

dışhekim

İZMİR DİŞHEKİMLERİ ODASI YAYINIDIR.

SAYI: 59

Devlet memurlarında;
Eő durumu mazeretinde
DEĞİŞİKLİK

Maddi birleşme devam
duygusal birleşme iptal

Hekimlere “**reklam**
yasağı” geliyor

İZMİR DİŞHEKİMLERİ ODASI
21 ULUSLARARASI
BİLİMSEL
KONGRE ve SERGİSİ
20-30 Kasım 2014 - KAYA TERMAL OTELI İZMİR







Intelligent
NP DENTALLABOR

Kurallar Deęiřiyor

Türkiye'nin İlk %100 Dijital laboratuvarı

Ağız içi tarayıcılardan gelen ÖLÇÜLER,
Üç boyutlu yazıcılarla üretilen MODELLER,
Lazer Sinterleme yöntemi ile üretilen ALTYAPILAR,
Metal Milling sistemi ile üretilen HASSAS TUTUCULAR,
TELESKOPLAR, HIBRID PROTEZLER Ve
41 çeşit implant kütüphanemizle CUSTOM ABUTMENT'ler
HERBİRİNİ EL DEĞMEDEN ÜRETİYORUZ...

DETAYLI BİLGİ İÇİN...

www.i.dl.com.tr



TÜRKİYE SEMPOZYUMU

14-15 KASIM 2014 ANTALYA

“Designing for Life”

Dr. Paulo Malo

Total Dişsiz Vakaların
Rehabilitasyonunda Son
Teknikler - MALO CLINIC Protokol

Dr. Egon Euwe

Estetik İmpantoloji Meydan Okuyor:
Tek Dişten Ortognatik İmpantolojiye

Dr. Krzysztof Chmielewski

İleri Düzey Atrofiye Çenelerde
Üç Boyutlu Augmentasyon

Dr. Steve Hurson

Dental İmpant Restorasyonlarında Uzun
Dönem Başarı için İmpant ve Abutment
Dizaynlarındaki Biyomekanik'in Anlaşılması

Workshoplar

www.nobelbiocareantalya2014.org

Organizasyon Sekreteryası



Turan Güneş Bulvarı Galip Erdem Caddesi 576. Sokak No:28 06550 Oran / Ankara

Telefon : 0312 491 88 88

Faks : 0312 491 99 89

E-posta : nobelbiocare@valor.com.tr

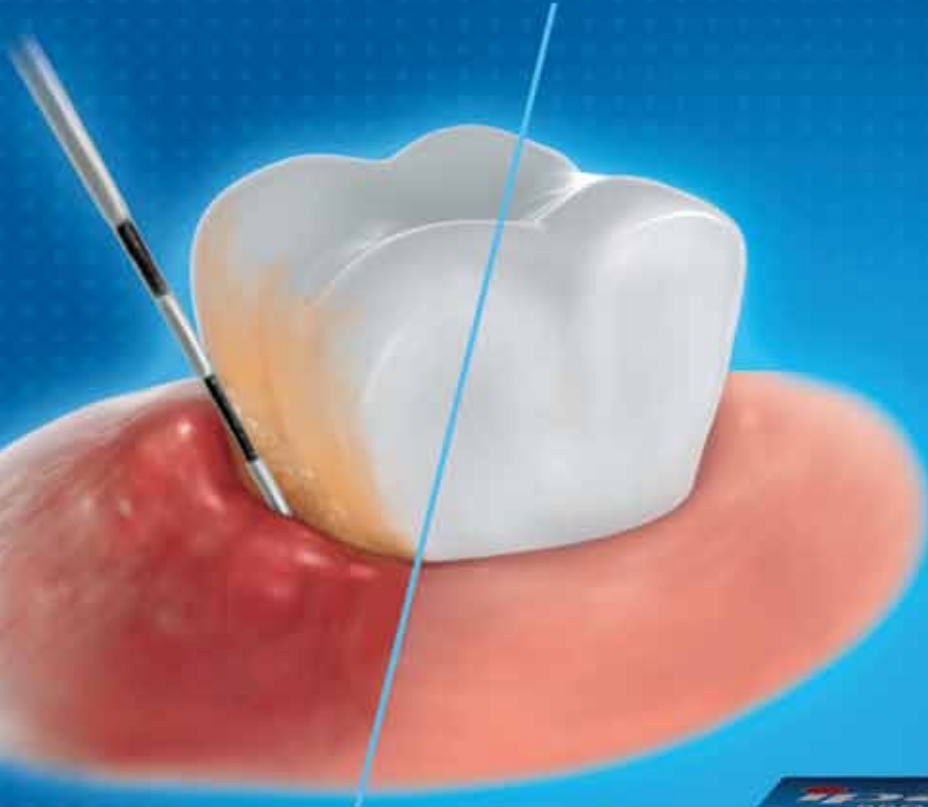


İstanbul : Aytaç Cad. Metro İş Merkezi
No:10/7 Levent/İstanbul
Tel : 0 212 361 49 01 - 02
Fax : 0 212 361 49 04

Ankara : Tahran Cad. No: 4/12
Kavaklıdere/Ankara
Tel : 0 312 426 99 67 - 68
Fax : 0 312 468 78 00

Mersin : Kültür Mah. 4303. Sok.
Yunus Apt. No:10 Zemin Kat / Mersin
Tel : 0 324 239 22 92

DİŞ ETİ PROBLEMLERİ İLE SAVAŞIR VE YENİDEN OLUŞMASINI ÖNLEMeye YARDIMCI OLUR



ÖNCE

SONRA



İPANA CLINIC LINE'in
diğer ürünleri



HASSASİYET
KALKANI

DİŞ MİNESİ
ONARICI*

* Mine içeriğinin yenilenmesi

Tedaviniz sonrasında da devam eden bakım



BEGO'nun Yeni
Nesil İkiizleri

Kendinden kesici, Konik, Modern, Biyonik dizayn

BEGO Semados® RS/RSX-İmplant

- Tek Set ; 2 Sistem cerrahi set
- Cilalı Boyun, (RS-Line), Cilasız Boyun (RSX-Line)
- Platform Switch; Biyonik Dizayn Edilmiş Yivler (Patent Korumasında)
- Kolay & Fonksiyonel; Her Endikasyona Cevap Veren İki Sistem

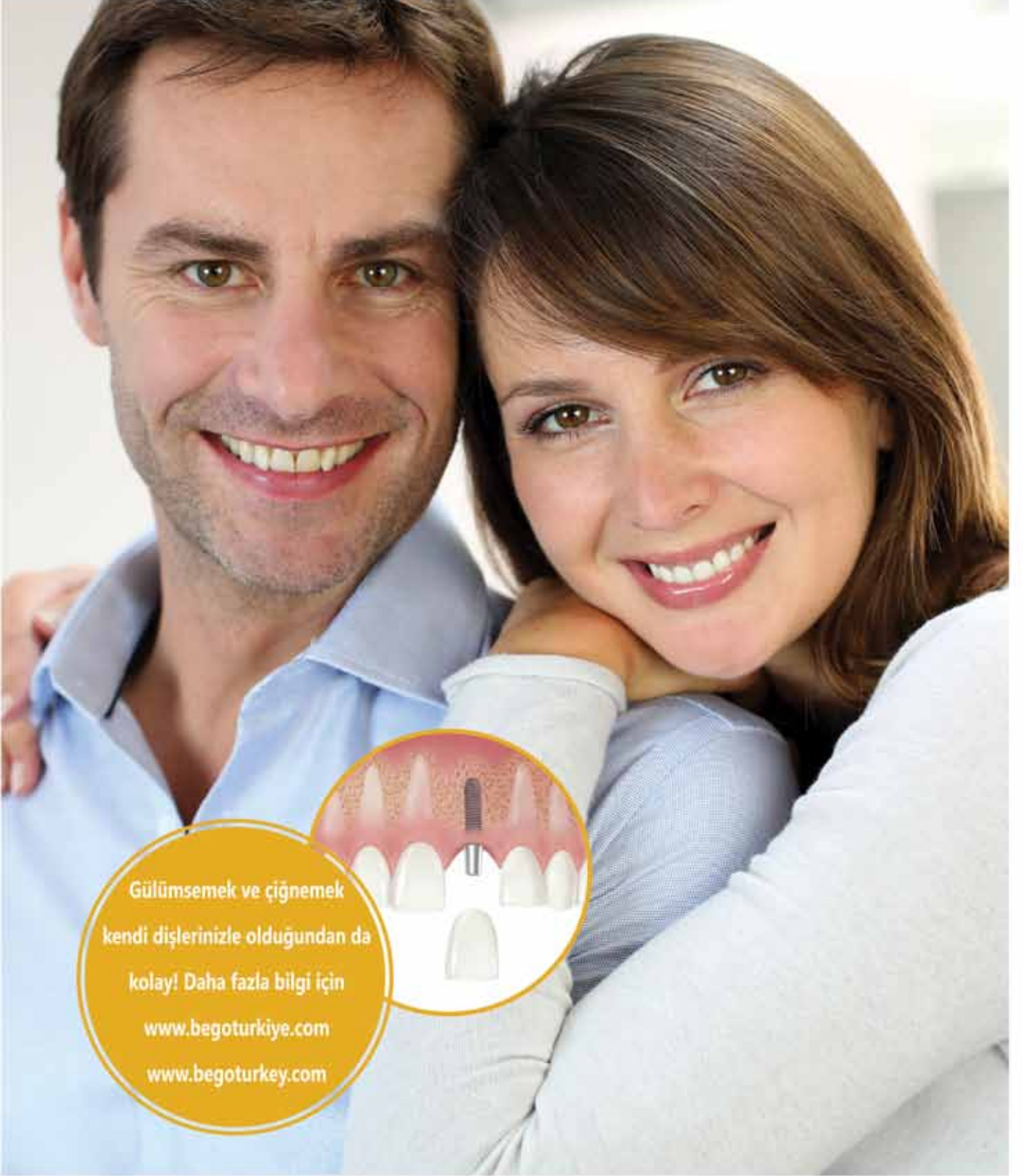
Partners in Progress



 **BEGO**

BEGO İMPLANT SİSTEMLERİ

KENDİ DİŞİNİZ KADAR KONFORLU



Gülümsemek ve çiğnemek
kendi dişlerinizle olduğundan da

kolay! Daha fazla bilgi için

www.begoturkiye.com

www.begoturkey.com

Partners in Progress

 **BEGO**



Prof. Dr. Ali Rıza Alpöz
İzmir Dişhekimleri
Odası Başkanı

Değerli meslektaşlarım

Meslek örgütümüz, siz değerli meslektaşlarımıza layık olacak bir kurum olma yolunda hızla ilerleme kaydediyor, odamıza hakettiği saygınlığı tekrar kavuşturmak için tüm enerjimizle çalışıyoruz.

Sizlere İzmir Dişhekimleri Odası üyesi olmanın avantaj ve aidiyetini sağlayacak oda üye kimlik kartlarımız hazırlanmaya başlandı,

50 den fazla anlaşmalı kurumda alacağınız özel indirimleri ve işyerlerini gösteren kitapçık da kartınız ile birlikte sizlere özel kurye ile ulaştırılacak,

Seminer salonumuz masa düzeni ve salon düzenlemesi ile baştan aşağı yenilendi, 25 Eylülde başlayacak seminer takvimimizi dergimiz ekinde bulacaksınız,

Odamızın iktisadi işletme tablosunu siz değerli meslektaşlarımıza sunmak ve bu konuda sizleri bilgilendirmenin en doğal hakkınız olduğundan yola çıkarak sizlere Eylül ayı sonunda son dört yıllık mali tabloyu sunacağız ve web sayfamızda yayınlayacağız, her üç ayda

bir olmak üzere bu bilgileri sizlerle paylaşacağız,

Odamız bünyesinde oluşturduğumuz Türk Sanat Müziği Korosu, Rock Grubu, Bisiklet , Tiyatro ve Doğa sporları ve Dağcılık klüplerine başvuru yapan 100 den fazla meslektaşımız grup önderleri eşliğinde çalışmalarına başladı,

Yine odamız bünyesinde kurulan Toplum ağız ve diş sağlığı komisyonu, Etik komisyon, Genç dişhekimleri komisyonu, Ulusal strateji komisyonu, Meslek içi eğitim komisyonu, Sahte dişhekimleri ile mücadele komisyonu, bilimsel komite ve sosyal komite çalışmalarına başlamış ve artan bir ivme ile de çalışmalarını sürdürmektedir,

Vefat eden meslektaşlarımız için Hurriyet gazetesinde ölüm ilanı verilmesi uygulamasına başlanmış ve paylaşım, mesleki aidiyet ve birbirimize saygının öneminin vurgulanması amaçlanmıştır,

Mesleğimizin en üst kurumu olan Türk Dişhekimleri Birliği ile yollarını neredeyse ayırmış olan odamız

tekrar eski günlerine kavuşmaktadır, bu kurum bizim düşmanımız değildir hatalar var ise eleştirmek, düzeltmek ve mesleğimiz ve meslektaşımız için çalışmak bizim temel prensibimizdir, aynı şekilde Ege bölgesi Dişhekimleri Odaları ilede yıkılmış olan köprüler tekrar inşa edilmektedir.

Dergimizin 57.sayısında 28.sayfada 13 Nisan'da yapılan Hatay Dişhekimleri Odası seçimlerine ilişkin yapılan haber ile ilgili olarak da sayın Oda Başkanı Dt. Nebil Seyfettin den özür diliyoruz. Prensip olarak , hiçbir odamızı kendi iç meseleleri yüzünden rencide etmemiz gerektiğini düşünüyorum.

22 Kasım dişhekimleri haftasında Balçova Kaya Termal Otel de meslekte 25,40 ve 50. Yılıni dolduran meslektaşlarımıza plaket töreni ve kokteyl için tüm organizasyonlar tamamlanmıştır. Son derece nezih bir ortamda sizlere yakışır bir hizmet anlayışı ve canlı müzik eşliğinde sunulacak bir tören ve kokteyl organizasyonu düzenledik,

Bu yıl Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesinden mezun olacak 120 genç meslektaşımıza, mezuniyet töreninin olduğu 30 Eylül günü saat 20.00 de Tepekule Kongre Merkezi Teras katında bir "Mesleğe Hoşgeldiniz" kokteyli düzenledik, zengin bir kokteyl ve canlı müzik eşliğinde genç meslektaşlarımıza aramıza hoşgeldiniz diyecek meslek örgütü ola-

rak onların yanında olduğumuzu her zaman hissettireceğiz,

Güçlü bir bilimsel ve sosyal programa sahip 21.Uluslararası İzmir Dişhekimleri Odası kongremiz içinde tüm hazırlıklarımızı neredeyse tamamladık, işinde yetkin bir ajansdan alacağımız hizmet ile daha önce yaşanan amatörce uygulamalardan doğan sorunların en aza indirilmesi ve Odamızın yüz akı olması gereken bu kongreleri eleştiriler ile değil en iyi geri bildirimler ile tamamlamak en büyük dileğimiz, tüm meslektaşlarımızı aramızda görmek bizlere büyük kıvanç verecek, dergi ekimizde kongre duyurumuzu da bulacaksınız,

Değerli arkadaşlarım unutulmamalıdırki toplumdan ve hastalarımızdan beklediğimiz saygı ve itibar ancak bizim birbirimize karşı olan tutum ve davranışlarımız ile şekillenecektir, meslektaşına saygı duymayan, kendi ile barışık olmayanlar hastalarından da saygı ve itibar beklememelidir. Odamızın sosyalleşmesi ve neredeyse yok olmuş olan mesleki dayanışmanın artırılması amacıyla kurduğumuz komite ve klüplere katılan meslektaşlarımızı gördükçe yapılan tüm haksız eleştiri ve yıkıcı üsluplara rağmen doğru yolda olduğumuza ve oda çizgimizi en üst seviyelere çıkaracağımıza inancım daha da artmaktadır.

Sizlere en derin sevgi ve saygılarımı sunuyorum.



Ersin ATİNEL
eatinel@hotmail.com

Değerli Meslektaşlarım Merhaba;

Dinamik bir ekip ve güzel bir çalışma ortamı ile sizlere merhaba demenin heyecanını yaşadığımızı ve daha yaşatacağımızı bilmenizi isterim. Her sayıda güzel eklentilerle öncü bir odanın her sayfası ile ilgi gören bir yayını olarak, Türkiye'nin her bölgesinden bizlere tebriklerini yollayan meslektaşlarımıza teşekkürü borç biliriz.

Bu sayımızda Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında çalışan meslektaşlarımızın eş durumu mazeretlerindeki olumsuz değişikliği haberler bölümümüzde okuyabileceksiniz.

Tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortası hakkındaki tebliğde yapılan değişiklikleri ve bu değişikliklere ilişkili odamız hukuk birimi sorumlusu Avukat Arzu İşseven'in yorumlarını bulacaksınız.

İş güvenliği yasasında 2. yıla hep beraber coşku!!! ile girdik. "İş kazaları ve güvenliği açısından değişen nelerdir?" sorusunun her geçen sürede doğurduğu soruları ve sorunları bir uzmanının fikirleriyle yorumlarınıza bırakıyoruz.

"İki sitem iki haber" başlıklı yazımızı ortodonti tedavisi olmak isteyen hastalar ve tedavilerindeki hizmet eksikliğinden, kendi içimizdeki yorumlara ışık tutarak ve tarafsızlık ilkelerine bağlılığımızın altını çizerek iki değerli meslektaşımızın cümleleri ile yorumlarınıza bırakıyoruz.

İzmir Suat Seren Göğüs Hastanesi ve İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin birleştirme kararının iptaline sevinirken; yaşanan gelişmelerin süreci devam ettirme çabaları olarak karşımıza çıktığını okuyacaksınız.

İçimizin acılarına bir yenisinin daha eklenmesi; Suriyeli Meslektaşımız Ruyi Diyar'ın mesleği ve deantolojisi uğruna katledilişini şiddetle kınıyoruz.

Mesleğimizin Diyabet hastalığı ile ilişkisinin toplumda fark yaratacak çalışmalarla duyurulmasını ve gelişmeleri buradan duyurmaya devam

edeceğiz.

Hekimlere reklam yasağının getirdiklerini ilgili haberimizde görebileceksiniz.

Gündemimizi uzun süre meşgul eden beyazlatma merkezlerinin kapatılmasının red kararını komik gerekçeleri ile birlikte haberlerimizde okuyacaksınız.

Özel sağlık kuruluşlarına sevk ile dahi olsa ödemelerin yapılmayacağı ile ilgili tebliğ yayınlandı. Okumanızı önemle tavsiye ederiz. Sağlık Bakanlığı'nın son aldığı karar üzerine kongre otellerini zor günler beklemekte.

Hekimlikte el dezenfeksiyonunun önemini konunun uzmanın görüşleri ilgili raporlarımızda bulabilirsiniz.

Engelli çocukların tedavisinde tüm dünyaya örnek olan Ege Ağız Diş Sağlığı ve Diş Hekimleri Derneği'nin mali destek sıkıntılarına ve yaşadıkları zorluklara sayfamızda dile getirdik.

Yurtdışında akademik ve aktüel yaşam bölümümüzde Dr. Çağatay Erakin'ı misafir ettik.

Her sayımızda mesleğimizin dinamik yapıtaşları derneklerimizi buradan tanıtmak istedik. İlk konuşumuz Türk Periodontoloji Derneği'ni ilgili bölümde Prof. Dr. Bahar Eren Kuru'dan dinliyeceğiz.

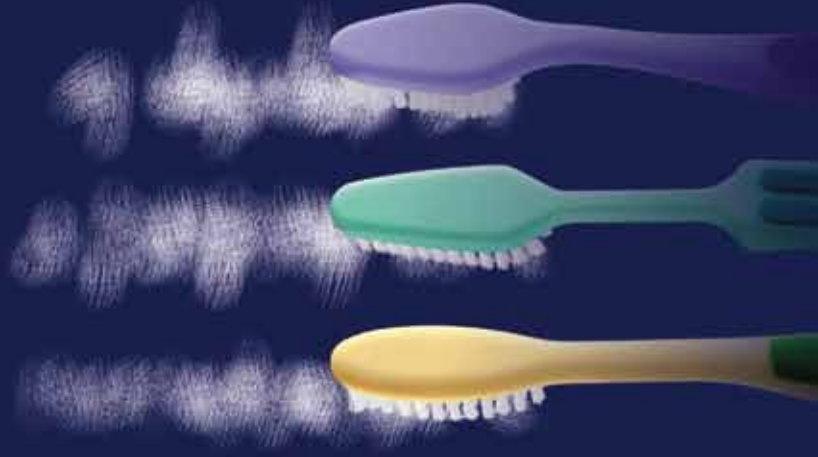
İzmir Diş Hekimleri Odası 21. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi'ni içerik olarak sayfalarımızda ilginize sunuyoruz.

Yeni eklenen ve ilgi ile takip edileceğini düşündüğümüz yeni köşemizde, İzmir'imizi tarih gözünde sizlerle paylaşacağız. Meslektaşlarımızın vaka sunumları bu sayı itibarıyla buradan sizler ile paylaşmak istiyoruz. İçimizden birinin bu sayıdaki konuşu Diş Hekimi Emel Gökmen. Yazar konularımız yine sizler için sayfalarımızı renklendirdiler.

Gülümseten sayfalarda buluşmak dileği ile herşey gönlünüzce olsun.

ORAL-B ŞARJ EDİLEBİLİR
DİŞ FIRÇALARI İLE HASTALARIN

BUGÜNKÜ FIRÇALAMA
ALİŞKANLIKLARINDAN



YARIN İÇİN DAHA İYİ BİR AĞIZ SAĞLIĞINA



**Her seferinde daha üstün ve daha nazik bir temizlik için,
hastalarınıza Oral-B şarj edilebilir diş fırçası önerin.**

Manuel diş fırçasıyla karşılaştırıldığında 2 kat daha fazla plağı uzaklaştırır.¹

Hastaların %93'ü 1 ayda sert fırçalama alışkanlıklarını azaltmıştır.²

Hastaların %92'si fırçalama etkinliklerini bir aylık sürede anlamlı derecede geliştirmişlerdir.³

Hastalar önerilen "günde iki kere 2 dakika boyunca" fırçalamaya, ortalama 5 kat daha fazla eğilimli hale gelmişlerdir.⁴



ŞARJ EDİLEBİLİR DİŞ FIRÇALARI

Tek bir öneri. Bir ömür boyu ağız sağlığı.

* Sonuçlar SmartGuide ile Oral-B Triumph kullanılarak elde edilmiştir.

Kaynaklar: 1. Data on file, P&G. 2. Janusz K et al. J Contemp Dent Pract. 2008;9(7):1-8. 3. Walters PA et al. J Contemp Dent Pract. 2007;8(4):1-9.

Diş Hekimine Özel fiyatlarımızı öğrenmek için bize ulaşın. Sistem Çözüm Çağrı Merkezi 0 212 217 66 60

© 2011 P&G

PGW 4112

P1218A.01

Tedaviniz sonrasında da devam eden bakım



Devlet memurlarında; 12 Eş durumu mazeretinde değişiklik

İki sitem iki haber 16



Aparat geliştirdi, ama sesini duyuramadı

Ortodontide kullanılacak aparat geliştiren ve patent başvurusunda bulunan meslektaşımız ülkemizde göremediği ilgyi yurtdışından gördü.

17

TDB: Suriyeli kadın meslektaşımızın infazını LANETLİYORUZ

Türk Dişhekimleri Birliği, Ruyi Diyab adlı bir kadın diş hekiminin IŞİD tarafından idam ettirilmesini çağ dışı bulduklarını ve şiddetle lanetlediklerini açıkladı.

19



Hekimlere REKLAM YASAĞI geliyor 21

Reklam İndeksi

Bego	4 - 5
Dental Labor.....	Ön kapak içi - 1
Dentin implant.....	75
Drogsan.....	13
GSK Parodontax	49

GSK Sensodyne.....	11
ICOI Meffert	81
AGS Medikal.....	65
İpana.....	3 - 9 - 37
Lider Diş	22 -23

Meriş Sağlık Hiz.	Arka Kapak
Nobel	2
Quintessence	Arka kapak içi
Tamer Med.....	60-61
UMG	43



Beyazlatma merkezlerinin kapanması ile ilgili ret kararı ŞOK YARATTI

24

İZMİR DİŞHEKİMLERİ ODASI 21. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRE ve SERGİSİ

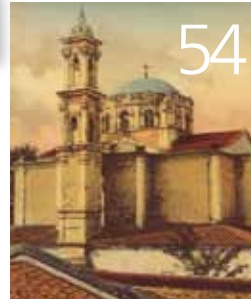
Türkiye'nin en büyük kongreleri arasında yer alan İzmir Dişhekimleri Odası'nın **21. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi** bu yıl İzmir Kaya Termal Otel'de gerçekleştirilecek.

32

Yurtdışında Akademik ve Aktüel Yaşam

Yeni yayın dönemi içerisinde yurtdışında mesleğini sürdüren meslektaşlarımızla görüşüp, yurtdışındaki çalışmalar ve yaşamları hakkında sohbet gerçekleştireceğiz.

38



54

Bir Smyrnalı'nın gözünden İzmir

Yaşadığımız kenti, özelliklerini, tarihini, kentimizdeki izleri ve iz bırakanları sanırım çoğumuz çoğu zaman merak etmişizdir. Dergimizin yeni yapılanması içinde bir İzmir köşesi açıp kentimizi her açıdan tanımak, tanışmak istedik. Yazılarımızın biraz daha interaktif olabilmesi için bu konularda bizlere yön verecek görüşlerinizi odamıza bildirmenizi yayın kurulu olarak arzu ediyoruz.

dişhekimi

Sahibi
İzmir Dişhekimleri Odası adına
Yönetim Kurulu Başkanı
Ali Rıza ALPÖZ

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Ersin ATİNEL

Yayın Kurulu
Ersin ATİNEL, Çiğdem PAŞALI,
Elif ÖZBOZDAĞ, Ümran Canay KAYA

Haber Sorumlusu
Erdal BİLİCİ

Görsel Yönetmen
Birsen BAĞARDI KÖSEOĞLU

Baskı
Şan Ofset Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti.
Ayazağa Mah. Kemerburgaz Cad.
No: 13 Şişli - İSTANBUL
Tel: 0.212 289 24 24
Faks: 0.212 289 07 87

Basım Tarihi:

Eylül 2014

Yayın Türü:

Yaygın Süreli Yayın

İletişim Adresi

Anadolu Caddesi 40,

Tepekule İş Merkezi D: 209 /210 /211 Bayraklı İzmir

Telefon 0.232 461 2152 - 461 3615 - 461 1571

Faks 0.232 461 3759

izdo@dishek.org

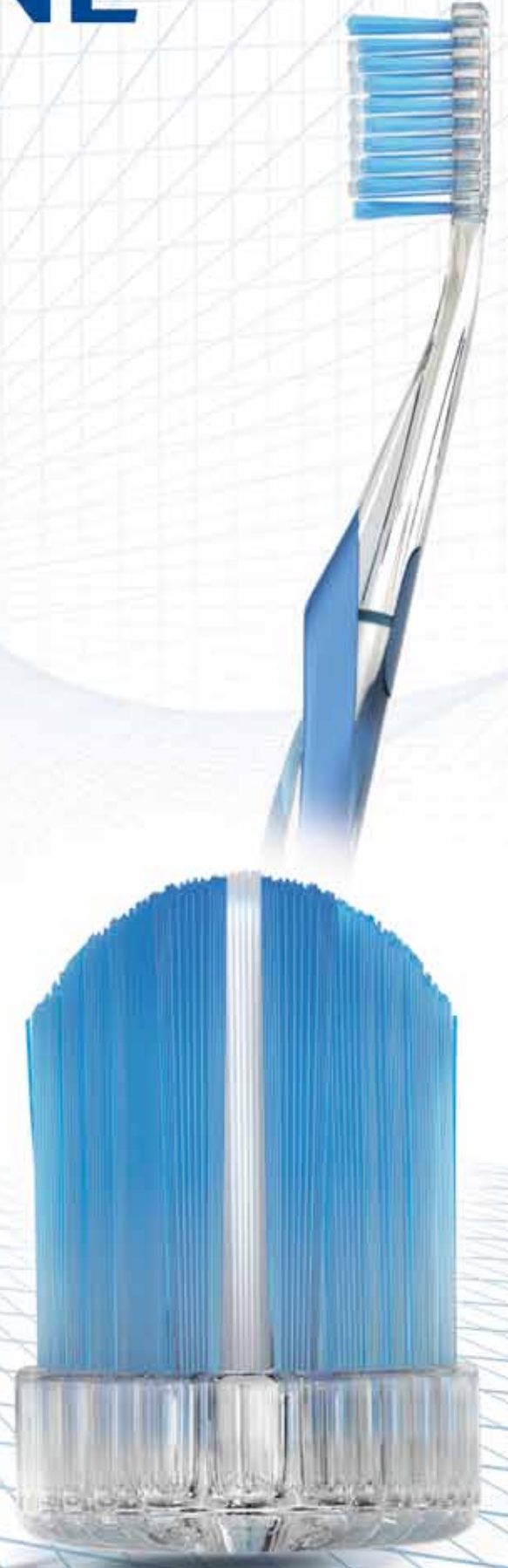
Dergide yer alan yazıların hukuki sorumluluğu yazarına aittir.
Dergimiz 22.000 adet basılarak, Dişhekimlerine ve dişhekimliği fakültesi
son sınıf öğrencilerine ücretsiz dağıtılır.



SENSODYNE®

DİŞ FIRÇASI

Hassas dişler için
tasarlandı



Devlet memurlarında; Eş durumu mazeretinde değişiklik



Dişhekimleri yeni yönetmelikte **“Stratejik Personel”** olarak nitelendirildiği için eş kamu görevlisi olmayan Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluş çalışanlarının eş durumu mazeretinden yararlanamayacak.

Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik'te 16.08.2014 tarihinde değişiklikler yapıldı. Bu değişiklikler arasında eş durumu mazeretine dayalı atanmanın kurallarını yeniden düzenleyen bir madde de bulunuyor.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 20 ve 21. maddelerinde düzenlenen eş durumu mazeretine bağlı olarak atama ve yer değiştirme kuralları, eş kamu görevlisi olmayan dişhekimlerinin eş durumu mazeretinden yararlanabilmesini bütünüyle engelliyor. Yönetmelik'te dişhekimleri de stratejik personel olarak nitelenmiş ve Yönetmeliğin 21. maddesinde, eş kamu görevlisi olmayan Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluş çalışanlarının eş durumu mazeretinden yararlanmasına olanak tanınmış iken, “stratejik personel” olanlara bu hak verilmemiştir.

Türk Diş Hekimleri Birliği tarafından yapılan değerlendirmede şunlara dikkat çekildi.

Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik'te yapılan değişiklikle eş “Kamu personeli olmayan eşinin, talep edilen yerde kesintisiz son üç yıl sosyal güvenlik primi ödemek suretiyle kendi adına veya bir hizmet akdi ile işverene bağlı olarak çalışmış ve halen çalışıyor olması halinde bu durumda olan eşin bulunduğu

yere” ataması yapılabilir hükmü getirildi. Bu hüküm bütün Devlet memurları için geçerlidir. Stratejik personel tanımlamasıyla dişhekimlerinin farklı bir kurala tabi tutulmaları, bu hüküm karşısında mümkün olmayacaktır.

