiz eğitim yol gösterici olacaktır.

Çenelerde Görülen Osteonekroza Sebep Olan İlaçlar ve Tedavi Yaklaşımı

Dişhekimi Aylin Doğan
İ.Ü.Diş Hekimliği Fakültesi
Oral İmplantoloji Anabilim Dalı
Doktora Öğrencisi

Prof.Dr. Cüneyt Karabuda
İ.Ü.Diş Hekimliği Fakültesi
Oral İmplantoloji Anabilim Dalı

Prof.Dr. Serdar Yalçın
İ.Ü.Diş Hekimliği Fakültesi
Oral İmplantoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ

Kemiğin metabolik hastalıklarında bifosfonatlar oldukça yaygın kullanılan ilaçlardır. Bifosfonatlar stabil kemik mineralizasyonunu düzenleyen inorganik pirofosfatazların analoglarıdır(1). Osteoklastik aktiviteyi inhibe ederek kemik rezorbsiyonunu engellerler. Bifosfonatların kemiğin hidroksiapatit kısmına yüksek bağlanma kapasitesi vardır. Sistemik dolaşımdan çok çabuk geçerek özellikle osteoklastik aktivitenin yoğun olduğu kemik mineral yüzeylerinde lokalize olurlar. İmplant uygulamalarında bifosfonat kullanan hastalar, bifosfonatların kemik yapımı ve kemik yıkımı mekanizmaları üzerindeki olumsuz etkilerinden dolayı dikkatli değerlendirilmesi gereken vakalardır. Bifosfonatlar iki ana alt sınıfa ayrılır; bu sınıfların osteoklastlar üzerindeki mekanizmaları farklıdır. Bu farklılık pirofosfat grubuna bağlı zincirin nitrojen içerip içermemesinden kaynaklanır. Nitrojen içeren bifosfonatlar; alendronat, risendronat, pamindronat, zolendronat, ibandronat iken nitrojen içermeyen bifosfonatlar; etidronat, tilundronat, klondronat olarak sınıflandırabiliriz (Tablo 1).(2)

Bisfosfonatlar, hiperkalsemi, paget hastalığı, fibröz displazi, osteogenezis imperfekta, osteoporoz, malign tümörlerin kemik metastazları (meme ve prostat ca), multipl myelom gibi kemik hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde yaygın olarak kullanılır(3). Bifosfonatların etki mekanizması kemik rezorbsiyonunu inhibe etmek, kemik turnoveri ve yenilenmesini inhibe etmek, serum kalsiyum seviyesini azaltmak ve antiangiogenik etki olarak başlıklandırabiliriz. Bifosfonatlar hidroksiapatit kristallerine bağlanıp kemik rezorpsiyonunu inhibe etmesi, yıkıma uğrayan kemik matriksinden IL 6, IL-11, IGF-1,VGF-E, PTHr-P gibi büyüme faktörlerinin salgılanmasını azaltması şeklindedir. Bu faktörler normal mekanizmaları kemiğin mineral matriksinde bulunup buradan salındıklarında yeni kemik yapımını uyarmaları şeklinde gösterirler. Osteoklastlar üzerinde etkileri; osteoklast yapımının azaltılması, osteoklast apozisyonunun uyarılması, osteoklast fonksiyonlarını bozarak onların kemik hücrelerine bağlanmasını inhibe etmek şeklindedir. Osteoklastik kemik rezorpsiyonu olmadan eski kemik yok edilmez ve ardından yeni, daha elastik kemik formasyonu oluşmaz. Kemik, hücre ölümünün normal sürecinden dolayı osteositlerini kaybeder. Sonuç olarak kemiğin organik matriksi onarılamaz ve mineral matriksi elastik olmayan ve kırılgan, mikrofraktürlerle hasara uğratılmış bir hal alır.

® Alendronat (Fosamax)	Doz	Formülasyon	Nitrojen	Endikasyon
® Alendronat (Fosamax)	10 mg/gün 70 mg/hafta	Oral	Var	Osteoporozis
® Risendronat (Actonel)	5 mg/gün 35 mg/hafta	Oral	Var	Osteoporozis
® Zoledronat (Zometa) ® (Reclast)	4 mg/3 hafta 5mg/yıl	İ.V. İ.V.	Var	Kemik metastazı Osteoporozis
® İbandronat (Boniva)	2,5 mg/gün 150 mg/ay 3 mg/her 3 ay	Oral İ.V.	Var	Osteoporozis
® Pamidronat (Aredia)	90 mg/3hafta	İ.V.	Var	Kemik metastazı

Tablo 1: Bifosfonatlar

Kanalikülideki kan damarları, walkmann kanalları ve haversian sistemi içeri kıvrılır ve kemiği ölü ve avasküler olarak bırakır. Bu kemik, yeniden rezorbe olmalı ve rezorbe olan kemikte yerine konulmalıdır aksi halde ekspoze olur(4).

OSTEONEKROZ

Osteonekroz ender olarak görülen ancak ciddi, uzun süren ve genellikle geri dönüşü olmayan bir durumdur. Bifosfanatların iv kullanımına bağlı olarak osteonekroz gelişme riski %0.8-12 arasındadır. İv yolla bifosfonat kullanımında oral yolla kullanıma göre oran daha yüksektir(5). Osteonekroz gelişimini tetikleyen faktörler şekildeki gibidir (şekil 1).

Osteonekroz, maksilla ya da mandibulanın intaoral olarak açığa çıkması sonucunda sarı-beyaz renkli, sivri veya düzgün konturları olan tipik görüntü olarak saptanır. Sivri kemik yüzeyi olan lezyonlarda komşu yumuşak dokularda ülserasyonlar veya pü akışı izlenebilmektedir. Radyografik olarak erken dönemde belirgin görüntü vermezken, geç evrelerde sekestr oluşumu ve alacalı kemik görüntüsü dikkat çekicidir. Bununla birlikte lamina dura ve alveolar krette kalınlaşma veya yaygın sklerotik alanlar görülebilmektedir. Bazı osteonekroz olguları klinik olarak asemptomatik olmasına rağmen, genellikle künt ağrı, çenelerde ağırlık ve büyüme hissi, uyuşma gibi klinik belirtiler verebilmektedir.

Şiddetli olgularda patolojik fraktürler ve çenelerde şekil bozuklukları görülebilmektedir.

Pek çok bölgede görülmelerine rağmen, osteonekrozlar mandibulada iki kat fazla meydana gelir ve mandibulada mylohyoid çıkıntıda, maksillada ise palatal torusda daha sık olarak saptanırlar. Osteonekrozun çene kemiklerinde görülmesinin nedeninin, bu kemiklerin diğerlerinden farklı olarak sıklıkla maruz kaldığı travma nedeniyle üzerindeki ince periost ve mukozanın bütünlüğünün kolaylıkla bozularak mikroorganizmaların bölgeye yerleşmesine imkan sağlanmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Risk Faktörleri

İlaca Bağlı Risk Faktörleri
-İlacın çeşidi
-Kullanım yolu
-Veriliş süresi

Dental Risk Faktörleri
-Aktif periodontitis
-Diş çekimi
-Periodontal cerrahi
-Dental implant uygulaması
-Alveol kemiği ve sinüs ogmentasyonları

Lokal Risk Faktörleri
-Cerrahi uygulamalar
-Travma
-Kötü oral hijyen
-Periodontal hastalık
-Alkol ve sigara kullanımı
-Kötü yapılmış protez kenarları
-Osteomiyelit ve osteonekroz geçmişi

Sistemik Risk Faktörleri
-Yaşlılık
-Cinsiyet
-Kortikosteroid tedavisi
-Kemoterapi
-Östrojen tedavisi
-Kanser tanısı
-Malnütrisyon
-Diabet
-Kazanılmış immün yetmezlik
-Anemi ve talasemi
-Vasküler hastalıklar
-Bağ dokusu hastalıkları
-Sistemik lupus eritematozus
-Hipotiroidizm

Şekil 1: Osteonekroz gelişimini tetikleyen risk faktörleri

Osteonekroz ayırıcı tanısı :

1.Halen veya daha önce bifosfonat, antirezorbtif veya antianjiyojenik tedavi uygulanması

2.Çeneler bölgesinde 8 haftadan daha uzun süredir nekroze veya açığa çıkmış kemik varlığı (Eğer açığa çıkmış kemik 8 haftadan daha kısa süredir mevcutsa takip edilip yumuşak dokuların kapanıp kapanmadığı izlenmelidir)

3.Çene kemiklerine radyasyon tedavisi uygulanmamış olması (5)

CTX Değerleri	Osteonekroz Riski
<100 g/mL	Yüksek
101-149 g/mL	Orta derecede
150-299 g/mL	Yok veya Minumum
300-600 g/mL	Normal (yok)

Tablo 3: serum CTX değerleri ve osteonekroz riski

Bifosfonat kullanan hastalarda kemikte osteonekroz gelişmesindeki risk faktörlerini belirlemenin bir yolu kemik turnoverını ölçen ve oral bifosfonatların neden olduğu kemik iyileşmesinin sistemik supresyonuna aşağı yukarı korele olan C-terminal telopeptid (CTX) olarakta bilinen bir serum testidir (tablo 3). Serum CTX kemik rezorbsiyonunda belirleyici rol oynar. Serum CTX, birkaç günden 2 haftaya kadar kemiğin remodelasyonu ve yenilenmesindeki değişiklikleri tanımlayabilir; bu da kemik mineral seviyesinin ölçülmesinde kullanılır. Bifosfonatlar CTX seviyesini düşürürler. Serum CTX risk seviyesini gösterir. Serum CTX seviyesi implant uygulamasından önce 150 pg/ml den düşük olmamalıdır (6).

Üç yıldan daha az süredir oral bifosfonat kullanan hastalardan tedavinin en az üç ay ertelenmesi, ilgili uzman tıp hekiminden istenebilir. Üç aylık gecikme sonrasında serum CTX testi istenmelidir.

CTX değerinin 150 pg/ml'den az olması bifosfonat türevi ilaca üç ay daha ara verilmesini ve uygulanacak cerrahi tedavinin ertelenmesini gerektirir. Serum değeri 150 pg/ml'yi geçtiği durumlarda ise planlanan cerrahi işlem uygulanmalı ve üç aylık iyileşme süresi geçmeden bifosfonat tedavisine devam edilmemelidir. Üç yıldan daha fazla süre ile oral bifosfonat tedavisi görmüş hastaların işlemden üç ay öncesinde ve üç ay sonrasında bifosfonat tedavisine ara vermesi uzman bir tıp hekimi ile iletişime geçtikten sonra istenmelidir. Bu üç aylık askıya alınan tedavi sırasında kemik iliği preosteoklastları yeniden kemik iyileşmesini sağlayacaktır.

DENOSUMAB	etki mekanizması	doz	veriliş yolu
(Xgeva®)	kemik metastazı	120mg/4hafta	subkutan
(Prolia®)	osteoporoz	60mg/6ay	subkutan

Tablo 4: denosumab türevi ilaçların piyasa isimleri ve kullanım bilgileri

Medikal Osteonekroz
(Medication-Related Osteonecrosis Of The Jaw-MRONJ)

AAOMS 2014 yılı bildirisinde antirezorbtif (denosumab) ve antianjiyojenik ilaç kullanan hastalarda maksilla ve mandibulada çok sayıda osteonekroz gözlenmesine bağlı olarak 2009 bildirisinde geçen BRONJ(bisphosphonte related osteonecrosis) tanımı değiştirilerek; MRONJ; medikal osteonekroz (medication related osteonecrosis) olarak tanımlanmasına karar verilmiştir.(2)

Denosumab

Bifosfonatlarla karşılaştırıldığında kemik mineraline bağlanmaması, etkisinin geri dönüşümlü olması, yılda iki enjeksiyonla tedavi uyumunun iyi olması ve böbrekten elimine olmaması avantajlarıdır. Bir çok hastada bifosfonatlara alternatif olarak kullanılırlar. (tablo 4)

Kanser Tedavisinde Kullanılan ve Çene Osteonekrozuna Sebep Olan Diğer İlaçlar

AAOMS'un 2014 yılı bildirisinde antianjiyojenik veya VEGF(vaskular endothelial growthfactor)'ye etki eden ilaçlarında çene osteonekrozuna sebep olduğu yayınlanmıştır(tablo 5).(2)

ilaç	ilaç etki mekanizması
® Sunitinib(Sutent)	tyrosine kinase inhibitor
® Sorafenib(Nexavar)	tyrosine kinase inhibitor
® Bevacizumab(Avastin)	humanized monoclonal antibody
® Sirolimus(Rapamune)	mammalian target of rapamycin pathway

Tablo 5: İlaçlar ve etki mekanizmaları

**FDA şimdilik sadece bevacizumab ve sunitinib için tavsiye niteliğinde bir ONJ yayınlamıştır. Komite aynı ilaç sınıfında benzer bir etki mekanizmasına sahip bazı ilaçlardan da ONJ la ilgili benzer bir potansiyel riskten şüphelenmektedir. Fakat bu ajanlarla ilişkili çene nekrozu riskini daha iyi tanımlamak için daha kontrollü, prospektif çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.*

Medikal Tedaviye Bağlı Çenelerde Osteonekroz Oluşmuş Hastalarda Hastalığın Aşamasına Göre Tedavi Yaklaşımları

MRONJ gelişmiş veya gelişme riski olan hastalar aynı zamanda MRONJ ile karıştırılmaması gereken başka klinik durumlarla bizlere başvurabilirler. Sıklıkla MRONJ ile karıştırılabilecek durumlar alveoler osteit, sinüzit, gingivitis/periodontitis, diş çürüğü, periapikal patoloji ve temporomandibuler bozukluklardır. İyi bir anamnez alınması ve detaylı klinik muayene yapılması ayırıcı tanı açısından gereklidir. AAOMS'un 2014 bildirisine göre tedavi yaklaşımları tablodaki gibidir (tablo 6).

Evreler	Klinik Bulgular	Tedavi Yaklaşımı
Evre 0	Klinik olarak nekrotik kemik yok, nonspesifik klinik bulgular ve semptomlar var	Tedavi endikasyonu yok, oral hijyen eğitimi
Evre 1	Klinik olarak enfeksiyon belirtisi olmadan; asemptomatik ekspoze ve nekrotik kemik	Antibakteriyel ağız gargarası, klinik takip, ağız hijyeni eğitim ve devam eden bifosfonat tedavi endikasyonlarının gözden geçirilmesi
Evre 2	Purülan drenaj olmadan; eritemli ve ağrılı enfekte ekspoze kemik	Geniş spektrumlu antibiyotiklerle semptomatik tedavi, ağrı kesici, antibakteriyel gargara yumuşak dokuda travmayı önlemek için yüzeyel debridman
Evre 3	Ağrılı, nekrotize, ekspoze kemikle birlikte alveol kemiğinin dışına ulaşmış nekroz sınırı sonucu patolojik fraktür oluşması, ekstraoral fistül, oroantral yada oronazal bağlantı mandibular basise yada sinüs tabanına kadar ilerlemiş nekroz görülen durumlar	Antibakteriyel ağız gargarası, antibiyotik tedavisi ağrı kesici, enfeksiyon ve ağrının giderilmesi için cerrahi debridman /rezeksiyon

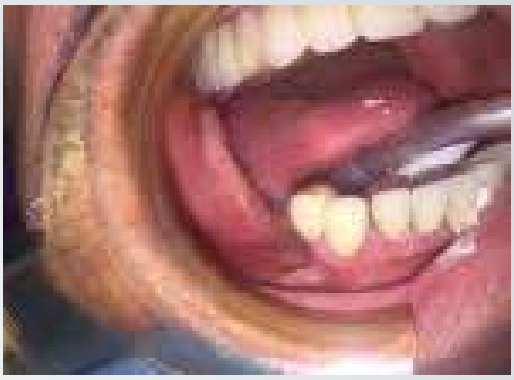
Tablo 6: American Association of Oral And Maxillofacial Surgery Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw –

OLGU

Karabuda ve ark.(7) yapmış olduğu olguda; üst çenede total dişsizlik ve alt çene posterior bölgede diş eksikliği bulunan erkek hasta, yetersiz çiğneme ve bozulmuş oklüzyon şikayetleri ile 2011 yılında İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı kliniğine başvurmuştur. Hastanın, üst çenesine 8 implant, alt çenesine 4 implant uygulanarak implant üstü sabit restorasyonlarla tedavisi tamamlanmıştır.

2013 yılında hastaya multipl myelom teşhisi konulmuş, kemoterapi ve intravenöz zolendronik asit monohidrat (ZOMETA 4mg / 5ml, Novartis) tedavisi uygulanmıştır. 2014 yılında yapılan kontrolde sağ alt bölgede implant etrafında kemik nekrozu görüntüsüyle karşılaşılmıştır ve bifosfonata bağlı osteonekroz teşhisi konularak ilgili bölgedeki nekrotize kemiğin implantlarla birlikte rezeke edilmesine karar verilmiştir.

Yapılan operasyonda sağlıklı kemik dokusu sınırı ile birlikte 3 implant bölgeden uzaklaştırılmış, bölge kürete edildikten sonra primer olarak kapatılmış ve hasta düzenli kontrollere çağırılmıştır. Yapılan kontrol seanslarında rezeke edilen bölgenin iyileştiği gözlenmiştir.



Takip eden kontrol seanslarında hastanın sağ üst bölgesindeki bir implantın kolesinde oral kaviteye açılmış kemik alanı gözlenmiştir. Ancak bölgenin opere edilmesi yerine takibine karar verilmiştir.

Karabuda ve ark.(7) yapmış olduğu bir diğer olguda ise 58 yaşındaki erkek hasta diş eksikliği şikayeti ile Şubat 2011'de İ.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı kliniğine başvurmuştur. Anamnezinde hastaya 2009 Aralık ayında multiple myelom teşhisi konulduğunu ve 2010 Ocak ayında BP tedavisine başlandığı öğrenilmiştir.

Hasta 3 ay boyunca ayda 1 kez intravenöz olarak Zometa kullandığı, 4 Mart 2010 tarihinde BP tedavisine son verildiği ve 20 Ağustos 2010 yılında ilik nakli gerçekleştirdiği öğrenilmiştir.10 Şubat 2011 tarihindeki Serum-CTX testi istenmiş CTX seviyesi 0.107 ng/ml olduğu görülmüştür.

Osteonekroz açısından risk teşkil edeceği için implant tedavisine başlanılmamıştır. 21 mart 2011 tarihinde test tekrar edilmiş CTX seviyesinin 0.153ng/ml olduğu gözlenmiştir. Osteonekroz açısından minimum risk teşkil edeceği konusunda hastaya bilgi verilmiş, hastanın onamı alınmış ve operasyon randevusu verilmiştir.

31 Mayıs 2011 tarihinde ise implantlar 1 adet maksiller sol bölgeye, 2 adet de mandibuler sol bölgeye olmak üzere başarılı bir operasyon ile yerleştirilmiştir.

İmplant üstlerinin açıldığı seansta (7 Eylül 2011) hastadan kontrol amaçlı tekrar serum CTX testi istenmiş ve CTX seviyesinin 0.243ng/ml olduğu gözlenmiştir. Hastanın 5 yıllık takibi sonucunda herhangi bir komplikasyon gözlemlenmemiştir.

Ji-Wan Kim ve ark. (8) yapmış olduğu olgu sunumunda; bisfosfonata bağlı çene osteonekrozu (BRONJ) iyileştikten sonra aynı bölgede implant tedavisi başarılı olarak gerçekleştirilmiştir.73 yaşındaki kadın hasta 2013 yılında kliniğe sol üst kanin ve premolar bölgede başlayan ağrı ,diş eti ve yüzde şişme şikayetiyle başvurmuştur. Sol üst bölgedeki implantların, üç yıl önce başka bir klinikte kanin, birinci premolar ve birinci molar alana yerleştirildiği öğrenilmiştir.Fiziksel ve radyolojik muayenede kanin ve birinci premolar bölgesindeki implantlarda bukkal dişetinde hassasiyet, gingival ödem ve kızarıklık gözlenmiştir.Bu bölgelerde nekrotik kemik ve alveolar kemik rezorpsiyonu görülmüştür.

Osteoporozun tedavisi için dört yıl süreyle haftada 1, 70 mg alendronat (Fosamax) oral bisfosfonat kullandığı tespit edilmiştir. Bifosfonat tedavisi durdurulmuş ve antibiyotik (amoksisilin/ klavulanik asit ile azitromisin) reçetelenmiştir ve hastaya iki ay boyunca klorheksidin gargara kullandırılmış ve oral hij-

yen takibi yapılmıştır, ancak durumun düzelmediği gözlenmiştir. Hastaya BRONJ teşhisi konularak sol üst kanin ve birinci premolar bölgede sekestomi yapılarak nekrotik kemik ve iki implant çıkarılmıştır.3 ay sonra hasta, sol üst birinci molar bölgede ağrı ve diş eti şişmesi şikayetinde bulunmuştur. Aynı başlangıç tedavisi antibiyotikleri ve klorheksidin gargara kullandırılmıştır, yine de birinci molar implantın çevresindeki kemiğin ekspoze olduğu gözlenmiştir. 7 ay sonra sol üst birinci molar implant ve sol üst ikinci premolar nekrotik kemikle birlikte çıkarılmıştır.

Hasta, BRONJ'nin tekrar ortaya çıkma riski hakkında bilgilendirilmiş ve onam belgesi alınmıştır. Ekim 2014'te, sol lateral, kanin ve birinci premolara üç implant (US II SA, 4 x 10 mm; Osstem, Seoul, Korea) standart protokolle yerleştirilmiştir.Oral profilaktik antibiyotik (amoksisilin/klavulanik asit) reçete edilmiştir. Mart 2015'te, beş aylık bir osseointegrasyon aşamasından sonra implant üstü sabit protez yapılmıştır. Restorasyondan on üç ay sonraki kontrolde, peri-implant bölgesinin stabil kaldığı gözlenmiştir.

J.L. Lopez Cedrun ve ark.(9) yapmış olduğu çalışmada; Yalnızca implant operasyonundan önce bifosfonat kullanan hastalarda değil, osseointegre olmuş implantları bulunan hastaların, bifosfonat kullanımı sonucu anatomik bölgelere bağlı olarak sonradan BRONJ gelişme ihtimalinin de bulunduğu bildirilmiştir.Osteoporoz endikasyonu konulan 9 kadın hastaya implant yerleştirildikten sonra bifosfonat tedavisine başlanılmıştır. 6 hasta alendronat, 2 hasta ibandronat, 1 hasta risendronat kullanmıştır. Osteonekroz lezyonları ortalama 60 ayda gözlenmeye başlanmıştır. oluşan lezyonların çoğunluğu mandibulada gözlenmiştir. Semptomlar implant yerleştirilmeden önce bifosfonat kullanan hastalarınkine benzerlik göstermiştir. 2 hastada implant kaybıyla birlikte kemik sekestrasyonu gerçekleştirilmiştir. 7'si semptomatik tedaviye cevap vermiştir.

Christian Walter ve ark.(10)yapmış olduğu sistematik derlemede çoğunluğu vaka serisi olan 50 makale karşılaştırılmış ve antirezorbtif ilaç kullanan dental implant hastaları değerlendirilmiştir(9). Bu derlemedeki çalışmalardan bazılarını örnek verecek olursak;

Al-Sabbagh ve ark.(11) yapmış olduğu çalışmada 203 hastaya 515 implant yapılmış olup 20 hastanın (46 implant) osteoporozis nedeni ile bifosfonat kullandığı bildirilmiştir. Bu hastaların hiçbirinde implant kaybı gözlenmemiş ve hiçbirinde osteonekrozis tanısı da bildirilmemiştir. Holzinger ve ark.(12) yapmış olduğu çalışmada bifosfonata bağlı osteonekroz gelişmesi tedavi zamanına göre kıyaslanmıştır. Çalışmada 13 hastaya; 3 hastaya bifosfonat tedavisi öncesinde, 7 hastaya tedavi sırasında, 3'üne de tedaviden sonra olacak şekilde 47 implant yerleştirilmiştir. Bifosfonat tedavisi sırasında yerleştirilen implantlarda; tedavi sırasında veya sonrasında yerleştirilenlere göre daha çok osteonekroz gözlenmiştir. Bell ve ark.(13) yapmış olduğu çalışmada oral bifosfonat kullanan 42 hasta (101 implant) retrospektif olarak implantlar ve ogmentasyon işlemleri açısından değerlendirilmiştir.

Sadece 5 hastada implant kaybı (hiç bir hastada 1'den fazla kayıp yok) gözlenmiş olup implantlar başarıyla reimplante edilmiştir. 30 hastada ek bir ogmentasyon işlemine gerek duyulmuştur.

Yapılan araştırmalar göstermiştir ki; Antiresobtif tedavi görenlerde başarılı implant tedavileri mümkündür.

Benign ve malign primer hastalığı olan hastalarda dental implantlar tarafından osteonekroz gelişimi tetiklenebilir. Osteonekroz riski gelişme ihtimali hastaya açıklanmalıdır. Primer hastalığı olan bireylerde yara iyileşmesi risklidir bu hastalarda olabildiğince ogmentasyondan uzak durulmalıdır.

Bireysel risk değerlendirmesi önemlidir. Preoperatif antimikrobiyal profilaksi önemlidir.

İlaca bağlı gelişen çene kemiği osteonekrozunda diğer tedavi seçenekleri:

Trombositten Zengin Plazma (TZP):

Kemiği ilgilendiren yara iyileşmesinde trombositten zengin plazmanın (platelet-rich plasma-PRP) yararlı olduğu görüşü yaygındır(14).PRP, trombositlerin alfa taneciklerinden elde edilen anjiyogenik büyüme faktörleri içerir ve kemik yenilenmesinin miktarını artırır. PRP'nin bifosfonat grubu ilaçları kullanan hastalarda anjiyojenik özellikleriyle kemik iyileşmesinde faydalı olabileceği bildirilmiştir.

Lazer Tedavisi:

Lazer tedavisinin deri ve mukozanın beslenmesi üzerine etkinliği birçok araştırmacı tarafından in vivo ve in vitro çalışmalarda gösterilmiştir. Bu araştırmalar, lazer biyostimülasyon tedavisinin, bifosfonatlara bağlı çene osteonekrozu olgularında da kullanılabileceğini desteklemektedir.

Ozon Tedavisi:

Endojen antioksidan sistemi stimüle ederek, kan akımını, kırmızı kan hücrelerini (alyuvarları) ve hemoglobin konsantrasyonunu arttırır. Tüm biyolojik reaksiyonları, özellikle doku oksijenlerime sürecini, kalsiyum, fosfor ve demir metabolizmasını stimüle eder ve bakterisid ajan olarak etki eder. Ozon tedavisinin etkinliğini artırmak için invaziv olmayan cerrahi girişimlerin yanı sıra antimikrobiyal kemoterapi (beta laktam grubu ve antifungal ilaçlar) gerekmektedir.

Hiperbarik Oksijen Tedavisi:

Bifosfonatlara bağlı çene osteonekrozunda kapillerler kemik ölümü sonucu sekonder olarak ölürler ve nekroz görülen alanda oksijenlenme eksikliğinin görülmediği ve hiperbarik oksijenin basit tedavi mekanizmasının işlemediği bildirilmiştir.(15)

KAYNAKLAR

1.Madrid C., Sanz M., What impact do systemically administrated bisphoshonates have on oral implant therapy?
A systematic review. Clin. Oral Impl. Res. 20 (Suppl. 4), 2009; 87–95.

2.American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw –
2014 Update

3.Kumar V. Pass B, Guttenberg SA, et al. Bisphosphonate-related osteonecrosis o f the jaws: a report of three
cases demonstrating variability in outcomes and morbidity. J A m Dent Assoc. 2007; 138: 602-9.

4.Doğan Ö., Kurtuluş B., Çevik P. Bifosfonat kullanan hastalarda oral cerrahi uygulamalarda karşılaşılabilecek
sorunlar ve tedavisi. İstanbul Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 43.3-4 (2009); 113-122.

5.American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons Position Paper on Bisphosphonate-Related Osteonecrosis
of the Jaw—2009 Update.

6.Marx, R.E. Oral & Intravenous Bisphosphonate-Induced Osteonecrosis of the Jaws. History, Etiology, Prevention,
and Treatment. Illinois: Quintessence Publishing Co, Inc. 2007; 67-69.

7.Karabuda C., Emes Y., Güner MÖ., Sağlanmak A. Osseointegre dental implantlar etrafında gelişen bifosfonatlarla
ilişkili çene kemiği osteonekrozu:Olgu sunumu. İstanbul Diş Hekimleri Odası Dergisi. 2016; 165: 36-41

8.Kim JW, Baik J, Jeon JH. Dental implant treatment after healing of bisphosphonate-related osteonecrosis
of the jaw (BRONJ) in the same region: a case report. J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg. 2016 Jun;42(3):
157-61

9.López-Cedrún, et al. “Oral bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws in dental implant patients: a
case series.” British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 51.8 (2013): 874-879.

10.Walter, Christian, et al. Dental implants in patients treated with antiresorptive medication–a systematic
literature review. International Journal of Implant Dentistry 2.1 (2016); 9.

11.Al-Sabbagh M., Thomas MV., Bhavsar I., Leeuw R., Effect of Bisphosphonate and Age on Implant Failure
as Determined by Patient-Reported Outcomes, Journal of Oral Implantology. 2015;41(6):e287-e291.

12.Holzinger D, Seemann R, Matoni N, Ewers R, Millesi W, Wutzl A. Effect of dental implants on bisphosphonate-
related osteonecrosis of the jaws. J Oral Maxillofac Surg. 2014; Oct;72(10):1937.e1-8.

13.Bell BM, Bell RE. Oral bisphosphonates and dental implants: a retrospective study. J Oral Maxillofac
Surg. 2008;66(5):1022 4.

14.Slater M, Patava .1, Kingham K. et al. Involvement o f platelets in stimulating osteogenic activity. J Orthop
Res 1995; 13: 655-63.

15.İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi Cilt: 43. Sayı: 3-4 Sayfa: 113-122. 2009

Suyun Fısıldadığı Bilgi

Homeopati

Bugün dünyada en yaygın alternatif tedavi olduğu söylenen ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından da tanınan "homeopati"; zarar vermeden, yalnızca hastanın sözel hikâyesine başvurularak uygulanan bir şifa yöntemi olarak tanımlanmakta. Ülkemizde de Kasım 2014' ten beri tamamlayıcı ve geleneksel tıp yönetmeliği kapsamında değerlendiriliyor. Homeopati nedir, ne yapar, neye yarar vb. sorularımızı Dergi adına Dişhekimi Lütfiye Yurdakul, İstanbul Homeopati Derneği ve Homeopatik Tıp Derneği' nin başkanlığını yürüten Dr.Günnur Başar' a sordu.

Hazırlayan:
Dişhekimi Lütfiye Yurdakul

Merhabalar Günnur Hanım. Öncelikle sizi tanıyabilir miyiz?

1962 İzmir doğumluyum. 1987'de Ege Tıp Fakültesi'nden mezun oldum. 1992'de Aile Hekimliği ihtisasımı tamamlayıp Almanya'nın Köln şehrinde genetik alanında doktora yaptım. Türkiye'de ve yurt dışında çeşitli hastanelerde doktor olarak çalıştım, aynı zamanda ilaç sanayisinde araştırmacı ve yönetici olarak çalıştım. 2004'ten beri homeopati ile uğraşıyorum. 2013'te Medipol Üniversitesi'nde homeopati eğitimleri vermeye başladım. İstanbul Homeopati Derneği ve Homeopatik Tıp Derneği'nin başkanlığını yürütüyorum. Şu anda kronik tıbbi hastalığı olanlarla gönüllü terapi destek grupları yürütüyor, homeopati ve sağlık danışmanlığı konularında hasta görüyorum. Akademik kökenli bir "şifacı" olarak tanımlıyorum kendimi. Kültür Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde de "Sanat Terapisi" dersleri veriyorum. Evliyim ve bir kızım var.

Homeopati ile uğraşınız ne zaman başladı?

2004'ten beri homeopati ile uğraşıyorum. 2013'te Medipol Üniversitesi'nde homeopati eğitimleri vermeye başladım. İstanbul Homeopati Derneği ve Homeopatik Tıp Derneği'nin başkanlığını yürütüyorum.

Homeopati nedir, ne zaman ve nasıl gelişti?

Homeopati, homeos (benzer) ve pathos (hastalık) kelimelerinin birleşmesinden oluşmaktadır. 18. yüzyılın sonlarına doğru Almanya'da Dr. Samuel Hahnemann tarafından geliştirildi, 1825'de Hans Burch Gram tarafından Amerika'ya taşındı. 1835'te ilk homeopatik tıp okulu Allentown – Pennsylvania'da kuruldu. 20. yüzyılın başında, Amerikan doktorlarının % 8'i homeopattı ve o sırada Amerika'da 100'den fazla homeopatik hastane, 20 homeopatik tıp okulu bulunuyordu. Daha sonra antiseptik yöntemlerin geliştirilmesi, hastalık patofizyolojisinin daha iyi anlaşılması, anti-

biyotiklerin tıp pratiğine girişleri ve homeopatik olmayan okulların finanse edilmesiyle homeopati gerilemeye başladı. 1960'larda tekrar ön plana çıktı.

Dr. Hahnemann'ın da belirttiği gibi, hastaya tanı ya da tedavi için hiçbir şekilde "zarar vermeden", yalnızca hastanın sözel hikâyesine başvurularak uygulanan ve tümüyle doğal yöntemleri kullanan holistik (bütüncül) bir tedavi sistemidir homeopati. Genellikle daha ileri bir tetkik ya da inceleme gerekmez. Yurtdışında çok yaygın olarak kullanılan homeopati ilaçları "remedi" olarak adlandırılır.

Homeopati her türlü hastalıkta kullanılan bir yöntem midir?

Homeopati her türlü fiziksel rahatsızlıkta kullanılabildiği gibi, ciddi kronik hastalıklarda, ruhsal bozukluklarda ve modern tıbbın hastalık kabul etmediği ya da çaresiz kaldığı, aklınıza gelebilecek her türlü sorunda başarıyla uygulanmakta ve bu başarısı bilimsel yöntemlerle de kanıtlanabilmektedir.

Nasıl bir yöntemdir?

Homeopati, belirtileri bastıran değil tedavi eden bir yöntemdir. Remediler (tedavi için kullanılan karışımlar) sağlam kişilerde oluşturdukları semptom tablosu için hastalıklarda şifa aracı olurlar. Bu işleme homeopatide "proving" denir. Sağlam insanlarda krud ve potansiyelize edilmiş maddeler (mineraller, bitkiler ve hayvan dokuları) ile görülen fiziksel ve duygusal belirtileri, hasta bir kişide gördüğümüz zaman aynı maddenin sulandırılmış ve potansiyelize edilmiş dozlarının ilaç olacağını biliriz. "Benzer benzeri tedavi eder" ilkesi buradan gelir. Homeopatik remedilerle ilgili bilgi genellikle üç kaynaktan gelmektedir; proving bilgisi, toksikoloji bilgimiz ve homeopat doktorların yıllardır raporladıkları tedavi kayıtlarının standardize edilmesi.

Homeopati, hastalığa modern tıptan farklı olarak nasıl yaklaşıyor?

Hastalık belirtisi olarak gördüğümüz şeyler aslında hastalıkla savaşan bedenin yarattığı değişikliklerdir. Modern tıp, hastalık tablosundaki bu belirtilerin tümüne bir hastalık adı koyarken (teşhisten tedaviye giderken ki bu teşhis edilen hastalık, her hastada aynı belirtileri göstermez, gene de aynı hastalıkmış gibi davranılır) homeopati bu belirtileri olduğu gibi alır, herkesin kendine

Dr. Günnur Başar

özgü bedeninin savunma belirtileri olarak değerlendirir. Hastalığın başka bir düzlemde olduğunu savunur; çünkü modern tıpta da belirtileri tedavi etmekle hastalığı tedavi edemediğimizi görüyoruz. Örneğin akut bir hastalık olarak baş ağrısı birçok nedenden kaynaklanabilir; stres, üzüntü, yorgunluk, damar tıkanıklığı, kafa travması vs. Baş ağrısı için kullandığımız ağrı kesici ilaç bu rahatsızlıkların hiçbirini tedavi etmez, yalnızca ağrıyı hissetmemizi engeller. Ağrı kesicinin etkisi geçene kadar beden kendi kendini onarır, baş ağrımız geçmiş olur!

Kronik hastalıklar için de durum farklı değildir. Burada beden kendini onaramadığı için belirtiler ortadan kalkmaz. Diyabet, hipertansiyon, astım, migren ve daha birçok hastalıkta olduğu gibi.

Akla ilk gelen soru: Yan etkileri var mıdır?

Homeopati doğal ve yan etkisiz bir yöntemdir; maddelerin enerji verici özelliklerinden faydalanarak vücudun iyileşme ve savunma sistemlerini güçlendirir. Homeopatik remediler tümüyle doğal maddeler esas alınarak hazırlanır (bitkiler, mineraller, organik ürünler, doku ekstreleri) ve bu maddelerin etkisi enerji ile çoğaltılır. Her madde o bireye özgü bir "belirtiler" bütününe etki eder. Homeopatik ilaçlar hastanın "yaşam gücünü"

aktive eder. Bu ilaçlar hastanın kendi gücüyle çalıştığı için tümüyle zararsız ve yan etkisizdir; bebekler, hamileler ve yaşlılarda güvenle kullanılır. Doğru ilacı bulamamış olsak bile, yanlış ilaç hastanın yaşam gücüyle hiçbir şekilde etkiye girmeyeceği için yararlı ya da zararlı herhangi bir etkisi olmayacaktır. Kaldı ki, modern tıpta doğru ilaçların bile çoğu zaman kaldırılamayacak sistemik yan etkileri olduğunu biliyoruz.

Nasıl bir iyileştirme süreci var bu ilaçların?

Homeopatik ilaçlar, doğadaki akut hastalıktan iyileşme biçimine benzeyen bir etkiyle iyileştirirler, önce hasta bütün hastalık belirtilerini göstererek hastalanır. Diyelim ki, bir hastaya astımı ve sedef hastalığı için "sülfür" remedisini verdik. Hastanın astımı artmasa bile önce tıbbi ilaçlarla baskılanmış olan sedef hastalığı alevlenecektir. Sonra bir zamana yayılan iyileşme süreci içinde hastanın hem astımı hem de sedef hastalığı iyileşecek ve yeterli doz alınmışsa hasta ömür boyu aynı biçimde hastalanmayacaktır. Bu kesinlikle tedavi edici, kalıcı bir etkidir. Homeopatide bu etki çoğu zaman tek doz ilaç kullanımı ile sağlanır. Klasik homeopati Hahneman'ın kurmuş olduğu prensiplere ve yıllarca bu yöntemi geliştiren tıp doktorlarının öğretilerine göre verilen, doğru tek bir ilaç ve minimum doz kullanarak iyileştiren bir yöntemdir.

> *Allopatik (benzeri benzemezle tedavi eden modern tıp) ilaçlar hakkındaki "bilimsel" bilgimiz son 50 yıla dayanmaktadır. Ondan önce bütün dünyada homeopatik prensiplere benzer ilkelerle "bünyesel" tedaviler yapılmakta ve insanların büyük kısmı da buna cevap vermekteydi: Ayurveda, Çin tıbbı, Hipokrat ve İbni Sina'nın yöntemleri gibi.*

Homeopati ile ilgili klinik çalışmalar nelerdir?

Homeopatinin endikasyona bağlı olmayan bütünsel yaklaşımı, onun etkilerinin klasik randomize kontrollü klasik ilaç çalışmalarında gösterilmesini zorlaştırsa da bugüne kadar yüzlerce klinik çalışma çeşitli populasyonlar ve endikasyonlarda yapılmış ve saygın tıp dergilerinde yayınlanmıştır. Bazılarına www.homeopathyeurope.org/publications, www.homeopathyeurope.org/research sayfalarından ulaşabilirsiniz.

Şu an dünyada homeopati ne durumda?

Avrupalıların dörtte üçü homeopatiyi biliyor ve % 29'u tedavi olarak kullanıyor. AB'de 15 bin doktor, veteriner ve dişhekimi homeopatiyi kullanmak

üzere eğitim almış durumda ve 4 bin homeopatik danışman çalışıyor. İngiltere'de pratisyen hekimlerin % 7'si homeopatik ilaçları reçete ediyorlar, % 18'i hastalarını homeopata yönlendiriyor ve % 7'si homeopatik tedaviyi bir seçenek olarak tavsiye ediyor.

Türkiye'de durum nedir?

Homeopati, Sağlık Bakanlığınca, Kasım 2014'ten beri tamamlayıcı ve geleneksel tıp yönetmeliği kapsamına alındı. Artık homeopati resmi bir tedavi. Dolayısıyla homeopati eğitimi alan doktorlar ve dişhekimleri hastane, poliklinik ve muayenelerinde bu tedaviyi uygulayabilir.

Peki homeopati eğitimi nasıl alınıyor?

1 Ekim 2015 tarihinde bununla ilgili eğitim yönetmeliği çıktı. Bu kapsamda da doktor, dişhekimi, veteriner hekimler ve eczacılar eğitim programlarını tamamlayıp sertifikalarını alıp yetki sahibi olabilirler.

Homeopatik eğitimi hangi kurumlar yürütüyor?

Alternatif tıp eğitimi veren üniversitelerin bir branşı olarak eğitim verilebiliyor. İstanbul'da da biz bir eğitim yürütmekteyiz. Yürüttüğümüz eğitim programında da 100 öğrencimiz bulunmakta ve öğrencilerimizin yaklaşık %10'u dişhekimi.

Biz dişhekimleri klinik pratiğimizde homeopatiyi nasıl kullanabiliriz?

> *30 yıl öncesine kadar aspirinin de nasıl etki ettiğini bilmiyorduk, dolayısıyla homeopatik ilaçların doku düzeyindeki etkilerinin tam anlaşılmamış olması onların klinikte gözlediğimiz etkilerini yok saymamızı gerektirmez.*

Birçok alanda kullanılabilir. Şu an aklıma gelenleri sıralayayım: dişhekimliği korkusu, travma, ödem, ağrı, apse, diş hassasiyetleri, erken çocukluk çürükleri, cerrahi müdahalelerden sonra kanamalar, trigeminal nevralji vb. alanda homeopati güvenle kullanılabilir.

Son olarak eklemek istediğiniz bir şey var mı?

İstanbul'da iki derneğimiz var: İstanbul Hemopati Derneği ve Homeopatik Tıp Derneği. Homeopatiye ilgi duyan dişhekimlerinin derneklerle iletişime geçip donanımlı bilgi edinebileceklerini söylemek isterim.

Bir de 7-8-9 Nisan 2017'de 5. Uluslararası Homeopati Konferansı'nı düzenledik. Konferansımızın ana teması, "homeopati ile büyümek (jinekoloji ve pediatride homeopati)" olarak belirlenmişti.

KHK ve İhraçlar Üzerine...

670, 672 ve 675... birçoğumuz için yalnızca üç basamaklı, alelade sayılar bunlar. Ancak 98 bin 813 kişi anlamı çok farklı! Bu sayılar, 15 Temmuz darbe girişiminin ardından ilan edilen OHAL' le birlikte hayatımıza giren Kanun Hükmünde Kararnamelerin sayıları...

Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren bu KHK'ların amacı, "terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulu'nca devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğuna karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olanların kamu görevlerinden ihraç edilmesi" olarak tanımlanıyor.