Diğer yandan, Yönetmelik'teki, “en az yüzde kırk oranında engelli olduğu belirtilen memurlar ile ağır engelli raporlu eş veya bakmakla yükümlü olduğu birinci derece kan hısımları bulunan memurlar engellilik durumundan kaynaklanan gerekçelere dayalı olarak yer değiştirme talebinde bulunabilir” hükmüyle, engellilik durumu da atama ve yer değiştirmede dikkate alınan bir ölçüt haline getirilmiştir. Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik, Bakanlar Kurulu Kararıyla çıkartılmaktadır. İstisnalar haricinde, bütün kamu kurumları ve kamu görevlileri bakımından geçerlidir. Bu bakımdan bütün kamu kurumları bu yönetmelik kurallarına uygun işlem yapacakları gibi, özel yönetmeliklerinde bu Yönetmelik kurallarına aykırı hükümleri de altı ay içinde değiştireceklerdir. Ancak, bu değişiklik beklenmeden, durumu genel Yönetmelikteki yer değiştirme suretiyle atama kurallarına uyan çalışanların taleplerinin Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları tarafından değerlendirilmesi gereklidir.

“Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Hakkındaki Tebliğ” de değişiklikler yapıldı

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Usul Ve Esaslara Dair Tebliğde değişiklik yapılmasına dair tebliğ 26.07.2014 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girdi. Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Tabipler Birliği ve İzmir Dişhekimleri Odası'nın yapılan değişiklikler hakkındaki hukuki yorumlarının benzer olduğu görüldü.

1 En önemli değişikliklerden biri, birden fazla sağlık kuruluşunda çalışma halinde tek poliçe düzenleneceği; kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin poliçelerinin kurumlarının yaptığı bütün görevlendirmeleri kapsayacağı şeklindeki değişiklik. Bu değişiklik ile mevzuatın izin verdiği koşullarda iki yerde çalışan diş hekimi iki ayrı çalışma yeri için iki ayrı poliçe düzenlemek zorunda değil, tüm mesleki faaliyetlerini kapsayacak şekilde tek bir poliçe düzenlenecek, sigorta ettiren sıfatı diş hekimine ait olacak ancak bu durumda prim tutarına %35'e kadar ekleme yapılacak. Bu değişiklik ile özellikle sigorta şirketlerinin desteklediği ve vurgu yaptığı her bir çalışma yerindeki faaliyet için ayrı poliçe düzenlenmesi gerektiği yolundaki görüşten vaz geçilmekte olduğu görülmekte. TDB'nin hukuki görüş yazısında buna vermiş olduğu örnek şu şekilde; “Örneğin 300 TL prim yerine ikinci çalışmanın da varlığı sebebiyle 400 TL prim belirlenebilir.” TDB hukuk servisinin yorumunda bu konuda düzenlemenin mesleki faaliyetin artması halinde prim artışı öngörülmesine karşın mesleki faaliyetin azalması halinde herhangi bir prim iadesi yapılmayacağına belirtildiğine vurgu yapılarak bunun hakkaniyete uygun olmadığı belirtilmiştir. Bu husus tebliğde değişiklik yapan 28.08.2012 tarihli tebliğin bazı maddelerinin iptaline yönelik İzmir Dişhekimleri Odası tarafından açılmış olan ve halihazırda Danıştay 10. Dairede süren davada belirtilmiş olan bir konuydu. İzmir Dişhekimleri Odası'nın söz konusu dava dilekçesinde “Düzenlemenin dayanağı olan yasanın amacına bakıldığında Tıbbi uygulamadan kaynaklı zararın giderilmesi olduğu ve sigortaya konu olayın bir bütün olarak diş hekimi ya da hekimin mesleğini icrası olduğu görülmektedir. Burada baz alınacak olan diş hekiminin ya da hekimin hangi kurumda mesleğini ifa ederken kusurlu davrandığı değil, genel olarak mesleğini ifa ederken kusurlu

davranıp davranmadığıdır... Yasa ile mesleğin icrası nedeni ile zorunlu sorumluluk sigortası getirilmiştir; mesleğin uygulandığı yerin bu anlamı ile bir belirleyiciliği yoktur. Anayasanın 73. Maddesi mali yükümlülüklerin ancak kanun ile getirilebileceğini belirtmektedir; kanun ile mesleğin icrası nedeniyle getirilen bir külfetin mesleğin çeşitli yerlerde ifa edilmesi nedeni ile tekrar alınmasına yönelik genişletici bir yorumu içeren düzenleme Anayasa'ya ve hukuka aykırıdır.” biçiminde ifade edilmiş olan görüşün son düzenlemedeki çeşitli hükümlerde yapılan değişiklikler dikkate alındığında kabul gördüğü anlaşılmaktadır. Diş hekimi ve hekimin çalıştığı herhangi bir yerin değil mesleki faaliyetinin tamamının kapsama alındığı görülmektedir. Bunu destekler şekilde önceki düzenlemeye açık olmayan bir husus da netleşmiş; mesleğini kamu sağlık kurumlarında icra eden diş hekimi ve hekimlerin poliçesi bütün sağlık kurumlarında görevlendirilmeleri ya da bağlı oldukları sağlık kurumunda görevlendirildikleri her birimde geçerli olacaktır.

2 Dikkat çekici olan bir diğer değişikliğin; hasta hakları ve sistemin hastayı güvence altına alması açısından olumlu bir gelişme olduğu düşünülmektedir. Değişiklikten önce kasten meydana gelen ya da alkol ve uyuşturucu tesiri altında mesleki faaliyetin icrası nedeniyle verilen zararlar poliçenin güvence alanı dışında kabul edilmekteyken son değişiklik ile bu nedenler ile verilen zararlar da teminata dahil edilmiş ancak sigorta şirketi tarafından bu nedenler ile öden tazminatın diş hekimi ya da hekime rücu edileceği düzenlenmiştir.

3 Yine zeyilname (Poliçe üzerinde herhangi bir değişiklik, ilave, iptal gibi durumlar olduğunda düzenlenen belge) gerektiren durumların (Örneğin birden çok yerde mesleki faaliyet) bildirilmemesi ha-

linde eksik kalmış olan prime oranlanan tazminat tutarının da rücu edileceği düzenlenmektedir. Böylece özetle ayrı yerlerde çalışma halinde tüm primin ödendiği ayrı ayrı poliçeler değil tek bir poliçede ikinci yerde çalışma halinde arttırılmış prim söz konusudur. İnsani görevin yerine getirilmesi dışındaki mesleki faaliyet halinde, birden fazla yerde olması durumunda bunun sigorta şirketine bildirilmesi ve o çalışma alanının da zeyil ve prim artırımı yolu ile poliçeye dahil edilmesi gerekmektedir. Ancak burada şöyle bir sorun söz konusu; düzenlemede tazminatı gerektiren mesleki eylemin bildirimi yapılmayan mesleki faaliyet sırasında meydana gelmiş olması halinde rücu yapılacağı belirtilmemiştir. Yani poliçe sırasında bildirim yapılan mesleki faaliyet yerinde de bir zararın oluşması halinde zeyilname gerektiren diğer çalışmanın bildirilmemiş ve bu nedenle eksik prim ödenmiş olması halinde, bu eksik prim oranında dış hekime ve hekime rücu edileceği anlaşılmaktadır. Poliçe düzenlenirken mevcut olan mesleki faaliyet yerinde ve bu mesleki faaliyet sebebiyle gerçekleşen zararda rücu hakkının tanınması doğru değildir. Çünkü oluşan zararın ikinci yerde de faaliyet yürütülmesi ile bir ilgisi bulunmamakta ve ilk mesleki faaliyet zaten poliçe kapsamındadır. Olması gerekenin bildirim yapılmayan yerde meydana gelen zarar nedeniyle ödenen tazminatın, bildirim ve ona bağlı zeyilname yapılmaması nedeniyle eksik yapılan prim ödemesi oranında olması gerektiği düşünülmektedir.

4 Değişiklikte çeşitli hükümlerde; sigortanın zorunlu olması dikkate alınarak sigorta şirketinin örneğin sigortalının rizikoyu ağırlaştırıcı iş ve faaliyette bulunması gibi sebepler ile cayma ve fesih hakkını düzenleyen hükümler kaldırılmış, prim farkı isteyebilme imkanı tanınmıştır. Yine sigorta şirketinin aczi sebebiyle sigorta ettirenin sözleşmeyi feshine imkan veren durumlar belirtilerek, bu durumlarda teminatsızlık oluşmaması nedeni ile başka bir sigortacı ile poliçe düzenlemesi gerektiği belirtilmektedir.

TDB ve TTB 'nin benzeri cümleler ile ifade ettiği aşağıdaki iki değişiklik de söz konusu:

1- Primin belirlenmesine ilişkin hükme 2011 yılında eklenen "İhbarın gerçekleştiği ancak tazminatın ödenmediği durumlarda herhangi bir indirim ya da zam uygulanmaz" cümlesi kaldırılmış. Onun yerine tazminat ödemesi yapılmamış olsa da "muallak hasar" durumunun prim belirlenmesine etki edebileceği düzenlenmiştir.

2- Sigorta Bilgi Merkezinin sigorta yaptırmayanları saptadığında Sağlık Bakanlığının yanı sıra Hazine

Müşteşarlığına Bildirmesi zorunluluğu kaldırılmış; Sadece Sağlık Bakanlığı'na bildirimle yetinilmiştir. Ayrıca bu saptamanın yapılabilmesi için Bakanlık veri bankasına erişim sağlanacaktır.

İZDO olarak açmış olduğumuz Danıştay 10. Daire'de süren davada vurgu yaptığımız diğer konularda bir değişiklik yok

1- A.1 Sigortanın konusu bölümündeki "...poliçede belirtilen mesleki faaliyeti ifa ederken.." ibaresinin iptali talebi: İptal gerekçemizi özetle şu şekilde kurduk. 1219 sayılı yasa ve diğer ilgili mevzuat ile dış hekim/ hekim, uzman dış hekim/ uzman hekimlerin mesleki faaliyet alanları belirlenmiştir, bu mesleki faaliyet alanında mesleklerini icra etmektedirler. Mevzuat ile ilgili eğitim süreci ile çerçevesi belirlenmiş bir mesleki faaliyet alanı mevcutken, tazminat kapsamına alınacak mesleki faaliyetin poliçede belirlenen ile sınırlı tutulması ve poliçe yolu ile dolaylı olarak sigorta şirketlerinin/sigortacının belirlenmesine bırakılmış olması açıkça yasaya ve hukuka aykırıdır. Bu düzenlemenin sigorta şirketlerinin farklı poliçeler hazırlaması nedeni ile sigorta kapsamındaki mesleki faaliyetlerin belirlenmesinde belirsizliğe ve farklı uygulamalara yol açacağı açıktır. Kaldı ki bu ibarenin; sigorta şirketlerinin hatalı ya da taraflı yorumları sonucunda bazı tıp mesleki faaliyetlerinin sigorta dışında tutulmasına neden olarak, pek çok hekim ve hastanın zorunlu sigorta düzenlemesi ile sağlanmaya çalışılan güvenceden yararlanamaması sonucunu doğurması kuvvetle muhtemeldir.

2- A.1 Sigortanın Konusu bölümünde "...sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki ve ya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeni ile verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde..." ibaresinin iptali: Düzenleme ile sadece sözleşme süresi içinde talepte bulunulması halinde güvenceden faydalanılabileceği; sözleşme süresi içerisinde gerçekleştirilmiş bir mesleki faaliyet nedeni ile sözleşme süresinin sona ermesinden sonra talepte bulunulması halinde teminat kapsamında kabul edilmemesi anlamına gelmektedir ki bu durum zorunlu sigortanın amacı ile bağdaşmamakta, ne hekimin güvence altına alınması ne de hastanın zararının giderilmesi amacını karşılamaktadır. Burada ceza ve hukuk davası zamanaşımı sürelerinin daha uzun olduğuna vurgu yapılarak bu düzenlemenin hak kaybını sonuçlayabileceğini belirtmiştik.

3- Sigortalıya yardım maddesinin iptali talebi: Bu düzenlemeye, sigortalı dış hekim ya da hekime sulh v.b. işlemler yapılırken hiçbir inisiyatif verilmemesi, onun adına sigorta şirketinin karar vermesine yol açabilecek nitelikte olması nedeniyle itiraz edilmiştir.

İki sitem iki haber

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı Ortodonti ABD Başkanı Prof. Dr. Tancan Uysal'ın basın bürosu aracılığıyla basın yayın kuruluşlarına geçtiği, "Sözde ortodontistlere dikkat" başlıklı haberi tartışma yarattı. Bir çok serbest dişhekiminin başarılı tedavilere imza attığını ve bu eğitimi üniversitede gören hekimlere haksızlık olduğunu düşünenler ile evet bu tedaviyi uzmanı yapmalı diyenler ikiye ayrıldı.

Öte yandan Ortodonti'de kullanılacak, "Üçgen Slotlu Braket Sistemi" ve özellikle iskeletsel sınıf 3 vakalarda kullanılabilir olan "Premaxilla Protrüzörü" (üst çene ön tarafını ileriye alan aygıt) için patent başvurusu yapan ancak Ortodonti Uzmanı olmadığı için bu konuda ilgi görmediğini belirten Dişhekimi Turan Çağrı Doğan örneği ise meslektaşlarımızı bu konuda ikiye ayıran başka bir örnek. Biz Dişhekimi dergisi olarak her iki konuda ki haberi yayınlıyor ve yorumu size bırakıyoruz. Mesleğimizin örgütü olarak her iki konuya da uzak kalmamız gerektiğini vurgularız.

"SÖZDE ORTODONTİSTLERE DİKKAT"

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı Ortodonti ABD Başkanı Prof.Dr. Tancan Uysal, Ortodonti Tedavisinin Sağlık Bakanlığınca sertifikalandırılmamış, hiçbir geçerliliği olmayan kurslarla ortodonti eğitimi alan, ya da yurt dışından gelen 'sözde' ortodontistlerin eline bırakılmayacak kadar önemli bir uzmanlık olduğunu söyledi. Hekimliğinin, "öncelikle hastaya zarar verme" prensibine sahip olan insanlarca yapılması gerektiğini ifade eden Prof.Dr. Tancan Uysal, son zamanlarda birçok hastanın ekonomik nedenlerle ortodontist yerine diş hekimine gidip ortodontik tedavi olmak istediğini kaydetti.

"Yaptıkları tedavilerle hastanın durumunu ağırlaştırıyorlar"

Dekan Prof.Dr. Uysal, 2-3 günlük kurslarla ortodonti eğitimi alan, ya da yurt dışından gelen sözde ortodontistlerin, her hastaya hareketli aparey uyguladığını; tel takmasını öğrendiği için olur olmaz her vakaya tel taktığını ve üst çene genişletmesi öğretildiği için de her hastanın üst çenesini genişlettiğini söyledi. Prof.Dr.Uysal, "Yapılan tedavilerin hastanın problemini çözmekten ziyade daha da



ağırlaştırdığına şahit oluyoruz. Böyle durumlarla karşılaşmış birçok hastayı yeniden tedavi etmek konusunda kaldığımızı biliyorum ve bu konuda büyük üzüntü duyuyorum" diye konuştu.

"Risk alıyoruz"

Bu sebeplerle ağır hasar görmüş hastaların sonunda işin uzmanı Ortodontistlere başvurduğunu belirten Prof.Dr. Uysal, "Uzman kişiler tarafından tedavi edilmeyen vakaların dişlerinin köklerinde erimeler, dişlerin mine yüzeylerinde çürümeler ve diş etlerinde büyük hasarları da gözlemliyoruz. Bilinçsizce müdahale edilmiş, yanlış teller takılmış, uygun olmayan yapıştırıcıların gelişigüzel kullanıldığı ve ağır hasar görmüş ağızlara bir kez daha müdahale etmenin riskini almak konusunda oldukça zorlanıyoruz" dedi.

"Küçük hesaplar hem sağlığınıza hem de kesenize zarar"

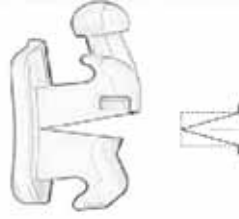
Ortodontinin, 5 senelik diş hekimliği eğitiminin üzerine üst ihtisas gerektiren, Türkiye'de ve dünyada diş hekimliği uzmanlık dalları arasında ilk olarak kabul edilen bilim dalı olduğunun altını çizen Prof.Dr.Uysal, hastalara önemli uyarılarda bulundu. Prof.Dr.Uysal, "Hasta olarak küçük hesaplarla vermiş olduğunuz bir karar ağızınıza yanlış tedavilerin yapılmasına, dişlerinizin ve köklerinin zarar görmesine, ikinci bir tedavi ihtiyacı doğmasına, ödediğiniz paranın boşa gitmesine ve aynı ücreti tekrar tedavi olmak için ödemenize neden olabilir. Sizler işin uzmanı olmayan hekimlerin deneme tahtası değilsiniz" şeklinde konuştu.

Aparat geliştirdi, ama sesini duyuramadı



Ortodontide kullanılacak aparat geliştiren ve patent başvurusunda bulunan meslektaşımız ülkemizde göremediği ilgiyi yurtdışından gördü.

Yurtdışında bu tür çalışmalara her kesimden destek gelirken meslektaşımız Türkiye’de akademik kesim tarafından yok sayıldı. Ortodonti’de kullanılacak, “Üçgen Slotlu Braket Sistemi” ve “Pre-maxilla Protrüzörü” nü geliştiren ve patent başvurusunu yapan Dişhekimi Turan Çağrı Doğan ülkemizde bürokratik engelleri aşamadığını, akademik kesimden destek yerine köstek olduğunu belirtirken ülkemizden görmediği ilgiyi ve desteği yurtdışından gördüğünü söyledi.



Diş hekimi Turan Çağrı Doğan’ın iki adet poster sunumu da, Brezilyanın en büyük Ortodonti kongresi olan ve 25-27 Eylül 2014 tarihlerinde Sao Paulo kentinde yapılacak 19^o Congresso Brasileiro de Ortodontia - SPO 2014’de sunulmak üzere 1000 den fazla poster arasından kabul edildi.

Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi’nden 1993 yılında mezun olduktan sonra İzmir’in Ödemiş ilçesinde eşi ile birlikte kendi polikliniğinde çalışmaya başlayan Turan Çağrı Doğan 20 yıldır mesleğini başarıyla sürdüren meslektaşlarımız arasında yer alıyor. Ortodonti ile gerçek anlamda tanışması 2006 yılında İzmir Dişhekimleri Odası’nın düzenlediği, Dr.Barış Ünlü’nün gerçekleştirdiği kurslar ve seminerler ile başladı. Daha sonraki yıllarda Prof. Dr.Patricia Valerio’nun kurslarına da katıldı.

Turan Çağrı Doğan gerek fakültemde,gerekse kurslarda bilgilerini bizlerden esirgemeyen tüm hocalarıma minnettarım diyor .Ayrıca internet ve bilişim dünyasındaki gelişmeler sonrası vaka paylaşımı yapılan forumlardaki meslektaşlarımdan da çok şeyler öğrendim. Ufkum genişledikçe genişledi. Özetleyecek olursak, kendimi güncelledim diyerek sözlerine şöyle devam etti;

“Dünya küçüldü ve yüzünü bile görmediğim yerli ,yabancı bir çok arkadaşım oldu.Onlar sayesinde ortodonti sevgim de ,büyüdükçe büyüdü.Sonrasında tamamen ihtiyaçtan doğan , küçük pratik buluşlarım olmaya başladı. Bunları hocalarımla paylaşınca öncelikle patentlerini almamı istediler.

Türk Patent Enstitüsüne 3 tane patent başvurum oldu.Brezilyalı olan Prof. Dr.Patricia Valerio bunların 2 tanesini Brezilyadaki kongrede poster sunumu olarak sunmamı istedi . Hiç tereddüt etmeden kabul ettim. Kongrenin Bilimsel komite incelemesi sonrası, pek umutlu değildim ama 2 poster sunumumun 2 si de kabul edildi.Türk Patent Enstitüsü patent başvuru numaraları 2011 / 06195 ve 2013/09303 olan Ortodonti’de kullanılacak, “Üçgen Slotlu Braket Sistemi” ki sürtünmeyi azaltan ve hala 3d modeller ve sonsuz element analizleri ile ilk dizaynını geliştirdiğim bir braket sistemidir ve ayrıca, iskeletsel sınıf 3 vakalarda kullanılabilecek olan “Premaxilla Protrüzörü”nü (üst çene ön tarafını ileriye alan aygıt) tüm dünya görececek ve tanıyacak. Hayatını bilime adanmak isteyen birinin sesini sonunda , çok uzaklarda bile olsa, birileri duydu .Çok mutluyum. Ancak yurtdışında ki Ortodonti alanında ün yapmış hocalarımdan gördüğüm ilgiyi ülkemde görememek beni fazlasıyla üzdü” dedi.



Maddi birleşme devam duygusal birleşme iptal

İzmir'deki sağlık çalışanlarının iş bırakarak karşı çıktığı, Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi ile Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin tek çatı altında birleştirilmesi ile ilgili karar, tamamen iptal edildi. Ancak Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi, mali yönden Tepecik EAH'ne bağlandı. Yani bundan sonra Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi yapacağı tüm tıbbi malzeme alımları için Tepecik EAH izin alacak.



Geçtiğimiz sayıda sayfalarımızda duyurduğumuz iki hastanenin birleştirilmesi kararının ertelendiği haberinin ardından yeni gelişme yaşandı.

İzmir'de hasta yoğunluğunun en fazla olduğu hastanelerin başında gelen iki hastanenin birleştirilmek istenmesi, sağlık çalışanlarını ayağa kaldırmıştı. Farklı sendika ve odaların temsilcileri "Göğsünü Siper Et" platformu adı altında toplanmış ve kararın iptal edilmesi için günlerce iş bırakma ve yürüyüş eylemleri yapmıştı. Tepkilerin sürekli artması üzerine durumdan rahatsızlık duyan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı Zafer Çukurova da Kuzey Kamu Hastane Birliği Genel Sekreteri Prof. Dr. Osman Nuri Dilek, Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi Yöneticisi Doç. Dr. Ahmet Emin Erbaycu ile Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Gökhan Akbulut'u Ankara'ya çağırılmıştı.

Gizli görüşmede Başkan Zafer Çukurova yetkililere tepkilerini sormuş ve birleşme fikrinin acele edilmeden, yeniden ele alınacağını söylemişti. Çukurova'nın bu çıkışı üzerine de, hastane çalışanları yaklaşık 3 haftadır sürdürdükleri eylemleri bitirmiş ve görevlerinin başına dönmüştü. Yaşananların ardından Çukurova, yaklaşık bir ay önce gerçekleştirdiği İzmir ziyaretinde, iki hastanenin yöneticileriyle görüşmüş ve birleşmeyle ilgili son kez fikrini

almıştı.

Bu olayların ardından Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi ile Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinin tek çatı altında birleştirilme kararının iptal edildiğini açıkladı. Yapılan açıklamada Suat Seren Göğüs Hastanesi'nin mali yönden Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlanacağı ifade edildi.

Kuzey Kamu Hastane Birliği Genel Sekreteri Prof. Dr. Osman Nuri Dilek de Habertürk Ege gazetesine verdiği bilgide birleşme kararından vazgeçtiğini doğruladı. Dilek, "Bundan sonra Suat Seren Hastanesi yapacağı tüm tıbbi malzeme alımları için Tepecik Hastanesi'nden izin alacak. Ama hastaneler faaliyetlerine olduğu gibi devam edecek. Birleşmenin maddi yönü oldu ama duygusal yönü olmadı" dedi.

Kuzey Kamu Hastane Birliği Genel Sekreteri Prof. Dr. Osman Nuri Dilek, "Birleşme kararı, bize iletilen yazıyla iptal edildi. Ancak Suat Seren Hastanesi, mali yönden Tepecik Hastanesi'ne bağlandı. Yani bundan sonra Suat Seren Hastanesi yapacağı tüm tıbbi malzeme alımları için Tepecik Hastanesinden izin alacak. Bakanlık önce bizim önerimizi kabul etmişti ancak daha sonra ise böyle uygun gördü. Birleşmenin maddi yönü oldu, ancak duygusal yönü olmadı." dedi.

TDB: Suriyeli kadın meslektaşımızın infazını LANETLİYORUZ

Türk Dışhekimleri Birliği, Ruyi Diyab adlı bir kadın dış hekiminin IŞİD tarafından idam ettirilmesini çağ dışı bulduklarını ve şiddetle lanetlediklerini açıkladı.

Türk Dışhekimleri Birliği (TDB), IŞİD isimli terör örgütünün, Suriye'nin Deyr Zor bölgesinde Ruyi Diyab adlı bir kadın dışhekimini, erkek hastayı tedavi ettiği gerekçesiyle idam ettiğini belirterek, "IŞİD'in bu çağdışı ve asla kabul edilemez gerekçe ile meslektaşımızı katledişini şiddetle lanetliyoruz" ifadelerini kullandı.

TDB'den yapılan açıklamada, IŞİD isimli terör örgütünün, Kuzey Irak ve Suriye'de sürdürdüğü katliamların ve insanlık dışı uygulamaların devam ettiğine dikkat çekildi. Bu katliamlar nedeniyle yurtlarını terk eden insanların çektikleri hastalık, açlık ve sefalet bir tarafa; gelecekleri konusunda dünyanın kaygısızca seyirci kalmasının, bölgede yaşanan korkunç dramın boyutlarını gözler önüne serdiği kaydedilen açıklamada, şöyle denildi:

"Şiddet, nefret, ayrımcılık ve ötekileştirme söylemlerinden özellikle devlet erkanının kaçınması, sevgi ve birlik söylemlerinin artık hayatımıza girmesi; gün geldiğinde kapımızı çalacak muhtemel tehlike ve provokasyonlarda ülke olarak bizim gücümüz olmaktadır.

Terör örgütü, en son Suriye'nin Deyr Zor bölgesinde Ruyi Diyab adlı bir kadın dışhekimini erkek hastayı tedavi ettiği gerekçesiyle idam etmiştir. Dr. Diyab, son 7 gün içinde sözde İslam Devleti tarafından infaz edilen birçok sivilden biridir. Kutsal bir görev yapan hekimler; insanlar arasında sosyal durum, dil, din, ırk, millet, cinsiyet, yaş, toplumsal ve ekonomik durum ayrımı yapmaksızın her koşulda hastalara yardıma koşar, onların acıları dindirir.

IŞİD'in bu çağdışı ve asla kabul edilemez gerekçe ile meslektaşımızı katledişini şiddetle lanetliyoruz.

Bizler sağlık çalışanları olarak her zaman terörün karşısında durduk ve durmaya da devam edeceğiz. Tüm uluslararası camiayı bir kez daha Kuzey Irak ve Suriye'de sivil halka yönelik yaşanan katliamları durdurmaya davet ediyoruz."

Uluslararası tepki geldi

Meslektaşımıza İnfaz olayıyla ilgili Dünya Dışhekimleri Birliği (FDI) Başkanı Dr. Tin Chun WONG, TDB Genel Başkanı Pror.Dr. Taner YÜCEL'e gönderdiği konuya ilişkin mektubunda; bu infaz karşısında derin şok yaşadıklarını ve Dr. DİYAB'ı oral sağlığa vermiş olduğu fedakar katkılarından dolayı minnetle andıklarını ifade etti.

FDI Başkanı Dr. Tin Chun WONG mektubunda; "Suriye'nin Deyr Zor bölgesinde Dr. Ruyi DİYAB adlı kadın dışhekiminin infazı karşısında derinden şok olduğumu ve dehşete kapıldığımı belirtmek isterim. Dördüncü Dünya Kadın Konferansından (Pekin, 1995) çıkan iyimser sonucun üzerinden geçen yaklaşık 20 sene sonunda kadınlara karşı işlenen bu tür şiddet eylemlerinin hala varlığını sürdürüyor olması inanılır gibi değil. Bu da Dr. Ruyab gibi çatışma durumlarında insan sağlığını ve yüzünü iyileştirmeye çalışan bu tür kadınların belirli tehlikeler içinde olduklarını kesin çizgilerle göstermektedir. Tüm düşünce ve sempatimiz Dr. DİYAB'ın ailesi, arkadaşları ve iş arkadaşları ile birlikte. Olağanüstü cesaret ve bağlılığını hayranlık ve saygı ile karşılayarak en zor koşullar altında dahi oral sağlığa vermiş olduğu fedakar katkılarından dolayı kendisini selamlıyoruz" dedi.

TDB ile Türkiye Diyabet Vakfı arasında işbirliği

Dünyadaki en yaygın hastalıklardan olan “Diyabet ve Ağız Diş Hastalıkları” ile mücadele için Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) ve Türkiye Diyabet Vakfı (TDV) uzun erimli, geniş çaplı, güçlü bir işbirliği için anlaşma gerçekleştirdi.



TÜRKİYE DİYABET VAKFI

TDB Genel Başkanı Prof.Dr.Taner YÜCEL ve TDV Başkanı Prof. Dr.Temel YILMAZ, TDV Genel Merkezinde bir araya gelerek Diyabet ve Ağız Diş Hastalıkları ile mücadelede kısa, orta ve uzun vadede yapılabilecekleri ortaya koymak üzere işbirliğinde anlaştı. Aynı gün bir araya gelen kurum yetkilileri ortak iş birliği platformu proje grubu oluşturarak “Diyabette Ağız Diş Sağlığı Yaklaşımı, Dişhekimliği Tanı ve Tedavi Rehberi” hazırlanması kararı aldı. Oluşturulan ortak iş birliği platformu proje grubu “Ağız Diş Hastalıkları ve Diyabet ” ile mücadele için uzun erimli, geniş çaplı, güçlü bir işbirliği için toplanarak, Ağız Diş Hastalıkları ve Diyabet ile mücadelede kısa, orta ve uzun vadede yapılabilecekler konusunda görüş alışverişinde bulundular ve öncelikle konu ile ilgili olarak ortak bir deklarasyon yayınlamaya ve Türkiye’deki tüm dişhekimleri ile diyabetologlara gönderilecek olan “Ağız Diş Sağlığı ve Diyabet, Dişhekimliği Tanı ve

Tedavi Rehberi” hazırlanması kararına vardılar. Proje grubu toplantısına; TDV`den Prof.Dr.Ahmet KAYA, TDB`den Prof.Dr.Nermin YAMALIK, Prof. Dr.Esra YILDIZ, Doç.Dr.Hande ŞAR SANCAKLI ve Dr.Duygu İLHAN katıldı.

İkinci toplantı gerçekleştirildi.