Hükümet' in 27 Temmuz' dan bu yana çıkardığı 10 KHK ile bugüne kadar 94 bin 721 kamu personeli görevlerinden ihraç edilmiş. Buna ilave olarak Anayasa Mahkemesi, Askeri Yüksek İdare Mahkemesi ve HSYK'nın ihraç kararı aldığı 4092 hâkim ve savcı daha bulunmakta. Yani toplamda 98 bin 813 kişi...
En çok ihraç kararı, 33 bin 937 kişi ile Milli Eğitim' de. Ardında 20 bin 683 personel ile Emniyet geliyor. Bu ihraçların çok az bir kısmı için iade karar verilmiş: MEB' de şuana kadar 43 personel, Emniyet' te ise 36 personel için iade kararı alınmış.

Bu röportaja konu olan ihraç hikâyesi de 7 Şubat tarihli 686 sayılı KHK ile başlıyor. 4 bin 464 kişinin devlet memurluğundan atılmasını karara bağlayan KHK ile 330 akademisyen görevlerinden ihraç edildi. İhraç edilen akademisyenler arasında Anayasa hukukçusu Prof. Dr. İbrahim Kaboğlu, Türkiye' nin ilk nöropsikoloğu Prof. Dr. Öget Öktem Tanör ile Türk Tabipler Birliği eski başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan da var. Dişhekimlerinin yakından tanıdığı, uzun yıllar Sağlık Meslek Odaları Koordinasyonu içinde birlikte çalıştığımız Prof.Dr. Özdemir Aktan' a ihraca uzanan yolu sorduk.

Özgü Bircan
İDO Dergi Yayın Koordinatörü

Hocam, dişhekimleri sizi yakından tanıyor aslında ama giriş mahiyetinde kısaca sizi tanısak...
Ben 40 yıllık bir hekimim; hatta bu sene İstanbul Tabip Odası tarafından verilen 40. yıl plaketimi aldım. Bu 40 yılın son 29 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeydim. Yani meslek hayatımın büyük bir kısmını burada geçirdim. Ama bildiğiniz gibi 7 Şubat'ta yayımlanan Kanun Hükmünde Kararname ile (KHK) ihraç edildim. Bugüne kadar, 2006-2010 yılları arası İstanbul Tabip Odası Başkanlığı, 2010-2012 yılları arası TTB İkinci Başkanlığı, 2012-2014 yılları arası Konsey Başkanlığı yaptım.

Fakülteden ihraç süreciniz nasıl oldu?
Bu noktaya nasıl gelindi? Aslında bir gerekçe yok; KHK'da, terör örgütüyle iltisaklı diye bir şey çıkarmışlar. Yani teması olmuş gibi, derler ya çaydan geçince izi kalmış gibi, işte öyle bir şey. Bu terör örgütü bilmem PKK olabilir, IŞİD olabilir, FETÖ olabilir... Yani aklınıza gelen gelmeyen her şey olabilir.

Mesele akademisyenlerin imzaladığı "Bu Suça Ortak Olmayacağız" metniyle ilişkili değil yani...
Bununla ilgili Marmara Üniversitesi'nin rektörünün bir açıklaması oldu ve "Biz bu arkadaşları 'Bu Suça Ortak Olmayacağız' metnine imza attıkları için attık" dedi. Dolayısıyla rektörün ağzından gerekçe bu çıktı.

Aslında en yalın haliyle "barış" istediğiniz için mi atıldınız 29 yıl çalıştığınız üniversiteden?
İnsan buna hayret ediyor değil mi? Bir belgeye imza atıldığı için... İstenen de nedir; barış, daha demokratik bir yönetim. Bir hekimin bunu istemesinden daha doğal bir şey olamaz! Nedense bu bir suç aleti haline geldi. Bu belgeyi imzalayan yaklaşık 1200 küsur insan var, bir de ikinci imzacılar var. Bu insanların yaklaşık 1/3'ü ihraç edilmiş vaziyette. Artık görünüyor ki son ihraçların darbeyle bir ilgisi de yok. Sanki insanları sindirme durumu var ve buna da kimse hayır diyemiyor.

"İstenen nedir; barış, daha demokratik bir yönetim. Bir hekimin bunu istemesinden daha doğal bir şey olamaz! Nedense bu bir suç aleti haline geldi. Bu belgeyi imzalayan yaklaşık 1200 küsur insan var, bir de ikinci imzacılar var. Bu insanların yaklaşık 1/3'ü ihraç edilmiş vaziyette. Artık görünüyor ki son ihraçların darbeyle bir ilgisi de yok. Sanki insanları sindirme durumu var ve buna da kimse hayır diyemiyor."

Peki, ihraca gerekçe gösterilen konuya ilişkin bir yasal süreç işletiliyor mu?

Yok, zaten şöyle bir tuhaflık da var: Ben bir üniversite mensubuydum ve bana ceza vermesi gereken kurum YÖK. Ancak şöyle komik bir durum var ki YÖK'ün bir Disiplin Yönetmeliği yok şu an. Dolayısıyla Disiplin Yönetmeliği olmadığı için ceza verme hakkı da yok ama bu bildiriyi ilk imzaladığımızda Cumhurbaşkanı kızdı, köpürdü, "Bunlar vatan hainidir" dedi. Bunun üzerine de bütün rektörlükler bunu bir iş edindi. Benim görev yaptığım Marmara Üniversitesi'nde 5 kişiden oluşan bir soruşturma heyeti kuruldu. Heyete yazılı beyanımızı verdik; bunun bir ifade özgürlüğü olduğunu, taleplerimizin gayet demokratik şeyler olduğunu beyan ettik fakat daha sonra mahkemeye karışmış bir dosya geldi önümüze. O dosyada bizim soruşturmacılardan biri dışında hepsinin "yapılan suçtur, bunların da meslekten çıkarılması uygundur" dediğini gördük. Bu da YÖK'e gitmiş, YÖK'ün de bir ceza verme durumu olmadığı için konu devletin ilgili yerlerine gönderilmiş ve bu ihraçlar gerçekleştirilmiş.

Yani elde suç olarak gösterilebilecek hiçbir şey yok...

Tabii ortada hakikaten bir suç olmadığı için bu karar eninde sonunda bir yerlerden dönecek ama biliyorsunuz Türkiye'de bu işler geç oluyor. Ülke tarihinde buna benzer iki örnek var: Biri 1960'ta olan 147'ler, diğeri de 1980'de 1402'ler. Her iki olayda da ihraç edilenlerin hepsi geri döndü ama biraz zaman aldı dönüşleri.

Bu süreç sizce bu bildiriye imza atmakla mı başladı gerçekten?

Bu sürece nasıl geldik derken Gezi'yi ayrı tutmamak lazım aslında. Gezi hakikaten bizim tarihimizde ve şu süreçte çok önemli bir yere sahip. Gezi neden önemliydi? Birincisi toplu halde, belli bir organizasyon olmadan bir hareket oldu. Orada daha genç ağırlıklı bir popülasyon vardı; bu gençler "yaşam alanlarımıza dokunulmasın, hayatımıza karışılmasın, özgürlüğümüz alınmasın" diyordu. Öyle, bu hükümeti yıkalım, edelim talepleri yoktu.

Gezi'de hekimlik yaptığımız için gerek Tabip Odasına gerek TTB' ye açılan ve halen süren davalar var. "Neden hekimlik yaptınız" diye dava açıldı bizlere. Peki, ne yapacaktık? 1999'da deprem yaşandı, o zaman da herkes koştu; kimse bir yerden çağrı beklemedi. Bu da benzer bir durum... O dönemde ben de o meydanda hekimlik yapan birisiyim. Hakikaten sayı çok fazlaydı, dolayısıyla insanların hastaneye ulaşması çok zordu. Sağlık Bakanlığı'ndan bir şey yoktu ve insanlar fişlenmek endişesiyle hastanelere gitmek istemedi. Bizden isimler istendi. Bizim için hasta bilgileri ve mahremiyeti önemli olduğu için vermedik tabii onlara ama dediğim gibi sürecin başını ta Gezi'ye kadar çekmekte bence fayda var gibi görünüyor.

OHAL ilan edildiğinden beri çıkarılan KHK'larla 100 bine yakın memur ihraç edildi. Sayılar bu ihraçların en çok Milli Eğitim Bakanlığı'nda yaşandığını gösteriyor. Bunu nasıl yorumluyorsunuz?

Ben iyi kötü meslek hayatımın sonuna yaklaşmış birisiyim; bundan sonra çalışmasam bile olur. Emeklilik hakkım yok olmadı, Bir de Sağlık Bakanlığı ihraç edilen doktorların özel sektörde çalışmasında bir engel yoktur dedi. Ancak bu diğer meslekler için böyle değil. Öğretmenlere öğretmenlik yaptırmıyor, onları alenen açlığa ve ölüme mahkûm ediyorlar. 40 yaşında, üniversitelerin sosyoloji,

felsefe, uluslararası ilişkiler bölümlerinden atılan insanlar ne yapacaklar? 125 bin insandan bahsediyoruz! Bu insanlar eğitimli, iş üreten kesim.

Bu durum akademiyi, eğitimi nasıl etkiliyor/etkileyecek sizce?

Kendinizden yola çıkın, hepimizin gözünde öğretmenler ne kadar yüceydi; insanlar öğretmen olmak isterdi. Şimdi ise insanlar bundan kaçınıyor. Aynı şey üniversite hocalığı için de geçerli. Öğretim üyeliği insanların tercih ettiği pozisyonlardan biriydi, ilerlemeye açıktı. Akademinin en iyi tarafı sürekli okumak zorunda olmanızdı; çünkü öğrenciler sürekli soru soruyordu. Öyle olunca da en iyisini seçip öğretim üyesi yapma gibi bir durumunuz vardı. Şimdi iş değişti maalesef. Öğretim üyeliği değerini kaybetmeye başlıyor.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden ihraç edilen tek hoca benim. Dolayısıyla öğrencilerin, asistanların eğitimleri geri kaldı; benim çok uğraştığım alanlar vardı, onlar boşaldı. Boşluğu dolduracak kişiler var elbette ama deneyim denilen şey kolay kazanılmıyor. Bir zincir bozulmuş oldu. Marmara Üniversitesi'ni düşünürsek, orada hastanedeki doktorların birçoğu Marmara'dan eğitim aldığı için hepsine bir dokunmuşluğum var, dolayısıyla bu zincir devam etmeli ama bu zinciri bozan şey deneyim ve devamının yok edilmiş olması.

Hastalarla ilgilenecek benim yetiştirdiğim doktorlar var, hastayla ilgili bir sorun yok ama eğitimle ilgili ciddi bir sorun var. Nasıl ki öğretmenlerin itibarsızlaştırılması, görevden alınması eğitim sistemini derinden etkiliyorsa akademide de durum aynı. Bu da ülkenin en iyi ihtimalle 30-40 yılını alır götürür.

Hocam, bu tablodan umut çıkar mı?

Sizler de hekimsiniz, hekimlerin umutsuz olma hakkı yok! Ben çok umutsuz değilim açıkçası. Bugün birbirimiz yiyoruz ve öyle yiyecek kadar da insan gücümüz yok maalesef. Biraz daha güncele gelirsek referandum sürecinin %47-%53 bandında gideceği gözüküyor ama Türkiye halkları ikiye bölündü: Yarısı evetçi, yarısı hayırcı ve iki taraf da nefretle bakıyor birbirine.

Tüm bunlara rağmen Türkiye'ye baktığımızda hâlâ sağlam bir altyapının olduğunu görüyorum. Çok tuhaf günlerden geçiyoruz, bir şekilde dibe vurmamız gerekiyor. Bunu söyleyince "daha ne kadar vuracağız" deniliyor ama ondan sonra bu yanlışı inşallah anlayacağız. Bir ülkede eğitimli, elit diye kötülenir mi? Bu ülke hiç bu kadar bölünmemişti. Bu ülkenin bir an evvel birlik olması lazım; "nasıl" bilmiyorum ama olmak zorunda.

"Hastalarla ilgilenecek benim yetiştirdiğim doktorlar var, hastayla ilgili bir sorun yok ama eğitimle ilgili ciddi bir sorun var. Nasıl ki öğretmenlerin itibarsızlaştırılması, görevden alınması eğitim sistemini derinden etkiliyorsa akademide de durum aynı. Bu da ülkenin en iyi ihtimalle 30-40 yılını alır götürür."

Gazetecilerin Tanıklığında Seçimimiz

Av. Fikret İlkiz
İstanbul Dişhekimleri Odası Hukuk Danışmanı
fikret.ilkiz @gmail.com

Gazeteciler, tanıktır.

Yargının tanıklarıdır. İnsanlara yapılanlara, insan hakları ihlallerinin tüm hallerine, zaman ve mekânda olup bitenlere tanıktır gazeteciler...

Gazeteci olarak kendi tanıklıklarından yola çıkan yitirdiğimiz bir gazeteci, 12 Eylül faşizminin yaşanmış tanıklıklarına ve suskunluklarına karşı şunları yazmıştı:

"İçinde yaşadığımız dönemin tanığıyız hepimiz. Bütün bunlar olup biterken evlerimizde, işyerlerimizdeydik, sinemalardaydık, TV önündeydik, içkili yerlerdeydik. Duyuyorduk bütün bunları, ama 'bana dokunmayan yılan bin yaşasın'mı diyorduk, ne diyorduk; sustuk, gereken oyları bile verdik, karşı çıkmak, tepki göstermek şöyle dursun, ne isteniyorsa... Hepimiz suçluyuz. Bütün acılardan, işkencelerden sorumluyuz. Bu çirkin dönemin hesabını sormamız gerek. Bütün bu belgeleri, tanıklıkları hiç değilse bilmek, öğrenmek gerek. Aynı yanlış, çıkmaz yollara bu toplumun bir daha düşmemesi için bilinç aydınlığında gerçekleri öğrenmemiz gerek. (...) Gazeteci çağının en güvenilir tanığıdır. Her gazeteci mi? Değil. Olayları saptıran, yozlaştıran, kendi çıkarına, siyasal eğilimine göre yönlendirenler de var." *(Akbal, Oktay. Onbinlerce Tanık. Cumhuriyet. 07.06. 1986)*

> "Bir gerçeği yeniden yazalım, gazeteciler hapiste! Siyasal iktidar gazetecileri hapiste tutmak istiyor ve ısrarlı... Hapisteki gazeteciler şimdilik duydukları halde sağır, gördükleri halde kör, anlatabildikleri halde dilsizler! Tarihe tanıklıkları sürüyor, bitecek elbette!"

Gazetecinin görevi insan hakları ihlallerine dair gördüğü, tanık olduğu ve bildiği ne varsa yazmaktır, haber vermektir. Bir gazeteci *(Tuşalp, Erbil. 22.05.1986 Bin Tanık. Yazılama Yayınları. Nisan 2013. Syf 15)* 12 Eylül faşizminin yaşandığı yıllara dair tanıklığının tarihe not düşmekten öte bir işleve sahip olduğunu ifade ederken şöyle yazmıştı; "Bir de şu var: Gazetecinin çağının tanığı olduğuna inanıyorum yıllardır. İnsanın gerçekler karşısında susmasının katılmak olduğuna daha çok inanıyorum artık."

Gördüğünüz gerçekler karşısında susmak, yaşananlara göz yummaktır.

Gazetecilerin tanıklıkları yargılanamaz, cezalandırılamaz ve gazetecilik suç değildir.

Yargı gazetecilerin tanıklığını yargılayamaz ama bizim memleketimizde; yazılan, haber olan, "gazeteci tanıklıkları" bile suç sayılabilir, gazeteciler yargılanabilir ve cezalandırılabilirler...
Yargının tarihteki yeri istisnalarına rağmen çok acıklıdır. Tarihsel olayları bile yargılamak suretiyle aslında "tarihi" yargılamaya kalkanlar; gözünüzün içine bakamadıkları zaman, mekânlarda verdikleri cezaların arkasına saklanırlar ve tarihin karanlıklarına gömülürler! Bu yargının sürekli yaşadığı tarihsel kaderi ve trajedisidir!

Sessizlik, suskunluk ve acımasızlıkla örtülü hukuk adalet dağıtamaz. Topluma hukuksuzluk egemen olmuşsa yargı çökmüştür ve gazetecilerin bu çöküşe tanıklığı hukukun tuz buz olmuş halidir.

Bu, yargının içinde bulunduğu perişanlıktır. Kendi tercihi olan perişan hallerinin zavallılığıdır!

Yargının halleri bir yana, gazeteciler tüm zamanların ve mekânların sorgulayıcısıdırlar. Asıl adalet onların tanıklığı ile gün yüzüne çıkar ve yargılayanları yargılar! Gazetecilerin tanıklığında ortaya çıkan yargının bu hali üzerinde iyice düşünülmelidir. Geleceğin aydınlık olması için bu karanlıkta ödenecek daha kaç bedel varsa olup bitenler ona göre sorgulanmalıdır.

Gözümüzün önünde olup bitenler unutulmaz, unutulmamalıdır. Yaşananları bir gün, bir zamanda, bir mekânda sorgulayanlar çıkar, yazar ve tarihe not düşerler.

Hapislik ve gazetecilik!

Gazeteci Ahmet Şık, Fetulah Gülen'in gerçek yüzünü ortaya çıkardığı için 5 Mart 2011 tarihinde tutuklanmış ve 12 Mart 2012 de tahliye olmuştu. Hakkında açılan ceza davası sürüyor. Altı yıl sonra Savcılık esas hakkındaki görüşünde "beraat" istedi.

Bu dava sürerken, Ahmet Şık, terör örgütü FETÖ/PDY'ye ve PKK/KCK'ye yardım, yataklık ve terör örgütü propagandası yaptığı iddiasıyla 30 Aralık 2016 tarihinde yeniden tutuklandı... Boyun eğmeyi bilmeyen ve "birilerinin makbul gazetecisi" olmayan, onun yerine bir avuç gökyüzüyle yetinmeyi bilen ve tanıklıklarıyla gazetecilik yapan gazeteci olarak yargının tutuklusu ve hapiste!

Yargıya inat; kaderi gazetecilik olan, gazetecilikten vazgeçmeyen bir gazeteci ve yine hapis!

Gazeteci için hapisliği Cumhuriyet Gazetesi ve TheGuardian web sayfasında anlatmış:

"Hapislik zor! Gazetecilik faaliyetlerinin suç olarak gösterilip, ait olmadığımız bir geçmiş ve ne olacağını bilmediğimiz bir gelecek arasında sıkışıp, bir boşlukta kalmışken daha da zor. Dışarıda akıp giden dünyayla kurabildiğimiz tek bağ dört bir yanı jiletli tellerle çevrili sekiz metrelik duvarın üzerinden göz kırpan bir avuç gökyüzü. Ancak bu bir avuç gökyüzünün dahi tel örgülerle gasp edildiği bir yerde olunca her şey daha da zor. Her şeyin katı ve eşitsiz olduğu bu yerde kitaplar ve mektuplar ışıl ışıl bir özgürlük elbette. Ama onlar da yok. Çünkü yasak! Televizyon ve gazete olması avutmuyor. Zira ekranlar ve sayfalardan aktarılanlarla Türkiye' deki hakikat arasında çok uzun zamandır çok derin bir uçurum var. (...) Birilerinin makbul gazetecisi olmamaya direnip de özgürlüğünüz alıkonulmuş, bir avuç gökyüzünüz dahi gasp edilmişken, kitaplara ve mektuplara erişemezken ne hissedilirse onu hissediyorum. Uykunuzdan uyandırıldığınızda hiç bilmediğiniz bir yerde hiç bilmediğiniz insanların arasında kendisini bulmuş gibi yabancısı olduğunuz ve çeşitli tuhaflıkların yaşandığı bu yerde konuşulan dili bilmiyorsunuz. Konuşulanları anlamıyorsunuz. Her şeyi görüyor her şeyi anlıyor ama bunları dilediğinizce anlatamıyorsunuz. Çünkü zaten bunları anlatacak bir insan yok. Karşınıza çıkarılan insanlarla aynı dili konuşmuyorsunuz. Yani her şeyi duyabiliyorken sağır, her şeyi görebiliyorken kör, her şeyi anlatabiliyorken dilsizsiniz bu yerde. Ben de öyle bir yerdeyim."

Bir gerçeği yeniden yazalım; gazeteciler hapiste! Siyasal iktidar gazetecileri hapiste tutmak istiyor ve ısrarlı... Hapisteki gazeteciler şimdilik duydukları halde sağır, gördükleri halde kör, anlatabildikleri halde dilsizler! Tarihe tanıklıkları sürüyor, bitecek elbette!
Bizler nasıl bir yerde ve ne haldeyiz acaba?
İnsan hakları ihlallerini ve yalanları işitebiliyoruz, sağır değiliz. Daha yaşanılır bir dünya için söyleyecek sözümüz ve dilimiz var. Her şey gözümüzün önünde olup bitiyor, kör değiliz. Yaşadıklarımızın tanığıyız. Yaşamımızın tanıkları hapiste!

> "Yargının halleri bir yana, gazeteciler; tüm zamanların ve mekânların sorgulayıcısıdırlar. Asıl adalet onların tanıklığı ile gün yüzüne çıkar ve yargılayanları yargılar! Gazetecilerin tanıklığında ortaya çıkan yargının bu hali üzerinde iyice düşünülmelidir. Geleceğin aydınlık olması için bu karanlıkta ödenecek daha kaç bedel varsa olup bitenler ona göre sorgulanmalıdır..."

Olağanüstü "*rejim*", bireylerin temel hak ve özgürlüklerinin ihlal edilebileceği hakkındaki *hukuki* kabul edilen hallerin rejimidir. Olağanüstü halin geçerli olduğu zaman ve mekânlarda hakların ihlal edileceği varsayım değil, reel politiktir. Hak ihlalleri günlük yaşamımızın olağan hallerine dönüşür. Olağanüstü hal devam ederken seçim yapılamaz, yapılmamalıdır.

Olağanüstü rejimlerin insan haklarının somut olarak yoğun biçimde ihlal edildiği uygulamalara kapı araladığını ve ülkemizde ise bu kapının ardına kadar açıldığını gördük, duyduk, işittik, tanık olduk, yaşadık ve yaşamaya devam ediyoruz. Artık *yaşadıklarımızın* ve *tanıklıklarımızın* yeter olduğunu da herhalde *yeterince* anladık!

Yeter mi? Yoksa yetmez ama "evet" mi?

Bundan sonra yaşamımızı "evet" ve "hayır" kelimelerine bağlamak suretiyle bizim geleceğimizi biçmeye kalkışanların amaçlarına ve adaletsiz yargılarına karşı "hayır" demenin zamanıdır.
Aksi takdirde bir gün gözümüzün önünde olup bitenlere, yaşadıklarımıza ve tanıklıklarımıza rağmen olaylar karşısında neden sessiz kaldığımız sorusuna verecek yanıtımız yok demektir.

**Bu yazı 03 Nisan 2017 tarihinde Bianet' te yayınlanmıştır.*

Kamuda Çalışan Dişhekimlerinin Sağlık Hukukuna İlişkin Sorumlulukları

Sağlık Hukuku Yazı Dizisi - 2

Sağlık hukukuna ilişkin genel kavramları bir önceki makalemizde incelemiştik. Bu makalemizde kamuda sağlık personeli olarak çalışan dişhekimlerinin sağlık hukukuna ilişkin sorumlulukları incelenecektir.

A. Kamu Hizmeti Kavramı

Anayasa ile İdare Hukuku'nun kesiştiği kavramlardan olan kamu hizmetinin tanımı oldukça güçtür. Doktrinde birçok farklı görüş yer almakla birlikte; Anayasa Mahkemesi'nin vermiş olduğu kararlarda geçen ve kanaatimizce en doğru tanımı ile ***"kamu hizmeti;*** *idarenin, toplumun genel olarak gereksinimlerini karşılamak amacıyla (kamu yararı) yürüttüğü, bizzat kendisi tarafından veya buyruğu altında başkalarına yaptırdığı, sorumluluğu üstlendiği etkinlikler"* olarak tanımlanabilir [1].

Toplumda ortak ve genel bir ihtiyacın duyulması, bu ihtiyacın süreklilik arz etmesi ve bu ihtiyacın karşılanmaması halinde bireyler arasında bir huzursuzluğun baş göstereceğinin varsayılması, kamu hizmetinin unsurlarından bir kaçıdır. Buradan yola çıkarak, sağlık hizmetlerinin de bu anlamda kamu hizmeti sayılması gerektiği tartışmasızdır[2].

Ülkemizde sağlık hizmeti; Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurumlar ile yine Sağlık Bakanlığı'nın denetimindeki özel sağlık kuruluşları tarafından yürütülmektedir.

12.01.1961 tarihli ve 224 sayılı **Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun**'un 2. maddesine göre, *"Amme sektörü: Umumi ve mülhak bütçeli idarelerle hususi idareler ve belediyeler ve bunlara bağlı teşekküller, sermayesinin tamamı Devlet tarafından verilmek suretiyle kurulan iktisadi teşekküller, idare ve murakabeleri 3460 sayılı kanun hükümlerine tabi teşekkül ve müesseseler, hususi kanunlarla kurulan bankalar ve diğer teşekküller, sermayesinin yarısından fazlası Devletin veya yukarıda yazılı müesseselerin elinde bulunan teşekküller ve bunların aynı nispetle iştirakleri ile vücut bulan kurumlar amme sektörünü teşkil ederler. Sağlık personeli: Sağlık personeli,*

sağlık hizmetlerinde maaş, ücret, yevmiye ve mukavele ile istihdam edilen ve bu sahada mesleki eğitim görerek yetişmiş olanlardır." [3]

Dişhekimlerinin Kamu Alanlarındaki İstihdam Oranları

2014 yılında yapılan bir araştırmada, ülkemizde aktif olarak çalışan 21.160 dişhekiminin bulunmakta olduğu; bunların 7.238'i Sağlık Bakanlığı'nda, 810'u üniversitelerde ve 13.112'sinin de özel sektörde çalışmakta olduğu tespit edilmiştir.[4]

11.10.2012 tarihli ve 663 sayılı **Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname** ile Bakanlık yeniden yapılandırılmış ve sağlık hizmetiyle ilgili yeni düzenlemeler yapılmıştır. 663 sayılı KHK uyarınca *"hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve benzeri sağlık kuruluşları kapsamında yürütülen sağlık hizmetleri, Sağlık Bakanlığı'na bağlı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bünyesindeki hastaneler ve sağlık merkezleri tarafından yürütülecektir".*[5]

Dişhekimlerinin kamu kurumu haricinde özel sektörde istihdam edilmesine rağmen, Sağlık Bakanlığı'nın Anayasa'dan kaynaklanan denetleme yükümlülüğü bulunmaktadır. Kamu kurumunda çalışan dişhekimi aleyhine açılacak tazminat talepli davalarda; mesleğini icra eden dişhekimi doğrudan taraf olarak kabul edilmez, hiyerarşik zincirin en üstü olan Sağlık Bakanlığı davaya taraf olarak katılır. Bakanlığın taraf olduğu davada, hekimin kusurunun tespiti halinde, ödenen miktarın hekime geri dönülerek (rücu) talep etme hakkı bulunmaktadır.

Bunun haricinde, yine, kamu kurumunda çalışan hekimin **657 Sayılı Kanun** kapsamında, memur statüsünün bulunması halinde, idari soruşturma sorumluluğu da söz konusu olacaktır.

B.Kamu Hastanelerinde Çalışan Dişhekimlerinin Sorumluluğu

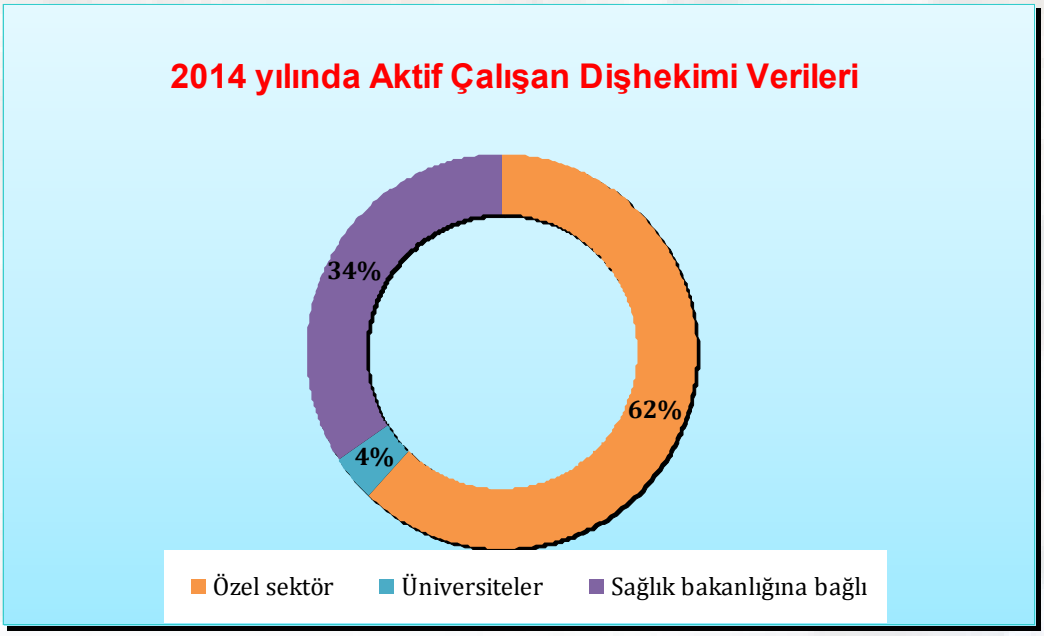
1. Devlet Hastaneleri

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin[6] 4. maddesinde; **"Hastane**: *Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlar."* şeklinde tanımlanmaktadır.

Devlet hastanesi ise; kuruluş, işleyiş ve örgütleniş biçimi itibariyle devlet veya diğer kamu tüzel kişisi tarafından kurulan ve işletilen, sağlık hizmetinin (YTKY'nin 4. maddesinde belirtilen özellikleri taşıyan) yerine getirildiği kurumlar olarak tanımlanabilir.[7]

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4. maddesi uyarınca; kamuda 4 istihdam şekli bulunmaktadır: Memurlar, sözleşmeli personel, geçici personel ve işçiler. Devletin ve kamu tüzel kişilerinin sundukları sağlık hizmeti, kamu görevlileri eliyle yürütülmektedir. Aynı Kanun'un 36. maddesinde sağlık hizmetini sunmakla görevli kamu görevlileri *"sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmeti sınıfı"* başlığı altında sayılmıştır.[8]

5237 sayılı **TCK'nın 6/1-c** maddesine göre ***"kamu görevlisi***; *kamusal faaliyetin yürütülmesine atama*

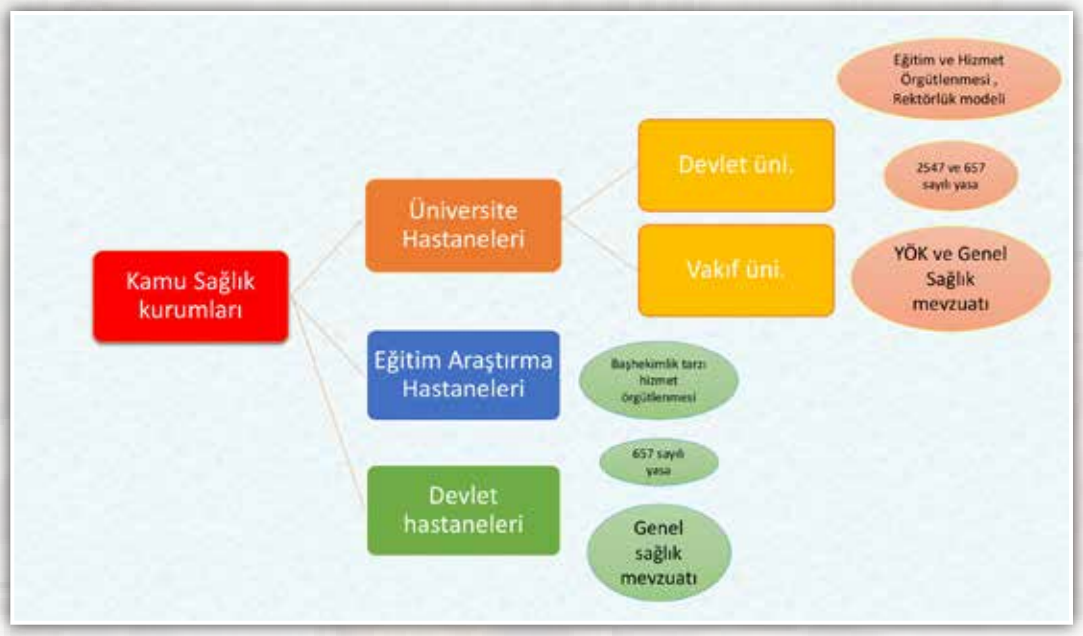


Dişhekimi Kenzi Özge İLBAŞ
Sağlık Hukuku Uzmanı
mdkenzidentistry@gmail.com

Avukat Tuğçe Eroğlu
Sağlık Hukuku Bilirkişisi
av.tugceeroglu@gmail.com

veya seçilme yoluyla ya da herhangi bir surette sürekli, süreli veya geçici olarak katılan kişidir." Devlet hastaneleri, sağlık ocağı, sağlık merkezleri ve dispanserlerinde ya da Sağlık Bakanlığı veya İl Sağlık Müdürlükleri'nde idari birimlerde görev yapan pratisyen ve her türlü uzman doktor, dişhekimi, hemşire, laborant, idari işlemlerde görevliler ve idareciler *4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun'a tabidir*.[9]

Çalışan dişhekiminin kamu görevlisi statüsüne sahip olması halinde iki ayrı sonuç karşımıza çıkmaktadır: **Ceza Hukuku Yönünden ve Özel Hukuk (tazminat) Yönünden.** Kamu görevlisi dişhekiminin görevi nedeniyle suç işlemesi halinde; savcılık doğrudan soruşturma başlatamaz, bu halin varlığında **4483 Sayılı Kanun** uyarınca, ilgili diş hekiminin soruşturulması için izin alınması gerekmektedir. Özel hukuk yönünden ise; kamu görevlisi olan diş hekimi ile hasta arasında kamu hukuku ilişkisi kurulmuş olup, doğrudan dişhekimi aleyhine tazminat davası açılması mümkün değildir **(657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu madde 13)**[10].



2. Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile Üniversite Hastaneleri

Yukarıda da ifade etmiş olduğumuz gibi; sağlık hizmeti sadece devlet hastaneleri tarafından yerine getirilmemekte, eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastaneleri de bu zincirin bir halkasını oluşturmamaktadır.

YTKY madde 4'de; eğitim ve araştırma hastaneleri, "öğretim, eğitim ve araştırma yapılan uzman ve yan dal uzmanların yetiştirildiği genel ve özel dal sağlık kurumları" olarak tanımlanmaktadır. Eğitim ve araştırma hastanelerinin tamamı Sağlık Bakanlığı'na bağlı olup, devlet hastanelerinde çalışan dişhekimleri için söylenen hususlar geçerlidir.

Yazılı mevzuatımızda, üniversite hastanesinin tanımı yapılmamıştır. "Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi" olarak ifade edilmekte ve görevlerinin "Yükseköğretim Kurumlarında eğitim öğretimin desteklenmesi amacıyla çeşitli alanların uygulanma ihtiyacı ve bazı meslek dallarına hazırlık ve destek faaliyetleri için eğitim – öğretim, uygulama ve araştırmaların sürdürülmesi" olarak tanımlanmaktadır[11].

Üniversite hastanelerinin kurulmasına dair ne Sağlık Bakanlığı'na yönlendirilen yazılı mevzuatta ne de Yükseköğretim Kanunu'nda herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır.

a. Devlet Üniversitelerine Bağlı Üniversite Hastaneleri

Devlet üniversitelerine bağlı üniversite hastanelerinin eğitim hizmetinin kamu kurumu tarafından yerine getirildiği de göz önüne alındığında YÖK'e bağlı olduğu doktrinde kabul edilen görüştür. Üniversite hastanelerinin açıkça Sağlık Bakanlığı'na bağlanmamış olması, söz konusu hastaneleri idare ve yönetme yetkisinin doğrudan Rektöre bağlı bir merkezde bulunması ve tıpkı tıp veya dişhekimliği fakültelerinin de diğer fakülteler gibi kuruluyor olması gerekçeleri ileri sürülerek, devlet üniversi-

tesine bağlı hastanelerin YÖK'ün denetiminde olduğu kabul edilmektedir[12].

Doktrinde kabul edilen görüş bu olmakla beraber; Hasan Tahsin GÖKCAN üniversiteler için; *"2547 sayılı (YÖK) Yasada bu konuda açık hüküm bulunmamakla birlikte TCY' nin 6/c maddesindeki tanım uyarınca eğitim görevi yapan ve bu görevin yönetimi alanında çalışan tüm personeller kamu görevlisi sayılmaktadır. Örneğin tıp fakültesi dekan ve diğer yöneticileri, sekreterler, hukuk müşavirleri, uzmanlar, idari işlemlerle görevli olanlar kamu görevlisi sayılmaktadır. Aynı şekilde profesör, doçent, yardımcı doçent, öğretim görevlileri, okutman ve araştırma görevlileri, eğitim planlamacıları da kamu görevlisi kabul edilmektedir*[13] yorumunda bulunmuştur. GÖKCAN'ın bu yorumunu dişhekimliği fakülteleri için de birebir kabul etmek mümkün olmakla birlikte, dava aşamasında husumetin yöneltilmesi aşamasında kabul edilen görüşün de dikkate alınması kanaatini taşımaktayız. Tazminat sorumluluğu bakımından, devlet hastanelerinde çalışan dişhekimleri için söylenen hususlar, devlet üniversitesine bağlı üniversite hastanelerinde çalışanlar için de geçerlidir.

b. Vakıf Üniversitelerine Bağlı Hastaneler

Vakıf üniversitesine bağlı hastaneler, bir kaç nokta haricinde devlet üniversitelerine bağlı hastanelerin özelliklerini taşımaktadır. Vakıf üniversiteleri, kamu hizmetlerinden biri olan eğitim hizmetini yerine getirmelerine rağmen Özel Hukuk tüzel kişisidir. Bu itibarla, bu hastanelerde çalışan dişhekimlerinin sorumlulukları Özel Hukuk kapsamında değerlendirilmekte olup; yazı dizisinin ilerleyen sayılarında bu hususa değinilecektir.

Hukuki Uyuşmazlıklarda Taraflar (Husumet) Kimlerdir?

Kamu Hukuku'na ilişkin uyuşmazlıklarda, davanın taraflarından biri daima **İdare**'dir. Başka bir ifadeyle; davalı taraf, her zaman devletin organlarından biri olacaktır. Yukarıda da ifade etmiş olduğumuz gibi; yazılı mevzuat uyarınca, devlet hastanesinde çalışan dişhekiminin kamu görevlisi olması nedeniyle, doğrudan kendisine husumet yöneltilemeyecektir.

İncelemekte olduğumuz başlık dikkate alındığında; hastanın (davacı), devlet hastanesinde çalışan bir dişhekiminin fiili nedeniyle zarar görmesi halinde açacağı davayı, devlet hastanesini temsilen Sağlık Bakanlığı'nın organı olan **Türkiye Kamu Hastaneleri Birliği**'ne karşı yöneltmesi gerekmektedir. Şöyle ki; devlet hastanelerin tek başına kamu tüzel kişiliği bulunmayıp, Sağlık Bakanlığı'na bağlıdır. 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Resmi Gazete' de yayımı itibariyle, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kimi organların dava ve taraf ehliyetine haiz olduğu kabul edilmiştir[14].

Bunun haricince, üniversite hastanesi olması halinde söz konusu hastanenin bağlı olduğu üst merciinin hangi kurum olduğu önem arz etmektedir.

Dava Hangi Mahkemede Açılacaktır?

Kendilerine yapılan tıbbi uygulamada hekimin kusuru ve ihmali neticesinde zarar gören, hakları ihlal edilen hasta ve hasta yakınlarının doğrudan hekimin cezai sorumluluğuna müracaatla Cumhuriyet Savcılıkları'na şikâyette (ihbarda) bulunma hakları mevcuttur. Kamu Hukuku'ndan kaynaklanan uyuşmazlıkların çözümünde görevli mahkeme, hastanenin bulunduğu ilde yer alan İdare Mahkemesi'dir. Davacı hastanın direkt kendisi ya da hastanın ölümü dahilinde yasal mirasçıları olabilir. Davalı taraf ise hizmet alınan kamu kurumunun bağlı bulunduğu İdari Teşkilattır.

Bir sonraki makalemizde **"Kamuda Çalışan Dişhekimlerinin Tıbbi Uygulama Hatasından Doğan Hukuki Sorumlulukları"** detaylı olarak ele alınacaktır.

Kaynaklar

1.Anayasa Mahkemesi'nin 26.03.1997 tarih ve 1996/63 E. – 1997/40 K. sayılı ilamı (28.06.2001 tarih ve 24446 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır), http://hukuk.istanbul.edu.tr/idarehukuku/wp-content/uploads/2015/01/Kamu-Hizmeti-Tanımı-Niteligi-Geregi-Kamu-Hizmeti-Kurulması.pdf, e.t: 04.03.2017.

2.Gürsel KAPLAN, "İdarenin Sağlık Kamu Hizmetinin Yürütülmesinden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu Alanında Yeni Gelişmeler", http://www.idare.gen.tr/kaplan-saglik.htm, e.t: 04.03.2017.

3.Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, http://www.saglik.gov.tr/TR,10388/sayisi224--rg-tarihi12011961--rg-sayisi10705-saglik-hizmetlerinin-sosyallestirilmesi-hakkinda-kanun.html , e.t: 08.03.2017

4.Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu, Şubat 2014, http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/insangucu.pdf, e.t: 08.03.2017.

5. 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teş

kilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (2 Kasım 2011 tarihli resmi gazetede yayınlanmıştır) http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm, e.t: 07.03.2017

6. Makalemiz boyunca söz konusu Yönetmelik; YTKY şeklinde kısaltılacaktır.

7.Ferhat CANBOLAT, "Kamu Hastanesinde Yapılan Tıbbi Müdahalede Hekimin Özel Hukuktan Doğan Sorumluluğunun Dayanağı", 2009, TBB Dergisi, S. 80, s. 157, http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2009-80-481, e.t: 09.03.2017.

8. Betül ÇATAK IRIZ, "Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Zararlardan Dolayı İdarenin Sorumluluğu", Ankara 2011, s. 16.

9. 4483 sayılı 2/12/1999 tarihli Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun, http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4483.pdf , e.t: 08.03.2017

10. ÇATAK IRIZ, s. 16.

11.Serkan ÇINARLI, "İdarenin Sağlık Hizmeti Sunumundan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu", Ankara 2013, s. 235

12.ÇINARLI, s. 235; aynı yönde; Sabahattin AYDIN, "Üniversite Hastaneleri Sağlık Bakanlığı'nın mı oluyor?", http://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/310/Universite-hastaneleri-Saglik-Bakanliginin-mi-oluyor.aspx,e.t: 15.03.2017

13.Hasan Tahsin GÖKCAN, " Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk", Ankara 2014, s.503.

14. Bkz. http://www.saglik.gov.tr/Eklenti/2431,adalet-bakanligina-tebligat-ve-husumet-bilgilendirme-yazisipdf.pdf?o, e.t.: 10.03.2017; aynı doğrultuda, Yargıtay 22. HD. 26.11.2015 tarih ve 2015/28404 E. – 2015/32119 K. sayılı kararı: "...Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun kuruluşuna ilişkin 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 02.11.2011 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Anılan mevzuat hükümlerine göre, 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Resmi Gazete'de yayım tarihinden itibaren Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun dava ve taraf ehliyetinin var olduğu kabul edilmelidir. Dava, ilgili Kanun Hükmünde Kararname'nin yürürlük tarihinden sonra açılmıştır. Bu durumda, Dairemiz emsal kararlarında, davalı kurumun dava ve taraf ehliyeti bulunduğunun kabul edilmiş olması...", http://www.turkhukuksitesi.com/showthread.php?t=100622, e.t: 10.03.2017.