Geçtiğimiz ay İstanbul`da, TDB kongre merkezinde TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel ve Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. Temel Yılmaz`ın önderliğinde ikinci kez bir araya gelindi. Çalışma grubu toplantısında; TDB`yi temsilen Prof. Dr. Nermin Yamalık, Prof. Dr. Özen Doğan, Prof. Dr. Esra Yıldız, Doç. Dr. Hande Şar Sancaklı ve Dr. Duygu İlhan; Türkiye Diyabet Vakfını temsilen Prof. Dr. Ahmet Kaya, Prof. Dr. Mustafa Kemal Balcı, Doç. Dr. Ayşegül Atmaca, Doç. Dr. Oğuzhan Deyneli ve Dişhekimi Pervin Kaya hazır bulundu. Toplantıda ortak deklarasyon ve rehber kitapçık

konularında ortak çalışma yapılarak, çalışma gruplarının hazırlamış olduğu metinler tartışıldı. Görüş alışverişinde bulunulan ve yazılmış olan metinlerin redaksiyonunu takiben gruplar arasında online paylaşımına karar verildi.

15 Eylül 2014 tarihinde yapılması planlanan 3. toplantıda ise; ortak metnin sonuçlandırılmasına ve çıkan rehber kitapçık taslağının geniş çaplı bir değerlendirmesinin yapılabilmesi için Türkiye Diyabet Vakfı`nın ve Türk Dişhekimleri Birliğinin başta bilimsel dernekler ve TDB Eğitim Komisyonu olmak üzere ilgili kuruluşlarına gönderilerek görüşlerinin alınmasına karar verildi.



Hekimlere **REKLAM YASAĞI** geliyor

Reklamlarda; doktor, diş hekimi, veteriner, eczacı, hemşire tarafından bir malın tavsiye edildiği, tercih edildiği, kullanıldığı algısı oluşturan beyanlara, atıflara yer verilmesi yasaklanıyor.



Gümrük ve Ticaret Bakanlığı'nın reklamlarla ilgili kuralları baştan aşağı değiştirecek Ticari Reklam Yönetmelik Taslağı'nı tamamladı. Buna göre reklamlar dil, din, ırk, mezhep, felsefi düşünce ve cinsiyete yönelik istismar ve ayrımcılık öğeleri içermeyecek. Reklamlarda; doktor, dişhekimi, veteriner, eczacı, hemşire tarafından bir malın tavsiye edildiği, tercih edildiği, kullanıldığı algısı oluşturan beyanlara, atıflara yer verilmesi de yasaklar arasına alınıyor.

Düzenlemenin getirdikleri

Reklamların doğru ve dürüst olması gerekecek. Reklamlar, tüketicinin güvenini kötüye kullanacak ya da onun tecrübe ve bilgi eksikliklerini istismar edecek biçimde olamayacak.

Reklamlarda, tanıklığına başvurulmuş kişi veya kurumların tecrübesine, bilgisine veya araştırma sonuçlarına dayanmayan, gerçek olmayan hiçbir tanıklık ya da onay ifadesine yer verilemeyecek,

atıfta bulunulamayacak.

Bir ürüne sahip olmanın; tek başına çocuğa, yaşıtı olan diğer çocuklara göre fiziksel, sosyal, psikolojik bir avantaj sağlayacağına veya bu ürüne sahip olmamanın aksi yönde bir etki yaratacağına yönelik mesajlar içermeyecek. Çocukları tehlikeli durumlara sokabilecek veya tanımadıkları kişilerle ilişki kurmaya, bilmedikleri, tehlikeli yerlere girmeye teşvik edebilecek hiçbir ifade ya da görüntü içermeyecek. Çocukları bir malı edinmek için ebeveynlerini ikna etmeye teşvik edemeyecek. Tasarruflar üzerinden ödenecek faizlere ilişkin reklamlarda, faiz oranı net ve doğru olarak belirtilecek. Bireysel emeklilik ve hayat sigortaları reklamlarında, net bir tutar veya oran garanti ediliyorsa, poliçe süresi ve başlangıç yaşı gibi bu tutarı veya oranı etkileyecek koşullara da yer verilecek. Falcı, medyum, astrolog ve benzerleri tarafından verilen hizmetlerin reklam ve tanıtımı yapılamayacak.

hurrimix



HURRIMIX: YENİ ALJİNAT VE ALÇI KARIŞTIRMA CİHAZI

Hurrimix
+ 72 adet Hydrogum 5 HEDİYE

1.100,00 € + KDV

~~1.515,00 € + KDV~~

HURRIMIX - Diş sağlığı sektöründe sunduğu çözümler ile dünya lideri olan Zhermack, aljinatlar ve alçılar için yeni otomatik karıştırıcı olan hurrimix ürününü sunuyor.

HYDROGUM 5 - Tozsuz, ekstra hızlı aljinat, hareketli protezler, sabit ve hareketli protezlerin karşı modelleri, çalışma modelleri ve geçici kron-köprü ölçümlerinde kullanılır.

JAS
LİDER DİŞ

MERKEZ:
Fevzi Çakmak 1. Sk. No: 11/6 Kökay/Ankara
Tel: (0312) 231 64 85 Fax: (0312) 231 90 90

ANKARA ŞUBESİ:
Fevzi Çakmak 2. Sk. No: 37/A Kökay/Ankara
Tel: (0312) 231 88 40 Fax: (0312) 231 93 44

İSTANBUL ŞUBESİ:
Turgut Özal Bulvarı Millet Cad. No: 41/A
Fındıklı/İstanbul
Tel: (0212) 631 78 88 Fax: (0212) 631 80 24

ANADOLU BAYİLERİMİZ

Adana	Abdim Diş Deposu	(0322) 459 29 56	Gaziantep	Kral Diş Deposu	(0342) 331 14 23
Adana	Gölcü Dental	(0322) 363 23 15	İzmir	Hazal Diş Deposu	(0332) 446 24 51
Antalya	İlkay Diş Deposu	(0242) 244 82 69	Konya	Çiğli Diş Deposu	(0332) 301 17 56
Antalya	Tones Diş Deposu	(0242) 247 76 16	Malatya	Yükeller Diş Materyali	(0422) 326 00 19
Antalya	Antalya Diş Deposu	(0242) 243 09 00	Samsun	Malysa Diş Deposu	(0362) 485 11 44
Bursa	Bursa Dental	(0224) 224 04 87	Sivas	Gürbüz Sağlık	(0346) 223 42 78
Denizli	Ünlü Erge Diş Deposu	(0258) 263 79 26	Trabzon	Rektör Diş Deposu	(0462) 322 43 55
Diyarbakır	İyic Diş Deposu	(0413) 223 20 26	Van	Melis Diş Deposu	(0432) 212 19 46
Elazığ	Aljimat Diş Deposu	(0424) 216 28 53			
Erzurum	Doğu Anadolu Diş Deposu	(0442) 233 91 38			

Zhermack
BEYOND INNOVATION

her detayında ayrı bir estetik

Belmont

MADE IN
JAPAN

Lansman Fiyatı *

~~€17.985~~
€10.990 +KDV
12 ay
EURO vade



AKSESUARLAR

- DynaLED M600 Kendinden LED Işıklı Aerator Başlığı (NSK)
- NBX LED Işıklı Elektrikli Mikromotor (NSK)
- M95L Işıklı Kırmızı Kuşak Anguldurva (NSK)
- Varios 170 Elektrikli Kaviryon Cihazı (NSK)
- LED-C Işıklı Dolgu Cihazı (WOODPECKER)
- Dentasit Hekim Taburesi (GRUP DENTAL)

The new generation of design and reliability
CLESTA eIII

JAS
LİDER DİŞ

MERKEZ
Fevzi Çakmak Sok.
No:11/6 Kızılay/ANKARA
Tel: (0312) 231 64 85
Fax: (0312) 231 90 10
lider@liderdis.com.tr

ANKARA ŞUBE
Fevzi Çakmak Sok. No:37/A
Kızılay/ANKARA
Tel: (0312) 231 88 40
Fax: (0312) 23193 44
ankarashube@liderdis.com.tr

İSTANBUL ŞUBE
Turgut Özal Cd. No:41/A
Fındıkzade/İSTANBUL
Tel: (0212) 631 78 88
Fax: (0212) 631 80 24
istanbulshube@liderdis.com.tr

BÖLGE KOORDİNATÖRLERİ
Güneydoğu Bölge Sorumlusu Sadık Erol 0533 512 89 70
Bursa Bölge Sorumlusu Hatice Garip 0507 817 11 97
Akdeniz Bölge Sorumlusu Aslı İba Birlikdoğan 0554 854 37 93
Marmara Bölge Sorumlusu Oğuz Özkuş 0537 489 68 53
Ege Bölge Sorumlusu Tolga Akcan 0555 962 23 87

Beyazlatma merkezlerinin kapatılması davasının reddi kararı ŞOK YARATTI

Toplum sağlığını tehdit eden “Beyazlatma merkezleri” adı altında faaliyet gösteren iş yerlerinin kapatılması talebimizi reddederek, sağlıklı yaşam hakkının korunmasına yönelik görevini ihmal ettiğini düşündüğümüz Sağlık Bakanlığına karşı açılan idari dava reddedildi.



İzmir'in çeşitli ilçelerinde faaliyet göstermekte olan bir ticari işletmede beyazlatma işlemi yapıldığı üzerine harekete geçen odamız Sağlık Bakanlığı'ndan yazı ile “Beyazlatma işlemleri” yapılan ve halk sağlığını tehdit eden Beyazlatma Merkezleri adındaki ticari işletmelerin faaliyetinin engellenmesi talep edildi ancak 60 gün geçmekle talebimizin zımnen reddedilmesi üzerine İdari dava açılmıştı. Halk sağlığını tehdit ettiğini ısrarla vurgulamamıza rağmen kimi gerekçelerle girişimlerimiz sonuç getirmemişti. Son olarak bu işletmelerin kapatılması yönünde hiçbir işlemde bulunmayarak; sağlık hakkını tehlikeye düşüren bu işletmeler hakkında hiçbir girişimde bulunmayarak açıkça Anayasa'da güvence altına alınmış ve 56. madde ile devletin ödevleri arasında belirtilmiş olan sağlıklı yaşam hakkının korunmasına yönelik görevlerini yerine getirmemekte olduğu belirtilerek Sağlık Bakanlığına karşı açılan dava ile ret işleminin iptali ve savunma beklenmeksizin yürütmesinin durdurulması istendi.

Yürütmeyi durdurma talebimiz reddi kararına itirazımızın da reddedilmesinin akabinde; Yargılama Ankara 4. İdare Mahkemesinin 2013/1267 E.sayı dosyasından sürdü 30.05.2014 tarihinde Ankara 4. idare Mahkemesi 663 sayılı kanun Hükmünde Kararnamenin ilgili maddesi gereğince konu hakkında karar verme yetki ve görevinin Sağlık Bakanlığı'na bağlı “Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu” na ait

olduğu, söz konusu kurumun %6 'ya kadar hidrojen peroksit içeren diş beyazlatma ürünlerinin kozmetik ve estetik amaçlı olduğu bu oranın altındakilerde uygulamanın konu hakkında eğitim almış operatörler tarafından güzellik salonu ve benzeri yerlerde uygulanabileceği bu oranın üstündekilerin tıbbi uygulama olarak kabul edilebileceği yönündeki görüş ve belirlemesini gerekçe göstererek davamızın reddine karar verdi.

Karar temyiz edildi.

Yukarıda ki gerekçelerle verilen ret kararı temyiz edildi. Temyiz dilekçesinde; % 6 gibi bir oranın belirlenmesinde davalı Sağlık Bakanlığı'na bağlı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun görüşünün baz alınmış olması, başkaca bağımsız bilim çevrelerinden görüş alınmamış olmasının eksik inceleme olduğuna, beyazlatma işleminde kullanılan kimyasalın oranı dışında bu tedavinin uygun ağız ve dişlere ehil kişilerce uygulanmasının önemine, bu nedenler ile beyazlatma tedavisinin bu konuda tek ehil meslek grubu olan diş hekimleri tarafından gerçekleştirilmesi gereğine vurgu yapılarak; “Çalışma hakkını gözetmek kaygısında olduğunu iddia eden idare tarafından yetkisiz kişilerin bu işlemi yapabilmelerinin önünü açabilmek için bilimsellikten uzak görüşler oluşturulmakta ve tam aksine diş hekimlerinin bilimsel ve yasal olarak sınırları çizilmiş ve garantiye alınmış çalışma alanına müdahaleye izin verilmekte teşvik edilmekte olduğu bu yolla da çalışma hakkını gözetme sorumluluğu ve yükümlülüğü ile halk sağlığını gözetme yükümlülüklerine alenen aykırı davranılarak yanlış uygulandığında vahim sonuçları açık tedavinin diş hekimi olmayan kişilerce yapılmasına izin vererek halk sağlığını tehdit eden bu ticari işletmelere hukuka ve bilime aykırı olarak alan yaratmaya çalışılmakta” olduğu, “Bu yaklaşımın kamu yararı, hizmet gerekleri, halk sağlığı ve hukuk devleti ilkesi açısından kabul edilir hiçbir yanı bulunmadığı” belirtildi.

Özürülüler dışında, sevk ile de olsa ortodonti hariç Özel sağlık kuruluşundaki diş tedavi giderleri **ÖDENMEYECEK**

T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından 25.07.2014 tarih ve 29071 sayılı Resmi Gazete’de **Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ** yayımlandı.

Yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliği ile özürülüler dışında sevk ile de olsa ortodonti hariç özel sağlık kuruluşundaki diş tedavi giderlerinin ödenmeyeceği hükmü getirildi. Türk Dişhekimleri Birliği Dişhekimleri odalarına göndermiş olduğu 21.08.2014 tarihli Genel Sekreter Tarık İşmen imzalı yazı ile konunun hukuki takipçisi olacağını bildirdi.

Türk Dişhekimleri Birliği yazısında; “Sosyal Güvenlik Kurumunun bu değişikliği ile şimdiye kadar ki hasta sevklerine yönelik yargı kararlarını dikkate almadığı görülmektedir. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki; ülkemiz nüfusunun %96’sının ağızda diş çürüğü vardır. Halkımızın tamamının yalnız kamuda istihdam edilen dişhekimleri tarafından tedavi edilme imkânı madden mümkün değildir. Bu gerçek ortada iken hizmetin kamudan alınma politikasının, uzun randevular sonucu ihmali ve dolayısıyla tedavileri öteleyerek dişin çürütmesine yol açacağı çok açıktır.

Her bir çürüğün kamuya maliyeti çok büyüktür. Esasen koruyucu uygulamalara yönelmesi gereken Sağlık Bakanlığının tedaviyi öncelemesi, serbest çalışan dişhekimlerinin ülke kaynaklarının bir parçası olarak görülmemesi, halkın diş çekimine adeta zorlanması anlamına gelmektedir. Diğer taraftan bu uygulama ile dişhekimliği fakültelerinin bilimsel çalışmalar yerine poliklinik hizmetlerine yönlendirilmesi bir başka deyişle döner sermaye gelirlerine koşullandırılması sonucu eğitim kalitesine getirdiği bir başka zararı görmemek mümkün değildir. Bu nedenle ağız diş sağlığındaki kamu uygulamalarının yetersiz ve son derece yanlış olduğu gerçeği çok açıktır.” O nedenle 25.07.2014 tarihli Sağlık Uygulama Tebliği hakkında hukuki girişimler kısa sürede yapılacaktır” denildi. Tebliğe karşı en kısa sürede hukuki girişimde bulunulacağını belirten Türk Diş Hekimleri Birliği ile birlikte bu mücadeleye destek olacağımızı belirtiriz.

“Deniz kenarı otellerde kongre yasağı” süresi uzatılıyor

Sağlık Bakanlığı, yaz aylarında kıyı bölgesindeki otellerde tıp kongresi düzenleme yasağı süresini üç aydan 5 aya uzatıyor. Bakanlığın yeni düzenlemesinde ‘resort otellerde daha önce Haziran-Eylül döneminde tıp kongresi düzenleme yasağı süresi, 15 Mayıs-15 Ekim olarak düzenlenecek

Medyada yer alan ilaç şirketleri, mümessiller ve doktorlar arasındaki rüşvet çarkı iddiası haberleri ses getirmiş bu haberler üzerine Sağlık Bakanlığı, ilaç ve tıbbi ürün firmalarının doktorlar için düzenlediği 5 yıldızlı tatil köyü kongrelerine 2007 yılında aldığı kararla yasak getirmişti. 1 Aralık - 1 Mart tarihleri arasında kayak merkezlerinde, 1 Haziran-1 Eylül tarihleri arasında da deniz kenarı tatil yörelerinde firmalar tarafından toplantı organizasyonları düzenlenmesi yasaklanmıştı. Kongre kuralları, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında çalışanları kapsamış, Klinik araştırmalarla ilgili kongreler ise sınırlamalardan muaf tutulmuştu.

Hürriyet Akdeniz Tuğçe Yıldız’ın haberine göre Sağlık Bakanlığı uygulama tarihinin kapsamını uzatıyor. Sponsor ilaç firmaları ile doktorlar arasına mesafe koymayı amaçladığı yasağı 2007 yılından bu yana 1 Haziran -1 Eylül tarihleri arasında uygulanırken şimdi süre 15 Mayıs-15 Ekim arası olarak uzatılacak. Salık Bakanlığı çalışma yaptığı düzenleme ile ilgili herhangi bir açıklama yapmadı. Ancak kulislere bu haberin doğru olduğu konuşuluyor. Kongre turizminin önemli temsilcileri bu karara tepkili.

Alanya Turistik İşletmeciler Derneği (ALTİD) Başkanı Burhan Sili de, Antalya’daki kongre turizminin en az deniz turizmi kadar önemli olduğunu belirterek kararın turizmi nasıl etkileyeceğini önümüzdeki dönemlerde otel doluluk oranlarına bakarak göreceğiz” dedi.

Ege Turistik İşletmeler ve Konaklamalar Birliği (ETİK) Yönetim Kurulu Başkanı ve Türkiye Otelciler Federasyonu (TÜROFED) Başkan Yardımcısı Mehmet İşler;

Bu uygulama yarardan çok zarar getirebilir

Sağlık Bakanlığı’nın, yaz aylarında kıyı bölgesinde yer alan otellerde tıp kongresi düzenleme yasağı süresinin üç aydan 5 aya uzatması ile ilgili çalışmalar yapmasının ardından, bu konuyla ilgili ola-



Mehmet İşler

rak Ege Turistik İşletmeler ve Konaklamalar Birliği (ETİK) Yönetim Kurulu Başkanı ve Türkiye Otelciler Federasyonu Başkan Yardımcısı Mehmet İşler, çarpıcı açıklamalarda bulundu.

Uygulama, yasakçı zihniyeti ortaya çıkartmasın

Bakanlık tarafından yeni bir düzenlemeyle, resort otellerde daha önce Haziran-Eylül dönemi arasında tıp kongresi düzenleme yasağının değiştirilerek, bundan sonraki süreçte 15 Mayıs-15 Ekim tarihleri arasında yapılmasının, “yasakçı” bir zihniyeti ortaya çıkartacağını ifade ederek hükümeti bu konuda sağduyulu olmaya davet eden Mehmet İşler, “Mevcut hükümetimiz, yasaklarla mücadele etme anlayışıyla iktidara gelmiş bir hükümettir. Aynı zamanda bu hükümet, özellikle 3Y diye tabir edilen yolsuzluk, yasaklar ve yoksulluk kavramlarıyla sonuna kadar savaştan bir yapıyla, 12 yıldan beri ülkemizin yönetiminde başarılı çalışmaları ile iktidar olarak kalmıştır. Bu noktada, demokratik hak ve özgürlüklere sahip çıkan ve savunucusu olan iktidarın hiç hak etmediği halde, toplumumuz tarafından “yasakçı bir zihniyet algısı” yaratacak olan bu tip uygulamalara karşı daha hassas olması gerektiği inancındayım” açıklamasında bulundu.

Turizmin gelişmesine engel olur

Turizm sektörü olarak daha demokratik ve özgür bir pazar ekonomisine sahip olmaları gerektiğini söyleyen Mehmet İşler, ayrıca yasakçı anlayışın yasal olmayan, hukuk dışı ve merdiven altı üretimlerin büyümesine yol açacağını, bu düşüncenin de turizmin ilerlemesine engel olacağını altını çizen İşler'' Serbest pazar ekonomisine sahip ülkemizde turizm sektörü olarak daha demokratik ve özgür bir pazarlama ortamına sahip olmamız gerektiğine inanıyorum. Eğer, yasakçı bir zihniyetle kararlar alırsak bu durum, beraberinde yasa dışı birtakım işleri, hukuksuzluğu ve merdiven altı üretim ve çözümlerini arttıracığını düşünüyorum. Böylece, halkın kanunlara karşı gelmesine neden olan bir yapı oluşmuş olur. Bu zihniyetle, turizmin ilerlemesi mümkün olmaz. Sonuç olarak hepimizin ortak amacı, suiistimleri yok etmek. Bu hedefimize doğru yol alırken, bu tip yasaklamalarla bir sonuca varamayacağız kanısındayım. Var olan suiistimleri yaşamın doğal akışına uygun olarak düzenleyerek, ancak ortadan kaldıracabiliriz. Kısacası; yasaklama yerine, mevcut olan pozisyonu değerlendirerek düzenleyici birtakım yaptırımlar ortaya koymak daha faydalı olur'' şeklinde konuştu.

Kişi hak ve özgürlükleri olumsuz etkilenir

Kongre yasağının üç aydan 5 aya uzatılmasına ilişkin yapılan bu uygulamanın, ülkeye ve turizme pozitif etki yapacağını; fakat insan hak ve özgürlükleri açısından olumsuz durumlar oluşturacağını savunan İşler, '' İç pazar yerine dış pazarda döviz girdisi olarak turistlere pazarın ayrılması, ülke ve turizm menfaatlerine önemli katkı yapacaktır. Aynı

zamanda, biz tıp kongrelerini 15 Mayıs-15 Ekim tarihleri arasında düzenlediğimizde, iç pazardaki insanlar da gelecektir. Fakat, dış pazarda döviz girdisinde ve turist sayısında eksilmeler olacaktır. Böyle bir uygulamanın getirilmesi mantıklı gibi görünüyor; ama diğer taraftan insan hak ve hürriyeti, özgürlükleri açısından insanların iş yapış biçimlerine göre tercih sebeplerini ortadan kaldırmakla birlikte kişi hak ve özgürlüklerine karşı bir kısıtlama getirilmiş olur'' ifadelerini kullandı.

Kar ederken imajımız zarar görmesin

Öte yandan, turizmi 12 ay boyunca sürdürülebilir bir sektör haline getirmek için kış döneminde doluluk oranları düşük olan kıyı bölgelerde yer alan tesislerde yapılan bu uygulamanın, ülkemizin hukuk ve demokrasi yönünden zarara uğraması adına bu konunun çok iyi ele alınması gerektiğini söyleyen İşler, ''Dış sermayede çalışan ilaç firmaları ve sağlık sektöründe çalışan çok fazla yatırımcı var. Bu yatırımın gözünde Türkiye, bu uygulamayla birlikte kişi hak ve özgürlüklerinden yoksun, demokrasinin gerekliliğini yerine getiremeyen bir ülke görünümüne bürünür. Aynı zamanda, dış ülkelere karşı verilmiş bu kötü izlenim, ülkeye genel ve turizm anlamında getireceği kar yanında daha çok zarar verebilir. Bu açıdan, bu iki durum arasındaki noktayı iyi ölçmek gerekmektedir. Çünkü hepimiz, ülkemizin genel açıdan ve turizm sektörü yönünden her zaman gelişmesini istiyoruz. Gelişirken de mevcut hukuk, demokrasi anlayışımızdan, kişi hak ve özgürlüklerimizden ödün vermemek, arzu ettiğimiz en büyük amaçlarımızdan birisidir'' açıklamasında bulundu.



Hekimlikte el dezenfeksiyonunun önemi

Hekimlikte el hijyeni önemli konular arasında yer alıyor. Hekimler ve sağlık çalışanları el hijyenine dikkat etmek zorunda. Çünkü hastane ve hastalardan bulaşabilecek enfeksiyonların bir kısmını sadece ellerimizi düzgün bir şekilde temizleyerek önleyebiliriz. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ali Osman Karababa ile el hijyeni ve hekimlikte el dezenfeksiyonu ile ilgili konuştuk. Prof. Dr. Karababa, gündelik yaşamımızın olmazsa olmaz bir parçası el temizliğinde yapılması gerekenlerle ilgili önemli noktalara değindi.

El yıkama ve hijyenin önemi nedir?

Öncelikle el temizliği gündelik yaşamımızın olmazsa olmaz bir parçası. Bu ister sağlıklı olsun ister normal bir vatandaş olsun hiç farketmez el yıkamak çok önemli bir şey. Çünkü el doğada her yere temas edebilen temizlenmek içinde kullandığımız temel organımız. Böyle olunca dokunduğu her yerden bir takım kirleticileri alma ve bunları başka bir yere bulaştırabilme özelliğine sahip. Yani hastalığın bulaşmasında ve başka bir yere bulaştırmasında önemli bir organ. Biz toplum sağlığı olarak el nasıl temizlenmeli bunun eğitimini veriyoruz. Gündelik yaşamda esas olan elin sabun ile yıkanması. Bu arada doğada zarar vermediğini düşünerek tercih etmemiz gereken şey el sabunu. neden bunu söyledim çünkü giderek el yıkama kimyasalları geliyor. Çeşitli dezenfektan katkılı içerisinde farklı kimyasallar bulunan el temizleyicileri ortaya çıktı. Bununla birlikte doğa kirleniyor. Bunu çok iyi ayırt etmek gerekiyor, nasıl ayırt etmek gerekli dersiniz ne zaman elimizi yıkayacağımızı ne zaman dezenfekte edeceğimizin farkında olmamız gerekli.

El yıkamanın çeşitleri varmı?

Günlük sosyal hayatta el yıkama, hijyenik el yıkama ve mesleğimizle ilgili cerrahi el yıkama olarak değerlendirebiliriz..

Günlük el yıkama normal hayattaki elin yemek yemeden önce, Tuvalete gittikten sonra vb. sebeplerden ve tüm rutin işlemlerden sonra ellerin sadece su ve sabunla mekanik hareketler yardımıyla temizlenmesidir. Sosyal el yıkamada en az 10 saniyede uygun bir teknik ile su ve sabun kullanılarak köpüklü elin tüm yüzeyine hızlı bir şekilde friksiyon yapılır ve el durulanır. Kimi kaynaklar 20-30 saniye yıkanmalıdır deniyor.



Hijyenik El Yıkama Ellerdeki geçici mikroorganizmaları öldürmek ve uzaklaştırmak için ellerin, antimikrobiyal sabun ya da kendiliğinden kuruyan alkol bazlı antiseptikler yardımıyla yıkanmasıdır. Hijyenik el yıkamada eller ılık su ile ıslandıktan sonra 3-5 mL tercih edilen sabun alınarak en az 20 saniye uygun tekniikle yıkanmalıdır. Köpük elin tüm yüzeyine yayılarak friksiyon yapılmalıdır. El iyice durulanmalı ve kağıt havlu ile kurulanmalıdır. Bakterilerin uzaklaştırılması önemli. Alkol bazlı kendiliğinden kuruyan antiseptik kullanılıyorsa avuç içine tercih edilen miktarda solüsyon alınır ve tüm el yüzeyine yayılınca ve eller kuruyana kadar 15-25 saniye ovuşturulmalıdır. Ama öncelikle sabun ile yıkanmalıdır yıkanmadan dezenfektan yapılamaz.

Cerrahi El Yıkama Dişhekimleri olarak olaya bakalım olursak gündelik muayenede gerekli olmasada cerrahi girişimlerde bulunacak dişhekimleri için bu yıkama şekli önemlidir. Geçici mikroorganizmaların

öldürülüp, uzaklaştırılması, kalıcı mikroorganizmaların azaltılması amacıyla cerrahi ortamda cerrahi tüm girişimler öncesinde ellerin su ve sabunla yıkanarak fırçalanmasıdır. Daha sonra dezenfektan yardımıyla el yeniden dezenfekte edilip mutlaka steril eldiven kullanılmalıdır. Bu işlemde daha farklı kimyasallar kullanılabilir. Tüm cerrahi girişimlerden önce cerrahi el yıkamadan sonra eldiven giyilmesi gerekli bunun altını çizmek te fayda var.

Cerrahi el yıkamada nelere dikkat edilmeli?

Cerrahi el yıkama öncesinde yüzük, saat, bilezik gibi aksesuarlar mutlaka çıkarılmalıdır. Çünkü bu takılar içerisinde ciddi mikroorganizmalar birikmekte. Parmaklar, eller ve önkolun dört yüzeyi de etkili bir şekilde fırçalanmalıdır. Cerrahi el yıkama süresi parmaklar, elin içi ve sırtı için 2 dakika, dirseğe kadar ön kol için 1 dakikadır. Eğer eller çok kirliyse bu süre uzatılabilir. Eller yukarı kaldırılarak durulanmaya parmak uçlarından başlanmalıdır. Fırçalama işlemi dairesel hareketlerle ve sirküler olarak yapılmalı. Eller gıysilerden uzakta ve dirsekten bükülerek yukarıda tutulmalıdır.

Sabunun üzerinde bakteri kalıyor sıvı sabun daha iyi kanısı doğrumudur?

Düzenli kullanılmadığı takdirde sabun evet tehlikeli olabilir. Şöyle anlatalım sabun elde bulunan mikroorganizmaları öldürücü özelliğe sahip değil yaptığı yalnızca mekanik temizlik. Sabun ile elimizi iyice yıkadıktan sonra sabunu suyla temizleyip bırakırsak hiç bir tehlikesi yok. Elimizden sabuna geçen bir bakterinin sabun üzerinde kalmaması için bu önemli. Günlük yaşamda böyle eğer sağlık ile ilgili bir işte uğraşıyorsak durum farklı. Çünkü sağlık ile ilgili bir işte sadece sabuna bağlı kalmıyoruz kimyasallarda kullanıyoruz. Fakat sabun ile ilgili söylediğim kural yine geçerli sabunu işimiz bittikten sonra mutlaka suyla yıkayarak yerine bırakmalıyız. Yani bu kanı düzenli kullanılmadığında doğru olabilir.

Diyeğim hekim sadece eldiven takıp muayeneye başladı bu doğrumudur?

Eldivenin çalışanı koruyucu özelliği var. Yani hastadan herhangi bir bakteri almaması birde var olan kirleticilerin dışarı yansımalarını önleyen özellik taşıyor. Hekimin elinde hastaya bulaştıracağı bir ajan varsa bu eldiven hastaya geçmesine engel olacaktır. Ama ben böyle bir tercihin söz konusu olmaması gerektiğini, hekimin mutlaka önce elini sabunlamasını dezenfekte etmesini daha sonra eldiven takmasının daha doğru olacağını düşünüyorum. Şuda var hekim elini sa-

bunla yıkadı, dezenfekte etti eldiven takmadı, olabilir mi olabilir ama doğru değil çünkü hastadan hekimin elinde herhangi bir açıklık var ise mikroorganizma ve bakteri bulaşma olasılığı yüksek buda ihtimal ama doğru bir şey değil. Dişhekimleri açısından hekimlerin gözlük ve maske takması da önemli bir nokta.

Peki kullanılan kimyasallar zararlı mı?

Kullanılan kimyasalların zararsız olduğunu düşünmemek gerekli. Çünkü bunlar doğada var olmayan bir takım kimyasallar. Bunları üretiyoruz bakterileri durdurmak veya öldürmesi özelliğinden yararlanıyoruz. Ama bunlar birebir sağlığınıza hiç zarar vermeyen kimyasallar değil. O yüzden bunları kullanırken yeterli miktarda 3-4 ml gibi yani az miktarda kullanmakta yarar var. Hem doğayı az kirletmek hem de kendi sağlığınıza zarar vermemek anlamında. Akşine kullanımda bunların ciltten emilmeleri kana karışarak vücutta dağılması söz konusu. Kimyasal yapılarına göre vücutta toksit etkileri olabileceğini de unutmamak gerekir. Sağlık çalışanlarının uygulama kriterine dikkat etmesi gerekli. Örnek verecek olursak bir dişhekimini eğer çok riskli bir etkileşime girmeyecekse yani bu bir ağız muayenesi ise girişim değilse o zaman kullanacağı şey sabun, onunla elini yıkamak ve eldiven takmak yeterlidir.

El yıkama ve dezenfeksiyonu tarihçesi

Tıp dünyasında el yıkamanın enfeksiyon hastalıklarını önlemedeki etkisi 19. yüzyıla kadar net olarak ortaya konmasa da bu işlem vücudu ve ruhu hastalık ile günahlardan arındırmanın bir yolu olarak görüldü. Ellerin antiseptik solüsyonlarla temizlenmesi ilk kez 19. yüzyılın başlarında ortaya çıktı.. 1822 yılında Fransız eczacı Labarraque ellerin klorlu kireç solüsyonları ile yıkandığında kötü kokuları giderici olduğunu ve bu solüsyonların dezenfektan ve antiseptik olarak kullanılabileceğini gösterdi. 1843 yılında Oliver Wendel Holmes puerperal ateşin sağlık personelinin elleri ile yayıldığını bildirdi. 1846 yılında kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olan Semmelweis tarafından, puerperal sepsis ve ona bağlı mortalitenin önlenmesinde el yıkamanın önemine dikkat çekti. Semmelweis otoposiden sonra ve doğumdan önce doktorların el yıkamasını şart koşarak maternal mortalitenin %22'den %3'e düşmesini sağlamış, el yıkamaya rağmen doktorların ellerindeki kötü kokuyu fark etmesi üzerine deodorant etkisi bilinen klorlu kireç kullanımı ile mortalitenin tümüyle önlenmesini sağlamıştır. Daha sonra İskoçya'lı cerrah Joseph Lister ekiple el temizliği ve cerrah girişim öncesinde ellerdeki mikrobiyal floranın uzaklaştırılması konusunu gündeme getirdi. 1961 yılında Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde sağlık personelinin hastayla temastan önce ve sonra su-sabunla bir iki dakika süreyle ellerini yıkaması önerildi. Sonraları 1988, 1995 ve son olarak da 2002 yılında CDC ve Amerikan Enfeksiyon Kontrol Birliği (APIC) tarafından el yıkama rehberleri çıkarıldı. Günümüzde halen Dünya Hasta Güvenliği Birliği Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni Konulu DSÖ kılavuzu ve bir çok resmi kılavuz bulunmaktadır.

Engelli çocukların tedavileri için **Malzemelerin ücretlerini dişhekimleri ceplerinden mi karşılıyor?**

2001 senesinde kurulup 2014 yılına kadar 14.000'e yakın engelli çocuğun diş tedavilerini gerçekleştiren Ege Ağız Diş Sağlığı ve Diş Hekimleri Derneği Başkanı Dr. Süleyman Coşkun, yıllık giderlerinin yarısına yakınını ceplerinden karşıladıklarını açıkladı.



Ege Ağız Diş Sağlığı ve Diş Hekimleri Derneği Başkanı Dr. Süleyman Coşkun, Dişhekimi Dergisi'nin sorularını yanıtladı. Basın yayın organlarında çıkan haberler ve iddialar üzerine görüştüğümüz Coşkun, Engelli çocukların diş bakımlarını eterli düzeyde gerçekleştiremediklerini belirtti. Bu çalışmalarda kullanmak üzere dernek üyelerinden aidat topladıklarını ancak bunun herşeye yetmediğini vurguladı. Gittikleri yerlerde giderlerini eksiksiz karşılayan belediyeler ve kaymakamlıklar bulunduğunu da dile getiren Coşkun, ancak karşılayamayanların da bulunduğunu, o zaman işin kendilerine düştüğünü ve giderlerin bir kısmını ceplerinden karşıladıklarını anlattı.

Ege Ağız Diş Sağlığı ve Diş Hekimleri Derneği'nden bahsedermisiniz?

Derneğimiz, 2001 yılında, Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Ana Bilim Dalı öğretim görevlilerinden, Prof. Dr. Sn. Ertuğrul Sabah'ın kuruculuğunda birkaç gönüllü dişhekimi arkadaşımızın birlikteliği ile kurulmuştur. Bu birliktelik zamanla sayıca artmamıza ve şu an 50'ye yakın dişhekimi meslektaşımızın dernek üyesi olmasıyla her geçen gün daha da güçlenmektedir. Derneğimizin amacı, engelli çocuklarımızın gerekli diş tedavilerini buldukları ve alışık oldukları ortamda, ailelerinin ve öğretmenleri-

nin yanında gerçekleştirerek, acil ihtiyaçlarını gidermek, onlara hayat boyu gerekli ağız hijyeni eğitimini vermenin yanısıra, hem ailelere, hem öğretmenlere, hem de o yörede faaliyet gösteren dişhekimi meslektaşlarımıza bu çocuklarımızın da diş tedavilerinin yapılabildiğini göstererek, o meslektaşlarımızın da bu işi gönüllü olarak üstlenebilmelerini sağlamaktır. İkinci amacımız ise, başta İzmir ve çevre illerdeki yatılı bölge okullarına giderek, burada zor şartlar altında eğitim gören öğrencilerin ağız ve diş bakımına yönelik ihtiyaçlarına cevap verebilmektir.

Derneğimiz kuruluş amaçlarından bir diğeri ise, dişhekimi meslektaşlarımız arasında iletişim kurmak, ihtiyaç sahibi öğrenci ve meslektaşlarımıza elimizden geldiğince imece usulü yardımcı olabilmektir.

İlk yıllarda bu masrafları nasıl karşılıyordunuz?

İlk yıllarımızda gerekli alet ve malzemelerimizi gönüllü dişhekimleri meslektaşlarımızın muayenehanelerinden ve bazı diş depolarından bağış karşılığı olarak edindik. Başlarda ibtidai şartlarda 3 ünitlik bir çalışma kapasitemiz varken, geçen yıllar içinde imkanlarımızı arttırıp, şu an için 3'ü cerrahi , 4'ü tedavi işlemler için kullandığımız 7 ünitlik modern bir sahra kliniğimiz mevcuttur. Mobil röntgen cihazından, kasetli otoklav gibi bugün birçok özel muayenehanede olmayan imkanlarımız vardır. 2006 yılında Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi dekanı Prof. Dr. Serhat Çınarcık'ın önderliğinde derneğimizle bir protokol yapılarak, onun görevde olduğu iki dönem boyunca ve sonrasında dekanlık görevini devralan Prof. Dr. Celal Artunç'un da devam ettirdiği bu birliktelikte Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültemiz bize destek olmuştur. Son zamanlarda ise, bu birliktelik fakülte tarafından sona erdirilmiştir. Bu bağlamda bize destek olan idarecilerimiz ve öğretim görevlilerine teşekkür ve şükranlarımızı sunar, desteklerinin devamını temenni ederiz.

İlgisizlikten şikayet ettiniz sebebi nedir?

Senede 10 yere gidiyoruz. Sponsorumuz olsa Türkiye'de tedavi olamayan tek bir engelli ve yoksul çocuk bırakmayız. Bugüne kadar Balıkesir, Bursa; Trabzon, Adana, Manisa , Edirne, Uşak, Hakkari Uludere, Kıbrıs ve Sırbistan'daki son Osmanlı sancağı olan Novi Pazar dahil birçok yere gittik ve bize ihtiyaç duyanlara hizmet götürdük. Valilikler, kaymakamlıklar ve İl Sağlık Müdürlükleri aracılığıyla derneğimizden hizmet talep edilen yerlerde İzmir Valiliği Engelliler Koordinasyon müdürlüğüne müracaat ederek, İzmir Valiliği oluru ile bu çalışmalar gerçekleştirildi. Yani biz kendi kafamıza göre gitmedik, İl Sağlık

Müdürlüğü'nün yönlendirmesi ile yerler belirlendi. Yaklaşık 13 yıl boyunca gerçekleştirdiğimiz bu saha çalışmalarına İzmir'in çeşitli dişhekimliği fakültelerinden çeşitli branşlarda çok değerli öğretim görevlileri, gönüllü dişhekimi meslektaşlarımız ve yine gönüllü dişhekimliği 4. ve 5. sınıf öğrencilerimiz katıldı.. Binlerce kilometre yaparak ulaştığımız bu yerlerde 4000'den fazla engelli çocuğumuza ve yatılı bölge okullarında eğitim gören öğrencilerimize elimizden geldiğince hizmet götürüldü.

50 bin lira yıllık giderimizi toplamada zorluk çekiyoruz. Büyük bir şirket için bunlar para değil. Gider olarak bile gösterilebilir. Bu sene banka hesabımız üstünden bin liralık bağış parası topladık. İlgisizlik bizleri çok üzüyor

İzmir Kalkınma Ajansı'na sunduğunuz bir proje vardı?

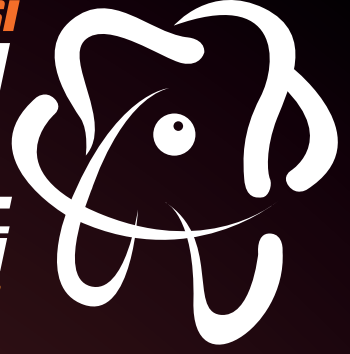
2010 yılına kadar bizi davet edip, tedavi hizmetlerinden yararlanmak istenen yerlere kendi imkanlarımızla giderken, İzmir Kalkınma Ajansı'na sunduğumuz ve kabul olunan proje ile mülkiyeti İzmir Özel İdaresi'ne ait olan bir midibüsle ulaşımımızı daha düzenli sağladık. Bu aracı zaman zaman faaliyetlerinde kullanmak için Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi ile de paylaştık. Özel idarelerin kapanması sonrasında aracın İzmir Valiliği'ne sunduğumuz protokolle, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü ile ortak proje ve kullanımlarda yararlanılması konusunda girişimlerimiz vardı bu konuda anlaşmaya varıldı. Buda sevindirici bir haber bizim için.

Son olarak mesajınız ?

Gönüllülük esasına göre kurulan ve yıllarca bu şekilde hizmette bulunan Ege Ağız Diş Sağlığı ve Dişhekimleri derneğimiz ne yazık ki çalışmalarımızı büyüttükçe maddi imkansızlıklarla karşılaşmaya başlamıştır. Gelir kaynaklarımız dernek üyelerimizin yıllık 50 TL aidatları ile banka hesabına kişilerin yaptıkları bağışlar olmasına rağmen miktar yetersiz kalmaktadır. Dileğimiz, bu faaliyetlerimizi öncelikle dişhekimi meslektaşlarımıza daha fazla duyurarak, onların derneğimize maddi manevi desteğini sağlamak, bunun yanısıra, bu kadar özverili yapılan bir çalışmaya İzmir il halkını, idari yöneticilerini ve başarılı iş adamlarını çekerek, derneğe sürekli sponsor olarak, hizmetlerimizi maddi kaygılar olmadan ülkemizin her yerine götürebilmek için gerekli desteği sağlamalarıdır. Bilinmelidir ki bütün bu çocuklar bizim çocuklarımızdır ve onların sağlığına kavuşmasını, mutlu olmasını sağlamak sadece hekim olarak değil, insan olarak vazifemizdir.



İZMİR DİŞHEKİMLERİ ODASI
21 ULUSLARARASI
BİLİMSEL
KONGRE ve SERGİSİ
28-30 Kasım 2014 - KAYA TERMAL OTELİ İZMİR



**Yerli ve yabancı
akademisyenleri
ağırlayacak**

Türkiye'nin en büyük kongreleri arasında yer alan İzmir Dişhekimleri Odası'nın **21. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi** bu yıl İzmir Kaya Termal Otel'de gerçekleştirilecek.

İzmir Dişhekimleri Odası'nın 21. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi 28 Kasım- 30 Kasım tarihlerinde İzmir'in yeşillikler ve doğal güzellikleri içinde yer alan Kaya Termal Otel'de düzenlenecek. Bilimsel programın yoğun olacağı kongrede; 4 panel, 26 konferans, 8 canlı cerrahi sunum ve 10 kurs düzenlenecek. Kongre kapsamında 10'a yakın ulusal ve uluslararası konuşmacı, mesleğimizde bilimsel ve teknolojik yenilikleri, gelişmeleri meslektaşlarımızla paylaşacaklar.

Alanında uzman yerli ve yabancı akademisyenlerin yer alacağı kongrede, bilimsel programların dışında sosyal aktiviteler, poster sunumları ve çeşitli etkinlikler gerçekleştirilecek.

Kongre süresince 2 kez öğle yemeği, beş kez çay/kahve servisi, açılış kokteyli ve gala yemeği yapılacaktır. Ana fuayede açılacak olan banka hizmetleri standında kongre için gerekli tüm banka hizmetleri verilecek. Kongre katılımcılarına içinde kongre programı, kongre kitapçığı, yaka kartı, katılım sertifikası ve yemek fişleri olan bir çanta kayıt esnasında verilecek. 1000 m²'lik kurulacak alanda dental firmalar, cazip fiyat ve ürün seçeneklerini meslektaşlarımızla buluşturacaklar.

İZDO Yönetim Kurulu Başkanı Ali Rıza Alpöz;
"Kongremizde bu yıl yenilikler olacak"



Kongrede yenilikler olacağını belirten Yönetim Kurulu başkanımız Ali Rıza Alpöz meslektaşlarımıza şunları söyledi; "21. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergimizi Balçova Kaya Thermal Otel'de gerçekleştirecek olmanın heyecanını taşıyoruz. Güçlü bir bilimsel programa sahip olan kongremize katılım ücretlerini siz değerli meslektaşlarımızın beklentilerine en uygun şekilde belirlemeye çalıştık. Kongremizde bu yıl bazı

yenilikler planladık. Sergi alanında bir SANAT KÖŞESİ oluşturduk. Kongreye kayıtlı meslektaşlarımızın heykel, resim, ebru sanatı, karikatür gibi eserlerini sergileyebilecekleri bir alan oluşturduk.

Yine mesleğimiz açısından çok önemli olan acil ilk yardım ve resusitasyon kursunu (Avrupa Resusitasyon Birliği) ARB onaylı olacak şekilde değerli hocamız Prof.Dr. Agah Çertuğ'dan alacağız. Kural gereği sadece 32 meslektaşımızın katılabileceği kursumuz 30 Kasım pazar günü tam gün olarak dört ayrı salonda gerçekleştirilecek ve sonrasında ARB onaylı sertifika verilecek. Kongremiz kayıtları izdokongreleri.com sayfasından online olarak yapılabilecek. Siz değerli meslektaşlarımızla kongremizde buluşmak dileğiyle" dedi.

Prof. Dr. Murat Türkün;

"Bilimsel komite olarak oldukça zengin bir bilimsel program hazırladığımızı düşünüyorum"

Üç günlük kongre programımızda diş hekimliğinin farklı disiplinlerini kapsayan 24 adet konferans, 2 adet panel yer alıyor. İZDO kongrelerinin vazgeçilmesi canlı sunumlar bu kongremizde de olacak. Periodontal uygulamalardan lazere, implant cerrahisinden sinüs lifting uygulamalarına, beyazlatmadan porselen laminaya farklı konularda 8 adet canlı sunum var. Ayrıca meslektaşlarımızın ilgisini çekeceğini düşündüğüm 12 adet kursta çok farklı konular ele alınacak. Türkiye'nin farklı şehirlerinden gelecek akademisyen ve klinisyenlerin yanında, ABD, Yunanistan, Hollanda, Kuveyt ve İngiltere'den katılacak çok değerli bilim adamlarını kongremizde ağırlayacak ve bilgilerinden faydalanacağız. Bilimsel programın yanı sıra bir adet stand-up gösteri ve paramedikal bir konuşmayı değerli



meslektaşlarımızın beğenisine sunacağız. Kongreye katılacak meslektaşlarımızın farklı ilgi alanlarını göz önünde bulundurarak bilimsel programımızı 3 farklı salonda sunacağız. Ayrıca genç araştırmacıların yaptıkları bilimsel araştırma ve olguları diş hekimliği camiasına sunmalarını sağlamak ve bilgi alışverişi için fırsat tanımak amacıyla bu kongremizde de poster oturumlarına yer vereceğiz. Kongre mekanı olan Kaya Thermal & Convention'nın termal havuzları ve çevresindeki yeşil alanları ile kongre programı dışındaki zamanlarda meslektaşlarımıza çok keyifli bir ortam sağlayacağını düşünüyorum. Kongre otelimiz şehir merkezinden uzak görünse de İzmir Diş Hekimleri Odasının organize edeceği ulaşım imkanları sayesinde bu durumun problem olmayacağını düşünüyorum. Sergi bünyesindeki stand alanlarının tamamının daha ilk günlerden satılması dental sektördeki çeşitli firmaların kongremize olan ilgisini göstermektedir. Dolayısı ile kongre serginin meslektaşlarımızın piyasaya yeni sunulan teknolojileri tanınması ve temin etmesi açısından önemli bir fırsat olacağına inanıyorum.

Açılış konuşmaları öğlen oturumunun ardından gerçekleştirilecek

Ege Bölgesi Dişhekimleri Odaları'nın 21. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi 28 Kasım günü konferans ve canlı sunumlar ile başlayacak bu yıl açılış konuşmaları ilk kez öğlen oturumunun ardından gerçekleştirilecek.

Canlı sunumlar ilgiyle izlenecek

Kongre boyunca gerçekleştirilecek Kaya Otel'in içerisinde oluşturulan operasyon odasında yapılan tüm uygulamalar canlı olarak meslektaşlarımıza aktarılacak. Alanında uzman akademisyenlerin gerçekleştireceği canlı sunumlarda katılımcıların anında sorularla merak ettiklerini öğrenebilecekler. 21. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi canlı sunum konuları şöyle;

- ABB ve MİNİMAL İNVAZİV SİNÜS LİFTİNG, PORSELEN LAMİNA SİMENTASYONU ve SİMENTASYONDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER,
- YUMUŞAK VE SERT DOKUDA LAZERLER,
- ESTETİK DİŞHEKİMLİĞİNİN VAZGEÇİLMEZİ: BEYAZLATMA,
- TOTAL DİŞSİZLİKTEN GEÇİŞTE İMMEDİYAT YÜKLEME PROTOKOLLERİ,
- DERMAL DOLGU MATERYALLERİ PAPİL KAYIPLARININ TEDAVİSİNDE ETKİLİ MİDİR?,
- PERİODONTOLOJİNİN ABC'Sİ: SUBGİNGİVAL KÜRETAJ,
- ANTERİOR DİREKT KOMPOZİT UYGULAMALAR & RENK ALGISINDA 5 BOYUT

Prof. Dr. Aslan Gökbuğet; Hasta üzerinde canlı “Total Dişsizlikten geçişte Immediate yükleme protokolleri”

Günümüzde immediate yükleme konseptinin gelişmesi ve bilimsel bir alt yapıya kavuşması ile birlikte bu uygulamalar total dişsizliklerde de yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır.

Dişsiz alt çenelerde genellikle dört, üst çenelerde ise altı adet uygulanan bu yöntem daha çok posterior maxilla ve mandibulada ileri cerrahi girişimlerden (blok greft, sinüs lift vs.) kaçınan hastalar için uygun bir çözüm haline gelmiştir.

Diğer avantajları ise;

- 1- Tedavi süresi kısalmış,
- 2- Daha ekonomiktir,
- 3- Daha az invaziv bir cerrahi uygulanır,
- 4- Hastaya hemen bir geçici protez takılabilir,
- 5- Hasta kabülü ve memnuniyeti çok daha fazladır.
- 6- Bilgisayar destekli uygulamalara izin verir.

Dezavantajları ise;

- 1- Alt çenede implantın bir tanesinin kaybı durumunda sabit protez geçici olarak da olsa sökülür..
- 2- Primer stabilitenin sağlanamadığı durumlarda konvensiyonel yöntemlere dönülür. Dolayısı ile hastaya sabit protez sözü verildiyse bu sorun yaratabilir.
- 3- Rijit fiksasyon akrilik ile sağlandığından proteze gelebilecek yükler kırılmalara neden olabilir. Canlı sunumda hastanın röntgenleri üzerinde planlama ve cerrahi uygulama adım adım gösterilecektir.



Prof. Dr. Aslıhan Üşümez; Yumuşak ve Sert Dokuda Lazerler

Dişhekimliğinde lazer teknolojisi; sert ve yumuşak dokularda, dental materyallerde farklı amaçlar için kullanılmaktadır. Genel olarak diş sert dokularında; çürük kavitesi hazırlanması, restorasyonların ve ortodontik brakelerin simantasyonu öncesi diş yüzeyinin pürüzlendirilmesi amacı ile kullanılmaktadır. Her türlü yumuşak doku işlemlerinde kolaylık ve avantaj sağlayan dental lazerlerin, periodontal ve endodontik hastalıkların tedavisi alanlarında kullanımları da oldukça yaygındır. Bu sunum, dental lazerlerin farklı dokularda uygulamalarına örnekler sunacak ve doğru uygulamaların avantajları ve önemi vurgulayacaktır.



Dr. Haşmet Gökdeniz; ABB ve minimal invaziv sinüs lifting



Üst çenede posterior bölgede sinüs tabanı ile kret tepesi arasındaki kemik mesafesi çoğu vakada en kısa boy implantı yerleştirecek kadar bile dikey olarak mesafeye sahip değildir. Bunun sonucunda üst posterior bölgede dişsizliklerini sabit çözümlerle telafi ettirmeye çalışan hastaların sayılarının fazlalığı oral implantolojinin yeni operasyon metodları bulması ve uygulamasına neden olmuştur. Önceleri kemik mesafesi 6-8 mm lerde olan vakalarda osteotomlar kullanılarak

sinüs tabanını 2-4 mm yükselterek implant yerleştirip hastalara sabit protetik çözümler sunuldu. Bu metodunda yeterli olmadığı durumlarda ise klasik ve agresif bir metod olan Lateral pencere açılarak yapılan Sinüs lifting operasyonu uygulanmaya başlandı. Başlangıçta sadece üniversite kliniklerinde uygulanan bu metod zaman içinde muayenehane pratiğindedeyapulanabilir hale geldi. Günümüzdeki düşünce implant yapan her dişhekiminin sinüs lifting operasyonunuda yapması. Teknoloji ve bilim yeni metodlar üretmeye başladı. Bunlardan biride Minimal invaziv bir metod olan MIAMBE metodudur. Her dişhekiminin kolayca uygulayacağı bir metod olması ümidiyle yola çıkmış ve oldukça sık uygulama rağbet görmüştür.

Sinüs içine yerleştirilecek greft içinde yeni bir gelişme olan ABB(Adheziv biyoaktif bone)ile beraber miambe metodu uygulanarak hastada canlı olarak bir sunum gerçekleştirilecektir.

Anıl Atıla; Hasta üzerinde canlı “Dermal dolgu materyalleri papil kayıplarının tedavisinde etkili midir?”

İnterdental papil varlığı dental estetiğin sağlanmasında önemli bir faktördür. Papil kaybı sonucu ortaya çıkan “siyah üçgenler” estetiğin yanında fonasyon ve ağız bakımı ile ilgili problemler de oluşturmaktadır. Papil kayıplarının giderilmesi amacıyla çeşitli yumuşak doku ogmantasyon yöntemleri geliştirilmiştir. Cerrahi yöntemler biyolojik olarak daha kabul edilebilir sonuçlar ortaya çıkardığından



hekimler tarafından tercih edilirken, cerrahi olmayan yöntemler ise hastalar tarafından tercih edilebilmektedir. Bu konuda tanımlanmış çeşitli yöntemler olmasına karşın henüz altın standart bir yöntem belirlenmemiştir. Otojen kemik greftleri ve bağ dokusu greftlerinin kullanıldığı karmaşık ve zor girişimlerin yanında papil içerisine dermal dolgu enjeksiyonu gibi

daha rahat tolere edilebilen ve uygulaması kolay olan yöntemler de uygulanmaya başlanmıştır. Canlı sunumda papil kaybını gidermek amacıyla kullanılacak dermal dolgu malzemesi ve bu malzemenin hasta üzerinde uygulanması gösterilecektir.

Nazım Yüksel Yazıcıoğlu, Dt. Serhat Köken; Anterior Direkt Kompozit Uygulamalar ve Renk Algısında 5 Boyut

Günümüzde, hastaların artan estetik beklentileri ve materyal teknolojisindeki gelişmeler sonucu klinik ortamda daha hızlı, ekonomik, efektif ve direkt sonuca giden restoratif tekniklerin gelişmesine sebep olmuştur. Kompozit materyallerin gelişen fiziksel ve estetik özellikleri bu beklentileri karşılamakta öne çıkmaktadır.

Kompozit materyallerdeki çeşitlilik arttıkça, uygulama konusunda da bazı zorluklarla karşılaşmıştır. Renk seçimi ve tabakalama gibi parametreler doğru yorumlansa bile, klinik ortamda tek başlarına yetersiz kalabilmekte ve estetik beklentilerden uzak sonuçların çıkmasına sebebiyet verebilmektedir. Anterior bölge estetik restorasyonların yorumlanmasında, ilave parametrelerinde göz önünde bulundurulması, sonucun iyileştirilmesi açısından önemlidir. Morfoloji, value, kroma, mamelon haritası ve efektlerin kombinasyonu sonucu kabul edilebilir estetik restorasyonlar ortaya çıkmaktadır. Estetik algısının oluşturulabilmesi amacı ile bu parametrelerin göz önünde bulundurulması, doğru ve efektif bir şekilde yorumlanması çok önem arz eder.



Dr. Özlem Ertürk ; “Estetik dişhekimliğinin vazgeçilmezi: Beyazlatma”

Beyazlatma uygulamaları günümüz modern dişhekimliğinde her geçen gün, daha yaygın olarak kullanım alanları bulmaktadır. Dişhekimliğinde kullanılan “beyaz” materyallerdeki gelişim, hastaların giderek artan “beyaz” diş renk talebi ve minimal girişimsel yaklaşımlar; beyazlatma tedavilerinin, günümüz estetik dişhekimliğinde vazgeçilmez bir unsur olmasına katkıda bulunmuştur. Bu uygulamalı sunumda ağartma tedavilerine genel bir bakış yapıp güncel tedavi yöntemleri anlatılacaktır. Beyazlatma tedavilerinin kimyasına, endikasyonlarına, kontraendikasyonlarına, prognozuna, diş dokusuna olan etkilerine ve yan etkilerine değinilecektir. Hasta üzerinde gerçekleştirilecek beyazlatma uygulamasında muayene-tipi beyazlatma yapılacaktır ve muayene-tipi beyazlatma uygulamasına ait önemli kavramlar uygulamalı olarak adım adım gösterilecektir.



Poster sunumları yer alacak

Poster sunumları 28.11.2014 Cuma günü saat 15:00’da fuaye alanında bulunan poster standlarına kitapçıktaki poster nosuna göre asılacak ve 30.11.2014 Pazar günü saat 11:00 da posterler kaldırılacak. Poster jürisinin değerlendirmesi sonucunda 1. 2. ve 3. lük ödülü kazanan poster sahiplerine ödülleri gala yemeğinde verilecek.

Sosyal aktivitelerle de beğeni toplayacak

İZMİR DİŞHEKİMLERİ ODASI
21 ULUSLARARASI
BİLİMSEL
KONGRE ve SERGİSİ
20-30 Kasım 2014 - KÜLTÜR MERKEZİ İZMİR

Ege Bölgesi Dişhekimleri Odaları’nın 21. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi sosyal aktivitelerle de adından söz ettirecek. Birinci günü açılış konuşmalarının ardından kongrenin ilk günü Dt. Serdar Sıralar’ın “Dişhekimliği Olmak” adlı Stand Up gösterisi ile devam edecek. Aynı zamanda açılış kokteyli gerçekleştirilecek. 29 Kasım akşamı gerçekleştirilecek gala gecesinde meslektaşlarımız kongre yorgunluğunu bir nebze olsa atacaklar. Blue Note Orkestrası ve sürpriz bir sanatçının sahne alacağı gecede sürprizler de yer alacak.



2 HAREKETLİ KANAL İLE ÜSTÜN TEMİZLİK*

DİŞ ETİ ÇİZGİSİ
BOYUNCA DAHA
FAZLA PLAĞI
UZAKLAŞTIRIR*



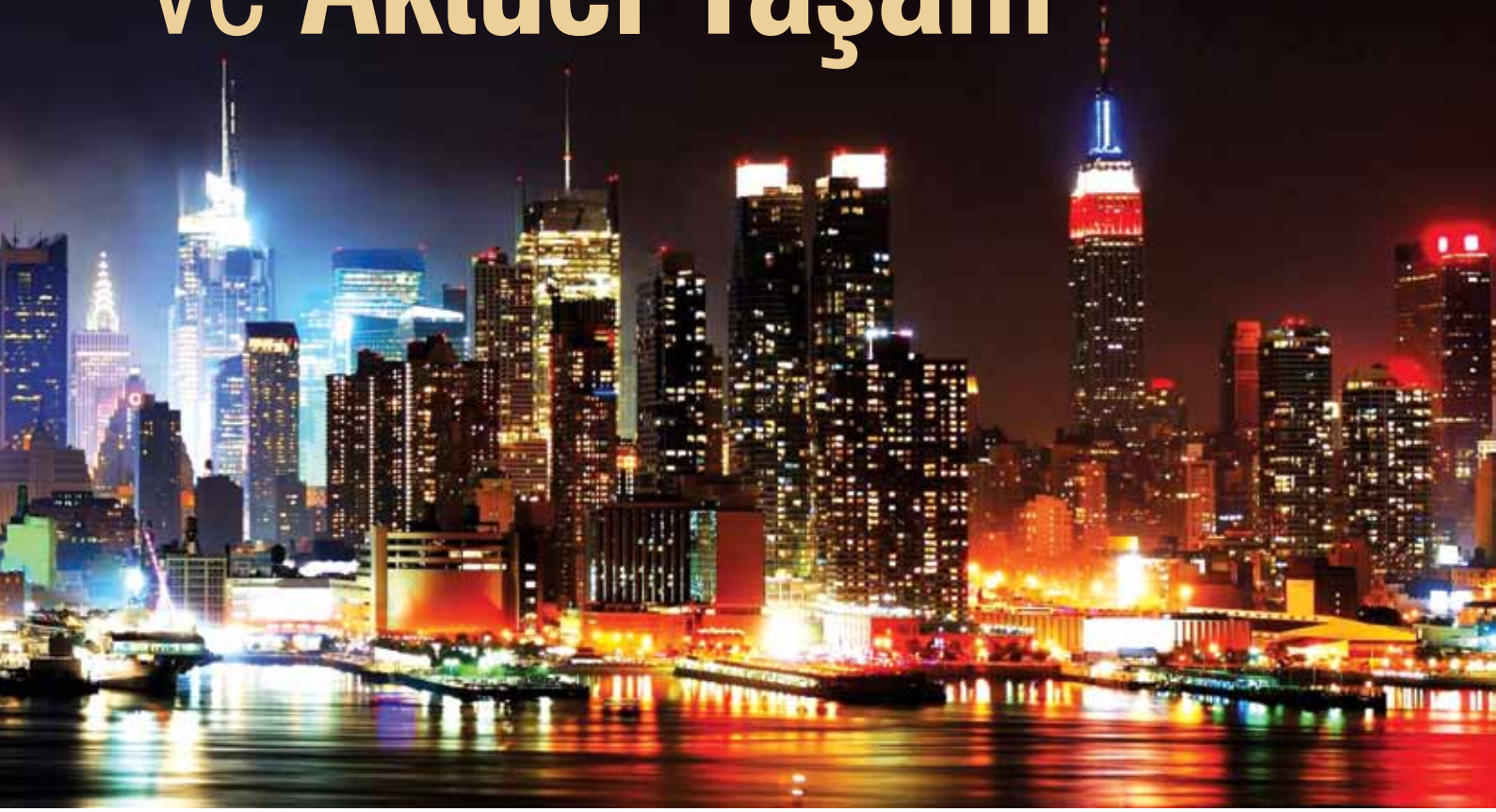
Oral-B® PRO-EXPERT® Clinic Line Pro-Flex Diş Fırçası
Hassas, 15°-açılı çapraz kıllar® içerir.
Plağı uzaklaştırmada üstün verimliliğe sahiptir ve
Pro-Flex hareketli kanallar ağız yapısına uyum sağlayarak
diş ve diş etlerine hassas bakım yapar.