16. Uluslararası Lösemili Çocuklar Haftası
27 Mayıs - 2 Haziran 2017
International Week for Children with Leukemia

LÖSEV
Lösemili Çocuklar Vakfı

Bu Dişhekimliği Çok Eğlenceli!

Dergimizin bu sayısında İçimizden Biri Köşesine Ortodonti Uzmanı Dişhekimi Elif Gündüz' ü konuk aldık. Bize, ülkemizde pek bilinmeyen ama yurt dışında oldukça yaygın olan spor dişhekimliği konusunu ve ihtiyacı olan çocuklar için özverili ve sistemli olarak nasıl çalıştığını anlattı. Örnek bir kişilik olarak gördüğümüz meslektaşımızı bu sayımızda konuk etmek bize de mutluluk verdi.

Önce sizi tanıyabilir miyiz?

Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ni 1999'da bitirdim. Daha sonra Viyana'da ortodonti uzmanlığımı yaptım. Son yıllarda da spor dişhekimliğini ülkemize kazandırmaya çalışıyorum. Bu alan benim için hobi olmuş durumda.

Nasıl başladı spor dişhekimliği hikâyeniz?

5 yıl önce sosyal bir ortamda Amerikalı basketbol antrenörleriyle tanışmam, spor dişhekimliğiyle de tanışmama vesile oldu. Tesadüfen ertesi gün de Amerikan futbolu oynamaya başlayan eski bir hastamın dişleriyle ilgili sorunu çıktı. Türkiye'de Amerikan futbolu oynayan 35 takım olduğunu da bu sayede öğrenmiş oldum. Kendimi bir anda sporcuların arasında buldum. Ortodontist olarak uzak durabilir, yapmayabilirdim ama sporcuları çok sevdim. Bu hobi sayesinde kendimi geliştiriyorum, sürekli Amerika'ya gidiyorum.

NBA'yla da gezmişsiniz galiba...

Evet. Newyork Knicks, New Jersey takımlarının dişhekimleriyle çalıştım. Onların muayenehanelerinde bulundum. Onlarla ve Amerikalı antrenörlerle birlikte arenalara gittim. Amerika'da her takımın tıp doktorları ve dişhekimi var, bütün maçlara gidiyorlar. Koruyucu dişhekimliğine çok önem veriyorlar. Koruyucu dişlikler ya da ilkyardım müdahalesi yapılıyor. Özellikle saha hokeyi gibi bizde olmayan branşlarda spor dişhekimliği çok önemli.

Çok eğlenceli bir dünya olmalı...

Dişhekimi olarak bir anda bambaşka bir dünyaya girdim gerçekten. Dişhekimliği mesleğinin bu kadar eğlenceli olabileceğini düşünmemiştim. Oradaki meslektaşlarıma, "belki travmada bir şey yapamam ama koruyucu dişlik, eğitim konusunda kendimi geliştirmek isterim" dedim. Spor Dişhekimliği Akademisi'ne üye oldum Amerika'da ve her sene gidiyorum. Bu sene de San Fransisco'da kongreye davet ettiler. Bir saatlik bir konuşma yapacağım.

Türkiye'de bu konuda eğitim çalışmalarınız oldu mu?

Burada İzmir Dişhekimleri Odası davet etti beni; Antalya'da kongrede sunum yaptım. İstanbul Dişhekimleri Odası'yla da çalışma yaptık. Hem ilkyardım hem koruyucu dişhekimliği eğitimi verdim. Paylaşmak da hoşuma gidiyor. Açıkçası koruyucu hekimlik ticari olarak geri dönüş sağlamaz ama bizim hekim olarak görevimiz. Ben bu işe girdiğimden beri duyulmaya başladım. Amerikalı basketçiler, Türk boksörler gelmeye başladı. Muayenehaneye neşe geldi. Kendimi zorlayarak sponsorluk yapmaya başladım.

Siz mi sponsor oldunuz?

Evet, çünkü bilgimi kullanmak istedim. O yüzden boksörlere, Boğaziçi Amerikan Futbol Takımı'na sponsor oldum. Ticari dönüşü olmayacağı için teknisyenle de çalışmıyorum, hepsini kendim yapıyorum. Amerikan Futbol Takımı'nın 60 kişi olduğunu bilmiyordum ama söz vermiş bulundum. Bunun üzerine Almanya'daki firmaya yazdım. Ücret almadan bu çocuklara dişlik yapacağımı, ücret almadığım için de teknisyenle çalışamayacağımı söyleyip bana sponsor olmalarını istedim. Onlar da malzeme yolladılar. İlk sene böyle geçti. Şimdi her sene takımdan 10 kişiye sponsor oluyorum ama dişlikle bitmiyor. Dişini kıran, dişi ağrıyan bana geliyor. İster istemez dişhekimi olarak da çalışmaya başladım. Çünkü öğrenciler, geri çeviremiyorum. Elimden geleni yapmaya çalışıyorum.

Dişhekimi Füsun Şeker
fusunseker@gmail.com

Başka hangi spor dalları var bu konuda ihtiyaç hissedilen?

Kontak sporlarda çok ihtiyaç duyuluyor. Örneğin boksörler çok ciddi travma alıyorlar. Bir maçta 3 premoları tamamen yerinden çıkmış bir boksörün geldiği oldu mesela. Sporcular dışında 6 ay- 3 yaş grubu bebekler gelmeye başladı. Yapılan araştırmalar 7-13 yaş grubunda santral kırıkların çok olduğunu gösteriyor; çoğu da düşme sonucu. Bu nedenle burası biraz ortodonti kliniğinden çıktı. Ama ben hiç birini geri çevirmiyorum. Diş ilkyardımı gerçekten çok önemli. Bu konuda aileleri, sporcuları eğitmek, dişhekimlerini güncellemek lazım.

Çocuklarla da ilgili bir çalışmanız olduğunu duyduk. Bundan da bahsedebilir misiniz?

Tesadüfen tanıştığım İsviçreli bir profesörden çok etkilenmiştim. Kendisi muayenehanesinde çok zengin hastalarıyla çok fakir hastalarını bir araya getiriyordu. Fakir hastalarına ücretsiz diş tedavisi hizmeti sunarken zengin hastalarının da bu insanlara ekonomik olarak yardım etmelerini sağlıyordu. O zaman önüme hedef koymuştum: Zamanı geldiğinde ben de mesleğimle fayda sağlayacağım diye. 2012 yılında işlerimde biraz rahatlama olunca hedefimi gerçekleştirmek istedim. Çocuğum olmadığı için çocuklara faydalı olmak istedim. Önce çevreme sordum, bunu disiplinli yapmak istiyordum çünkü. Bu sırada Melek Erman Köni'yle tanıştım. Esenler'de eğitim merkezi kurmuş bir hayırsever kendisi. Bu merkezde ihtiyacı olan çocuklara İngilizce eğitim veriyorlar, başarılı çocukları yurt dışına eğitime yolluyorlar. AÇEV'le birlikte çalışıyorlar. Önce bu merkezde çocuklara dört dişhekimi ağız-diş sağlığı kontrolü yaptık. Çıkan sonuçlara göre çocukların tedavilerini gerçekleştirdik. Uzmanlığım ortodonti olmasına rağmen pedodonti yapmaya başladım diyebilirim.

Bunu bir kereye mahsus mu yaptınız?

Hayır, haftanın bir gününü bu iş için ayırdım. Hocalarımı aradım ve pedodonti konusunda güncellenmek için tekrar dolgu, kanal tedavisi eğitimi istedim. Süt dişlerinin temel tüm tedavisini üstlendim. 2016'ya kadar kendim ufak ufak ortodontik tedaviler yaptım. Bu keyifli çalışmanın 5. senesindeyiz. Çocuklar her hafta geliyorlar; haftada bir gün 5 saati onlara ayırıyorum.

Ailelerle nasıl ilişki kuruyorsunuz?

Başta biraz acemice davrandım. Duygusallığıma yenilip ailelerin tüm dertlerini dinleyip onlara çözüm olmaya çalışıyordum. Ancak bu durumun beni çok yıprattığını gördüm ve çocuklara daha faydalı olmak için sadece hasta-hekim ilişkisini kurmanın daha doğru olacağına karar verdim. Profesyonellik, ilişkimizi daha sağlıklı bir hatta çekti. Tedaviye

başladığımızda çocukların annelerinden her seans onam aldık. Kayıtları çok düzgün tuttum. Çocukların eğitmenlerle gelmesini istedik. Emeğimin karşılığı olarak da çocuklardan düzenli olarak dişlerini fırçalamalarını istedim. Hatta diş fırçalamayanı programdan çıkardığımız da oldu.

Peki maddi olarak bu durum sizi zorlamıyor mu?

Geçen sene maddi sıkıntıya girdim ve hem sporcuları hem çocukları üzülerek azaltmak zorunda kaldım. Derneğe de durumumu bildirdim. Çocukların ulaşamayacağı tedaviyi yapmayı tercih ettiğimi söyledim. Artık sadece ortodonti yaparak daha çok faydam olur diye düşündüm. Çünkü diğer tedavileri devlet karşılayabiliyor. Çevremden de yardım edenler oldu. Bazı hastalarım çocukların tedavisi için teknisyen ücretlerini ödedi. Teknisyenler bazen yarım ücret aldı. Radyoloji merkezleri ilk 10 çocuktan ücret almadı. Yani bayağı bir imece oldu.

Bunlar bireysel destekler anlaşılan. Kurumsal olarak destek aldığınız oldu mu?

İstanbul Bosphorus Rotary Derneği bir yemek düzenledi ve tüm geliriyle malzeme aldı. Malzeme firmaları da sponsor oldu, %50 indirim yaptı. Ortodontik tedaviye ihtiyacı olan 29 çocuk belirledik ve bu çocukların sayısı kadar kutu sabit braket, tel, lastik geldi. Diğer bütün malzemeleri gene ben karşılıyorum. Malzemeler çocukların adına yazıldı, ayrıldı. 17 çocuğun tedavisine başladım, braketledim. Yine onların ufak tefek temizlik, dolgu, florlarını yapıyorum. Ama artık temel olarak ortodonti yapıyorum. 2018-19 gibi bu tedavileri bitiririm diye düşünüyorum. Her hafta düzenli 5 çocuk geliyor.

İsviçreli profesörün çalışmasından etkilendiğinizi söylemiştiniz. Siz de bu çocuklarla hastalarınızı bir araya getirdiniz mi hiç?

Evet, bu çocuklar geldiğinde buraya renkli hastaları çağırıyoruz. Onlara değişik gelecek, vizyonlarını açacak iş insanı, sporcu hastalarımızdan rica ediyoruz. Heyecanla geliyorlar buraya. Her hafta birisiyle sohbet ettiriyorum onları. Tedavileri üç saati alıyorsa bir saat de çay-kahve içiyoruz. Çocuklara iyi geliyor, mutlu oluyorlar. Personel de çok fedakarlık ediyor çocuklar geldiğinde.

Yaptığınız iş gerçekten çok değerli. Destek aldığınız ortodontist meslektaşlarımız oldu mu?

Maalesef kimse üstlenmedi. Tedaviler iki sene süreceği için çok yük olacağını düşünüyorlar.

Evet, bu çocuklar geldiğinde buraya renkli hastaları çağırıyoruz. Onlara değişik gelecek, vizyonlarını açacak iş insanı, sporcu hastalarımızdan rica ediyoruz. Heyecanla geliyorlar buraya. Her hafta birisiyle sohbet ettiriyorum onları. Tedavileri üç saati alıyorsa bir saat de çay-kahve içiyoruz. Çocuklara iyi geliyor, mutlu oluyorlar. Personel de çok fedakarlık ediyor çocuklar geldiğinde.

Çevremden hayalperest olduğumu düşünenler, egomu tatmin ettiğimi söyleyenler oldu. Ama ben bunu yapmak istedim. Keşke bir iki ortodontist arkadaşım da niyetlense. Ben onlara malzeme alacak hayırsever de bulurum.

Eklemek istedikleriniz...

Çocukların geldiği günlerde buradaki enerjiyi görmenizi isterim. Çok yoruluyoruz ama çok da mutlu oluyoruz. Personelle bizi birbirimize de bağladı bu çocuklar. Artık bir aile gibi olduk. Dört sene sonra ilk kez bana bir şey vermek istedi çocuklar. Mektup yazmışlar, süslemişler, resimler yapmışlar. Bir de bozuk paralarını biriktirip dernek öğretmenlerine vermişler hediye alması için. Koca bir kutu çikolata almışlar. Bu çocukların bana bereket getirdiklerine inanıyorum.

Kadınlar 8 Mart İçin Buluştu

İstanbul Dişhekimleri Odası Kadın Komisyonu, 8 Mart Dünya Kadınlar Günü nedeniyle Av.Hülya Gülbahar ve Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu temsilcisi Dr.Gülsüm Kav'ın konuşmacı olduğu bir panel düzenledi. 7 Mart Salı günü Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirilen etkinliğe çok sayıda dişhekimi katıldı.

Başkan Prof.Dr. Turhan Atalay'ın açılış konuşmasını yaptığı panelin moderatörlüğünü Yönetim Kurulu üyesi Feride Aktan yürüttü.

Açılış konuşmasını yapan Prof.Dr. Turhan Atalay, konuşmacılar Av.Hülya Gülbahar ve Dr.Gülsüm Kav'a teşekkürlerini sundu. Açılışın ardından ilk sözü alan Hülya Gülbahar baskının olduğu her yerde direnişin de büyüdüğünü hatırlatarak kadınların baskı altına alınmaya çalışıldığı ilk günlerden beri buna karşı direndiğini, mücadele ettiğini söyledi. Gülbahar konuşmasında kadınların %86'sının kadın örgütlerine güvendiğini ifade etti.

Av.Hülya Gülbahar'ın ardından söz alan Dr.Gülsüm Kav da kadının çok önemli birikimlerle dünyada, Türkiye'de etkin bir şekilde varlık gösterdiğini söyleyerek kadınların önünü açan önderliklerin çok önem taşıdığını ancak kadınların mücadelesi birikmediği sürece hiçbir şey olmayacağına değindi. Mücadelenin sadece kadınları değil toplumların geleceğini, gelecek nesilleri de kurtaracağını söyleyen Kav, hiç umutsuzluğa kapılmaya gerek olmadığını, bu memleketi değiştirdiğimizde kadınların kaderinin de çok büyük bir hızla değişeceğini vurguladı.

DİŞHEKİMİ ESRA GÖKÜNLÜ

Eğitim gerçekten çok önemli. İlk önce kadınlarımızı eğitebilmeliyiz ki onlar da yeni gelen nesli eğitebilsin. Ben mesleğimi yaparken bir kadın olarak hiç bir zorluk yaşamadım. Mesleğimde 25. senem ve bilakis ben pozitif yönde etkili olduğunu düşünüyorum.

DİŞHEKİMİ ZOZAN GÖLBAŞ

Kamuda çalışan 2 çocuk annesi bir dişhekimiyim. Kadınlar, hem çalışma hayatında hem sosyal hayatta daha fazla hak talebinde bulunmaya başladı. Kadınlar farkındalığı artan bir konuma geldiler ve bu konuda iddiaları da büyüdü. Bununla beraber hak ihlallerine karşı hem toplumsal hem de cinsiyet anlamında yükü artmaya, buna karşılık olarak da daha fazla mücadele etmeye başladı. 8 Mart Emekçi Kadınlar Günü'nde de bunun tekrar tekrar altı çiziliyor; hem tarihsel anlamı hem de genel farkındalık açısından...

Mesleğimize gelince... Dişhekimliği de son politikalardan dolayı hem kamu hem de özelde yük artırıcı bir takım yaptırımlara maruz kaldı. Kadın dişhekimi olarak daha katmerlisini yaşıyoruz. Mesai dışında bir de evde mesai gerçekliğimiz var. Devam eden feodal bilinç, aynı yükü evde de taşımamıza neden oluyor.

DİŞHEKİMİ GÜLAY AKDOĞAN

Erkekleri bizler yetiştiriyoruz ve her şey bizden kaynaklanıyor. Bu nedenle kadın sorununun çok daha fazla ciddiye alınması gerektiğini düşünüyorum. Çocukları yetiştiren kadın olduğu için... Klişe gibi geliyor ama önemli ve gerçek bir klişe. Ülkemizin de gelişiminde çok önemli olduğunu düşünüyorum. O nedenle bu aktivitelerin, bilinçlendirmelerin çok daha fazla olması gerektiğine inanıyorum. Mesleğimiz hem zihinsel hem bedenen yoran bir meslek olduğu için çok yıpratıcı. Kadınlar zaten hassas yapıya sahip olduklarından bu yıpranmayı daha fazla yaşıyorlar.

DİŞHEKİMİ GÜL OSKAYLAR

Kadınlar gününün çok yozlaştığını düşünüyorum. Çünkü çıkış aslında kadınlar günü değil dünya emekçi kadınlar günüdür. Yanlış hatırlamıyorsam çalışma hakları için 120 kadın ölmüştü. Buna daha çok vurgu yapılması gerektiğini düşünüyorum, çiçekler, böcekler yerine...

Ben kadın dişhekimi olmak konusunda hiç dezavantaj yaşamadım. Düşük ücret veya fazla çalışma olmadı. Çocuğumla ilgili sorunlar derseniz bu tüm çalışan kadınlar için aynı.

DİLAN YÜCE (Dişhekimliği 4. Sınıf öğrencisi)

Kadınlar gününü daha çok emekçi kadınlar günü çerçevesinde ele alıyorum ben. Bu yüzden de dünyaya emek veren kadınların günü olduğunu düşünüyorum. Ben de bu kadınlardan biriyim ve bu gruba dahil olduğumu düşünüyorum.

KEVSER AKYILDIRIM (Dişhekimliği 4. Sınıf öğrencisi)

Ben kadınlar gününü emekçi kadınlar günü olarak ele almıyorum. Aksine tüm kadınlar için toplumda bir farkındalık yaratmak adına önemli buluyorum. Bir gün bile olsa topluma mesaj yollayabilme fırsatı doğuyor. Her gün kadın cinayetlerinin işlendiği bir ülkede yaşıyoruz.

Birleşik Krallık'ta 8 Mart Dünya Kadınlar Günü

Dişhekimi Sevgi Türkmen
dr.sevgiturkmen@hotmail.com

Sevgili arkadaşım Maviş Fuchs'un başkanı olduğu Britanya Türk Kadınları Derneği'nin (BTKD) 8 Mart Dünya Kadınlar günü dolayısıyla İngiltere Parlamentosu'nun Thames Nehri kıyısındaki Lordlar Kamarası'nda (Houses of Parliament) düzenlediği afternoon tea-öğleden sonrası çayına katılmak için Londra'da Westminster Sarayı'na doğru yol aldım.

Yol boyunca Londra'nın tarihi güzelliklerini seyrederken saraya yaklaştığımda mor renkli flamalar taşıyan oldukça yoğun bir kalabalıkla karşılaştım. Mor flamalar bana 8 Mart Dünya Kadınlar Günü kutlamaları olduğunu düşündürdüğünden hoş bir heyecan verdi. Fakat gruba daha da yaklaştığımda bunun bir kutlamadan çok protesto gösterisi olduğunu anladım. Orta yaşın üzerinde kalabalık bir kadın grubu, ki kendilerini WASPI (Women Against State Pension Inequality) olarak adlandırmışlar, hükümet sözcüsünün yapmak üzere olduğu bir açıklamayı protesto ve sabote etmek için toplanmışlardı.

Kendilerine yaklaşıp orada bir yabancı olduğumu ve sorunlarının ne olduğunu öğrenmek istediğimi söyledim. Birleşik Krallık'ta hükümet yeni aldığı bir kararla kadınların emeklilik yaşını 60'dan 66'ya çıkarmış. 1950'li tarihlerde doğmuş olan kadınlar emekli olmak için başvurduklarında 6 yıl daha beklemeleri gerektiği söylenmiş. Kendilerini desteklediğimi, bunun yasal olarak kazanılmış hakları olması gerektiğini söyledim ama kaç yaşımda emekli olduğumu sakladım tabii... Bu arada İngiltere'de emekli maaşları ortalama haftada 97.65 Pound ve çoğu kişi bu yetersiz olduğu için çalışmayı tercih edebiliyor. Her ülke gibi İngiltere'nin de farklı bir sosyal güvenlik sistemi var.

Oldukça yoğun bir aramadan geçip sarayın bahçesine geçtik ve bir süre bekledikten sonra çay salonuna alındık. Yuvarlak masalarda İngilizlerin geleneksel çay servisleri, sandviç ve ekmekleri vardı.

İlk konuşmayı ev sahibi sıfatıyla Barones Meral Hüseyin Ece yaptı. Barones Hüseyin Ece, British Liberal Parti üyesi ve House of Parliament'in Kıbrıs kökenli ilk Türk kadın üyesi. Eşitlik ve insan hakları konusunda ça-

lışmalar yapmış ve başarılı bir siyasal yaşamı olup defalarca seçim kazanmış.
Barones Hüseyin Ece, "eşit toplum = mutluluk" olduğunu, bunu sağlamak içinse kadın cinayetlerinin durdurulması ve kadınların erkeklerle eşit iş edinmelerinin sağlanması gerektiği üzerinde durdu (Maalesef kadın cinayetleri İngiltere gibi, en gelişmiş ülkeler arasında kabul edilen bir yerde bile oldukça fazla sayıdaymış). Bu arada Türk kadınlarının da dünyada değişen konumlarda yer alıp çalışıyor olmasının gurur verici olduğunu, bunu da Mustafa Kemal Atatürk'ün kurduğu Cumhuriyet Türkiye'sinin sağladığını vurguladı.
İkinci konuşmayı BTKD adına Dernek Başkanı Sayın Maviş Fuchs yaptı. İngiltere'deki ilk kadınlar birliğinin 2002'de kurulduğunu, kültür-eğitim alanlarında bir araya gelmek ve yardımlaşmak adına çalışmalar yapıldığını, bugün İngiltere'de bir çok Türk kadınının değişik iş sahalarında başarılı görevlerde bulunduğunu, en büyük arzusunun da 500 bin nüfuslu bir toplum olarak İngiliz parlamentosunda bir temsilci görmek istediğini vurguladı.