*Standart manuel diş fırçası ile karşılaştırıldığında.

Tedaviniz sonrasında da devam eden bakım



Yurtdışında Akademik ve Aktüel Yaşam



Yeni yayın dönemi içerisinde yurtdışında mesleğini sürdüren meslektaşlarımızla görüşüp, yurtdışındaki çalışmalarını ve yaşamlarını hakkında sohbet gerçekleştireceğiz.

New York'ta bir İzmirli Dişhekimisi

İlk olarak ABD'de New York'ta Manhattan semtinde bir endodonti kliniği işleten Dr. Çağatay Erakin ile keyifli bir söyleşi gerçekleştirdik.

Bize biraz kendinizden bahsedebilir misiniz?

1969 İzmir doğumluyum. Evli ve 3 çocuk babasıyım. Ortodontist olan eşimle birlikte Amerika'nın New Jersey eyaletinde yaşıyoruz. New York'ta Manhattan semtinde bir endodonti kliniği işletiyorum.

Öğrenim hayatınız nerede geçti?

1992'de Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. Mezun olduktan sonra 1,5 sene Ege Üniversitesi Endodonti ABD'de doktora öğrencisi olarak çalıştım. O dönemdeki kadro ile ilgili uygulamalar nedeniyle, sonrasında 1,5 sene Samsun'da yeni kurulmakta olan 19 Ma-

yıs Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Endodonti ABD araştırma görevlisi olarak görev aldım. Babamın da görev yapmakta olduğu Amerikan Kültür Merkezi'nde uzun süre İngilizce eğitimi aldım. Buradaki eğitimim sırasında Amerikan kültürünü daha yakından tanıma imkanım oldu. Mezun olduktan sonra 1,5 sene Ege Üniversitesi Endodonti ABD'de doktora öğrencisi olarak çalıştım. O dönemdeki kadro ile ilgili uygulamalar nedeniyle, sonrasında 1,5 sene Samsun'da yeni kurulmakta olan 19 Mayıs Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Endodonti bölümünde araştırma görevlisi olarak görev aldım.

Türkiye'den Amerika'ya uzanan meslek yaşamınızda süreç nasıl gelişti?

Sürecim aslında yeşil kart başvurumun kabul edilmesi ve bu sebeple Amerika'ya davet edilmemle başladı. O sırada 19 Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde araştırma görevlisiydim. Fakülte

yeni kuruluyordu ve ben de üniversitede ilk görev alanlar arasındaydım. Henüz kişi sayımız oldukça azdı ve bu yeni üniversiteyi kurmak için oldukça hevesliydik. O dönemde bir yandan yeterlilik sınavı için hazırlanıyordum. 1994 yılında yeşil kart için başvuruda bulundum. 1995'te başvurum kabul edildi. Bunun üzerine Amerika'ya gitme kararı aldım ve 19 Mayıs Üniversitesi'ndeki kadrom 6 ay süre ile donduruldu. Amerika'da ilk önce dil okulumna başladım. Bu esnada da üniversite başvuruları yapıyor bir yandan da Amerika'da bu işlerin nasıl yürüdüğünü öğrenmeye çalışıyordum. New York Üniversitesi'nden kabul aldım. Türkiye'de aldığım dişhekimliği diploması yeterli olmuyordu ve 3 sene daha diş hekimliği okumam gerekiyordu. Sonrasında da yine New York Üniversitesi'nde Endodonti branşında 2 senelik uzmanlığımı tamamladım.

Yeşil kart başvurunuz nasıl oldu?

Yeşil kart başvuruları o dönemde günümüzden daha farklı yapıyordu, şimdiki gibi internet üzerinden olmuyordu. Başvuru için Amerika'da bulunan göçmen ofisine kişi ve adres bilgilerimin olduğu kart postal şeklinde bir başvuruda bulunmuştum. Başvurunuz taa Amerika'ya posta yoluyla ulaşması, çekilişin olması oldukça uzun zaman alıyordu. 1995 yılı Temmuz ayında oldukça büyük zarf şeklinde olan bir mektup aldım. Mektupta çekilişi kazandınız yazıyordu, yeşil kart başvurum kabul edilmişti. İlk başvurumda yeşil kart çekilişi için kabul edilmiştim. Ancak tabii ki bu yeşil karta sahip olduğum anlamına gelmiyordu. İstenilen belgeler vardı, onları da gönderdim. Hala olup olmayacağı konusunda şüphelerim vardı. Gönderdiğim belgeler de kabul edilmişti ve yeşil kartımı almak için Amerika'ya davet ediliyordum. Yeşil kartı almak için Amerika'ya gitmem gerekiyordu, Amerika'ya ilk gidişim yeşil kartımı almak için oldu böylece.

Yeşil kart başvurunuzu ilk yapma sebebiniz neydi? Bu başvuruyu Amerika'da mesleğinize devam etme yolu olarak düşünmüş müydünüz?

Diş Hekimliği fakültesine başladığım günden beri arkadaşlarıma hep mesleğe Amerika'da devam edeceğimi söylerdim. Türkiye'de bu mesleğin layığı ile yapılamadığını düşünüyordum. O dönemlerde konuşurken belki çok gerçekçi gelmiyordu kimseye, sınıf arkadaşlarıma bile. Ama yeşil kart başvurum gerçekleşip Amerika'ya gideceğim duyulduğunda herkes bana "sen zaten söylemiştin" diyerek tepki verdi. En başından beri aklımda bu mesleğe Amerika'da devam etmek vardı. Tesadüf eseri de



yeşil kart başvurumun olumlu sonuçlanması da bana bu kapıyı açmış oldu.

Türkiye'de kanal tedavisi uzmanlığını almış olmanıza rağmen Amerika'da hem dişhekimliği için 3 sene hem de kanal tedavisi uzmanlığı için 2 sene ilave eğitim almanız gerekti. Yeşil kartınızın olması bu süreci kısalttı mı? Bu süreç hala aynı şekilde mi işliyor?

Benim başvuruyu yaptığım dönemde 3 sene daha dişhekimliği Fakültesi'nde okumak gerekiyordu. Hatta benden önceki yıllarda bu süre 2 seneymiş. Şu anda ise bu süre 4 yıla çıktı. Hangi ülkeden geldiğinizin önemi olmaksızın Amerika'da dişhekimliği yapmak istiyorsanız mutlaka 4 sene daha eğitim almanız gerekiyor. Yeşil kartımın olması süreci kısaltmıyor ancak Amerika'da eğitim almak için okullara yüksek miktarlarda para ödemeniz gerekiyor. Yeşil kartınız olduğunda Amerika'nın kendi vatandaşlarına sağladığı kredilerden yararlanabiliyorsunuz. Eğitim masrafı ve yaşamanız için belli bir miktar kredi alıyorsunuz. Bu kredileri de çalışmaya başladıktan sonra yıllar içerisinde taksitle geri ödüyorsunuz. Bu krediden yararlanabilmek bana Amerika'daki eğitim sürecimi devam ettirebilmemde yardımcı oldu.



Günümüzde diş hekimliği fakültesini bitiren meslektaşlarımız aynı yollarla Amerika'da uzmanlık eğitimi alarak özel olarak çalışabiliyorlar mı?

Türkiye'de bir dişhekimliği fakültesinden mezun olduktan sonra Amerika'da tekrar 4 sene daha dişhekimliği eğitimi alınması gerekiyor. Sonrasında da bir uzmanlık alanına yönelebiliyor ve Amerika'da özel olarak çalışabiliyorsunuz. Ancak

Amerika'da her eyaletin kendi kuralları var ve bu kurallar birbirinden farklı.

Yurt dışında yaşayan meslektaşlarımız çoğunlukla akademik olarak mesleklerine devam ediyorlar. Sizin meslek yaşantınıza özel sektörü tercih etmenizin sebepleri nelerdi?

Aslında tam olarak Üniversite'den kopmuş değilim. Bir ayağınız üniversitede olsun istiyorsanız bu süreç zaten bitmiyor. Amerika'daki dişhekimliği fakültelerinin çoğunda olan bir sistem var. Bu sistem New York Üniversite'sinde de devam ediyor. Tecrübelerinizi gönüllü olarak dişhekimliği öğrencilerine aktarabiliyorsunuz. Klinikte onlara yol gösterebiliyorsunuz. Uzun yıllardır haftanın belli günlerinde gönüllü olarak New York Üniversite'sindeki öğrencilerle beraber çalışıyorum.

Türkiye'den Amerika'ya uzanan bu yolculukta sizin için en sancılı ve en keyifli süreçler nelerdi? Bizimle paylaşır mısınız?

Sanırım hala en sancılı süreç ailenizden, arkadaşlarınızdan, sevdiklerinizden uzak kalmak ve onları yıl içerisinde belli zamanlarda görmek zorunda olmak. New York'ta devam eden bir hayatım var, her istediğim anda Türkiye'ye geri dönmek mümkün olmuyor tabii ki. Bu sebeple de yakınlarımı çok özleyorum. Hala en büyük zorluk bu.

Yaşanan o kadar çok keyifli hatıra var ki aralarından seçmek çok zor. Daha yeşil kart başvurum sırasında yaşadığım enteresan bir hikayemi anlatayım. Yeşil kart başvurum kabul edildi ve Amerika'da mülakata gireceğim. Başvurular esnasında Amerika'da bir sponsorunuz var mı diye soruyorlar ve Amerika'da yaşayan ve bir sıkıntı olduğunda size destek olacak bir sponsorun olması şart. Başvurular esnasında olduğunu söylediği sponsor aslında yoktu. Tabii herşey kabul edildiğinde bu kişiyi aramaya



başladık. O dönemde İzmir’de komşumuz olan bir tanıdığımızın Amerika’da yaşadığını öğrendik ve kendisine böyle bir destek verip veremeyeceğini sorduk. Çok yakın olmamasına rağmen bu desteği kabul etti ve bu sayede yeşil kartı alabilmem için gerekli tüm işlemler tamamlandı.

Siz endodonti uzmanısınız ve kliniğinizde 2 endodontist ile birlikte çalışıyorsunuz. Kliniğinizde sadece endodonti tedavisi mi uyguluyorsunuz? Diğer dişhekimliği işlemleri için nasıl bir yönlendirmeniz oluyor?

Manhattan’da “Murray Hill Endodontics” adını verdiğim bir kliniğim var. Ben Amerika’da endodonti uzmanlığı yaparken bu kliniğin eski sahibi ile birlikte çalışmaya başlamıştık. Yaşı sebebiyle birkaç yıl beraber çalıştıktan sonra kliniği bana devretti. Şu anda klinikte 2 endodontist meslektaşım ile birlikte çalışıyoruz. Genellikle hekimler bize sadece endodonti için hastalarını gönderiyorlar. Meslektaşlarımızın özel istekleri olmadığı sürece post yerleştirme işlemi ve üst yapılarını dahi yapmadan hastaların tedavilerini tamamlıyoruz.

Kliniğinizde ünlü kişilere de tedavi yaptığınızı biliyoruz. Bize bu kişilerden bahsedebilir misiniz?

Gürcistan Eski Devlet Başkanı Mikhail Saakashvili, Beatles grubundan John Lennon’ın eşi Yoko Ono ve Holandalı süper model Doutzen Kroes’e kanal tedavisi uygulamalarım oldu.

Amerika’da uzmanlar ve dişhekimleri arasında tedavi yapma anlamında bir farklılık var mı? Uzmanlar özel kliniklerinde sadece kendi uzmanlık alanlarını mı uyguluyor?

Aslında fark var. Uzman dişhekimleri kendi uzmanlık alanları üzerinde yoğunlaşıyorlar. Tabii ki her diş-



hekimi ve her uzman dişhekimliği alanındaki tüm tedavileri uygulayabilir. Amerika’da bu konuda bir yasak yok ancak uzmanlar kendi uzmanlık alanlarında çalışmayı tercih ediyorlar.

Türkiye’de yaşayan dişhekimleri olarak Avrupa ve Amerika’da çalışan meslektaşlarımıza en çok sorduğumuz sorulardan bir tanesini yöneltilim size: Endodonti uzmanı olarak kanal tedavisi ücretlerini Türkiye ile kıyasladığınızda neler söyleyebilirsiniz?

En çok sorulan sorulardan bir tanesi evet. Aslında böyle bir kıyaslama yapılması çok da mümkün değil. Çünkü Amerika’da gelir ne kadar çok fazlamış gibi görünse de gider de aynı oranda yüksek. Evet, Türkiye’ye göre tedavi ücretleri gerçekten yüksek ancak sigortalar, klinik için ödenmesi gereken giderler, kira, çalışan ücretleri de aynı oranda yüksek. Bu nedenle de çok sağlıklı bir kıyaslama yapamıyoruz.

Neden New York, Amerika’da New York dışında başka bir yerde yaşadınız mı ya da yaşamak ister miydiniz?

Türkiye’ye en yakın şehir olması. New York’u tercih etmemin en büyük sebeplerinden biridir. Tabii New York’ta tanıdığım bir kaç kişinin varlığı da New York’u seçmemde etkili olmuştu. New York’u seviyorum. Amerika’nın başka bir yerinde yaşamadım ve



tüm düzenim şu anda New York'ta kurulu. Bu sebeple de başka bir bölgeye taşınmak gibi bir isteğim olmadı.

Amerika'da yaşamaya dair en çok sevdiğiniz ve en az sevdiğiniz şeyleri soralım size bir de...

Amerika'da yaşamaya dair en güzel şey Amerika'nın düzenli olması ve mesleki olarak gerçekten her istediğiniz elinizin altında olması. Dişhekimliği kitapları, yeni çıkmış dişhekimliği aletleri bir telefonunuzla çok kısa bir zaman içinde ofisinizde. İsteddiğiniz her şeye çok kolay bir şekilde ulaşabiliyorsunuz. Burada olmaya dair en zor olan şey ise sevdiğiniz insanlardan ve ülkenizden uzak olmak.

Hiç Türkiye'ye geri dönmeyi düşündünüz mü ya da böyle bir planınız var mı?

İnsan uzakta kaldığında gerçekten çok öznlüyor ülkesini. Ancak yıllar içerisinde de bulunduğunuz ülkede bir düzen kurmuş oluyorsunuz. Geri dönmeyi çok zor olduğunu bilerseniz de aklınızın ve yüreğinizin bir köşesinde geri dönme isteği hep oluyor.

Bu keyifli röportaj için çok teşekkür ederiz. Son olarak Amerika'da dişhekimi olarak çalışmak isteyen genç meslektaşlarınıza ne gibi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Türkiye'de dişhekimliği öğrencisi olan ya da bir şekilde Amerika'ya gelmek isteyen dişhekimlerinden çok sayıda elektronik posta alıyorum. Amerika'da dişhekimliği yapmanın ilk koşulu bu eğitimi finanse edebilmek, çünkü buradaki üniversiteler özel. Eğer yeşil kartı varsa ya da eğitim süreci finanse edilebilecekse gelmesi uygun bence. Çünkü Amerika'da ek iş yaparak bu işi yürütmeye çalışmak gerçekten çok zahmetli. Yeşil kart olduğunda benim de yaptığım gibi Amerikan Hükümeti'nin öğrenciler için verdiği kredilerden yararlanarak eğitim sürecini finanse edebiliyorsunuz. Sonrada yıllar içerisinde geri ödeyebiliyorsunuz. İnternet üzerinden American Dental Association (ADA)'ın sayfasına da girerek Amerika'da dişhekimliği yapmak için gerekli olan belgelere ulaşabilirler.

BIOHORIZONS®

Global Sempozyum Serileri 2015

LOS ANGELES | LAS VEGAS

JW MARRIOTT

LOS ANGELES L.A. LIVE

16 - 18 Nisan 2015

Bilimsel Program

LUXOR

LAS VEGAS

19 - 22 Nisan 2015

Sosyal Program



Bach
Le



Brahm
Miller



Carl
Misch



Craig
Misch



Dennis
Tarnow



Gerhard
Iglhaut



Hamid
Shafie



Hom-Lay
Wang



Marius
Steigmann



Martijn
Moolenaar



Maurice
Salama



Michael
Pikos



Pat
Allen



Robert
Winter



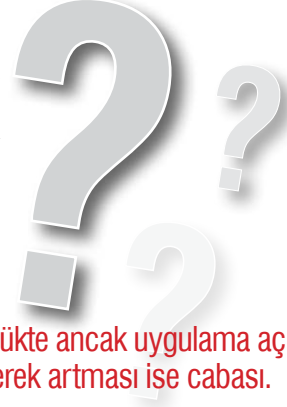
Sonia
Leziy

ve diğer lider isimler...

SINIRLI KONTENJAN
SON KAYIT TARİHİ
16 MART 2015
SINIRLI KONTENJAN

İş Güvenliği Yasası'nda 2. yıl

İş kazaları ve güvenlik açısından değişen ne



İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası, haziran ayında ikinci yaşına girdi. Yasa yürürlükte ancak uygulama açısından pek çok sorun beraberinde yaşıyor. İş kazaları ve meslek hastalıkları giderek artması ise cabası.

Bilindiği gibi iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bir çok konuda haber yaptık ancak halen merak edilen konularla ilgili sorular geliyor. Rehber olması açısından İş Park Ortak Sağlık Güvenlik Birimi uzmanları mesleğimizle ilgili iş sağlığı ve güvenliğini masaya yatırdı. 2012 yılı Nisan ayında İzmir Torbalı Ayrancılar'da kurulan 2013 yılında ismini değiştirerek İş Park Ortak Sağlık Güvenlik Birimi ismini alan firmanın değerlendirmelerinde önemli noktalar var.

Diş Hekimliği muayenahanelerini iş sağlığı yönünden son yapılan yasal değişiklikler ile nasıl yorumlarsınız? Tehlikeli iş yerleri kapsamında, ertelenmeyen yasal sorumlulukları ve çalışanı varsa – yoksa durumuna göre.

Kanuni boyuttan bakarsak; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 26/12/2012 tarihli ve 28509 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliğinin Ek-1'inde yer alan İşyeri Tehlike Sınıfları Listesi'ne göre özel muayenahanelerde sağlanan diş hekimliği uygulama faaliyetleri "TEHLİKELİ" sınıfta yer almaktadır. 1 Ocak 2014 tarihinden itibaren de 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu diş hekimlerinin özel muayenahaneleri ve diş poliklinikleri için yürürlüğe girmiş bulunmaktadır. İstisna olarak "Çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar" bu kanun kapsamı dışında bırakılmışlardır.

Bunu açmak gerekirse öncelikle neden "tehlikeli" sınıfta yer aldıklarını incelemek gerekir. Şunu belirtmekte yarar olduğunu düşünüyorum, bu sınıflamalar ülkemiz mevzuatının da ötesinde kısaca ILO olarak ifade edilen Dünya Çalışma Örgütü'nün

prensiplerine göre oluşturulmaktadır. Daha büyük ölçekte bakarsak hastaneler de "çok tehlikeli" işler grubunda değerlendirilmektedir ki bu grupta madenler ve inşaatlar gibi gerçekten yüksek risk arz eden ve ne yazık ki iş kazası ölümlerinin temel çoğunluğunu oluşturan iş kolları ile bir tutulmuştur. Bunun temelinde hastaneler ve sağlık kuruluşlarının yüksek derecede biyolojik zarar yaratmaya açık kuruluşlar olmaları yer almaktadır. Bu nedenle sağlık kuruluşları ve özel muayenahaneleri iş sağlığı ve güvenliği açısından değerlendirirken enfektif bulaş riskini ön sıralara koymak gerekir kanaatindeyim. Öte yandan diş hekimlerinin yaptıkları işin doğası gereği kullanmak zorunda oldukları, içerisinde yüksek basınç ihtiva eden kompresörlerin kullanılması da diş hekimleri muayenahanelerinin "tehlikeli" grupta değerlendirilmesi için yeterli alt yapıyı oluşturmaktadır. Yeri gelmişken de bu basınç içeren kompresörlerin hem düzenli olarak periyodik kontrollerinin Türk-Ak belgesi sahibi yetkili firmalılara ya da makine mühendisleri odasına düzenli olarak yaptırılması ve kompresörlerin patlaması halinde zarar veremeyecek şekilde bir yapı içerisinde bulundurulması gerektiğini de hatırlatmak isterim.

Az öncede belirttiğim gibi diş hekimliği muayenahanelerinden "çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar" bu kanun kapsamı dışında bırakılmışlardır. Ancak bu muayenahanelerden stajyer veya çırak dahi olsa veya kısmi süreli dahi olsa bir çalışan istihdam edecekler bu kanun kapsamında değerlendirilecektir. Benim şahsi tavsiyem kanun kapsamında olmasalar ve çalışanları olmasa dahi diş hekimlerinin bir işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı istihdam etmeksizin,

diğer muayenehanelerde yapılan uygulamaları incelemeleri ve hem kendileri hem de hastaları için bu uygulamaları kendi çabaları ile hayata geçirmeleri yönündedir.

Fırsatını yakalamışken son zamanlarda çokça dilendirilen ve ne yazık ki işverenleri yanlış bir beklenti içerisine sokarak sorumluluklarını göz ardı etmelerine neden olan bir konudan da bahsetmek istiyorum; yasanın ertelenme durumu ve dış hekimleri muayenehanelerinin yasa kapsamı dışında bırakılacağı söylentisi. Bu söylenti ve beklentinin iş sağlığı ve güvenliği nedeni ile ortaya çıkan ek gider ve masraflardan tasarruf edebilmek ümidinden kaynaklandığını da biliyorum. Ancak okuyucularınızı yanlış bir beklentiye yöneltmemek amacıyla da konu hakkında bildiklerimiz ve öngördüklerimizi de sizinle paylaşmak istiyorum.

ğrenebildiğimiz kadarı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı yeni bir yönetmelik üzerinde çalışıyor ve be taslak yönetmeliğe göre 10 kişi altında çalışanı olan ve "AZ TEHLİKELİ" sınıfta yer alan işyerleri için iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini işverenin kendisinin sağlamasına yönelik bir çalışma var. Öncelikle bu henüz bir taslak ve ikinci olarak ta dış hekimliği muayenehaneleri az tehlikeli değil tehlikeli işler sınıfında; ki bu nedenle yürürlüğe girse dahi bu yönetmeliğin sınırları dışında kaldığı için herhangi bir değişim ve erteleme olmayacağı anlamına geliyor. Yukarıda da bahsettiğim üzere tehlike sınıflarının belirlenmesindeki belirli parametrelere göre eğer dış hekimliği muayenelerinin tehlike sınıfı değişirse tüm sağlık kuruluşlarının tehlike sınıfları ile ilgili bir tartışma başlayacaktır. Öte yandan yönetmeliğin az tehlikeli sınıftan tehlikeli sınıfa genişletilmesini pek mümkün gömüyorum. Hatta bu 10 kişi altına az tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri için oluşturulmak istenen muafiyetin yürürlüğe girebileceğini, yürürlüğe girse bile uzun süre yürürlükte kalabileceğini de pek sanmıyorum. Daha konuşmamızın en başında 6331 sayılı kanunun iki kere medis gündemine alındığından bahsetmiştim, bunlardan birinde oluşturulmuş olan kanun taslağına göre kanun tehlike sınıfına bakılmaksızın 10 kişi üzerinde çalışanı olan işyerlerini kapsıyordu. Bazı milletvekilleri iş sağlığı ve güvenliğinin bir anayasal hak olduğunu belirtip bir sayı ile sınırlandırılmayacağını belirttiler ve sonucunda bu on kişi üzeri ibaresi kaldırıldı. Bu nedenle az tehlikeli ve 10 kişi altında çalışanı olan işyerlerine yönelik oluşturulmak istenen bu ayrıcalıklı durumun yönetmelik olarak yürürlüğe girse dahi



mahkemeler tarafından bozulması ihtimali yüksek görünüyor.

Yasanın sadece çalışanın güvenliğini kapsamasını nasıl değerlendiriyorsunuz? Çalışan yoksa iş güvenliği sorunu yok mudur? Esas o iş yeri güvenliği olması gerekmez mi?

Aslında belki de düzenleme açısından çalışanın bir başlangıç noktası olduğunu olayın temelindeki aktör olduğunu düşünebiliriz. Şöyle ki müşteri ya da işyerinin fiziki koşulları başka bakanlık ya da birimlerin yetki alanı içinde olduğundan tanımlamalar çalışan üzerinden yapılıyor ancak sonuçları itibarı ile hepsini kapsıyor.

Şöyle ki; İş güvenliği için güvenli bir şekilde nasıl yapılacağını ifade eder. Başka bir ifade ile daha çok çalışanların can güvenliğini, daha sonra makine, araç ve gereçlerin güvenliğini, çevre güvenliğini ve işyerinin güvenliğini kapsar. Bununla birlikte bir işletmenin gerçekleştirdiği faaliyetlerden etkilenen tüm insanların (çalışanların, geçici işçilerin, asıl işveren-alt işveren ilişkileri, ziyaretçilerin, müşterilerin ve işyerindeki herhangi bir kişinin) sağlığına ve güvenliğine etki eden unsurları ve koşulları inceleyen bilim dalı olarak tanımlanır. Bu tanımdan yola çıkacak olursak bir işyerinde çalışanın olmaması iş güvenliği sorununu ortadan kaldırmaz. Esas olarak bu kanunun amacı; işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülüklerini düzenlemektir. Dolaylı olarak ise işyeriniz ve hizmet verdiğiniz kişiler de yapılacak iyileştirmelerden olumlu yönde etkilenecektir. Konuyu İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu olarak ele aldığımızda sadece çalışan istihdam edilen işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili düzenlemeler zorunlu hale getirilmiş durumda, ancak biz iş sağlığı ve güvenliğinin bir



kültür olduğunu düşünüyoruz. Bu kültürün ülkemizde oluşabilmesi için de zaman ve eğitime ihtiyaç var. Her ne kadar kanun, sadece çalışan istihdam edilen işyerlerinde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı görevlendirme zorunluluğu getirirse de; iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili alınması gereken tedbirler, diş hekimi muayenelerinde var olan veya oluşabilecek tehlikelerin ortadan kaldırılması için yapılacak çalışmalar, hem diş hekimlerimizin hem de hizmet verdikleri hastaların sağlık ve güvenliğini önemli derecede etkileyecektir. Bu da bize iş sağlığı ve güvenliği kültürünün ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Son olarak da Güvenlik Kültürünün ilk basamağı "Yönetimin Taahhüdü" olmalıdır diyebiliriz.

Sizce alınan önlemler ülkemizi bu alanda küme düşmekten kurtarmaya yetecek midir? Ölümle ve ağır yaralanmalarla sonuçlanan iş kazalarında diş hekimi muayenelerinin yeri nedir? Ülkemize ağır kazaların yaşandığı iş kolları nelerdir? Son 10 yılda hangi iş kollarında kaç ölümlü kaza yaşanmıştır ve ölüm sayıları kaçtır?

Türkiye 1919 yılında kurulmuş olan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ya 1932 yılında üye olmuştur. ILO'nun 57 adet sözleşmesini onaylamış olan ülkemizde yapılan iş sağlığı ve güvenliği düzenlemeleri Avrupa Birliği'ne uyum çerçevesinde yapılmıştır. Dolayısıyla bizi iş sağlığı güvenliği konusunda küme düşmekten kurtaracak olan yapılan düzenlemelerden ziyade iş sağlığı ve güvenliği kültürünün ülkemizdeki yerleşme hızı olacaktır. Sadece işverenler değil çalışanlar da eğitilmeli ve iş sağlığı güvenliği kültürü kazandırılmalıdır. Yasalar zorunlu kıldığı

için değil de kendimiz için iş sağlığı ve güvenliği diyebildiğimiz noktada bu işi başarmış olacağımızı düşünüyorum.

Diş hekimi muayenelerinde şimdiye kadar ölümle ve ağır yaralanmalarla sonuçlanan iş kazaları bildirilmemiştir.

Ülkemizde ise ağır kazaların yaşandığı iş kolları inşaat sektörü, maden sektörü ve metal sanayi dir. Son 10 yılda aşağıdaki tabloda belirtilen iş kollarında iş kazası ve ölüm sayıları belirtilmiştir.

Diş hekimi yeni bir yardımcı veya eleman almak istediğinde iş sağlığı yönünden neler yapılmalıdır? Çalışan varsa hangi sağlık kontrolleri yapılmalıdır?

Öncelikle işe giriş sağlık muayene raporu dediğimiz "ağır ve tehlikeli işler sağlık raporu" alınmalıdır. Bu rapor varsa kendi işyeri hekiminiz tarafından düzenlenebileceği gibi bir devlet hastanesi (2016 yılına kadar) ya da Ortak Sağlık Güvenlik Birimi (OSGB) den de alınabilir. Ayrıca Hepatit ve HIV taramasının yapılmasını da öneriyoruz. İşe başlarken tüm çalışanlara enfeksiyon riskini azaltmak için genel hijyen bilgisi verilmeli ve yapacağı işle ilgili tüm riskler anlatılmalıdır. Tetanoz ve Hepatit-B aşılarını da sorgulamalı eksikse en kısa zamanda tamamlanmasını sağlamalıyız. Eğer çalışmanız muayenelerinizde bilgisayar kullanacaksa işe girişte göz muayenesi de yaptırmalıdır. "TEHLİKELİ" sınıfta yer alan işyerlerinde en geç 3 yılda bir periyodik muayeneler tekrarlanmalıdır. İşyeri hekiminin gerek göreceği hallerde daha önce de yapılabilir.

Daha öncede belirttiğimiz gibi biz İş Park OSGB bünyesinde hafta içi her gün sağlık muayeneleri yanında iş güvenliği temel eğitimi de üyelerimize

ücretsiz olarak verilmektedir. İşe başlayacak kişiyi işveren yönlendirdiğinde, aynı gün içerisinde hem tüm tetkiklerini tamamlayarak işe giriş sağlık raporunu alır hem de her gün düzenlenen eğitime katılır ve sertifikasını alır. Böylece daha işe başlamadan iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili halletmesi gereken zorunlulukların en önemlilerini halletmiş olarak işe başlar. Çünkü bu temel iş güvenliği eğitimi ve sağlık raporu sizi trafik polisi çevirdiğinde sorduğu ehliyet ve ruhsat gibidir. Herhangi bir kaza ya da sorunda görevlilerin değerlendirmek üzere soracağı ilk iki belge ve sertifika bunlar olacaktır.

İş sağlığı yönünden dış hekiminin bizzat kendi sorumlulukları var mıdır? Varsa nelerdir? Yasal sorumluluk dışında dış hekimi olarak bizlere aşılardan tavsiyeleriniz neler olur?

Dış hekimlerimizin sorumlulukları kanun ve yönetmeliklerde işveren için belirlenmiş olan sorumluluklardır. Nedir bu sorumluluklar?:

- Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapar.
- İşyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine uyulup uyulmadığını izler, denetler ve uygunsuzlukların giderilmesini sağlar.
- Risk değerlendirmesi yapar veya yaptırır.
- Çalışana görev verirken, çalışanın sağlık ve güvenlik yönünden işe uygunluğunu göz önüne alır.
- Yeterli bilgi ve talimat verilenler dışındaki çalışanların hayatı ve özel tehlike bulunan yerlere girmemesi için gerekli tedbirleri alır.

Aşılardan da metal yüzeylerde bolca bulunması nedeni ile C. Tetani için tetanoz aşısı ve kan ve vücut sıvıları ile bulaşan hepatit B virüsüne karşı hepatit aşısı sorgulanmalı ve eksik ise personele uygulanması sağlanmalıdır.

Yardımcılarımıza uygulanması gereken bir yıllık zorunlu eğitim konuları ve saatleri nelerdir? Verilen eğitimler sonucunda belge düzenleniyor mu?

1. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ile belirlenen çalışan eğitimleri "TEHLİKELİ" sınıfta yer alan işyerlerinde iki yılda en az bir defa ve en az 12 saat olacak şekilde planlanmalı ve verilmelidir. Çalışanlara asgari şu konularda eğitim verilmesi öngörülmektedir:

a. Genel konular

- Çalışma mevzuatı ile ilgili bilgiler,
- Çalışanların yasal hak ve sorumlulukları
- İşyeri temizliği ve düzeni,
- İş kazası ve meslek hastalığından doğan hukuki sonuçlar

b. Sağlık konuları

- Meslek hastalıklarının sebepleri,
- Hastalıktan korunma prensipleri ve korunma tekniklerinin uygulanması,
- Biyolojik ve psikososyal risk etmenleri,
- İlk yardım

c. Teknik konular

- Kimyasal, fiziksel ve ergonomik risk etmenleri,
- Elle kaldırma ve taşıma,
- Parlama, patlama, yangın ve yangından korunma,
- İş ekipmanlarının güvenli kullanımı,
- Ekranlı araçlarla çalışma,
- Elektrik, tehlikeleri, riskleri ve önlemleri,
- İş kazalarının sebepleri ve korunma prensipleri ile tekniklerinin uygulanması,
- Güvenlik ve sağlık işaretleri,
- Kişisel koruyucu donanım kullanımı,
- İş sağlığı ve güvenliği genel kuralları ve güvenlik kültürü,
- Tahliye ve kurtarma

Verilen eğitim sonunda ölçme ve değerlendirme yapılır. Değerlendirme sonuçlarına göre eğitimin etkin olup olmadığı belirlenerek ihtiyaç duyulması halinde eğitim programında değişiklik yapılır veya eğitim tekrarlanır. Düzenlenen eğitimler sertifika ile belgelendirilir ve bu belgeler çalışanların özlük dosyalarında saklanır.

Risk değerlendirmesine göre, dış hekimlerinin yapması gereken sorumlulukları önem sırasına göre söyleyebilir misiniz?

Az önce de bahsettiğimiz gibi iş sağlığı ve güvenliği algoritmasının başında çalışanın işe sağlık olarak elverişliliğini gösteren "ağır ve tehlikeli işlerde çalışabilir sağlık raporu" ve iş güvenliği kavramı ile tanıştığı "temel iş güvenliği eğitimleri" gelir. Bütün iş kolları için yapılması gereken ilk iki faaliyet her zaman bu iki öncelikli faaliyetlerdir. İş sağlığı için hijyen konusunda bilgilendirme ve eğitimler ile efektif bulaştan korunma tedbirleri yer alır. İş güvenliği açısından dış hekim muayenelerindeki en çok karşılaşılan önceliklerimiz ise; Dış muayenehanele-

rinde öncelikle elektrik ve topraklama tesisatının periyodik kontrolleri ehli kişiler tarafından yaptırılmalıdır. İşyerinin ana pano ve tali elektrik panolarında kaçak akım rölesi tesis edilmelidir. Devamında ise işyerinde alıcı motorları, polisaj motorları vb. gibi elektrikle çalışan metal gövdeli iş ekipmanları mevcut ise gövde güvenlik topraklamasının yapılması sağlanmalıdır. Diş üniteleri için kullanılan kompresörlerin veya ekvatların, otoklavların yılda bir kez iş ekipmanları yönetmeliğine uygun ehli kişiler tarafından periyodik kontrolleri, periyodik kontrolleri haricinde ise iş ekipmanlarının üretici firmanın belirlediği talimatlar doğrultusunda yetkili kişiler tarafından günlük, haftalık, aylık, yıllık vb. bakımları yaptırılmalıdır. Çalışanlara iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim verilmelidir. Çalışanların kanunun öngördüğü şekilde ve sürelerde periyodik olarak sağlık kontrolünden geçmesi sağlanmalıdır. Medikal oksijen tüpü bulduran işyerleri tüpün kullanım dışında bulundurulması esnasında tüplerin kapaklarının takılı kalmasını sağlamalıdır. Tüplerin devrilmelerinin önlenmesi, kolay taşınmasının sağlanması için tüp arabaları temin edilmelidir. İş ekipmanlarında çalışanların güvenliğinin sağlanmasında ikaz ve işaretler bulundurulmalıdır. Yangın söndürme cihazları her zaman kullanıma hazır bulundurulmalı, bu ekipmanların mevzuatın öngördüğü periyotlarda bakımı ve kontrolü yapılmalıdır. Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği'ne uygun şekilde işaretlenmesi, işaretlerin uygun yerlere konulması ve bu işaretlerin kalıcı olması sağlanmalıdır. Çalışan personele yangın eğitimi ve ilkyardım eğitimi aldırılmalıdır. Enfeksiyon içeren atıklar Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'ne uygun bertaraf edilmelidir. Kullanılan kimyasallar için Türkçe açıklama malzeme güvenlik bilgi formları temin edilmelidir. Çıkış kapı ve yolları Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmeliğe ve Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliğine uygun olarak işaretlenmesi sağlanmalı, işaretler uygun yerlere konulmalı ve kalıcı olması sağlanmalıdır.

Diş hekimlerinin sorumluluklarını yerine getirirken yararlanabileceği yeterli alt yapı var mıdır? Örneğin gürültü seviyesi tespiti, basıçlı cihazlar ile ilgili testler vb.?

Sorunuzu iki bölüm halinde cevaplamak istiyorum. Öncelikle diş hekimleri konu ile ilgili tüm kanun ve yönetmeliklere www.isparkosgb.com.tr isimli sitemizin mevzuat bölümünden ulaşabilirler. Konu ile ilgili mevzuatlar web sitemizde düzenli olarak güncellenmektedir.

Sorunuzun ikinci kısmı içinse yapılması gereken ölçümleri, periyodik kontrolleri akredite olmuş kişi ve kurumlar yapmaktadır. Bakanlık yeterlilik ve Türk-Ak akreditasyonundan geçmiş bir laboratuvar olması yeterlidir. Örneğin Gürültü ölçümü yapan danışmanlık hizmetleri, Makine Mühendisleri Odası "A tipi muayene kuruluşu olarak, işyerlerinde "Titreşim Yönetmeliği" ve "Gürültü Yönetmeliği" ne göre titreşim ve gürültü maruziyet ölçümlerini akreditasyon kapsamında yapmakta ve raporlandırmaktadır. İş Ekipmanları Yönetmeliği kapsamındaki basınçlı kapların periyodik kontrolleri Makine Mühendisleri Odasınınca veya odaya kayıtlı Makine Mühendisi tarafından yapılmakta ve rapor edilmektedir. Eğer arzu edilirse OSGB merkezimize ulaşarak hem özel kuruluşların hem de ilgili odaların telefon ve iletişim bilgilerini İş Park OSGB merkezinin **0 232 854 12 82** nolu telefonundan alabilirler.

Yasa ve yönetmeliklerin diş hekimlerine getirdiği veya getireceği ekonomik yük nedir?

İsg profesyonelleri, iş ekipmanlarının periyodik kontrolleri, çalışanların yangın eğitimi, ilkyardım eğitimi, elektrik ve topraklama tesisatı kontrolleri vb. işlemler elbette belirli bir yük getirmektedir. İş sağlığı ve güvenliğine yapılan yatırımlar kısa vadede işverene yük getirdiği zannedilse de uzun vadede görünmeyen bazı maliyetlerin azalmasını sağlayacağı için getirdiği maddi yüke göre hayli fazla yararları olacaktır. Herhangi bir nedenle işyerinde meydana gelen zararın maliyeti iş güvenliği için yapılan harcamaların en az 5 katı olacağı da bir gerçektir. Bununla birlikte devlet İş Sağlığı ve Güvenliğinin uygulanması aşamasında küçük işletme olarak değerlendirilen 10'dan az çalışanı olan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıftaki işyerlerine Resmi Gazetede yayımlanma tarihi 03.05.2014 olan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Desteklenmesi Hakkında Tebliğ yayımlayarak 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 7 nci maddesi gereğince sağlanacak desteklerin ödenme usul ve esaslarını da belirtmiştir.

Çalışan sayınıza, muayenehanenizin ya da polikliniğinizin büyüklüğüne, kullandığınız ekipman çeşitliliğine, hizmet alacağınız OSGB ya da İSG profesyoneline göre değişiklik gösterecek olan bir maliyet söz konusu olacaktır. Ancak şunu unutmamalıyız ki: "Önlemek ödemekten ucuzdur."

Bu röportaj için bana yardımcı olan İş Park OSGB'nin değerli personelleri Dr. Bahadır Yalçınkaya ve İş Güvenliği Uzmanı Hasine Arzuman'a teşekkür etmek istiyorum.

Hastalarınızın diş eti bakımına mı ihtiyacı var?

Diş eti kanaması, sağlıklı diş etinin belirtilerinden biridir. Önlem alınmazsa, diş kaybına sebep olabilir. **Parodontax**® günde iki kez fırçalama ile, diş eti bakımına ve korunmasına yardımcı olur.



DIŞ ETİ BAKIMINDA UZMAN



www.parodontax.com.tr

Türk Periodontoloji Derneği

Yıllardır Türkiye’de ağız ve diş sağlığı ile Periodontoloji alanında dünyanın gelişmiş ülkelerindeki dişhekimleri ile Türkiye arasında bilimsel bir köprü kurulmasında büyük rol oynayan 2007 yılında Marmara Üniversitesi Periodontoloji Anabilim Dalı Başkanlığı, 2010 da TPD Avrupa Federasyon temsilciliği, 2012 de TPD genel sekreterliği, 2014 de Türk Periodontoloji Derneği Yönetim Kurulu Başkanı görevlerini üstlenen Prof.Dr. Bahar Eren Kuru.

Periodontoloji konusunda çok sayıda araştırma, makale ve uluslararası etkinlikte katkısı bulunan Prof. Dr. Kuru ile ağız ve diş sağlığının önemi dişhekimliğinin dünyadaki ve Türkiye’deki geldiği nokta ile Türk Periodontoloji Derneği yanı sıra başarı dolu öyküsü hakkında röportaj gerçekleştirdik.

Bahar Hanım bizi kırmayıp röportaj teklifimizi kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz. Bize biraz kendinizden bahsedebilir misiniz?

Kadıköy Maarif Koleji mezunuyum. Ortaokul zamanlarından beri idealim olan dişhekimliği eğitimimi Marmara Üniversitesi’nde birincilikle bitirdim. Periodontoloji doktoramı da Marmara Üniversitesi’nde tamamladım. Tez aşamasına geçmeden önce öğrenci değişimi çerçevesinde gittiğim Bristol Dental School’da geçirdiğim 2 ay, akademisyenliğe çok farklı bir açıdan bakmamı sağladı. Doktoradan sonra 1996’da Doçent, 2002 yılında ise Profesör oldum. Marmara Üniversitesi’nin yanında Yeditepe Üniversitesi’nde de lisans ve yüksek lisans öğrencilerinin Periodontoloji ve Implantoloji eğitiminde çalışmalarına devam ettim. Londra, Eastman Dental Institute, Oral Medicine bölümünde 1999 yılında ortak bir araştırma projesinde Sjögren sendromlu hastalarda klinik ve mikrobiyolojik bir çalışma gerçekleştirdim. Bu çalışma, Türkiye’de Colgate, Cenevre’de yapılan EuroPerio 3’de ise Butler ödülüne hak kazandı. Bilimsel Ödüller, prestijli akademik dergilerde yayınlanan araştırmalar, ulusal/uluslararası konferanslar akademisyenler için en önemli en değerli geri dönüşler, verilen emekler karşılığında... Bu yönden gerek Marmara ve gerekse Yeditepe Üniversitesi periodontoloji ekiplerinin içinde yer alan bir öğretim üyesi olarak çok mutlu oldum. Beş kez Türk Periodontoloji Derneği Bilimsel Kongrelerinde Araştırma Ödülü, Yeditepe ekibiyle Amerika’da yapılan Astra Implantları Dünya Kongresinde en iyi araştırma ödülü aldık. Ulusal/uluslararası dergilerde 100’ün üstünde yayın ve yine ulu-



sal/uluslararası kongrelerde 200’ün üstünde bilimsel sunumlarımız var. 2007 yılında Marmara Üniversitesi Periodontoloji Anabilim Dalı Başkanlığı, 2010 da TPD Avrupa Federasyon temsilciliği, 2012 de TPD genel sekreterliği, 2014 de TPD Başkanlığı görevlerini üstlendim. Gerek Marmara Üniversitesi gerek İstanbul Dişhekimleri Odası’nın eğitim komisyonlarında, Sağlık Bakanlığı Periodontoloji uzmanlık eğitim komisyonunda yer aldım. 2013 yılında Amerika’da Harvard Üniversitesi, Forsyth Araştırma merkezinde probiotiklerle ilgili araştırmamı tamamladıktan sonra, devlet görevimi bitirerek Marmara Üniversitesinden ayrıldım. Devlet görevimi emeklilikle sonlandırdıktan sonra tabii ki akademisyenlik bitmedi; Yeditepe’de ki çalışmalar, ulusal ve uluslararası bilimsel toplantı-

larda konuşmalar, konferanslar, ITI Fellow ve konuşmacı olarak yükümlülüklerim, TPD'deki ve EFP'deki görevlerim, kendime ayıracak vakit olmasının verdiği ayrıcalıkla keyifle devam ediyor.

Türk Periodontoloji Derneği (TPD) 44 yıl içinde 44 kongre ve 23 sempozyum gerçekleştirdi. Siz TPD Başkanlığını yapıyorsunuz. TPD hakkında biraz bilgi verir misiniz?

TPD, 1970 de İstanbul' da kuruluşundan itibaren her yıl olmak üzere 2014 yılı itibarı ile 44 Bilimsel Kongre ve 23 Sempozyum gerçekleştirdik. 45. Kongremiz 2015 yılında Ankara'da, 24. Sempozyumumuz ise bu sene 17-18 Ekim tarihinde Gaziantep' te yapılacak. Kongrelerimiz sırasıyla İstanbul, Ankara, İzmir olarak 3 büyük ilimizde, sempozyumlarımız ise diğer şehirlerimizde gerçekleştirilmekte. Hemen hepsi uluslararası olan ve alanlarında uzman bilim adamı ve klinisyenlerin konuşmacı olarak davet edildiği kongrelerimizde, ülkemizde periodontoloji alanında çalışan tüm genç bilim insanlarına ve tüm akademisyenlere bildirilerini sunma ve posterlerini sergileme, konferans verme gibi konularda zemin hazırlanıyor. Sempozyumlarda ise daha çok periodontoloji eğitimi ile ilgili konular üzerinde tartışılması amaçlanmakta. Bu sene klinik vakalar üzerinde sunumlu tartışmaların yapılacağı yeni bir oturum ekleyerek formatı zenginleştiriyoruz ve diğer meslektaşlarımızın da katılımını bekliyoruz.

Derneğimiz 40 yılı aşkın geçmişi içerisinde doğan ihtiyaçlara göre yeniden yapılanma süreçleri yaşadı; 2006 yılında yönetim kuruluna İstanbul dışında Ankara ve İzmir'den akademisyen üyeler ve bir serbest çalışan üye dahil edildi. 2014 yılında ise iktisadi işletmenin kurulması ve sekreteryamızın devreye sokulmasıyla kurumsallaşma süreci devam ediyor.

Derneğimiz Avrupa Periodontoloji Federasyonunun (EFP) asil üyesi olarak Avrupa da yer alan pek çok aktivitede önemli roller üstlendi ve üstlenmekte.. Yönetim kurulu üyelerimiz tartışmalı periodontal konuların irdelendiği EFP Avrupa çalıştaylarında yer aldı, EFP kongrelerinde önemli idari ve bilimsel görevler üstlendi, pekçok uluslararası bilimsel toplantıya davet edildi. EFP temelinde dahil olduğu temel periodontoloji ve mezuniyet sonrası eğitimi ile ilgili standardizasyon veya koruyucu hekimlik veya periodontal sağlık durumu belirleme gibi sosyal sorumluluk çalışmalarının yanısıra toplum içinde ülke çapında daha iyi tanınmak ve toplum ağız diş sağlığına yönelik epidemiyolojik çalışmaları desteklemek amacıyla Colgate firmasıyla yaptığı sponsorluk anlaşması ile saptanan hedefler doğrultusunda ulusal ve uluslara-

rası yaşamında önemli adımların atılmasını sağladı. Colgate ayrıca her yıl yapılan bilimsel kongremizde genç bilim insanlarımıza sundukları araştırmalar için teşvik ödülleri dağıttı.

Her sene 1 tane kongre ve 1 tane sempozyum düzenleniyor. Kongre ve sempozyum arasında nasıl bir fark oluyor?

Kongrelerde bilimsel içerik, bilim ve kliniğin entegrasyonu ön planda tutulurken, sempozyumlarımızda toplanılan ilimizin tarihi ve geleneksel lezzetleriyle birlikte bilimi buluşturuyor, hep birlikte mesleki sorunlara çözümler arıyoruz. Camianın kaynaşması ve tanışması için sosyal programı ön planda tutuyoruz.

Derneğin toplumun ağız diş sağlığı konusunda bilgilenebilmesi için yaptığı ve yapmayı planladığı çalışmalar nelerdir?

Web sayfamız zaten uzun yıllardır aktif durumda ancak şimdi geliştirilmesi ve siteye girerek interaktif olarak soru yöneltilebilecek hale gelmesi ile ilgili çalışmalarımız var. Periodontal hastalıkların sadece bir ağız sağlığı sorunu olmadığı, pek çok sistemik problemle etkileştiği gerçeklerinin topluma ve diğer tıp hekimlerine anlatılması da EFP ile birlikte ortak amaçlarımızdan bir tanesi. Ayrıca Colgate ile ortak yaptığımız Ağız Sağlığı Haftaları, Colgate ve Türk Periodontoloji Derneği tarafından gerçekleştirilen ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenen bir sosyal sorumluluk projesi. Türkiye'deki ağız sağlığı bilincinin yerleştirilmesi için gerçekleştirilen proje 6 yıldır uygulamada ve gelişmiş bir toplum olma yolunda, gönüllü diş hekimleri ile birlikte atılan önemli bir adım. Burada amaç ağız ve diş sağlığı konusunda toplumun bilinçlendirilmesi, düzenli olarak diş hekimi kontrolüne gitme alışkanlığı kazandırılması, koruyucu Diş Hekimliği uygulamalarının yaygınlaştırılması, ve toplumun ağız ve diş sağlığının gelişimine katkıda bulunması.. Ülkemizde diş macunu ve diş fırçası tüketiminin, ağız ve diş sağlığına önem verilen diğer ülkelerle kıyaslandığında, özellikle kişi başı tüketim rakamlarında düşük seviyelerde olduğu görülmekte. Her yıl serbest diş hekimleri, diş hekimliği fakülteleri ve çeşitli illerdeki sağlık ocakları bu ortak projeye destek oldular. Kampanyaya gönüllü olarak katılan diş hekimleri, çalışma saatlerinin bir kısmını ücretsiz muayene olmak isteyen hastalara ayırdılar. Bugüne dek yüzbinlerce kişiye ağız ve diş muayenesi yapıldı, ağız bakımı eğitimi verildi, ve diş macunu ile diş fırçası hediye edildi. Türk Periodontoloji Derneği ve Colgate, Ağız Sağlığı Haftaları'nı gelecek yıllarda da artan katılımlarla sürdürmeyi hedefliyor.

Yapılan kongre ve sempozyumları değerlendirdiğinizde başarılı buluyor musunuz?

Kongrelerimiz tüm hekimlere açık, herkes katılabilir. Başarımızın ölçütlerinden biri katılım sayısı, bu sayıyı her yıl arttırıyoruz. Bu yıl İstanbul kongremizde katılım sayısı tarihimizde en yüksekti ve katılımcıların %10 u serbest ve pratisyen dişhekimleriydi. Diğer taraftan konuşmacı profilimiz her geçen gün yükselmekte ve davetli konuşmacılarımız sadece popüler konuşmacılar olmakla kalmamakta, aynı zamanda periodontoloji bilimini yönlendiren konuşmacılar arasından seçilmekte.

Eğer yapılan bu kongreleri bireysel olarak siz yapıyor olsaydınız neleri değiştirdiniz, neler eklemek isterdiniz ?

2006 yılından itibaren Türk Periodontoloji Derneği yönetim kurulu içinde görev yapıyorum. Bugüne dek yapılan İstanbul kongrelerinin hemen hepsinde organizasyon ekibinde asistanlığımdan beri yer alıyorum. Ekip içindeki herkes farklı yönlerdeki bilgi ve becerisini ortaya koyuyor ve fikir o gruba özelleşiyor. Bizler ekip olarak çalışıyoruz, beraber fikir üretip veya bireysel fikir belirtip onaya sunarak, üzerinde tartışarak uygulamaya sokuyoruz, bu nedenle hiç birşey içimizde kalmıyor, yapmak istediklerimizi düşüncelerimizi uygulayabilmenin ve uyumlu çalışmanın keyfini beraber yaşıyoruz. Böylelikle takım çalışması içinde sinerji yansımalarının verimliliğini gözlüyor ve deneyimliyorum. Elimizdeki şart, imkan ve ortamlarda en iyisini yaratmayı amaçlayarak yola çıktık. Ortaya çıkanlar böyle bir çalışmanın ürünleri...

Derneğiniz periodontolog üyelerden mi oluşuyor yoksa periodontolojiye gönül veren dişhekimleri de katılabiliyor mu?

Elbette uzmanlık yapmamış dişhekimi üyelerimiz var ve yenilerine kapılarımız açık...

Çalışmalarınızın yayınlandığı yayın organları neler, sesinizi halka veya hekimlere nasıl duyurabiliyorsunuz, yeterli kişiye ulaşabiliyor musunuz, yetersizse neden ve bu sorun sizce nasıl çözülebilir?

Yetersizlikler var elbette, olması da doğal. Gönüllü ve adanmış özverili bir çalışma gerekiyor ve bizde mevcut durumu geliştirmenin yollarını arıyoruz. Kurumsallık içinde daha iyi olacağına inanıyorum. Başkanlıklarımız 2 yıllık süre içinde bir diğerine geçiyor ve yeni bir başkan seçiliyor. Her gelen, kurulumuz ve alt komitelerle bu yeni yapılanma süreci içinde basamak basamak eksikliklere sırasıyla eğiliyor. Her yetersizliği bir anda çözebilmek kolay değil. Şu anda

güçlü ve zayıf taraflarımızı değerlendirerek ihtiyaçlar için planlar yapıyoruz. Burada en etkin ulaşmak istediğimiz 3 ana kitle belirledik. Toplum bireyleri, periodontologlar ve serbest hekimler... Şu anda derneğimize ait EFP ve newsletter linki olan web sitemiz ve sekreteriamız aracılığıyla direk iletişimi-miz mevcut. Derneğimize ait bir dergimiz mevcuttu eskiden; 1987 lerden sonra yayınlanmasına EFP yayın organı olan Journal of Clinical Periodontology e destek vermek amacıyla ara verildi ve şu anda çalışmalarımız dünya üzerinde impact değeri yüksek olan dergilerde yayınlanıyor. Türkiye'den yayın sayısı son 10-15 yılda çok güzel seviyelere çıktı.

Peridontolojide, son zamanlardaki yeni gelişen kavramlar sizce yeterli değerlendirilebiliyor mu? Örneğin; lazer, implant, kök hücre, ozon tedavisi, alveol kemiği ogmentasyonu vb.

Periodontal kavramlar öncelikle doğal dişlerin ağızda tutulmasını hedefler. Bunun için elimizde pek çok teknik, malzeme ve farmakolojik seçenekler var. Kemik rejenerasyonu, ister periodontal ister implant hazırlığı veya tedavisi sırasında olsun kanıta dayalı datalarla başarılı kabul edilen bir gerçek. Önemli olan nerde ne zaman neyi uygulayacağının doğru kararını verebilmek ve komplikasyon olduğunda çözebilmek. Periodontoloji'de ki temel prensipler, dişhekimliğinin tüm branşlarında tedavi başarısını artıran yansiyıcı bir etkiye sahiptir. Diğer branş tedavileri öncesinde sağlam ve sağlıklı bir alt yapı sunar ve tedavi prensibi elbette öncelikle mekanik işlemlere dayanır. Mekanik olarak plak yapısının bozulması sadece hastanın düzgün fırçalamasına bağlıdır. Günümüzde plağı uzaklaştırabilen, fırçanın mekanik sürtünmesinin dışında başka bir teknik yoktur. Diş ve kök yüzeylerinde hastalık etkeni olan mikroorganizmaların verdiği zararı mekanik olarak kullandığımız aletlerin dışında kazıyarak ortadan kaldıracı başka bir etkin uygulama yöntemi yoktur. Lazer, ozon vb tedaviler "mekanik anti-enfektif fazın" etkinliğini ve etki süresini arttırmaya yönelik yardımcı uygulamalardır ve bu bilinçle ve eğitim alınarak uygulandığında ki ülkemizde de uygulanıyor faydaları kabul edilmiştir. Bu konularda yapılan kurslar ve eğitimler gerçekten ilgi görmektedir. Doğal dişlerin yerine geçen ve yerini tutan hiçbir ideal uygulama yoktur demıştim ancak dişler tedavi şanslarını yitirdiğinde diş çekimi de tedavi planı içinde yer alabilir ve bu durumda uygun şartlarda, doğru endikasyonlarda "implantlar" mükemmel protetik tedavi seçenekleridir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de uygulanmaktadır. En kritik nokta "ne zaman tedavi ne zaman implant" sorusunun cevabını

etik yanlışlık yapmadan verebilmektir. Burada elbette cerrahi nosyona değinmek gerekli çünkü implant endikasyonlarının değerlendirilmesi ve uygulamasında yine gözden kaçan ufak detaylar maddi manevi kayıplara neden olabilmekte...Uygulamalarda hekim olarak kişisel cerrahi sınırlarımızı doğru değerlendirirsek kişisel gelişime önem verirsek problemleri en aza indirgeriz diye düşünüyorum. Kök hücre uygulamaları, üzerinde büyük emeklerle çalışmaların yapıldığı ve gelecek vadeden bir konu ancak dişhekimliğinde rutin uygulamaya başarıyla geçmesi için daha alınacak çok yolumuz olduğuna inanıyorum.

Periodontolojiye gönül veren pratisyen dişhekimleri için dernek olarak bir eğitim programınız var mı ? Eğer varsa program hangi illerde uygulanıyor?

Eğitim programlarımız herkese açık olarak şu an için sadece kongreler ve bilimsel toplantılar bünyesinde yer alıyor. Bu sene dernek yönetimi olarak daha düzenli ve tek elden organizasyon için EFP’de olduğu gibi alt komisyonlar kurmak üzere hareket aldık. Önce “Kongre Düzenleme ve Sponsor Komisyonu” kurduk, Eğitim ve Uzmanlık Komisyonları da bundan sonraki ilk aktivite olarak planlarımız içerisinde. Bu konuda çalışmalarımız devam ediyor. Böylelikle kurumsal bir kimlikle periodontoloji eğitimi almış veya almamış meslektaşlarımızın mezuniyet sonrası eğitimleri ile ilgili çalışmaların daha verimli olacağına inanıyoruz.

Diğer dişhekimliği dernekleriyle koordine program yapıyor musunuz? Ya da birlikte çalışmalarınız var mı?

Şu anda ulusal derneklerle yürüyen ortak projemiz yok ancak elbette ki toplum sağlığını ilgilendiren ortak projelere açığız. Uluslararası olarak Yunan ve İsrail Periodontoloji ve İmplantoloji dernekleriyle ortak aktivitelerimiz oldu ve geleceğe yönelik planlar var.

Sizce üniversite çatısı dışında periodontal tedavilerin uygulanması zor mu? Başka bir deyişle halkın eğitim düzeyi periodontal tedaviyi uygulamak için uygun mu? Sizce bizlere bu konuda düşen görevler neler olabilir?