Üçüncü konuşmayı TC Londra Büyükelçisi Sayın Abdurrahman Bilgiç'in eşi Sefire Esra Bilgiç yaptı. Sefire Hanım aynı zamanda BTKD'nin onursal başkanı. Sefire Hanım kadınların toplumların talihlerini ve tarihlerini değiştirme gücüne sahip olduklarını söyledi ve Türkiye'deki kadınların Britanya'daki kadınlarla eşit haklara sahip olduklarını, bunun da Mustafa Kemal Atatürk sayesinde olduğunu tekrarladı.
Son konuşmayı milletvekili Jamaika asıllı Diane Abbott yaptı. Abbott İngiliz Parlamentosu'nda yer alan ilk Afrika kökenli milletvekili. Konuşmasında kadının bir toplumun kuvveti ve gücü (power and strength) olduğuna değindi. İngiltere'de iki kadın başbakanın görev aldığını, iki önemli kraliçenin de bulunduğunu söyledi; esprili konuşmalarıyla topluluğa keyif verdi.

Yapılan tüm konuşmalar gösteriyor ki, gelişmiş ülkelerde dahi kadınların sorunları oldukça fazla: Kadınların eşit istihdam ve iş edinme konusunda yaşadıkları sıkıntılar, çalıştıkları sürece gördükleri bazı ayrımcılıklar, emeklilik haklarının eksikliği ve maalesef kadın cinayetleri en gelişmiş ülkelerde bile görülebiliyor.
Herkesin düşüncesini özgür bir şekilde gösterebildiği Trafalgar Meydanı'ndaki pankartlar kadınların daha çok mücadele etmeleri gerektiğini gözler önüne seriyor.

yaşıyorum demek için...

Malezya

Yeğenimin 'haydi gezelim' çağrısına uyarak, farklı önerileri gözden geçirdikten sonra hem doğaya yakın olmak hem farklı kültürleri bir arada görmek için Malezya'yı seçtik. Bu önerinin asıl sahipleri, yol arkadaşlığında tanışan yeğenim Deniz ve oraları daha önce görmüş olan yeğenimin eşi Aron' du. Onlar tam bir dünya gezgini. Her ikisinde de var olan Alman kültürünün kararlılığı ve disiplini de bizim amatör turumuzun en ince ayrıntılara kadar planlanmasını sağladı.

Bu yazımda, hani interneti tıkladığınızda 'Malezya'da görülecek yerler yenilecek yemekler' bilgilerini okuyacağınızı sanıyorsanız okumayı burada bırakıp çok bilgili Google'ı ziyaret edin, orada bolca bilgi bulabilirsiniz. Ben gezdiğim yerlerin bende uyandırdığı izlenimleri sizlerle paylaşmayı tercih edeceğim. Bunu yaparken amacım bir kere amatörce yapılan ve turlara göre daha ekonomik olan bu gezimiz için sizleri de cesaretlendirmek. Ayrıca gerek yolculuk arkadaşlarım gerekse gördüklerim açısından çok keyifli bir deneyim oldu, bu keyfi sizlere de aktarabilmek isterim.

Yol arkadaşlarım ablam Nesrin Dursun, enişte m ve aynı zamanda kayınbiraderim olan Osman Zeki Dursun, annesi gibi avukat olan yeğenim Deniz Dursun ve eşi elektronik mühendisi Aron Zeh. Yolculuğa yeğenimin ve Aron'un önerileriyle hazırlandığımı düşünsem de yaşamakla düşünmenin farkını tüm seyahatim boyunca algıladım. Neyseki çoğu düşündüğümden daha iyi ve daha güzeldi. İlk tecrübesizliğimin uçaktaki pencere kenarı seçimim olduğunu kısa sürede anladım. Yanımda oturan sürekli uyuyan bir yabancı olunca benim İngilizcemle on iki saatlik uçuşta bayağı diz ağrılı bir süreç yaşadım. Hava boşluklarında sallanınca aklıma ilk gelen "Tarık İşmen iyi ki sen bu uçakta değilsin" oldu. Uçaktan akşam üzeri indik. Oldukça yavaş çalışan bir gümrükten geçerek girdiğimiz Malezya'da kalacağımız yere varmak için otobüs yolculuğu yapmamız lazımdı ve uzun bir uçak yolculuğundan sonra bindiğimiz otobüsün koltuğunun bizle birlikte hareket etmesine aldırmayarak kalacağımız otele vardık. Otelimize vardıktan sonra gittiğimiz bir Hint lokantasında bize ilk tembih edilen gıda maddelerine dokunurken sol elimizi kullanmamamızdı. Bunun oldukça ilginç bir nedeni var; Spiral bir hortumla klozetin yanına monte edilmiş musluğu sağ elinizle tutarken sol elinizle tuvalet temizliğini yaptığınız için sol elle sağ elin görev tanımlamasını hijyenik olarak böyle uygun görmüşler! Malezya'daki hiç anlamadığımız bir menüden Aron'un bize yaptığı öneriler sonunda seçtiğimiz yemekler ilk olumlu izlenimimizdi. Akşam otele döndüğümüzde duşa girmeden kapının yanında bulunan elektrik düğmesini açmam gerektiğini farketmeyince biraz soğuğa yakın ılık bir duş aldımsa da İstanbul'da kar yağarken burada terlemek gerçekten keyifliydi. Kışın ortasında yazı yaşamak, incecik tişörtlerle dolaşmak, yüzmek iyiydi; çok iyiydi.

Kuala Lumpur'da ilk güne, önce dolarlarımızı Malezya Ringit'ine çevirerek başladık. 1Ringit=0,83 TL değerinde bir para ve kuruşun yerine kullanılan paranın ismi "Sen" bize çok sevimli geldi. "O elli Sen değerinde"gibi espriler sıkça tekrarlandı. Türkiye'ye göre ucuz olması ve yemek yediğiniz yerlerde kaliteli ve ekonomik yaklaşımlarla ağırlanmamız farklı yemek seçeneklerini rahatça denememizi sağladı.
Sabah kahvaltılarımız bizim alıştığımız peynir, reçel, zeytin kıvamında değildi. Osman Abi'nin önlem olarak yanında getirdiği kahvaltılıklar gezi boyunca espri konusu olsa da herkes kenarından köşesinden fayda sağladı. Kahvaltıda pilav, fasulye tarzı yemekler ilk başta bize tuhaf gelse de her yiyeceğin farklı tarzda pişirildiğinde farklı sonuçlar çıkacağını öğreniyorsunuz. Yer fıstığının zeytinyağlısı hiç fena değil; barbunya da hafif şekerli olunca çok yadırgamadım. Ayrıca gezi ekibimizdeki Aron, ben ve Nesrin Ablam bilmediği ota meraklı olanlardanız, Deniz çok kontrollü olsa da uyum sağlıyor. Osman Abim Starbucks Cafe ve Subways'i görünce aç kalmam diye sevinenlerden. Kuala Lumpur'da ilk günümüzde gittiğimiz AVM Osman Abi için en çok gezilmesi gereken mekan olduğu halde alışverişmerkezinin hemen önündeki göletin etrafında gezdiğimiz süre kadar bile alış veriş merkezinde vakit geçiremedi. Burada ünlü gökdelenler ve mimari açıdan oldukça farklı binalara uzaktan bakıp görmeden geçmeyelim dedik.
Bulunduğum yerin beni en çok etkileyen yönünü anlatabilmek için size biraz bilgi vermem gerekiyor.
Malezya'da en kalabalık etnik kitle Malaylar'ın tamamı Müslüman. Kamu sektörü Malaylar'ın elinde. İkinci büyük etnik unsur Çinliler. Çinlilerin çoğunluğu Budist, bir kısmı Hıristiyan. Çinliler iş hayatında önemli bir yere sahipler. Sonra Hintliler geliyor ve asıl yerli halksa (Orang Asli) en yoksul kesimi oluşturuyor. Bu bilgi sokakta karşılaştığımız farklı renkte, farklı giyim tarzındaki insanları anlatabilmem için gerekliydi. Malezyalı dediğimde ayrıca belirtmem gerekiyor Çin asıllı, Hint asıllı veya Malay diye. Hani bir kültür mozaiğiyi olduğumuz iddiasında olup ağzımızı açar açmaz biz Türkler diye söze başlarız ya biz mozaiksek burası kesin renk renk, mine işlemeli bir ülke. Zira her yan o kültürleri yansıtan insan ve yapılarla dolu. Bu arada yönetimi monarşi. Dört yılda bir farklı sultanlıklar sırayla göreve geliyormuş. Zaman zaman elinde otomatik silahlar olan güvenlik güçleriyle karşılaşıyorsunuz ama biz herhangi bir olayla karşılaşmadık. Bu arada en ilginç konularda biri trafik ışıkları. Ülke kuruluşundan beri Portekiz, Hollanda ve İngiltere tarafından birçok kez işgale uğramış. Kalay madenleri buraya ilgiyi arttırmış.

Dişhekimi
Neşe İnceoğlu Dursun
nesedu@hotmail.com

Uzun süre İngiliz sömürgesi olmuş. Bu yüzden trafik soldan akıyor. Trafik ışıkları genellikle araçlara göre ayarlanmış, yaya olarak sürekli araçları kontrol etmemiz gerekiyor. Aron'un da bizi... Oraya giderken sülükler maymunlar ve sinekler konusunda çok uyarı almıştık. Yağışlı bir mevsimde olmadığımız için sülük bir kez Alman kanının tadına baktı. Sinekler için ben iştah açıcıydım. Neyseki sağ ve sıhhatteyim. Maymunlar konusuna gelince, internette bir çok uyarı var ancak bence biraz abartılı. Maymunlar bizim ülkemizin kedileri gibi, tek fark bir kedi yemek bulduğunda arkadaşını çağırmıyor. Maymunlar daha koordineli çalışıyorlar, bir anda sayıları artabiliyor. Hayvanları çok severim ama tüm canlıların vücuduma benim irademin dışında dokunmalarından pek hoşlanmam. O yüzden aramızdaki mesafeyi korumayı tercih ettim. Maymunlardan söz ederken ilk günkü ziyaretimiz Batu Caves, şehrin en büyüleyici bölgesi diyebiliriz. Maymunlar cenneti olan bu mağaralar bölgesi gerçekten çok güzel. Buradaki Hint tapınağında rengarenk tanrı heykelleriyle süslenmiş bir mağara ve hemen yanında merdivenlerle çıkılan tapınak var. Adağı olanların getirdiği helvaların, pirinçlerin, meyvelerin en büyük taliplisi maymunlar. Genellikle bizde yaşlanınca artan ibadet yerine sanırım burda bu görevleri yerine getirmek için sağlıklı ve dinç olmak gerekiyor. Merdivenler hatırı sayılır basamaktan oluşuyor. Çıkmasam da olurmuş ama ben meraklıyım, hem tepeden kuş bakışı bakmak hem de gezinin hakkını vermek gerekiyordu...

> *Batu Caves, şehrin en büyüleyici bölgesi diyebiliriz. Maymunlar cenneti olan bu mağaralar bölgesi gerçekten çok güzel. Hint tapınağı olan bu alan rengarek tanrı heykelleriyle süslenmiş bir mağara ve hemen yanında merdivenlerle çıkılan tapınaktan oluşuyor. Adağı olanların getirdiği helvaların, pirinçlerin, meyvaların en büyük taliplisi maymunlar. Genellikle bizde yaşlanınca artan ibadet yerine sanırım burda bu görevleri yerine getirmek için sağlıklı ve dinç olmak gerekiyor. Merdivenler hatırı sayılır basamaktan oluşuyor. Çıkmasamda olurmuş ama ben meraklıyım, hem tepeden kuş bakışı bakmak hemde gezinin hakkını vermek gerekiyordu..*

Kuala Lumpur'daki kuş ve kelebek bahçesi bir anda size muhteşem renklerden oluşan bir cennet sunuyor. Yine de o canlıların ağlarla olan esaretini sorgulamadan edemiyorsunuz. Ama bu kadar kelebeği hayatımda ilk defa bir arada görüyordum. Bizim Eminönü'ndeki güvercinler gibi bir anda konup bir anda uçuşa geçiyorlar...

Aron'un arkadaşı Vinodhini Gunasegaram'la tanışmak için buluştuk ve hep birlikte muz yaprağında Hint yemeklerinin servis yapıldığı (Banana Leaf Apollo) bir lokantaya gittik. Bana Antep'te nefis yemeklerini unutamadığım Küşlemeci Halil Usta'yı çağrıştırdı. Gösterişsiz ama o yörenin tüm hünerini büyük bir sevecenlikle sunan bir yerdi. Burada VIP odasında ağırlandık. Büyükçe bir masa üstünde muz yapraklarıyla servisin hazırlandığı bir oda. İsteyenler için masanın ortasında çatal kaşık duruyordu ama onlar kullanmıyorlardı. Biz de sulu sosları pilavın üstüne koymak dışında kullanmamaya çalıştık. Vino bize yemekleri Aron ve Deniz'in çevirisiyle anlatıyordu. Orada neredeyse herkes İngilizce konuşuyordu. Biz ise sadece gülümsüyorduk ama bir yandan da memnuniyetimizi bile anlatamadığımız

için üzülüyorduk. Ama muz yapraklarını kendimize doğru kapatarak doyduğumuzu ve yemekleri beğendiğimizi göstermeyi hemen öğrendik. Beğenmeseydik yaprağı masanın ortasına doğru kıvırmamız gerekiyordu. Hint yemekleri beğenilmeyecek gibi değil. Hele ki o soslar... Ve tabii ki kırlangıç balığından yapılan balık başı çorbası... Bu arada düğün mevsimi başladığı için Vino o hafta sonunun çok yoğun geçtiğini, birkaç düğüne katıldığından bahsetti. Bizim ilgimizi görünce düğünde çekilmiş videolarını gösterdi. Biz daha yöresel kıyafetler bekliyorduk. Fakat başka bir düğün nedeniyle törenin o bölümüne katılamadığını, ertesi gün yapılan evlilik partisine katıldığını, o partilerde geleneksel kıyafetler giymediklerini söyledi.

Haydi sen yaparsın

Bence gezinin mihenk noktası tabii ki Taman Negara Yağmur Ormanları ve orada katıldığım aktivetelerdi. Orada geçirdiğim üç gün, kelimenin tam anlamıyla anlatılmaz yaşanır tarzındaydı. Nehir yolculuğu bile hayal etmekte zorlanacağım bir duygu yoğunluğuydu. Sabah erkenden çıktığımız yolda nehrin içinde ağaçların arasında süzülüp giderken tek bir sahneyi atlamak istemediğiniz bir belgesel izler gibisiniz ve başrolde oynuyorsunuz. Zaman zaman yorgunluğun ve sakinliğin verdiği rehavetle gözleriniz kapanıyor ama siz gözünüzü açtığınızda yine aynı güzellik sizi bekliyor... Yaşam rüyanın önüne geçiyor... Yağmur ormanlarında yaptığımız yürüyüş kendime ait birçok rekorumu egale etti. 45-50 metre yükseklikteki tek kişilik tel köprülerde yürürken bitti değil mi diye hayal kurduğumu ama hemen sonra yeni bir köprüyle yola devam etmek zorunda kalıp hele en sonuncuda sallanan bir merdivenden aşağı inmek yanımdakileri değilse bile beni oldukça zorladı. Ama asla pes etmedim, ne zaman yorulup havlu atma noktasına gelsem yanımda 'haydi sen yaparsın' deyip soluklarımın düzelmesini bekleyen biri vardı. Galiba gezi arkadaşlarının uzun bir hayatın arkadaşı olmaları çok büyük bir avantaj...

O globalleşen diye tarif edilen ve daha çok kar üzerine kurulan sistem, yağmur ormanlarına da uzanmış

Orada geçirdiğim üç gün, kelimenin tam anlamıyla anlatılmaz yaşanır tarzındaydı. Nehir yolculuğu bile hayal etmekte zorlanacağım bir duygu yoğunluğuydu. Sabah erkenden çıktığımız yolda nehrin içinde ağaçların arasında süzülüp giderken tek bir sahneyi atlamak istemediğiniz bir belgesel izler gibisiniz ve başrolde oynuyorsunuz. Zaman zaman yorgunluğun ve sakinliğin verdiği rehavetle gözleriniz kapanıyor ama siz gözünüzü açtığınızda yine aynı güzellik sizi bekliyor.. Yaşam rüyanın önüne geçiyor...

ve onu yok ediyor. Nehir kıyısından giderken ormandan açılmış alanlara dikilmiş palmiye ağaçlarını görebiliyorduk ama gece safarisi adı verilen etkinliğe katılınca asıl katliamı gördük. Hayır, yanlış anlamayın bu hayvanları görmek için düzenlenen bir safari. Hoş ormanın yok edildiği hatta ağacın bile kalmadığı eski bir palmiye çiftliğinde geziyorsunuz. En büyük heyecanınız bu araç devrilmeden inebilecek miyiz oluyor. Bu arada gördüğünüz bir kaç yaban kedisi ki bizim kedilerin avcılığına şahit oldunuzsa çok da farklı değil tabii renk renk kuşları ve sıkça karşılaşılan baykuşları görmek güzel bir hoşluk oluyor. Ama o yok edilen ağaçlar, yüzyıllık ormandan geriye kalan o kıraç arazi palmiye yağı gerçeğini somut olarak ortaya koyuyor. Biliyorsunuz süpermarket raflarında gördüğümüz işlenmiş gıdaların yanında, kullandığımız temizleyiciler ve kozmetik ürünlerinin içeriğindeki ana maddelerden biri, palmiye yağı.

Yağmur ormanlarında kaldığımız bungalovları sıkça böceklerin ziyaret edeceği bir mekan olarak düşünmüştük. Halbuki tekneden indiğimiz yerde bizi bekleyen çok güzel bir tesisti. Yüksek basamaklı merdivenlerinden tırmandığınızda en güzel sürpriz zaman zaman ziyaretimize gelen maymunlardı. Bizim kaldığımız bungalova gelen Aron kapıdaki uyarıya uyup spor ayakkabılarını kapının önünde bırakınca maymunlarda kısa günün karı deyip ayakkabıları yürütmüşler ama 46 numarayı ayakkabı taşımak zor olacak ki bungalovun arkasına atıp gitmişler.

Aron bu işe çok sevindi. Öyle bir yerde spor

ayakkabılarını kaybetmek birçok projeden vazgeçmek olabilirdi. Taman Negara'da katıldığımız nehir raftingiyse turist keklenmesinin sadece Türkiye'ye özgü olmadığını gösteriyordu. Biz rafting için farklı bir yere götürüleceğimizi düşünüyorduk. Fakat bir gün önce bindiğimiz tekneden daha küçük bir tekneyle akıntı olan yerlere hızlıca girip bizi ıslatarak raftingi tamamladılar. Bence gitmeyin, giderseniz de iyice ıslanacağınızı bilin. Neyse eminim ki tek keklenen biz değildik; ne yani Türkler geliyor diye özel hazırlamadılar ya....

Nehirde gezmenin tadını aldık ama o sulara girmeden buradan gidilmez, şöyle akıntıyla bir ufak deneme adrenalini harekete geçirir dedik. Yüzmeye giderken bize 'büyükağacı görmek ister misiniz' diye sordular. İlk başta anlayamadık zira heryan büyükağaç doluydu. Onu görene kadar; BIGTREE tüm hayatın efendisi gibiydi. "Yapraklarımın arasında dolaşan rüzgar, köklerimin arasından akıp giden sular, dallarımda konaklayan hayvanlarımla ben nelere tanıklık etmedim ki" der gibiydi. Sen çok yaşa güzel ağaç, torunlarım da gelip senin görkemini görsünler. Seni bir kareye sığdırmam mümkün olmadığı için sadece köklerinin ihtişamını gözler önüne sereceğim.

O yaylanın çiçeğine...

Cameron Highland Malezya'nın yaylaları arasına kurulmuş eski bir İngiliz yerleşimi. Çilek ve çiçek üretimi yapılan geniş seralar ve bizim Karadeniz'i andıran çay bahçeleri var. Yalova ile Doğu Karadeniz bir arada... Tabii buralarda çiçekleri yetiştirmek için çok da seraya ihtiyaç yok. Seralar dikimi kolaylaştırmak ve korumak amaçlı.. Bahçelerdeki özgür çiçeklerse pazar için değil zevk için yetiştirilmenin tadını çıkarırcasına boy gösteriyorlar.

Ee ruh doyunca mide acıkıyor! Steamboat adı verilen sıkıştırılmış gazla çalışan ocağın üstünde acı sos içerisinde Tamyan adı verilen çorba mutlaka tadına bakılması gereken lezzetlerden. İsteğe göre farklı tadlardaki kaynar et veya tavuk suları geliyor, içine seçtiğiniz mantarları, makarnaları, yumurtayı, sebzeleri, ince dilinlenmiş etleri, balık etinden yapılmış topları koyup haşlıyorsunuz ve soslara batırıp yiyorsunuz. Hayal etmeye çalışmayın, zorlanırsınız. Benim gibi yeni lezetleri dişleriniz arasına alıp yeni tadların ağzınıza yayılmasını seviyorsanız deneyin pişman olmazsınız. Çinliler yemeği hep büyük masalarda yerlermiş ve etrafında boş sandalyeler bulunurmuş, sanırım misafirperverliklerinden. Ev sahibi masayı çeşit çeşit yiyecekle donatırmış. En sonunda hiçbir şey yemeseniz bile masadaki otlarla yer gibi yapmanız gerekiyormuş. Aksi takdirde ev sahibi, misafirim yiyecek bir şey bulamadı aç kaldı diye çok üzüntü duyarmış.

The Lord's Cafe'de nefis kekin yanında reçel ve çay... Çinli bir İngiliz esintisi. Sipariş vermek için menüye bakıyorsunuz ve sadece seçtiğiniz yiyeceklerin ismini, sayısını yazıyorsunuz. Hiç hatasız bir sipariş verme yöntemi..

George Town sanatı ve sokaklarıyla sizi kendine bağlıyor...

Cameron Highland. Yeni durağımıza direkt otobüsle gitmemiz mümkündü. Otobüs yolculukları daha yorucu olduğu için İpoh'ta otobüsten inip trenle devam edecektik. Bindiğimiz otobüsün fren aksamında sorun çıkınca İpoh'a gecikmeli vardık ve ilk treni kaçırınca hem günü değerlendirelim hem de kahvaltı edelim diye düşündük. Hiç bilgimiz olmayan bir şehir olduğu için beklentimiz asgari düzeydeydi. Etrafımıza bakınırken vitrinindeki ekmekler dikkatimizi çekip girdiğimiz cafe, bazen kötü sandığımız anların ne güzel sürprizlere dönüştüğünün bir uyarısıydı. Sam Lau, Londra, Paris gibi yerlerde çalışmış bir şef ve sonra memleketine dönmüş Çinli bir delikanlıydı. Yeğenlerimle sohbet edip bize hünerlerini göstermeye başladı. Biz şehri gezmek yerine oturup hem onun mesleğinden aldığı zevki yansıttığı şovunu izledik hem de o muhteşem lezzetlerin tadına baktık. O artık bizim Çinli Çocuktu...

Yüzmeye giderken bize büyükağacı görmek istermisiniz diye sordular. İlk başta anlayamadık zira heryan büyükağaç doluydu. Onu görene kadar, BIGTREE tüm hayatın efendisi gibiydi. "Yapraklarımın arasında dolaşan rüzgar, köklerimin arasından akıp giden sular, dallarımda konaklayan hayvanlarımla ben nelere tanıklık etmedim ki" der gibiydi. Sen çok yaşa güzel ağaç torunlarımda gelip senin görkemini görsünler. Seni bir kareye sığdırmam mümkün olmadığı için sadece köklerinin ihtişamını gözler önüne sereceğim...

Bilmeden tesadüf ettiğimiz önemli bir sürpriz de Çin Yeni Yılı kutlamalarının devam ediyor olmasıydı. Bütün sokaklar Çin fenerleri, ejderhalarla süslenmişti. Altın yumurtalarla Horoz Yılı kutlanmaya başlanmıştı.

George Town'da gezdiğimiz Çin evlerinden biri Çinli bir tüccara ait. Diğeri ise Çin mafyasından bir aileye aitti. Tüccar olan büyük bir itibar kazanmış fakat özellikle gemilerle sürekli yurt dışına gidip ticaret yaptığı için kendi tutku ve becerilerini ailesine geçirememiş. Ailesi nerdeyse tüm mal varlıklarını son kuruşuna kadar yitirmişler. Ev şimdi müze ve otel olarak kullanılıyor. Mafya liderinin ise gücünü ve becerilerini dayandığı sıkı aile ilişkilerinden aldığını gösterircesine ev, tüm eşyalarıyla korunmuş, orada yaşanan debdebeli hayatı bu günlere taşıyor.

George Town sokaklarındaki grafitiler ve sokak hakkında bilgi veren metalden yapılmış karikatürler ayrı bir güzellikti. Bu arada sokaklarda yenilen yemekler farklı mutfak seçenekleriyle ayrı bir tarz oluşturuyor. Bu ne diye merak ettiğiniz yiyeceklerden, meyvelerden alıp hemen oracıkta bir masaya oturup kendinize ziyafet çekiyorsunuz.

Okyanusun kenarındayım....

Malezya'daki son durağımız olan Lankawi sakin yemyeşil bir ada. Hint Okyanusu'nda yaptığımız bir feribot yolculuğuyla varıyoruz. Kaldığımız motel küçük bir tatil köyü havasında tertemiz. Okyanus kumsalında olmak, metrelerce kumda yürümek kıyıya vurmuş deniz kabuklarını, yengeçleri incelemek belki hayal kurmak için yeter ama yaşamak için yetmez. Şimdi o suları kulaçlama vakti. Lankawi'de tekne turu seçeneğini duyunca tamam dedik. Hatta biraz bonkörlük yapıp bir tekne tutup koylarda rahatça dolaşmaya karar verdik... Bodrum'da yaptığımız tekne turları kıvamında bir hayal. Ertesi gün tekneye biner binmez verilen cankurtaran yeleklerinin sırrını kısa sürede çözdük. Okyanusta dalgalarla giden bu küçük tekne denizde olmanın zevkini değil ayakları yere basmanın erdemini kavratıyordu. Manzara güzel hava pırıl pırıl ama yürek Selanik.... Tekne turundaki tercihim güzelim Bodrum koyları. Lankawi'de yaşadığımız en güzel görüntülerden biri ormanlık alanlarda yaşayan maymunların insanlarla iletişim kurmak için yolun kenarındaki görüntüleriydi. Ben maymunların fotoğrafını çekmek isteyince Aron arabayı yavaşlattı ve kulağımıza tanıdık bir ses geldi. Arkadaki araç bizi klakson çalıp uyardı ve sonra da sollayarak önümüze geçti. Malezya'da karşılaştığımız iki Türk de ana avrat söverek konuşuyordu. Malezya'da duyduğumuz bu ilk klakson sesi ve o sözler bize dönüşü hatırlatır nitelikteydi.

Akşam güneşinin batışını seyrederken bir tarafta yeni evli bir çift diğer bir tarafta gençler, az ötede selfi çubuğuyla kendi en seksi, en cazip fotograflarını çekmeye çalışan Malay, Çinli genç kızlara bakıp bu görüntüler ne kadar tanıdık, "güzel ve çekici olma kavramı bugün en değer verilen kişisel ölçü oldu" diye düşündüm.

İşte böyle... Can Yücel'in mısrasıyla bağlayalım yazıyı

"yaşamayı yaşamak istiyorum."

> *Malezyadaki son durağımız olan Lankawi sakin yemyeşil bir ada. Hint okyanusunda yaptığımız bir feribot yolculuğuyla varıyoruz. Kaldığımız motel küçük bir tatil köyü havasında tertemiz. Okyanus kumsalında olmak metrelerce kumda yürümek kıyıya vurmuş deniz kabuklarını, yengeçleri incelemek yok belki hayal kurmak için yeter ama yaşamak için yetmez şimdi o suları kulaçlama vakti.*

Bu ülkenin gerçekleri içindeki bu küçük soluk hepimizin soluğu olsun, can ve sağlık versin.

Aidat ödemeleriyle ilgili bilinmesi gerekenler

Banka havalesiyle yapılacak ödemelerde:

DENİZBANK Harbiye Şubesi Şube Kodu: 2060 Hesap No:6394112 IBAN: TR 43 0013 4000 0063 9411 2000 01

GARANTİ BANKASI Cihangir Şubesi Şube Kodu: 575 Hesap No:6299545 IBAN: TR 81 0006 2000 5750 0006 2995 45

TEB Harbiye Şubesi Şube Kodu: 380 Hesap No: 38609378 IBAN: TR72 0003 2000 0000 0038 6093 78

TÜRKİYE İŞ BANKASI Pangaltı Şubesi Şube Kodu: 1041 Hesap No: 630289 IBAN: TR 87 0006 4000 0011 0410 6302 89

YAPI KREDİ BANKASI Elmadağ Şubesi Şube Kodu: 124 Hesap No: 81802288 IBAN: TR 24 0006 7010 0000 0081 8022 88

(Denizbank ve TEB şubelerinden havale yaptırdığınız takdirde havale ücreti alınmayacaktır)

Notlar:

- Aidatınızı ve birikmiş aidat borçlarınızı yatırmadan önce Odamız 0.212 296 21 06 no.lu telefondan aidat miktarınızı öğrenmenizi önemle rica ederiz.
- Aidatlarını bankamatikten yatıran meslektaşlarımızın Odamızı arayıp bildirmelerini rica ederiz.

KREDİ KARTI BİLGİLERİ (KREDİ KARTIYLA YAPILACAK ÖDEMELERDE)

	Peşin	Taksitli	
GARANTİ BANKASI	☐	☐	(3 TAKSİT)
YAPI KREDİ BANKASI	☐	☐	(3 TAKSİT)
FİNANSBANK	☐	☐	(3 TAKSİT)
TÜRKİYE İŞ BANKASI	☐	☐	(3 TAKSİT)
DENİZBANK	☐	☐	(3 - 6 TAKSİT)
TEB	☐	☐	(1 - 9 TAKSİT)

KART SAHİBİNİN

ADI SOYADI: ..... CEP TEL: .....

ADRESİ: .....

ŞEHİR: ..... İLÇE: ..... POSTA KODU: .....

KART NUMARASI: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

SON KULLANMA TARİHİ: ☐☐☐☐

GÜVENLİK KODU (CCV): ☐☐☐

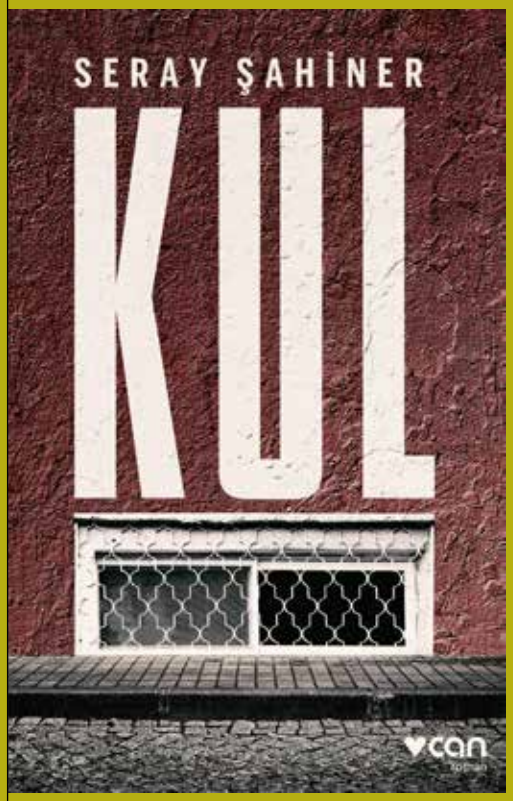
Yukarıda belirttiğim tutarın, VISA, MASTER CARD kredi kartı hesabıma borç kaydedilerek, GARANTİ BANKASI Cihangir Şb., YAPI KREDİ BANKASI Elmadağ Şb., FİNANSBANK Osmanbey Şb., DENİZBANK Harbiye Şb., İŞBANKASI Pangaltı Şb., TEB Harbiye Şb. nezdindeki ilgili hesabınıza yukarıda belirtilen bankalar ile İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI arasında yapılan anlaşma koşulları çerçevesinde alacak kaydedilmesini kabul ediyorum.

Lütfen hesabımdan .....TL tahsil ediniz.

TARİH:

AD SOYAD:

İMZA:



KUL / Seray Şahiner

Beyhan Demir
beyhan.demir@ido.org.tr

Mercan Hanııııım!
Nida budur, ondan çıkan ise; "yettim" olur ancak. Kısık, yorgun, ikircikli çıkar o ses çünkü 'acaba bir kusur mu buldular'la bezelidir o 'yettim'... Seray Şahiner'in yeni romanı Kul'un kahramanı Mercan. Televizyonun renkli dünyasını merdiven basamakları arasındaki hayatına katan Mercan'la tanıştırmak isterim sizi... Bakmayın Mercan Hanım dediğimize kendisine. Bu hanımlık onu yukarı katlara taşıyanlardan değil. Genellikle bodrum katına çekilmiş olanlardandır. Araya mesafe koymak için denir bu 'hanım', saygıdan değil. Yazarın deyimiyle "çaydanlığın sapını bezin ucuyla tutuvermek" gibi bir şeydir ona Mercan Hanım demek.

Merdiven silicidir Mercan Hanım. Her apartmanın merdivenlerini daire başı 12 liraya siler. Karşılığında bal dök yala merdivenler, tozun zerresinin kaçacak delik aradığı tırabzanlar istenir ondan. Ama sabah erken zile basmaması da gerekir tabii, kapı önündeki yığıntılara söylenmemesi bir de. Allah muhafaza bir şeye ses etmeyegörsün "çalışmak istemiyor mudur yoksa?" 'beğenmiyorsan çek git'in soru versiyonu... Mercan'ın kafasında hep Demokles'in kılıcı gibi duran soru...

Mercan Hanıııım!
Mercan kocası tarafından terkedilmiş durumda. Hayali çocuğu Haydar'ın olası tüm küçük sorunları için apartman yöneticilerinden izin isteyerek o cemevi senin bu yatır benim kocasını geri döndürmek için dualar eder. Kâh Aya Yorgi'ye tırmanır bunun için kâh kilise peşinde koşar, Sümbül Efendi Camii'nin avlusunda yatan Hz.Ali'nin torunları Fatma ile Sakine'ye el açar, bir aylık merdiven silme parasını falcılara yatırır.
Esrarkeş, çalışmayan ama işte "sinek kadar kocam olsun başımda dursun" diyenlerin heykelini dikecekleri Mercan; işe yaramayan, parasını yiyen, helva seven, bir çift güzel lafa karısını hasret bırakan bu "ne sıfat koysak olmaz" koca için İstanbul'da dilek dilenmedik nokta bırakmaz.

Ama kocası terk etti diye Mercan'ı yalnız da sanmayın sakın. Mercan'ın hayatı televizyonu ve içindekilerle doludur. Mercan kocasını bekler, filmlerdeki kadınlarla birlikte oturur kahvesini 'alır' (televizyonda öyle olmaktadır çünkü kahvesini "alır" kadın ve oturur) Türkan Şoray Kadir İnanır'ı, Filiz Akın Kartal Tibet'i, Hülya Koçyiğit Ediz Hun'u beklerken Mercan da ipsiz sapsız kocasını bekler. Filmlerdeki kadınların bekleyişi ne güzeldir, göz açıp kapamaya beyazlayan saçlar varken orada Mercan kocasını beklediği her saniyeyi sokakta görse tanıyacak haldedir...

Beklemelerin her aşamasında bir Dukan diyetini konuşur televizyonuyla, bir evlendirme programındaki kaynanayla tartışıp onun yerine utanır, öfkelenir. Bir bakarsın yaşam koçlarından akıl alır bir bakarsın çocuk eğitiminde pedagojinin önemini ve tüp bebek yapmanın yollarını değerlendirir. Ama gelin görün ki Mercan'ın kocası hâlâ dönmemiştir. Mercan, Sümbül Efendi Camii'nde adadığı horozdan sonra ikinciye ağda yaptırmış ama kocası dönmemiştir.

Mercan Hanıııım!
Mercan çok sevdiği televizyonunda yalnızlıktan ölerek haber olacağını zanneder, televizyonu bozulunca sinir krizi geçirir, onsuz yiyemez içemez yaşayamaz. Kocası için kazandığı tüm 12 liraları bir bir adaklara yatırırken televizyonuyla oturmuş ilişkisi daha da kuvvetlenmektedir. Televizyon onun yaşam koçu, stil danışmanı, makyaj hocası, aile hekimidir artık. Oradan duyar tarot falını da...
Koşar gider, pahalıdır ama değer. Muayene sırasını bekler gibi bekleyen kadınlar kervanına katılır Mercan. Sahi erkeklerin gamı, kederi, derdi, beklediği yok mudur? Falcıya gitsem de döneceği günü beklesem o gün tıraş olup güzel giyinsem, geldiğinde sarıp sarmalasam diyecekleri biri olmaz mı?

Kartlar açılır; gün, tarih verilir...

Mercan Hanıııım!

VEFAT

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1987 yılı mezunlarından, Odamız üyesi Dişhekimi Sanem Özbek,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1964 yılı mezunlarından, Odamız üyesi Dişhekimi Savaş Ilgaz,

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1987 yılı mezunlarından, Odamız üyesi Dişhekimi Diğdem Toraman'ın annesi Sebahat Toraman,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1989 yılı mezunlarından Dişhekimi Güneş Arzu (Naipoğlu) Demircioğlu'nun babası Ahmet Zihni Naipoğlu,

Kemerburgaz Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Türker Sandallı ve Prof.Dr.Peker Sandallı'nın anneleri, Prof.Dr. Nüket Sandallı'nın kayınvalidesi Nazire Sandallı,

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1991 yılı mezunlarından Dişhekimi Saniye Özen Haykırı'nın eşi Hakan Haykırı,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1996 yılı mezunlarından, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr.Uğur Erdemir'in annesi Hasibe Erdemir,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1993 yılı mezunlarından Dişhekimi Mahtaban Soydinç Arda'nın babası Orhan Soydinç,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1982 yılı mezunlarından Dişhekimi Işınsu Turan'ın babası, Dişhekimi Turgut Turan'ın kayınpederi Ahmet Kırlı,

Geçmiş Dönem Oda Başkanlarımızdan Rıfat Yüzbaşıoğlu'nun eşi Nil Yüzbaşıoğlu'nun babası Erol Koyutürk,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 2008 yılı mezunlarından, Odamız üyesi Uzm.Dişhekimi Tuba Develi'nin annesi Rabia Develi,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1976 yılı mezunlarından, Odamız üyesi Dişhekimi Namık Süha Sertabipoğlu'nun babası Dr.Muzaffer Sertabipoğlu,

vefat etmiştir.

Meslektaşlarımızın, ailelerinin ve yakınlarının acılarını paylaşır başsağlığı dileriz.

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI
SOSYAL KOMİSYON GEZİLERİ

Sosyal Komisyon etkinliklerimizi www.ido.org.tr adresinden takip edebilirsiniz.

Müthiş direnci, eşsiz manevra yeteneği ile yenilmesi en zor satranç ustalarından;

Tigran Petrosian

Tigran Vartanovich Petrosian 1929'da Tiflis'te doğdu. Burada sekiz yaşında satranca başlayan Petrosian, 1949'da Moskova'ya taşındı ve daha çok turnuvaya katılma olanağı elde etti. 1952'de hem büyükusta hem de Sovyet Büyükustası ünvanlarını elde etti. 1953'te Zürih Interzonal'inde beşinci, Amsterdam 1956'da eş puanla üçüncü, Bled 1959'da üçücü oldu. Curaçao 1962 Adaylar Turnuvası'nı kazandıktan sonra Botvinnik'in rakibi oldu. Sabırlı ve pasif gözüken oyunuyla Botvinnik'i alt etmeyi başardı. Bu döngü boyunca ünvan maçına kadar tek bir oyun bile kaybetmemişdi.

1966'da Spassky'e karşı 12.5-11.5 kazanarak ünvanını korudu. Erivan Devlet Üniversitesi'nde Satranç Mantığı başlıklı teziyle master programını tamamladı. 1969'da ise Spassky'e 12.5-10.5 kaybetti. 1971'de Buenos Aires'teki Adaylar Finali'nde Petrosian, o dönem kimsenin durdurmadığı Fischer'e karşı oyun kazanarak iyi başladıysa da sonradan maçı kaybetti. 1977'de ilişkilerinin çok kötü olduğu ve henüz Sovyetler Birliği'nden kaçmış olan Viktor Korchnoi'a yenilince Rusya'nın en önemli satranç dergisi 64'ün editörlüğünden de kovuldu. 1979'da Talinn'de yenilgisiz bir şekilde Paul Keres Memorial Turnuvası'nı kazandı. Ayrıca Portisch ve Hübner ile birlikte aynı yıl Rio de Janeiro Interzonal'inde birinciliği paylaştı. Petrosian, 1984'te Moskova'da mide kanserinden öldü.

Dokuzuncu dünya şampiyonu, tüm dünya şampiyonlarının içinde yenilmesi en zor olanlardan birisiydi. Müthiş direnci, ve kramp gözüken konumlardaki manevra yeteneği ile birlikte sabırlı oyun tarzı onun en önemli özellikleridir. En az yenilen; ama kazanç oranı da biraz düşük olması nedeniyle az turnuva kazanan dünya şampiyonlarından birisidir. Petrosian Şah-Hint ve Vezir-Hint açılışlarında kendi adıyla anılan iki sisteme önemli katlılarda bulunmuştur. Profilaksi yani tehlikeyi önceden sezip uygun önlemleri almak konusunda eşsiz bir önseziye sahipti.

Petrosian, Ermenistan'daki satranç ekolünü derinden etkilemiştir ve ülkede bugün bile bir halk kahramanı gibidir.