Herşeyden önce şunu vurgulamalıyım ki periodontal tedavinin en önemli basamağı olan mekanik periodontal tedavi, her hekim tarafından ve her muayenehanede, her sağlık kuruluşunda uygulanabilecek bir tedavidir, uygulanmalıdır. “Anti-enfektif faz” adını verdiğimiz bu faz öncelikle ağız hijyeni işlemlerinin öğretilmesi ve uygulanması, diş ve kök yüzeylerinin

temizlenmesi ve en önemlisi dişeti altında biriken mikrobiyal yükün azaltılmasını veya baskılanmasını içerir. Ağız içinde enfeksiyon oluşturma potansiyeli olan her türlü etkene yönelik olarak gerçekleştirilir. Periodontal tedavinin en kritik basamağıdır ve yumuşak doku iltihabının ve hastalık aktivitesinin ortadan kalkmasını sağlar, ileri periodontal cerrahi ihtiyacının doğru belirlenmesi ve uygulanacak cerrahi tekniğin doğru seçilmesi ve yapılan cerrahinin başarısı için çok önemlidir. Elbette bu fazda yapılacak uygulama sadece yüzeysel olarak diştaşlarının alınıp ön dişlerin cilalanması işlemi değildir. Mekanik periodontal tedavi, plak biofilminin mekanik olarak bozulmasını ve hastanın plak kontrolünü sağlayabilmesi için gerekli eğitimin verilmesini, diş ve kök yüzeyi temizliği, kök yüzeyi düzleştirilmesi ile birlikte çeşitli etiyolojik faktörlerin ortadan kaldırılmasını ve okluzal uyumlamaı içermektedir; hakkını vererek zaman vererek fırçalama ve arayüz temizliği öğretilen hastanın, tüm ağız dişeti altında ve üstünde ultrasonik ve el aletleri yardımıyla yaptığımız mekanik kazıma sonrasında dişlerin tüm yüzeylerinin cilalanmasıdır.

Bu mekanik işlemler, klinikte karşılaştığımız pek çok hastanın basit periodontal problemlerini tek başına tedavi edebilir. İlerlemiş vakalarda dişeti iltihabının ortadan kaldırılarak, dişetin sıkı bir kıvama getirilmesi ve dokunun cerrahi tedaviye hazırlanması söz konusudur. Genel cerrahi prensipler içerisinde hiçbir hasta bu fazı başarıyla geçmeden cerrahi uygulamaya geçirilmez. Eğer hasta daha ileri cerrahi tedaviye ihtiyaç gösteriyorsa, bir uzmana yönlendirilmesi en doğrusudur. Tedaviyi yapan hekimin periodontal cerrahiye öngörülebilir sonuçlarla ve başarıyla uygulaması için hastanın eğitilerek optimal ağız hijyenine ulaştırılması ve hekimin periodontal cerrahilerde yapılacak çok ufak hataların bile tüm işin başarısızlığına neden olabileceğini değerlendirmesi ve uygulamaları ne zaman, nerede, ne ve nasıl yapmalı sorularının cevaplarını verebiliyor ve uygulayabilir olması gerekir. Eğitim terminolojisinde “Proficiency” olarak değerlendirilen bu durum sertifikaya kişiler tarafından verilen mezuniyet sonrası organize teorik ve pratik eğitimlerle elde edilebilir. Hastaya zarar vermeden, yapılan işin öngörülebilir sonuç vereceğini değerlendirebilmek önemli bir sorumluluktur. Cerrahi nosyon ve beceri mezuniyet sonrasında geliştirilmek zorunda çünkü lisans eğitimi tüm dünya üzerindeki dişhekimliği fakültelerinde bu tip cerrahi uygulamalar için yeterli değildir. Bu nedenle eğitim komisyonları mezuniyet sonrası programlarda bu durumu göz önünde tutarak eğitim içeriği hazırlarlar. Kendimizi sürekli geliştirmek zorundayız.



Yaşadığımız kenti, özelliklerini, tarihini, kentimizdeki izleri ve iz bırakanları sanırım çoğumuz çoğu zaman merak etmişizdir. Dergimizin yeni yapılanması içinde bir İzmir köşesi açıp kentimizi her açıdan tanımak, tanışmak istedik. Yazılarımızın biraz daha interaktif olabilmesi için bu konularda bizlere yön verecek görüşlerinizi odamıza bildirmenizi yayın kurulu olarak arzu ediyoruz.

Asil ÖZGÜR

(Profosyonel Rehber- Albaş Turizm)

Yaşadığımız kenti, özelliklerini, tarihini, kentimizdeki izleri ve iz bırakanları sanırım çoğumuz çoğu zaman merak etmişizdir. Dergimizin yeni yapılanması içinde bir İzmir köşesi açıp kentimizi her açıdan tanımak, tanışmak istedik. Yazılarımızın biraz daha interaktif olabilmesi için bu konularda bizlere yön verecek görüşlerinizi odamıza bildirmenizi yayın kurulu olarak istiyoruz. İzmir merkez ve ilçe sınırları içerisindeki arkeolojik izler son yıllardaki kazılarla Geç Neolitik Dönem'e (MÖ.6500-5500) kadar inmektedir. Bir başka deyişle İzmir; yaklaşık 8000 yıldan beri birçok medeniyete ev sahipliği yapmış; nice olaylara şahitlik etmiş; bin bir farklı kültürü bünyesinde barındıran; yaşayan ve yaşatan bir şehirdir.

Coğrafi açıdan ele aldığımızda Smyrna; antik çağda Aiolis adı verilen ve Batı Anadolu'nun Kuzey bölgesini belirten bölgenin en büyük şehri idi. Bir başka anlatımla; nasıl ki bugün İzmir, Ege Bölgesin-

de ticari, ekonomik ve sosyokültürel açıdan büyük bir öneme sahipse, antik dönemde de Smyrna aynı öneme ve değere sahipti.

Şehrin adının etimolojik açıdan irdelediğimizde ise, İzmir adının nereden geldiğine dair maalesef kesin bir belge veya net bir bilgi bulunmamaktadır. Mito-lojik açıdan bakıldığında pek çok farklı versiyona sahip olan Smyrna adının en çok kabul gören mitolojik hikâyesi şöyledir;

Büyük bir deprem sonrası şehirleri yerle bir olan Erektidler (ki onlarda İzmir civarlarında yaşayan bir topluluğu) kendilerine yeni bir yaşam alanı bulmak adına topraklarını terk ettiler, Bugün ki İzmir'i keşfeden topluluk bu meskeni kendilerine iyi bir yaşam alanı olarak görmüştür. Ancak efsaneye göre şehir; Erektidlerden önce keşfeden Amazonların elindeydi. Erektidler Amazonlarla savaşta galip gelir ve önderleri kral These de Amazonların önderi Smyrna ile evlenip şehre onun adını verir.

Bu hikâyenin mitolojide birçok farklı versiyonu mevcuttur. Ancak İzmir adının antik dönemden bir amazon kadından aldığı ve İzmir kadınlarının da o kendilerine has karakteristik özelliğinin de şehrin ilk sahibi amazonlardan miras alındığı genel inanıştır.

İzmir’le ilgili bir başka mitolojik hikâye de bizleri Kral Tantalos’a götürür. Efsaneye göre Frigya (Bazı kaynaklar da Lidya olarak ta geçer) kralı olan Tantalos; bir fani ile Zeus’un birleşmesiyle dünyaya gelmiş bir çocuktur. Krallığını; bugünkü Bayraklı ilçesinin sınırından Manisa Spil dağına kadar olan bölge üzerine kurmuştur. Her ne kadar Zeus’un oğlu olsa da kendisini bir Anadolu’lu olarak görmüş ve Anadolu kültürü nün tanrıçası olan Kibele’ye inanmış bu yüzden de 12 Olympos luların hışmına uğramış bir tarı tanrı kraldır.

İzmir’le ilgili son bahsedeceğimiz efsane ise İskender ile ilgilidir. Ayrıca onun dönemi günümüz tarihine en yakın dönem olarak, hem yazılı kaynakların günümüze kısmen de olsa ulaşması; hem de o dönemde ki diğer kavimlerin kaynaklarıyla karşılaştırılmasıyla oluşan tutarlılık açısından İzmir ile ilgili daha somut kaynaklara sahip olduğumuzu belirtmemizi de mümkün kılar.

İskender’in Anadolu’ya çıkışı ve Pers egemenliğine son vermesi üzerine bölgede M.Ö. 334-133 arasında Helenistik dönem başlar. Helenler beraberlerinde kendi şehircilik anlayışlarına uygun şehirleşme projeleriyle gelirler. Helenlerin isteği; Bayraklı Tepekule’de sıkışmış olan Smyrna Kentinin başka bir yere yeniden inşa edilerek Efes, Bergama, Rodos, İskenderiye gibi zamanın ticarete ve liman işletmesinde ileri gitmiş şehirleri ile boy ölçüşebilecek bir şehir düzeyine erişmesidir. Böyle bir şehrin eski İzmir’de kurulması hem konum ile hem de alanın küçüklüğü nedeniyle imkânsız olduğundan, İskender, bugün Kadifekale olarak bilinen Pagos Tepesi ve eteklerine yeni şehri kurmayı düşünür.

İşte tam bu noktada İskender’in kudretini göstermek adına mitoloji tekrar devreye girer. Efsaneye göre İzmir’e gelen Büyük İskender, o zaman ormanla kaplı “ Pagos Tepesi ” denilen Kadifekale’de Nemesis Kutsal alanında (İzmirliiler çifte Nemesis yani ikili su perisini kutsal sayarlardı) avlanırken bir ara ulu bir çınarın altında uykuya dalar. Rüyasında gördüğü iki Nemesis, İskender’den yeni İzmir kentini uyuduğu tepenin eteklerinde kurmasını ister, uykusundan uyanan İskender, Klaros’un Apollon kâhinine gördüğü rüyayı anlatarak fikrini sorar, kâhin rüyayı tek bir cümlede yorumlar : “ Kutsal Melez Çayı kenarındaki Pagos Tepesi eteklerinde

yerleşecek İzmirliiler, eskisinden dört kez daha mutlu olacaklardır. ”

Daha sonra generallerinden Lysimachos’a şehri Pagos tepesine kurma emrini veren İskender sayesinde Meles çayı çevresinde küçük köysel yerleşimlerde yaşayan Homeros’un hemşerileri gelip bu şehirde yaşadılar. Burada Lysimachos a ayrı bir parantez açmak gerekir. İskender’in en güvenilir generallerinden biri olan Lysimachos Helen döneminin Batı Anadolu’ya adım atmasıyla bu bölgede kurduğu şehirlerle büyük bir ün kazanmıştır. Özellikle Efes’in kurucusu olarak görülen Lysimachos; İskender’in ölümünden sonra Anadolu yarımadasının büyük kısmına sahip oldu ve hüküm sürdü.

Efsaneler ve antik kazılar sonucunda ortaya çıkan kalıntılarla, bilim ve mantığı da harmanlayarak İzmir ve kuruluşuyla ilgili şu sonucu çıkarmak mümkün olabilir. Antik dönemden beri insanlığa ev sahipliği yapan İzmir, ilk yerleşim yeri Yamanlar dağı ve eteğindeki Bayraklı ilçe sınırlarını kapsayan bir





şehirken yaşanan büyük bir olay sonrası ki kaynaklar bunun deprem olduğunu işaret eder, aynı zamanda bu bölgedeki topluma hükmeden bir liderin de birleştirici unsurundan yoksunluğundan ötürü sürekli istilaya maruz kalmasından kaynaklı olarak, bölgenin hem coğrafik hem de ticari potansiyelinin altında yaşayan ve büyük şehir mimarisi yerine küçük köysel yerleşim biçimini benimseyen bir topluma hizmet etti.

M.Ö 334 yılında Anadolu'ya çıkan İskender ve generallerinin, şehircilik, mimari, ticaret gibi konularındaki tecrübeleri sayesinde yeni İzmir Pagos tepesine(Kadifekale) inşa edildi. Böylece şehir hem bölgeye daha hâkim tepe üzerine konumlandırılarak çevresinde daha etkin olacak ayrıca merkezi konumuyla ticari açıdan bir önem kazanacak, hem bir saldırıda kendisini koruyacak, hem ticareti daha güvenli yürütecek, hem de şehir çevrilen surlarla birlikte daha görkemli bir durum kazanacaktı.

Bu bilgiler ışığında Smyrna'nın izlerini sürmek için yola düştüğümüzde ilk olarak Bayraklı höyüğüne gitmemiz mantıksal olsa da; hem bu bölgede ki yerleşimin çok eskilere dayanmasından ve yaşanan doğal afet ve insanların tarihe saygı göstermek yerine kendilerine bir gelir getirme ihtimalinin peşinde koşması adına verdiği tahribat; ayrıca günümüz idari yöneticilerin imar planlarını yine tarihin mirasına sahip çıkmak yerine kişisel amaç doğrultusunda tuttukları için günümüze maalesef pek fazla bir kalıntı kalmamıştır. Hatta öyle ki bu bölge üzerinde çalışmalarda bulunan bazı değerli arkeologlar ve tarihçiler, Kral Tantalos'un mezarının bu bölgede olduğunu ancak muhtemelen bir binanın temelini oluşturduğuna dair iç burkan bir teorileri vardır.

Dolayısıyla nispeten daha yeni olmasından dolayı ve belki de üzerini kapatamayacak kadar büyük olan ve sağlamlığı sayesinde günümüze kadar uza-

nan İskender'in kurduğu Pagos dağı üzerine kurulu olan Smyrna ziyaretimizin ilk durağı olabilir. Ancak; Bayraklı höyüğü için belirttiğim olumsuz hususlar Kadifekale için de geçerli olduğundan maalesef bir Efes, Bir Sardes gibi çok somut örneklerle sahip değildir.

Smyrna, Kadifekale'de ikinci kez kurulduktan sonra güçlü bir liman kenti olarak öne çıkmış. Helenistik, Roma ve Bizans Dönemleri ile Ortaçağ'da Smyrna; diğer kentlerdeki gibi, Akropol, Tiyatro, Stadion, Bouleuterion, Prytaneion, Tapınaklar, Su Kemerleri, Sur Duvarları, geniş revaklı caddeleri ve tepeden denize doğru uzanan yapı adaları ile canlı bir ticaret ve liman kentiydi. Özellikle Roma Döneminde Küçük Asya'nın en önemli kentlerinden birisiydi. O dönem Strabon Smyrna'yı ' İonya'nın en güzel kenti' olarak anmıştır. Ancak kale Roma Döneminden sonra Ortaçağ'da Timur orduları tarafından tahrip edilmiş, bunu İzmir'deki 1668 depremi izlemiştir.

Kadifekale'den günümüze yalnızca kalenin batısındaki 5 kulesi ile güneyindeki duvarlarının bir bölümü kalmıştır. Bunlara dayanarak kalenin uzunluğunun 6 km olduğu ve sur duvarlarını destekleyen kulelerin 20-25 m. Yüksekliğinde olduğu anlaşılmaktadır. Kalenin bunun dışında kalan doğu ve kuzey kısımları tamamen yıkılmış durumdadır. Kale içerisinde ise bir dehliz ve su sarnıcı kalıntısı vardır. Zemin seviyesinin altındaki tonozlu yapılar ve sarnıklar kalenin zenginliklerindedir. Roma Döneminde yapıp Bizans Çağı'nda yenilenerek kullanıldığı sanılan bu yapıların önemi Smyrna'nın su şebekesinin merkezini oluşturmasından antik kentin can damarı olmasından ileri gelmektedir. Buradaki sarnıklara, Şirinyerde'ki su kemerleri yoluyla gelip biriken sular, künk ve kanalizasyon sistemleri ile kentin her yerine dağıtılıyormuş. Zira bu dağıtım ağının örneklerine Agora kazılarında da rastlanmıştır.

Doğu yönündeki surlardaki rektangon (çok iri taşlar) parçalardan bir, iki adedi Basmane Gar'ından Tilkilik'e uzanan ve Altınpark'a giden yolun başında bulunuyor. Tarihi Kadifekale bölgesinde yürütülen kazı çalışmaları sırasında, M.S. 2. yüzyıla ait olduğu tahmin edilen kadın başı figürü ile İzmir'deki Türk-İslam dönemine ait ilk camilerden biri olduğu tahmin edilen yapı ortaya çıkarılmıştır. Kadifekale sur duvarları yenileme çalışmalarına destek kazılarında, Dokuz Eylül Üniversitesi Arkeoloji Bölümü tarafından Güney sur duvarları bölümünde sürdürülen kazılara ek olarak yapılan çalışmalarda, 3 noktada kazı çalışması yapılmış ve cami yapısı ortaya çıkarılmıştır. Yrd.Doç. Dr. Akın Ersoy, "Caminin kapısında ki bir kitabe de Evliya Çelebi tarafından okunmuş.

1308- 1309 tarihlerine ait olduğunu Evliya Çelebi bize ifade ediyor. Gerçekten elde ettiğimiz buluntularımız da bize bunu gösteriyor” demiştir. Çalışmalarda, Bizans Sarnıcı içindeki dolgu temizlenmiştir. Kale’deki kazılarda Osmanlı dönemine ait seramik atölyesi buluntuları da elde edilmiş.

Yapılan kazılarda, İzmir’in antik çağdan bugüne bir liman ve ticaret kenti olma özelliklerinin net bir şekilde ortaya çıkarılmasının yanı sıra son zamanlarda yapılan çalışmalarla genç Bizans döneminde ve beylikler döneminde İzmir Limanı’nın ne kadar işlek olduğunu gösterir bulgular elde edilmiştir. Ayrıca kazılarda Saruhanoğlu Beyliği’ne ait iki sikke bulunmuş ve bu sikkeler, beylikler arasındaki ticaret ilişkilerini göstermesi açısından çok önemlidir. Çünkü İzmir, bir dönem Aydınoğulları Beyliğine ait bir toprak parçası idi. Ayrıca, burada yine 13. yüzyıldan Fransız sikkeleri elde edilmiştir ki bu da Bizans döneminde, henüz Türkler’in bu bölgeye hâkim olmadığı süreçteki ticaret ilişkilerini açıklaması adına güzel bir veridir. Pagos’ta yer alan 16.000 kişilik tiyatronun, kuzeye bakan seyirci tribünü denize karşı romantik ve muhteşem bir manzara sunduğu

ve 1638’e kadar tiyatronun duvarlarının ayakta olduğu bilinmektedir.

Ve Agora; Grekçe bir kelime olan Agora, “toplantılan yer, kent meydanı, çarşı, pazar yeri” gibi anlamlara gelmektedir. Antik Çağ’da agoraların ticari, siyasi ve dini fonksiyonlarının yanı sıra sanatın yoğunlaştığı ve birçok sosyal olayların geçtiği veya gerçekleştirildiği kentin odak noktası olduğunu bilinmektedir. Antik Çağ’da her kentte en az bir agora yer almaktadır. Kimi büyük kentler ise genelde iki agora yer alırdı. Bunlardan biri, devlet işlerinin görüldüğü, etrafında çeşitli kamu binalarının toplandığı devlet agorası, diğeri ise ticari faaliyetlerin yoğunlaştığı ticaret agorasıdır. Agoralar için her kentin merkezinde birkaç yapı adası ayrılırdı. Agora alanının etrafı portikolarla (sütunlu galeriler) çevrelenirdi. Galerilerin gerisinde Bouleuterion (Mecelis Binası), Prytaneion (resmi tören ve toplantıların yapıldığı, yemeklerin verildiği yapı), Resmi Ofisler, Mahkeme, Borsa, Arşiv, Et-Balık Pazarı, Latrina (Tuvaletler) gibi kamu yapıları yer alabilirdi. Portikolar güneşli, yağmurlu, aşırı soğuk ve sıcaklarda insanların korunması ve sığınması için kullanılan yarı açık



alanlardı. Agora avlusunda önemli kişiler, günler ve anlaşmalar için dikilmiş basamaklı anıtlar, heykeller, dini törenlerde sunu yapılan altınlar, exedralar (mermer oturma yerleri) kentin saygı gösterdiği bir tanrının tapınak ve sabit sunağı yer alırdı.

İzmir Agorası kuruluş efsanelerini de doğrulayacak şekilde MÖ. 4 yy'da antik Smyrna Kenti'nin taşındığı Pagos (Kadifekale)'un kuzey yamacında kuruludur. Dönemin önemli kamu binalarıyla çevrilmiş olan bu yapılardan Agoranın başlarda devlet agorası olduğunu bugün net bir şekilde anlayabiliyoruz. Smyrna agorası, dikdörtgen formda planlanmış, kentin merkezinde, bu bölgedeki izgara kent planına uygun olarak dikdörtgen bir alanı kapsamaktadır. Smyrna'nın idari, siyasi, adli ve ticari merkezi durumundaydı. Agora'nın planlandığı alandaki arazi eğimi, batı ve kuzeyde inşa edilmiş, bugün kalıntıları görülen bodrum katları ile giderilmiştir. Agora avlusu bodrum katların üst seviyesine kadar dolgu yapılarak yükseltilip bir teras haline getirilmiştir. Oluşturulan bu teras düzleminin etrafı ise portikolarla çevrelenmiştir ortada geniş bir avlu ve etrafın sütunlu galerilerle (stoa) çevrili bir yapıdır. Kazılarla açığa çıkarılan kuzey ve batı stoa bodrum katı üzerinde yükselmektedir. Kuzey stoa plan özellikleri açısından bazilika'dır.



Bu noktada kısaca bazilikaya değinmek isterim; Bazilikalar ortada geniş ve yüksek, yanlarda ise dar ve alçak birbirine paralel ince uzun koridorlar şeklinde tasarlanmış bir plana sahip olan yapılardır. Plan özellikleri açısından Hıristiyan kiliselerine öncülük eden Roma Dönemi bazilikaları, kentin hukuk işlerinin görüldüğü bir tür adliye sarayıdır. Öte yandan kentin ticari yaşamına yön veren tüccar ve bankerlerin faaliyetleri için de bazilikalar tercih edilmiştir. Agoranın kuzey kanadında yer alan bazilika, dıştan dışa 165 x 28 m ölçülerinde, dikdörtgen bir

plana sahiptir. Ölçüleri itibarıyla, Smyrna agora bazilikası, bilinen en büyük Roma Dönemi Bazilikası olma özelliğine sahiptir. Ancak günümüze ulaşan bu bazilika M.Ö 4. Yy da Lysimachos'un Helenistik dönem de kurulan taşıyan agoranın kalıntılarında ziyade; MS. 178 depreminden sonra İmparator Marcus Aurelius'un destekleriyle yeniden inşa edilen Roma Dönemi agorasına aittir.

M.S 178 yılındaki büyük deprem ile Helenistik dönem Smyrnası'nın hemen hemen bütün izleri silinmiştir. Bu dönemden sonrada Roma İmparatorluğuna geçen şehirden günümüze ulaşan kalıntıların çoğu da bu döneme aittir.

Günümüze ulaşan görkemli bodrum katının doğu ve batı uçlarında görülen çapraz tonozlar Roma Dönemi mimarlığının en güzel örnekleri arasındadır.

Bazilikanın kuzey cephesinde, bodrum katına açılan iki anıtsal kapıdan batı yandaki günümüzde tamamıyla açığa çıkarılmıştır. Roma Dönemi sonlarına doğru, devlet agorasının giderek ticari bir anlam kazanmaya başladığını gösteren tonozlu dükkân sıraları, bazilikanın kuzey cephesinde gün ışığına çıkarılmıştır. Özetle; Smyrna Agorası bir devlet agorası Helenistik dönemde devlet agorası olarak kurulmuş; Roma döneminin sonlarına doğru ticaret agorasına dönmüştür.

Batı Stoa; Stoa, Antik Yunanistan mimarisinde bir sokak ya da agoranın yanında yer alan, üstü kapalı, sütunlu galerilere verilen addır. Üç sıra sütun dizisiyle ayrılmış neflerden (galeri) oluşan batı stoa da bazilika gibi bir bodrum kat üzerinde yükselmekteydi. Günümüzde daha çok, kemerli bodrum katları görülen batı stoa'nın antik dönemde bodrum katı üzerinde yükselen iki katlı bir yapı olduğu anlaşılmaktadır. Avludan üç sıra basamakla çıkılan zemin kat ve ahşap tabanlı ikinci kat, Antik Çağ'da insanların yağmur ve güneşten korunarak gezinti yaptığı yerlerdi. Olasılıkla Roma Dönemi sonlarında bodrum kat galerilerinin bazı duvarları örülerek yapılan sarnıçlar bunun en güzel örneği olarak günümüze ulaşmıştır. M.S 395 yılında Bizans egemenliğine giren İzmir; Haçlılar; Cenevizliler; Araplar, Selçuklular hatta Timur'un bile istilasına uğramış bu dönemlerde Agora mezarlık olarak kullanılmıştır. 1422 yılında 2. Murat İzmir'i Moğollardan geri almış ve şehri Osmanlı Topraklarına katmıştır.

*Bir sonraki sayımızda;
Küçükyalı semtimizdeki Atatürk anılarıyla
"Latife Hanım Köşkü"nü tanıyacağız.*

Meslektaşımıza özel ödül

Muğla Büyükşehir Belediyesi ve Karikatürcüler Derneği Denizli Temsilciliğinin düzenlediği, "Sevgi, Barış ve Dostluk" konulu karikatür yarışmasında meslektaşımız ve dergimizin karikatüristi Mete Ağaoğlu mansiyon ödülüne layık görüldü.

Balıkesir'de meslek yaşamını sürdüren, daha önce bir çok ödüle sahip olan meslektaşımız Mete Ağaoğlu 2.si düzenlenen yarışmada Gürbüz Doğan Ekşioğlu (Yrd. Doç. Yeditepe Ün. Öğrt. Gör.-Karikatürcü), Şevket Yalaz (Karikatürcü), Sait Munzur (Karikatürcü), Abdül Kadir Uslu (Karikatürcü), Savaş Ünlü (Mizah Yazarı), Mehmet Selçuk (Karikatürcü-Koordinator) ve Serkan Devicioğlu'ndan (Muğla Büyükşehir Belediyesi Kültür Müdürlüğü) oluşan jüri Ağaoğlu'na mansiyon ödülünü kazandı. Muğla Büyükşehir Belediyesi 2. Ulusal Karikatür Yarışması'nda 1.lik Ödülü İstanbul'dan Eray Özbek, 2.lik Ödülü İzmir'den Cemalettin Güzeloğlu 3.lük Ödülüne Sakarya'dan Nurdan Meral'e gitti. Meslektaşımızla birlikte

Ahmet Öztürk Levent, Özkan Çalışkan'da mansiyon ödülünün sahibi oldu. Mete Ağaoğlu; "Ulusal birliğe en çok ihtiyacımızın olduğu bugünlerde ulus bilincini işlemeye çalıştığım bir çalışmamdı. Ayrıca ödül alması beni çok mutlu etti" dedi.



Toplu diş fırçalama rekoru

Sağlık Bakanlığı'nın desteğiyle Kocaeli'de gerçekleştirilen "Toplu Diş Fırçalama" rekor denemesinde, 3 bin 500 öğrenci aynı anda dişlerini fırçalayarak, bir ilke imza attı.



Kocaeli Valiliği, Büyükşehir Belediyesi, Milli Eğitim Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ve Kırıkkale Üniversitesi (KÜ) Diş Hekimliği Fakültesi'nin ortaklaşa düzenlediği etkinlik, İzmit Cephanelik

Stadyumu'nda gerçekleştirildi. Kırmızı ve beyaz renkte tişörtler giyen ilkökul 4. sınıf öğrencilerince dev Türk Bayrağı kareografisi çizildi. KÜ Diş Hekimliği Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Türksel Dülgergil'in yönettiği "Toplu Diş

Fırçalama" rekoru denemesi, Gölçük 2. Noteri Ergün Hüyük gözetiminde gerçekleştirildi. Stadyumdaki 3 bin 500 öğrenci, Prof. Dülgergil'in komutuyla 4 dakika boyunca dişlerini fırçalayarak Türkiye'de bir ilke imza attı.



Tasarımla Gelen
Koruma

Geliştirilmiş Yenilikçi Bir

3i T3 IMPLANT™

Primer stabilitenin artırılması^{7,8,9}

3i T3 İmplant makro tasarımı, başlangıçtaki kemik-implant temasını (IBIC) artırır.^{8,9}

"Primer stabilitenin en üst düzeye çıkarılması, başlangıçtaki mekanik stabilite azalırken biyolojik iyileşmeyi hızlandırmada önemli bir rol oynar. Makro tasarım ve yüzey topografisi, primer stabilitenin artmasına yardım eder. Bu da ilk üç hafta süresinde kemiğin iyileşme sürecini hızlandırır."

– Dr. Tiziano Testori†

Yüzey pürüzlülük değeri:

Ortalama = ~ 1,5µm*

Osseointegrasyonunun elde edilmesi¹⁰

Preklinik araştırmalarda, DCD'li 3i T3™ İmplant Yüzeyi, ilk dönem iyileşme süreci boyunca daha fazla osseointegrasyon göstermiştir.¹⁰

Mikronaltı Topografisi

Kalsiyum fostat nanoparçacıklarının Ayrık Kristal Tortulaşması (DCD; Discrete Crystalline Deposition), Kemik Bağlanması'nın®** oluşmasına yardımcı olur.

0.01 – 0.1 Mikron Özellikleri

İnce-Mikron Topografisi

İki kez asitle pürüzlendirilmiş tepeden tepeye 1-3 mikron yüzey, platelet aktivasyonunu destekler.^{13,14}

1-3 Mikron Özellikleri

Kalın-Mikron Topografisi

10+ mikron düzeyinde pürüzlendirilmiş yüzey kan pıhtısının tutunmasını sağlar.^{15,16}



3i T3 İmplant, DCD olmayan çeşidiyle de mevcuttur.

BIOMET 3i

Global Headquarters
4555 Riverside Drive
Palm Beach Gardens, FL 33410
1-800-342-5454
Outside the U.S.: +1-561-776-6700
Fax: +1-561-776-1272
www.biomet3i.com

BIOMET 3i TÜRKİYE

TAMER
MED - A - Ş

İstanbul Dünya Ticaret Merkezi A-2 Blok
Kat. 14 No: 420 34149 Yeşilköy - İstanbul
Tel: +90 212 465 3342 - +90 212 465 3352
Fax: +90 212 465 3502
tamermed@tamerholding.com
www.tamermed.com



Osseointegrasyon

Hibrid İmplant Tasarımı:



Peri-implantitis riskinin azaltılması ¹⁷

3i T3 İmplant, koronal bölümde, etkisi kanıtlanmış OSSEOTITE® Yüzey teknolojisini kullanır. Beş yıllık araştırma sonucunda, OSSEOTITE İmplant'ın iki kez asitle pürüzlendirilmiş yüzeyinin, makineyle işlenmiş bir yüzeye göre peri-implantitis riskini ya da yumuşak doku rahatsızlıklarını arttırmadığı gösterilmiştir.¹⁷

Mikronaltı Topografisi

Kalsiyum fosfat nanoparçacıklarının Ayırık Kristal Tortulaşması (DCD; Discrete Crystalline Deposition), Kemik Bağlanması'nın®* oluşmasına yardımcı olur.^{11,12}

0.01 – 0.1 Mikron Özellikleri

İnce-Mikron Topografisi

İki kez asitle pürüzlendirilmiş tepeden tepeye 1-3 mikron yüzey, platelet aktivasyonunu destekler

1-3 Mikron Özellikleri

Yüzey pürüzlülük değeri:

Ortalama = ~ 0,5µm*



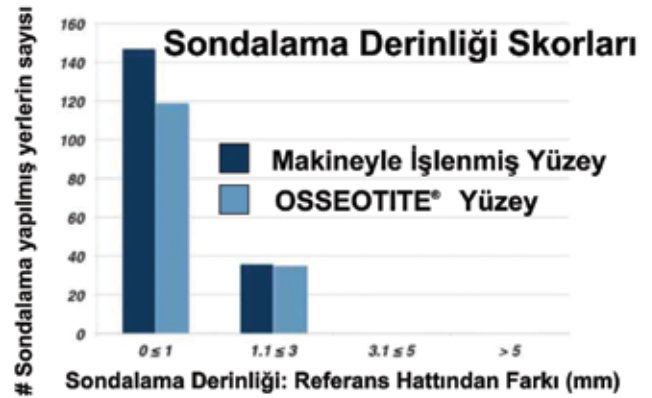
Hibrid ve Tamamen Pürüzlendirilmiş İmplantlarda Peri-implantitis Görülme Oranı Üzerine 5-Yıllık Çok Merkezli, Randomize Kontrollü Araştırma

Zetterqvist et al. A Prospective, Multicenter, Randomized Controlled 5-Year Study Of Hybrid And Fully Etched Implants For The Incidence Of Perimplantitis. J Periodontol April 2010.