Tigran Vartanovich Petrosian / Boris Spassky
World Championship Match (1966)

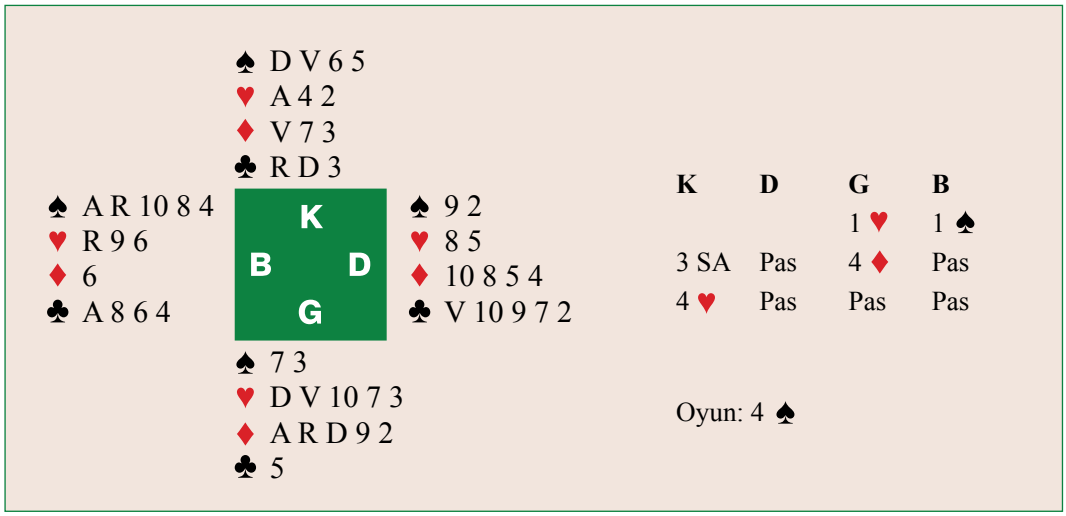
1. d4 Nf6 2. c4 e6 3. Nc3 Bb4 4. e3 O-O 5. Bd3 c5 6. Nf3 d5 7. O-O Nc6 8. a3 Bc3 9. bc3 dc4 10. Bc4 Qc7 11. Bd3 e5 12. Qc2 Bg4 13. Ne5 Ne5 14. de5 Qe5 15. f3 Bd7 16. a4 Rfe8 17. e4 c4 18. Be2 Be6 19. Be3 Qc7 20. Rab1 Nd7 21. Rb5 b6 22. Rfb1 Qc6 23. Bd4 f6 24. Qa2 Kh8 25. Bf1 h6 26. h3 Rab8 27. a5 Rb7 28. ab6 ab6 29. Qf2 Ra8 30. Qb2 Rba7 31. Bb6 Ra2 32. Qb4 Rc2 33. Bf2 Qc7 34. Qe7 Bh3 35. gh3 Rf2 36. Kf2 Qh2 37. Bg2 Ne5 38. Rb8 Rb8 39. Rb8 Kh7 40. Rd8 Ng6 41. Qe6

Metr olmayan bir kozla löve yapmak veya yaptırmak;

Kombine Uppercut

Hasım bir koz kontratı oynadığı ve savunmanın kozları düşüremediği durumlarda, bu manevrayı sistematik olarak akla getirmek gerekir. Basit kuptan farkı, uppercut sayesinde yapılan lövenin genellikle manevranın yapıldığı sırada değil de daha sonda gerçekleşmesidir. Burada iki defans oyuncusunun bir koz promosyonu yaratmak için işbirliği yapmaları gerekir. Akılda tutulması gereken prensip şudur; **defansta oynarken "kısa ve işe yaramaz" bir kozunuz varsa** (yani normal olarak mahkum olan bir-iki küçük kağıt), **ilk fırsatta kozunuzun en büyüğü ile çakınız** (eğer hasmınız da çakacağınızı biliyor ve bundan şüpheleniyorsanız). Böylelikle ortağınıza beklenmedik bir löve yapma şansı tanımış olursunuz.

Çetin Hakan Şeker
chseker@gmail.com



Güneyin 3 SA üzerine pas geçmesi gerekirdi.

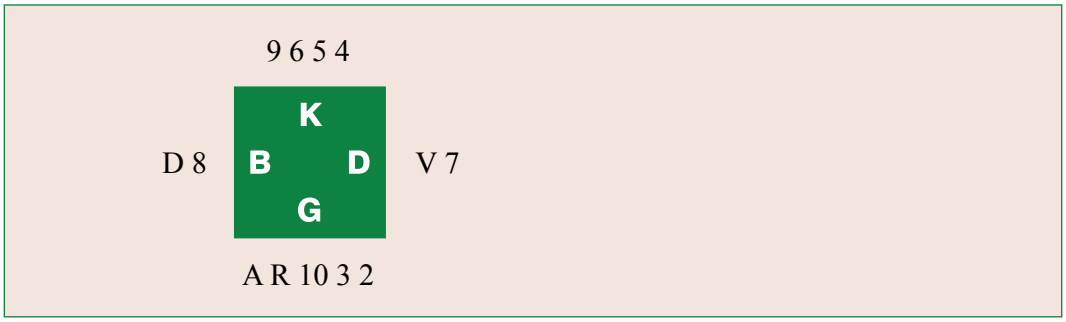
Batı, ortağının hiçbir zaman el tutamayacağını bildiği için singletonunu oynamak gibi fahiş bir hata yapmaz. Pik asını çıkar ve ortağının dokuzluyu verdiğini görür: bu olsa olsa bir singleton ya da dablton olabilir. Pik ruasını da çeker ve saymaya başlar: 14 puan kendi elinde, 13 puan yerde, etti yirmiyedi. Demek kalan puanların hemen hepsi Güneyde olmalıdır. Öyleyse, Doğunun karodan bir löve yapmasını beklemek ham hayalden başka birşey olamaz. Fakat buna karşılık Batı trefl asını ve bir koz lövesi yapmayı ümit edebilir.

Batı trefl asını çeker ve tekrar pik oynar: Doğu bu durumda en büyük kozuyla çakmasını bilir ve kör sekizlisini koyar. Güney onluyu üste çakar fakat artık oyunun çıkarı kalmamıştır. Üste çakmamış olaydı daha da çabuk batardı.

Nitekim Güney kör damını, onra kör valesini oynar, fakat Batı ruayı oturur ve dokuzlusu sağlanır. Eğer Doğo ortağının üçüncü pikine koz sekizlisi yerine koz beşlisi ile çakmış olsaydı, Güney yediliyle üste çıkar ve koz onlusu elinde kalacağından Batının ruasını düşürürdü.

Bu duruma biraz değişik fakat aslında benzer şekillerde sık sık rastlanır.

Doğu ilk fırsatta ortağının oynayacağı bir renge koz valesiyle çakar: Güney üte çakarsa Batının damı el yapar.



İyi Bob

Dişhekimi Fırat Budacı
budaci@gmail.com

Sevgili oğlum, bana benzememen konusunda yıllardır dualar etmeme rağmen büyük bir hızla yanıma yuvarlandığını görüyorum. Sen bilirsin, ben karanlık taraftayım, işe yaramaz bir hayatın son kahramanlarındanım. Gerçi aç değilim, açık değilim, idare etmek konusunda bir tür pirim, ama şunu bilmelisin ki sen benim yaşıma geldiğinde şartlar farklı olabilir. Apple, iPhone 9'un ardından numarayı bırakıp harflere geçmiş olabilir. Kriyobiyoloji, eksi 273 derecede insan dondurma işini iyice yaygınlaştırmış olabilir. İnsanoğlu, Mars'ta koloni kurmak gibi saçma işleri bırakıp dünyayı kurtarmak için dev ekolojik adımlar atmaya başlamış olabilir. Hollanda'yı konserlerini iptal etmekle tehdit eden Murat Kekilli pişmanlık içinde yaşlanmış olabilir. Böylesine bir çoşku içinde, sen hâlâ tavana bakıp, düşünmekle çözülmeyen hatta daha da karmaşıklaşan kaygılar mı büyütmek istiyorsun? Her şey değişir ama tavan değişmez. Tavan her devirde aynı tavandır oğlum, bakmakla tükenmez. Aslında iyi başlamıştın. Psikoloji bilimine hakim olan annenin senin için (öfken için) aldığı şişme hacıyatmazı sağlı sollu yumruklarınla bir güzel dövüyordun. Hatta kick bokstan surata diz, WWE'den uçan dirsek gibi fantastik hareketler sergiliyor, senin şiddet karşısında hep zayıf kalacağın yönündeki kaygılarımı –dövdüğün şişme bir oyuncak da olsa- bir nebze olsun hafifletiyordun. Bir ara coşkuya kapılıp elemana ben de saldırdım; döner tekme, aduket türü hareketler ve çıkardığım uzakdoğu sesleriyle senin gönlünü kazandım.

Baba oğul, hacıyatmaz döven garip bir aile görüntüsü versek de, aslında öfkeni kanalize ederek modern pedagojiye göz kırpıyorduk. Biz böyleyizdir oğlum. Tekme tokat bir dövüşün içine bile yaşına uygun, küçük, modern sürprizler saklamayı severiz. İlerde gerçek bir şiddete maruz kaldığında, şişme hacıyatmaz günlerinden sana kazandırdığımız tecrübeyi kullanmanı bekleriz. Örneğin adamın birine tıpkı hacıyatmaza yaptığın gibi vurduğunda adamın da hacıyatmaz gibi düşeceğini, sonra hacıyatmaz gibi ayağa kalkacağını öngörüyoruz, o adamın hacıyatmazdan farklı olarak sana geçireceği yumruğun tadını öğrenme işini ise tamamen sana bırakıyoruz, her şeyi ailenden beklememelisin oğlum.

Lafı uzatmak istemiyorum sevgili oğlum. Gerçekten güzel dövüyordun hacıyatmazı. Seni seyrederken, "Galiba," diyordum içimden, "bu oğlan kendini korumayı başaracak." Sonra ne olduysa bir anda dövmeyi kestin ve annene hacıyatmazın patlayıp patlamayacağını sordun. Annen hacıların bazen patladığını, ama bunun bir sorun olmadığını, eğer patlarsa yeni bir hacı alabileceğimizi söyledi. Ben de anneni "Tabi tabi, alırız," diyerek kesin bir dille onayladım. İşte o an öğrendim bizim şişme hacıyatmaza bir isim verdiğini. Hacı yatmaza bakıp "Bob!" dedin gözlerin buğulanarak, ardından Bob'un patlamasını istemediğini ve onu çok sevdiğini beyan ettin. Ben o an eyvah, dedim içimden, seni tanıyordum ve bu noktadan sonra olayların kontrolden çıkacağını çok iyi biliyordum. Fakat daha biraz önce neşe içinde yumrukladığın Bob'a sarılacak ve onun "iyi biri" olduğunu ağlayarak haykıracak kadar abartacağını tahmin etmiyordum. Şiddetten dramaya geçişin beş saniye sürdü oğlum. Şişme bir oyuncağa "iyi biri" dediğin an geleceğini kaplayacak çaresizliği en net biçimiyle gördüm. Vicdanının fantastik boyuta geçecek kadar arsız olduğunu ve bir ömür boyu peşini bırakmayacağını yüreğimde hissettim. Ama en çok, sarılarak ağlamanın bile seni kesmediği ve şişme bir hacıyatmazı öpücüklere boğduğun an hissettim en derin kederi. Dövdüğün "birini" ağlayarak öpücüklere boğuyordun be oğlum. "Galiba," dedim, "bu oğlan kendini korumayı asla başaramayacak, hasmına vurmayı başarsa bile hemen ardından ağlayarak onu öpücüklere boğacak."

En azından, keşke ona bir isim vermeseydin be oğlum. Çünkü canlı ya da cansız herhangi bir şeye isim vermek ona bağlanmak demektir. Mesela insanlar, kedilerine fındık, susam, ponçik, miko gibi isimler vermeseler, adı geçen kedileri

o kadar da sevemezler. Çünkü evin içinde her gün görülmesine rağmen, ismi olmadığı için yabancı statüsünde sayılabilecek bir kediye sevgi değil, ancak selam verilebilir. Bilemiyorum oğlum, örnek tam yerine oturmamış olabilir, küçük aklını çok karıştırmak istemiyorum, ama şunu bil ki, insan dövdüğüne isim vermez, ona "şerefsiz" der, "kimsin lan sen?" der, "ağzını burnunu kırarım senin it" der, ama isim vermez. Eğer isim verirse, "şerefsiz Bob" gün gelir, devran döner, gelir seni döver.

Beni yanlış anlamanı istemiyorum oğlum. Ben, şiddeti yüceltmeye çalışmıyorum. Annen ve benim tek amacımız, içinde biriken öfkeyi boşaltabileceğin güvenli bir alan oluşturmak. Bilmeni istiyorum ki, öfkeni boşaltacağın alana sevgi tohumları ekersen öfken yine içinde kalacak. Bob'a sarılırsan öfkene sarılırsın oğlum, öfken içinde kalırsa, şu kaypak dünya, "İşte kırılgan bir insan!" diye taa uzaklardan tanır seni. Kırılganlıklar, ilerleyen yaşlarda insanı kendi içine kapatarak depresyona kadar ilerleyebilir. İşte bunun için (baban gibi olmaman için) onu dövmen gerekiyor sevgili oğlum. Öfkelendiğinde anana babana değil Bob'a vurman gerekiyor. Bob bunun için var, pedagoji Bob'a vurmanı istiyor, böylelikle öfkeni akıtmanı ailene, topluma ve en önemlisi kendine karşı yumuşacık olmanı hedefliyor. Misal, benim hiç Bob'um olmadı oğlum, senin yaşlarındayken öfkelendiğimde duvar tokatlar, musluk başı sıkar, kimse görmeden koltuk döverdim. Duvar, musluk başı ve koltuk, Bob gibi pedagojik varlıklar olmadığından kişilik gelişimime olumlu katkıda bulunmazlardı. Oysa sen ne kadar şanslısın, ailenin gözetiminde döveceğin bir Bob'un var. Bob'u dövmen yasal, Bob senin helalin oğlum. Bırak patlarsa patlasın. Annen yenilerini alır, baban senin için nicelerini şişirir.

Not: Mektubumu bitirdikten sonra aklıma oğullarına belli konularda özlü sözler bırakan babalar geldi. *"Zorbalık şişme bir hacıyatmaz gibidir oğlum, kurtulmaya çalışsan da geri gelir. Gerekiyorsa kendin için onu patlatman gerekir."* özlü sözü nasıl? İşini görür mü? Beğenmediysen kullanmak zorunda değilsin.

Dişhekimi İlhan İşler
iisler1@yahoo.com

Değerli Meslektaşlarımız
Aramıza Hoşgeldiniz
İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu

DR.DİŞHEKİMİ	ARSLAN YAŞAR GÜNER
DİŞHEKİMİ	BANU GÜNER
DİŞHEKİMİ	MERVE ŞAHİN
DİŞHEKİMİ	NAZİFE KORKMAZ TEKİN
DİŞHEKİMİ	ORKUN USLU
UZM. DİŞHEKİMİ	HATİCE BAHÇE MEMİŞ
DİŞHEKİMİ	BURAK ÇAĞRI ÇİNİ
DİŞHEKİMİ	BARIŞ KOLİK
DİŞHEKİMİ	ŞEHMUZ ARAS
DR.DİŞHEKİMİ	EDA ERORTA
UZM. DİŞHEKİMİ	TANER KÖROĞLU
DİŞHEKİMİ	CİHAN ATEŞ
DİŞHEKİMİ	BÜŞRA GÜLDENİZ GÜLER
DİŞHEKİMİ	ELİF GÖZDE KATMER
DİŞHEKİMİ	GÖKHAN AVCI
DİŞHEKİMİ	ÖZLEM ÜNAL
DİŞHEKİMİ	BERNA TAT
DİŞHEKİMİ	MUHAMMET KENAN GÜRGEN
DİŞHEKİMİ	CEMAL YILDIRIM
DİŞHEKİMİ	MUCAHİT ŞAHİN
DİŞHEKİMİ	YÜKSEL PİŞKİN
UZM. DİŞHEKİMİ	MERVE ÖZGÜVEN AKBULUT
DİŞHEKİMİ	ADNAN ARSLAN
DİŞHEKİMİ	ÜMİT KADİR ÖNER
DİŞHEKİMİ	ZEYNEP NUR KARTAL
UZM. DİŞHEKİMİ	ANIL AÇIKLAR KAVAS
DİŞHEKİMİ	MÜZEYYEN ÖZYAVUZ
DİŞHEKİMİ	MEHMET MERT ÖZCAN
DİŞHEKİMİ	FATİH İNCE
DİŞHEKİMİ	ÖZGE ÜNAL
DİŞHEKİMİ	FULYA ÇAĞLA DOĞAN
DİŞHEKİMİ	FEYZA AKSU
DİŞHEKİMİ	SERKAN ÖZTÜRK
DR.DİŞHEKİMİ	HATİCE AĞAN
DİŞHEKİMİ	YELİZ BULDUK
DİŞHEKİMİ	SERHAT YÜKSEKKAYA
DİŞHEKİMİ	SELİN ÖZKAN
DİŞHEKİMİ	MUSTAFA SİVASLIOĞLU
DİŞHEKİMİ	NEBAHATBİLGE
DR.DİŞHEKİMİ	MERVE MEŞE
DİŞHEKİMİ	ZÜMRÜT BAHÇEEVLİ ZÜLFİKAR
DİŞHEKİMİ	HURİYE ÇİFCİ
DİŞHEKİMİ	ELİF BUŞRA GÜL
DİŞHEKİMİ	ADA OĞULCAN ÜSTÜN
DİŞHEKİMİ	YAVUZ ÖZCAN
DİŞHEKİMİ	MUSTAFA KADİR TOKTAŞ
UZM. DİŞHEKİMİ	ADNAN EGE KÖSELER
DİŞHEKİMİ	NAFİZE ŞAHAN
DİŞHEKİMİ	İLAYDA İLKUÇAR
DİŞHEKİMİ	ÜMİT FEDAİ
UZM. DİŞHEKİMİ	CEMRE ŞENSOY
DİŞHEKİMİ	SELMAN NAS
UZM. DİŞHEKİMİ	CELAL IRGIN
DİŞHEKİMİ	OKTAY ANDİÇ
DİŞHEKİMİ	EMEL YİĞİT
DİŞHEKİMİ	MEHMET YUNUS KARA
DİŞHEKİMİ	EMRECAN OKUMUŞ
DİŞHEKİMİ	OSMAN DEMİR
DİŞHEKİMİ	ALARA NAZ KENİR
DİŞHEKİMİ	EZGİ YAVUZ
DİŞHEKİMİ	FEYZA ŞİMŞEK
DİŞHEKİMİ	NİLÜFER ÖZTÜRK
DİŞHEKİMİ	ALPER GÜVENER
DİŞHEKİMİ	FERİDE YILDIRIMOĞLU
DİŞHEKİMİ	ARİF TEMİR
DİŞHEKİMİ	ŞEVKET KÖSE
DİŞHEKİMİ	GÜRAY BOZKURT
DİŞHEKİMİ	MELTEM BAYRAK
DİŞHEKİMİ	AYŞE BETÜL OGAN
DİŞHEKİMİ	ADİL AYTEKİN
DİŞHEKİMİ	HALİME GÜLEN TÜRKOĞLU
DİŞHEKİMİ	ÇAĞLA SUNAR
DİŞHEKİMİ	USAME HEJAVİ
DİŞHEKİMİ	İREM ÖKTENLİ
DİŞHEKİMİ	TÜLAY ÇİFTÇİ
DİŞHEKİMİ	MERT ÖZALPAY
DİŞHEKİMİ	SÜMEYRA ŞEKER
DİŞHEKİMİ	İREM BOZOĞLU
DİŞHEKİMİ	ŞEYMA TUNA ÜNAL
DİŞHEKİMİ	AHMET AYDIN
DİŞHEKİMİ	GİZEM İÇERLER
DİŞHEKİMİ	BUSE ÇEBİ
DİŞHEKİMİ	PAMİR TOR
DİŞHEKİMİ	AYŞE NUR HOŞVER
DİŞHEKİMİ	NİL KASUTO
UZM. DİŞHEKİMİ	BAŞAK ÖZTÜRK
UZM. DİŞHEKİMİ	SAADET ÜNVER
DİŞHEKİMİ	HAMİT YENİKAN
DİŞHEKİMİ	AYŞE GÜRSOY
DİŞHEKİMİ	EMİR GÖZÜBÜYÜK
DİŞHEKİMİ	ESRA SÖNMEZ
PROF.DR.	ABDULLAH DEMİR
DİŞHEKİMİ	SELİN YILDIRIM
DİŞHEKİMİ	GÜLENSU TÜRKYILMAZ
UZM. DİŞHEKİMİ	ŞÜKRAN TÜFEKÇİOĞLU
DİŞHEKİMİ	KEREM ÖZGÜLER
DİŞHEKİMİ	LÜTFULLAH SERT
DİŞHEKİMİ	KIVANÇ BERKE AK
DİŞHEKİMİ	AHMET ALPER GÜLER
DİŞHEKİMİ	YASİN ZENGİN
UZM. DİŞHEKİMİ	TARIK TOKER
DİŞHEKİMİ	AHMET KULA
DİŞHEKİMİ	SÜMEYYE KULA
DİŞHEKİMİ	MEHMET HAKAN KÜLAHCI
DİŞHEKİMİ	MUHAMMED KAAN TOPUZ
DİŞHEKİMİ	TUGAY ÖZKESKİN
DİŞHEKİMİ	SEZİN AKÇAY ÖZER
DİŞHEKİMİ	CAN BERK ÖZER
DİŞHEKİMİ	GÖNÜL KARABULUT
DİŞHEKİMİ	DİLARA NUYAN
DR.DİŞHEKİMİ	CEMİLE UYSAL
DİŞHEKİMİ	YUNUS EMRE ATALI

Yeni Sensodyne Hızlı Rahatlama

buna benzer anların yaşanmaması için

HIZLI ÇÖZÜM*

Hastalarınızın ***HASSASİYET AĞRISINA HIZLI* ÇÖZÜM***

Sensodyne Hızlı Rahatlama, dentin tübüllerinin hızlı oklüzyonu için hıza yönelik tasarlanmış benzersiz bir formülasyondur.[1] Yeni Sensodyne Hızlı Rahatlama, dentin aşırı hassasiyetine karşı yalnızca *60 saniyede klinik olarak kanıtlanmış hızlı rahatlama ve uzun süreli koruma** sağlayarak[2,3] hastalarınızın hayatlarında gündelik iyileşme sağlamaya yardımcı olur.[4,5]

**Günde iki kere fırçalama ile.

Referanslar 1. Accepted for presentation at IADR 2017, Abstract no: 2631820. **2.** GSK Data on File 207211. January 2017. **3.** Accepted for presentation at IADR 2017, Abstract no: 2635085 **4.** Parkinson CR *et al.* Am J Dent. 2015 Aug;28(4):190–196. **5.** Baker S *et al.* Longitudinal validation of the Dentine Hypersensitivity Experience Questionnaire (DHEQ). Poster presented at: IADR/AADR/CADR General Session & Exhibition; 2013 March 20–23, Seattle, Washington.

CHTK/CHSENO/0040/17