Sulkus Kanama İndeksi



Sondalama Derinliği Skorları



Sondalama Derinliği: Referans Hattından Farkı (mm)

Test ya da kontrol grubunda hiçbir implant, 3.0 mm'den fazla sondalama derinliği farkı göstermemiştir

Bu kırık dal yeşerir

Ahmet CESUR

Serbest Dişhekimi

Hastalarımızın ağız içini seyre daldığımız o anlarda, kısa süre içinde bir uzun metrajlı filmin senaryosu oluşuyor beynimizin içinde. Bu senaryoya hastaların bazıları yaptıkları internet araştırmaları çerçevesinde katılarak yön vermede etkili olmaya çalışıyorlar. Bazen bir hasta, yakındığı dişinin kurtarılmasını gerçekten hak ediyorken, bazı hastalar kurtarılacak bir dişinin çıkarılarak protezine ilave edilmesini veya ileride oraya da diş yaptırabileceğini söyleyerek kurtarma operasyonuna soğuk bakabiliyorlar. Olaya bilimsel temelde, fakat bir klinisyen gözüyle bakarsak, tedavimizin yönlendirilmesinde hastalarımızın görüşleri aslında önemli bir yol gösterici olabilmektedir.

Son yıllarda bilim ve teknolojinin aldığı yol, mesleğimizi oldukça etkilemiş, şaşırtıcı boyutta bir çok tedavi seçeneklerinin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Tedavi seçeneklerinin çoğalması, hastalarımızın biyolojik (lokal,genel) ve finansman durumlarını da göz önünde tutarak, doğru olan tedavi seçeneğini seçmelerinde, daha bilgili ve bilinçli hareket etmelerine yardımcı olacak, yönlendirme ve tavsiyelerde bulunulması gerekmektedir.

Hiçbir tedavi seçeneği ömür boyu garantili değildir. Bir klinisyen olarak, her zaman en iyi olan tedavi yöntemi yerine, şu anda hasta için en uygun olabilecek tedavi seçeneğine bakmak gerektiğine inanıyorum.

Aşağıda, alternatifli tedavilerden oluşan bir vakaımız var. İlk bakışta kök kanal tedavisi ile başlayıp, post-kor uygulanması ve porselen bir kron ile sonuçlanabilecek bir tedavi. Veya radikal çözümlü benimseyen ve cerrahiye seven, hastaya da kan çıkartmazsam para almam sözüyle yapılan bir girişim: kök parçasının ekstaraksiyonu, bir implant ve implantüstü kron veya klasik bir köprüyle tedaviyi tamamlamak.

Hastamız B. K. Genç yaşlarda (32), sosyal (kendisi müzisyen ve sahne alıyor), ileri derecede dişhekimi korkusu olan erkek bir hasta. Resim1'de görüldüğü gibi kliniğe ilk geldiği an ve müdahale edilmeden önceki resmi değil. Hastayı ilk gördüğümde yukarıda belirttiğim kriterleri bir çırpıda değerlendirdim. Sağ üst santral dişe ait, son derece ilerlemiş bir kole çürüğü nedeniyle kolesinden kırılmış ve

kolodan aşağı görüntüsü uzay boşluğundaki kara delikleri andıran bir görünüm göze çarpıyordu. Bu kara kuru kök parçasının çürüklerini temizledikten sonraki görünümde, eğer dişeti altına ilerlemiş ve dişeti üstünde sağlam bir diş yapısı olmayan bir parça kalsaydı, ben de en iyi tedavi yöntemi olarak, dişin kök bölümünün güneş ışınları ile tedavi edilmesi yöntemini seçecektim. O nedenle öncelikle çürükleri temizledikten sonra, geride kalan sağlam parçaya yeni bir yaşam verme, yeşertme zeminini oluşturabileceğime inanıp, hastamla da bu fikrimi paylaştıktan sonra Resim1 çekildi.



Resim 1

Tabii ki bu arada çalışmamızın uzun ve zahmetli, aynı zamanda finansının da biraz yüksek olabileceğini anlatıp onamını aldıktan sonra, kazı çalışmalarına devam ederek tam üç seans süren bir kök kanal tedavisine başladık. Her ne kadar ideal bir kök dolgusu, üzerine de iyi bir restorasyon yapabiliyor olsam da, hastalık aktivitesi ve potansiyelinin yüksek olması, dişin yatay ve dikey yönde aşırı kuvvet altında kalma olasılığı, devamlılığı uzun sürmeyecek bir çalışmaya boş yere başlamış olabileceğim ihtimalini düşündürüyordu. Fakat hastama da o güne kadar herhangi bir değer vermediği o kök parçasının bir implanttan daha değerli olduğunu anlatıp ikna etmiş, bir hızla çalışmalarımıza başlamışken artık geri dönmek olmazdı.

Resim2, Çok kon tekniği ile kanallar sızdırmaz şekilde (Sızdırmayan bir kanal dolgusu sanırım henüz



Resim 2

yok.) kapatıldı. Üzeri bir camionomer simanla kapatılarak hastaya 10 gün sonra cam fiber bir post ve kompozit kor uygulaması için randevu verildi (Hasta yoğunluğu ve üç günlük Antalya tatili nedeniyle)



Resim 5

mizi uygulamaya çalışırken, birçoğumuzun fiziki, maddi ve manevi çok yıprandığımızı biliyor hekimlik ruhunun verdiği insan sevgisi ile çabalıyoruz. Şairin dediği gibi " Bir insanı sevmekle başlıyor her şey "



Resim 3



Resim 4

Resim3,4 Öncelikle fiber post yerleştirildi. Sonrasında kompozit kor uygulandı. Hastanın kaçmaması (kor kompozit ile görüntü bayağı toparlamıştı) ve kron uygulanması için , tekrar gelmesini sağlama amaçlı diğer santral dişteki çürükler temizlendi. Böylece hasta ücret ödemesinde daha hızlı olmaya da teşvik edilmiş oldu. Tedavinin gidişinden memnun olan hasta ileride, bitim safhasında çok mutlu olabileceğine kanaat getirdiği için ücretin geri kalan kısmını ödedi. Hastada bu düşüncenin oluşturulup pozitif bir düşünce içinde olması bence çok önemli.

Resim5, Diğer santral dişin çürüğü de temizlendi, her iki santral diş porselen kron yapımı için prepare edildi. Bu safhayı aynada gören hasta acaba ücretin hepsini ödemekle acele mi ettim diye mırıldandı.

Resim6, 7 Porselen kronlarının simante edilmesinden sonra yine hasta mutlu bir portre görüntüsü ile teşekkür etti.

Aslında biz hekimleri her şeyden daha çok mutlu eden, hastanın mutlu bir şekilde gülümsemesi. Ülkemiz şartlarında oldukça zor koşullarda mesleği-



Resim 6



Resim 7

“Değişim” ile birlikte Perşembe Akşamı Seminerlerimiz 25 Eylül’de başlıyor



İzmir Dişhekimleri Odası'nın uzun soluklu etkinlikleri arasında yer alan "Perşembe Akşamı Seminerleri" yenilenen yüzüyle 25 Eylül akşamı başlayacak. Dental firmaların yeni ürünlerini tanıtma fırsatı bulunduğu, alanında uzman dişhekimlerinin yer aldığı seminerler bu yıl yine ses getirecek. Seminer sonrası gerçekleştirilen kokteyller ise bu yıl özel bir catering firması tarafından gerçekleştirilecek. İzmir Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Başkanı Ali Rıza Alpöz meslektaşlarımızın bu dönem gerçekleştirilecek Perşembe Akşamı Seminerleri'ni Mayıs 2015'e kadar programın tamamen dolması ve yoğun talep sebebiyle bazı aylarda haftada bir yapacaklarını belirterek şöyle konuştu; "Değerli meslektaşlarımız,

odamızın bir geleneği haline gelen perşembe akşamı seminerlerimiz başlıyor. Mayıs 2015'e kadar programı tamamen dolan seminerlerimizi yoğun talepten dolayı bazı aylarda haftada bir yapacağız. Odamızın değerli bilimsel komite üyelerinin değerlendirmesi sonucu uygun görülerek programa yazılan 2014 yılı seminer takvimimizi dergi ekimizde bulacaksınız. Tamamen yenilenmiş, masa düzeni ile sizlere sunumlarda daha rahat not tutmanızı sağlayacak oturma düzenli seminer salonumuz siz değerli meslektaşlarımızı bekliyor. Seminer sonrasında özel bir catering firmasından aldığımız hizmet ile sizlere yakışır bir kokteyl ile seminerlerimizi sonlandıracağız" dedi.

Yüksek kaliteyi "fazla" fiyata almayın!

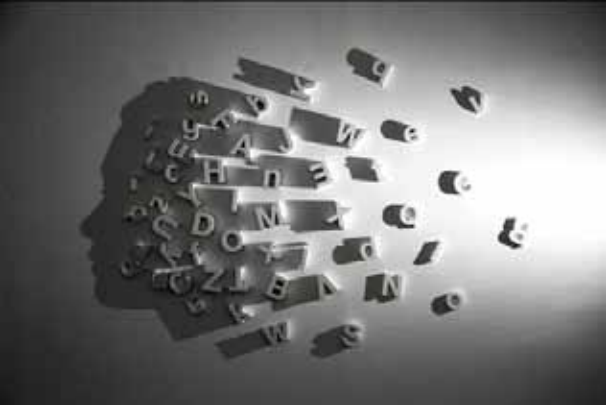


- Hybrid Dizayn
- Daha Hijyenik boyun bölgesi
- Yeni RBM Yüzey
- Switch Platform
- Kesici Kenar
- Özel Yiv Dizayn



Gölgelerin gücü adına...

Çeşitli objeler, ışık ve alanın zekice ve stratejik kullanımıyla gölge istenilen şekillerde manüple edilebilir. Mühendis zekası ve sanatçı ruhunun biraraya geldiği bir sanat tarzı 'shadow art'. Bunun farkındalığıyla oluşturdukları görsellerle dünyaca üne kavuşmuş bazı sanatçı ve eserlerini sizinle paylaşmak isterim. Japon asıllı olup Newyork'da çalışma hayatına devam eden Kumi Yamashita bu tarzda öne çıkan sanatçılardan. Kullandığı tahta bloklar, çeşitli kumaş türleri, alüminyum şeritler, origami kağıtları ile görsel olarak ortaya çıkardığı etkileyici ve yaratıcı eserleri kesinlikle görülmeye değer.



İngiliz asıllı iki sanatçı olan Tim Noble ve Sue Webster ise daha çok evsel atıkları, metal ve tahta parçaları, mumyalanmış hayvan vücutları ve kemiklerini kullanarak eserlerini ortaya çıkartıyorlar.





Amerikalı sanatçı Larry Kagan ise daha çok eserlerini büküm yapılmış çelik teller ve bunların zeka ürünü stratejik noktalardan lehimlemelerini kullanarak ortaya çıkarmaktadır. Işık desteksiz hiç bir anlamı olmayan ancak mükemmel konumlandırılmış bir ışık desteğiyle oluşan gölgesiyle inanılmaz görüntüler ortaya çıkardığı bir kaç eserini burda görebiliriz. Azerbaycan doğumlu genç sanatçı Rashad Alakbarov da gölgeyi inanılmaz şekillendiren başarılı sanatçılardan biri. Renkli bir gölge tablo hayal edin işte karşınızda..

Sanat başlı başına bir yaratıcılıktır. Zeka, estetik bakış, uyum hepsi biraraya gelince inanılmaz eserler ortaya çıkıyor. Bu yaratıcılığı ortaya çıkarmak her yiğidin harcı değilse de bu eserlerle tanışıp 'vay canına!!' deme keyfini kendinizden esirgemeyin..



32. Cadde'nin sağlıkçı yazarı



“32. Cadde” adlı karikatür kitabının yazarı Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji ABD’da 14 yıldır ameliyathane hemşiresi olarak görev yapan Ayşegül Çetinkalp ile kısa bir söyleşi gerçekleştirdik.



Ayşegül Çetinkalp kimdir, biraz kendinizden bahsedebilir misiniz?

1968 İzmir Doğumlu, evli ve Ozanımın anesiyim. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulundan 1989 yılında mezun oldum. 11 yıl Ege Üniversitesi Genel Cerrahi ABD’nda görev aldıktan sonra hala görev yerim olan Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji ABD’da 14 yıldır

ameliyathane hemşireliği görevimi sürdürmekteyim...

Karikatür merakınız nereden geliyor? İlk karikatür çizmeye ne zaman başladınız?

Karikatür merakıma gelince...Gülmeyi ve güldürmeyi seven bir yapıya sahibim. Yapım, çizim merakıyla birleşince, bu keyifli karalamalar ortaya çıktı... 8 yıl önce attığım bu adım, şimdi koşu ritminde devam ediyor.

Karikatür dışında da uğraştığınız hobileriniz var. Bunlardan bize kısaca bahsedebilir misiniz?

Hayatım hobi diyebilirim. Yağlıboya ve İran minyatüründe içinde bulunduğu 3 adet karma sergime AKM,Sabancı Kültür ve E.Ü dekanlığı ev sahipliği yaptı. Tasarım merakım ise logo ve kıyafet tasarımıyla beslendi. Birçok logom şu an hala E.Ü’nin birçok kliniğinde kullanılmaktadır. Kıyafet tasarımı merakım ise Ege İhracatçılar Birliği ve Fashion Tv’nin birlikte,Türkiye genelinde düzenlediği yarışmasında bana 6. lık getirdi. Hız tutkum, İleri Sürüş Teknikleri sertifikası almamla, kısa dönem time trek yarışlarında 1.ncilik getirdi. Ameliyathane hemşireliğimin en güzel kazancı ise ameliyat fotoğrafları çekmeme vesile olmasıyla fotoğrafçılık dünyasına adım atmış olmamı sağlamasıdır .Şu an Adnan Saygun, İstanbul Saphir ve E.Ü Kütüphane ve Dökümantasyon merkezi olmak üzere 3 yerde sergi şansım olmuştur. Müziğe olan tutkum ,İzmir TRT sınavların kazanmama (1989, Uygun şartların oluşmaması sebebiyle gidemedim), yine TRT Ankara Radyosu’nda ise 4. olmama sebep olmuştur. Şu an hala Sn. Halil İbrahim Yüksel yönetiminde

iclarımızı gerçekleştirdiğimiz, E.Ü. Konservatuvarı Klasik Türk Müziği korosuna devam etmekteyim. Ve tabii ki Karikatür..2.kez basımı gerçekleştirilmiş 32.Cadde Sakinleri ve Boş sayfada Hoş Sadalar isimli iki karikatür kitabım bulunmaktadır...Kısaca bahsedermisiniz demiştiniz değilmi?

32. cadde adında bir karikatür kitabınız var. Bize bu kitabın isminin nasıl çıktığından, ve basılmasından biraz bahsedebilir misiniz?

Ameliyat asisteliği esnasında aklıma gelen espirileri

çizime dökmem ve bunları çalışma arkadaşlarımla paylaştığımdaki aldığım olumlu tepkilerle ilk çizimlerimi gerçekleştirdim. Çizimlerime kişilik eklediğim sırada onları birer mahalle sakinine benzetmemse bu ismin çıkmasına sebep olmuştur. Her açıdan desteğini esirgemeyen tüm arkadaşlarıma ve özellikle bana inanan, eşim Doç. Dr. Şevki Çetinkalp ile kitabın basım aşamasına kadar olan her adımda elini omzumdan çekmeyen Prof. Dr. E. Buduneli'ye vasitanızla tekrar teşekkür etmek isterim...Ve hayalimi kitaba dönüştüren abim, o Çetinkalp'e...



Renklerinizi konuşurun



Herkesin iç dünyasını, duygu ve düşüncelerini kendine özgü dışa yansıtma yöntemleri vardır. Kimi mısralarıyla, cümleleriyle dışa vuruken kendini kimi de alçıya, tahtaya, suya, sese hayat vererek yapar bunu. Ben tuval ve boyalarım da buldum bu huzuru. Şövaletim muhafızım, paletim zırhım, fırçalarım da yoldaşlarım oldu çoğu zaman hayata karşı.. Kapı kollarında, lamba anahtarlarında parmak izleri, yerlere damlayan boyalar, röntgen banyo solüsyonlarından azılı çıkmayan lekeleriyle kıyafetler, bir süre sonra zihin bulanıklığı yapabilecek keskinliği ile terebentin kokusu..Hiç birinin önemi kalmıyor, bir süre sonra keyif bile vermeye başlıyor. Sadece kendinize ait bir dünya hayal edin. Tamamen kuralları sizin koyduğunuz, kimseyi ikna etmek ya da kabul görmek gibi bir kaygınızın olmadığı bir dünya... Yerçekimine meydan okumak nasıl mı olur? Hadi görelim..Peki hangi tarzda dans etmek istersiniz



bu sefer? Figürleri bilmenize gerek yok, dans ediyormuşçasına hissedin yeter zihninizde müzik çalmaya başladı bile..Belki de bu akşamüstü kahvenizi yaseminlerle çevrilmiş bir bahçede içmek istersiniz denize karşı.. Unutalım saatlerce yoğun tempoda iki büklüm çalıştığımızı, yasemin kokusuna odaklanalım.Bu dünya sizin dünyanız sadece hayal edin yeter.. Bazen gerçeklikten uzaklaşıp kendimizi dinlemek, yalnız kalmak istediğimiz zamanlar da olur. Saatlerin yeni dünyanızda nasıl geçtiğini anlamayacaksınız. Gerçekliğe dönmek zorunda kaldığınızda hayallerinizle bir sonraki buluşmanızı iple çekeceksiniz. Bir nevi meditasyon diyebilir miyiz buna? İsterseniz kimse için hiçbir şey ifade etmeyen ama sizin için hayatın anlamı, mutluluğun resmi olan renkler karmaşası da oluşturabilirsiniz.Ya da renklerin enerjisiyle, figürleriyle daha somut paylaşabilirsiniz mutluluğunuzu, öfkenizi belki de ümitsizliğinizi..O kadar realist yaklaşabilirsiniz ki olaya fotoğraflara meydan bile okuyabilirsiniz. Ama bilirsiniz ki iç dünyanız sadece istediğiniz kadar, izin verdiğiniz ölçüde görülebilir.

Sonunda somut bir şey yaratmak da olayın en paha biçilmez ve keyifli tarafı..Sadece kendinize

de saklayabilirsiniz eserinizi. Belki de hatıralar bırakmak istersiniz dostlarınıza. Kim bilir üzerinde taşıdığı sırlardan ötürü en gizli köşelerde bir daha görmemek üzere gizlemek isteyebilirsiniz de. Ya da her an gözünüzün önünde, salonunuzda, çalışma alanınızda olsun istersiniz..Hele ki bu eserlerinizi sergi salonunda gururla paylaşma fırsatınız varsa, sevdikleriniz tarafından beğeni ve takdirlerini almak size tarifsiz bir mutluluk verir.Olayı biraz daha ilerletip eğitimler ve yeni tekniklerle hobiden profesyonelleşmeye bile başlayabilirsiniz. Görev bilinci ile iş haline dönüştürmeden keyfini çıkarttığınız kişisel serginizde olduğunuzu hayal edin...

Renklerin ırkı, dili, dini, tarafı yoktur. Her tonun, her dokunuşun bin bir anlamı herkes tarafından farklı yorumu vardır. Siz de iç dünyanızı en azından kendinizle paylaşmak için bir yöntem seçin. Gerçek dünyanın koşturmacasından, acımasızlığından biraz olsun uzaklaşın kendinizi. Resim yapmayı da boyalarla dans etmeyi de seçeneklerden biri olarak değerlendirin.

J.Addison'ın dediği gibi 'Renkler her dili konuşur.'
Siz de renklerinizi konuşturun..





Serdar SİRALAR
siralalar@gmail.com

Diş hekimleri için yeni meslekler

(Peşinen ADSM’lerde özveri ile çalışan tüm meslektaşlarımı bu yazıdan tenzih ederim).

Açıyorsun gazetenin magazin ekini ya da internet sayfasını; karışında bir haber. “Geleceğin 10 favori mesleği”. Yahu bizden geçti de, belki çocuğumuzun geleceği için bir faydası olur diye okumaya başlıyorsun. 1. Sırada “Diş hekimliği”. Hani bir şey derdim de, resmi bir kurumun dergisinde köşe yazıyorsan elbette oto sansür uyguluyorsun. Eğer Amerika’da yaşasak tamam. Uyduruktan bir gömük yirmi yaş dişini çekmek için, cerrah, hemşire, anestezi uzmanı ve hekimden oluşan ekip 2500 dolara yapıyorlar bu işi. Ben para bile almadan yaptığımı bilirim. Orada randevu alıp gitmesen, sana ayrılan saatin muayene ücreti kapına geliyor. İstersen ödeme. Biz 2 saat muayene edip bilgi veriyor, ultra saçma soruları yanıtıyoruz. Allah muhafaza muayene ücreti istesek, “Ne yaptın ki?” yanıtını alacağımızı bildiğimizden sormayız bile. Bu abuk subuk haberleri yapan gazeteci! tayfası hiç mi ilgilenmiyor ülkede olup bi-

tenlerle. Açılan diş hekimliği fakültelerinin sayısı o kadar arttı ki o fakültelerin giriş kapısına “Herkes bir gün diş hekimi olacak” diye yazılsa yeridir.

Hele son günlerde, hepten muayenehaneleri yok etme kampanyası başladı. Güya sağlık hizmetlerini çağdaş standartlara yükseltecek muhteremler. Değil, gerçek sebep bu değil. Gerçek sebep rant.

Yaklaşık 30 yıldır diş hekimliği hizmeti sunuyorum. Şimdi kalkmış; asansörün olacak, onun da genişliği şu olacak diyor. Lahmacuncunun, kebabçının, şarkıcının, türkücünün, kuyumcunun, tefecinin, gemicikleri olanın hatta randevu evinin standartları yok. İlle de doktorlar ve diş hekimleri. Niye?

Çünkü her mahallede pıtrak gibi açtı ADSM’leri, şimdi de özele satacak. Rekabet olmamalı. Sen meslek sahibi olduğun halde açıklıktan gebermişsin, ona ne? Zaten senin gibi okumuş adamdan oy almıyor ki. Koy ver gitsin.

ADSM’ler ilk açıldığında yazmıştım; bunun açılımı: “Ağzını Dişini Seven Muayenehaneye” diye. An-

çak şimdi muayenehaneler bitirmeye çalışılıyor. ADSM'nin yeni açılımı: Artık Diş hekimleri Sayemizde Mort.

Bu durumda bizim de yeni işler bulmamız lazım. Bir diş hekimi mesleğinden başka hangi işi yapabilir. Hadi bakalım onu inceleyelim.

CERRAHLAR: Kasaplık ilk akla gelen meslek olmakla birlikte biçki dikiş de düşünülebilir. Hasta ağzına harika teyel atan cerrahlar tanıyorum ben. Belediyenin şehir içi kazılarında da çok başarılı olabilirler. Sinüs boşluğuna ve nervus alveolaris inferior'a zarar vermeden çalışan bu kişiler, su borularını patlatmadan ve telefon hatlarını kesmeden kazı yapabilir.

ENDODONTİSTLER: Kanallarda uzman olduklarından tüm şehrin kanalizasyon ağını boşaltır, yıkar, temizler, kurutur ve steril ortam sağlayabilirler.

PERİODONTOLOGLAR: Onlar "Cep" uzmanı olduklarından tüm oto yollardaki cep alanlarını belirleyip, park konusunda harikalar yaratabilirler.

KURON KÖPRÜ UZMANLARI: Köprüler, viyadükler onlardan sorulur. 4. Köprü'nün nereye yapılacağını onlar söyleyebilir. Diş keseceklerine orman keserler.

ORTODONTİSTLER: Telli Turna avcılığı, bahçe güvenlik teli ya da bulaşık teli imalatı, Telli Baba Türbesi yöneticiliği olabilir. Ne de olsa tel onların işi.

PEODONTİ: Çocuk bakıcısı "Babysitter" olarak iş bulabilirler. Nasılsa çocukları nasıl oyalayacaklarını çok iyi biliyorlar.

Peki ya bizim gibi pratisyen hekimler ne yapacak?

Duvarcı ustası olabiliriz mesela. İmplant çıkar

gibi çivi çıkar, çakılmış çiviye diş söker gibi sökeriz. Harika alçı karıştırır, duvara süreriz.

Sahiller doldurulup alan kazanılacaksa çok iyi dolgu yaparız.

Söyleneni anlamayan psikolojik arazlı insanlara yüzlerce kez aynı şeyi anlatma yeteneğimiz vardır. Onları bize yollarsınız, biz yüz kere anlatırız.

Sigorta şirketleri de bizi ister. Elimiz her işe yatar. Bir evde ya da iş yerinde bir cihazın düşmesi kırılrsa, kulpu kopsa, biz gider akrilikle tamir eder, hatta akrilikten yenisini imal ederiz. Temizlik yapmaya alıştığımız zaten. Evlere temizliğe gideriz.

Bana soruyorlar: "Çocuğun diş hekimi olsun ister misin?" diye. "Allah yazdıysa bozsun" diyorum. Ben mesleğimi çok seviyorum ama çok yakın gelecekte ülkemizde diş hekimliği maalesef en kötü seçenek olacak. Yeni yönetmelikle parası olan meslek dışı her hangi biri zor durumda kalan diş hekimine ortak olacak. Bir süre sonra, karlılık istediği düzeyde olmazsa hekime "Kanal tedavilerini azalt. Çekimleri ve implantları arttır" diyebilecek.

Sonunda diş hekimine kız da vermeyecekler. İnsanlar boşta gezen berduşlara "Bir diş hekimi bile olamadın. Yazık sana" diyecekler.

İşte geldiğimiz durum bu.

Ama yine de ben yarın hastalarımı aynı özenle karşılayacağım. Sorunlarını çözmek için aynı gayreti göstereceğim. Biz böyle gördük. Hocalarımızdan böyle öğrendik. Söz konusu insan sağlığı olduğunda, para hep ikinci planda kaldı bizim için. Ne yapalım! Rant için yaşayanlar utansın.



Müge SANDIKÇIOĞLU

Ne seninle ne sensiz

Unutmayanlara, unutmak istemeyenlere, unuttur gibi olup hatırlayanlara, unutmayı ayıp/günah/duyarsızlık kabul edenlere, unutmanın affetmek olduğunu düşünenlere, unutmamanın geleceğe sahip çıkmak olduğuna inananlara, unutanlardan/sıkılanlardan kinaye alanlara, “olur böyle şeyler, yapcak bi şey yok” demeyenlere, ancak sıkışınca isyan etmeyenlere...

Hatırda tutmak zor değil, çaresizlik zor...

Hızla hareket eden, ederken epey de sarsan gündemlerle dolu bir ülkenin vatanı olmak kolay mı? Dışarıdan bakınca çok zor görünüyor: “Bu insanlar nasıl dayanıyor bunca harekete ve sıkıntıya? Yaşamaz orada” denesi bir durum. İçeriden bakınca, alışmışız da bir yandan. Adrenalinsiz bir günümüzün olmayışının bağımlılığıyla yaşayıp gidiyoruz. Bu durumları o kadar kanıksamışız ki, büsbüyük yanlışları bile birkaç hafta içinde kan dolaşımımıza katıp eritrositlere katkı niyetine içimizde taşıyoruz. Adenoidleri yüzünden geceleri horluya horluya uyuyan, ama alındıktan sonra sessizce mişildayan çocuğun tepesine, “öldü mü acaba?” diye dikilirler ya... Biz de, ülkede bir gün hareket olmasa, şaşkınlıktan bayılıp, “ay nesi var bu ülkenin?” demez miyiz? (Deriz ama yan cebimize de koyarız).

Yurtdışında iki sene yaşamışlığımdan bana kalan en sağlam duygu, memleketimden başka yerde yaşamaya olan olumsuz bakışımdır; “önüme dünyayı serseler yurtdışında yaşamam” diyerek geri dönmüş ve hiçbir zaman da bundan tereddüt etmemişimdir. Esasen oralarda yaşadıklarımın kötülüğünden de değil; “seviyorum bu ülkeyi ve insanını” demiş, başka da bir şey dememişimdir. Aradan geçen yirmi küsur yıl içinde bir kez bile “ah be ne güzeldi oralar” diye anmamışım. Çocuklarını yurtdışında okumaya ve mümkünse hep orada yaşamaya yollayan ebeveynleri de hiç anlamamışım; birbirine hep ulaşılabilir mesafede yaşayan ailelerden olmayı hayal etmişimdir.

Son bir yılın memleket hallerine bakınca, insanın kafası karışmıyor değil. “Nereye istersen oraya götüreceğiz seni, işin de hazır olacak. Hatta sana sosyal çevre bile hazırladık, dizi dizi arkadaş bekliyor seni orada. Türk kahvesi içip fal bile bakıyorlar.

Hastaların hazır, onlarca yamuk diş seni bekliyor. Sarf malzemesi de bizden, hadi gene iyisin,” deseler, nereyi isterim bilmiyorum bile. O derece soğuğum yurtdışında yaşamaya. Öte yandan buralarda ve mevcut gelecek ihtimalleri içinde yaşamak nasıl mutsuz ediyor. İlk kez korkuyorum burada yaşamaktan ve ileride göreceğimden. Baktım ne gidesim ne kalasım var, böyle düşünmeyeyim ve kendimi daha fazla korkutmayayım diye, fanus terapisi ne başladım ki hiç tasvip etmezdim. Kafayı ya kuma gömüyorsunuz, ya da bir fanusta yaşıyorsunuz. Ben fanusu tercih ettim, daha temiz, bir de tüm bedenle girebiliyorsunuz içine. Haber içerikli hiçbir diş etken size ulaşmıyor. İçeride öyle saf saf, çoğu şeyden bî haber yaşıyorsunuz. Bir süre sonra kan dolaşımınız, kalp atışlarınız ve tansiyonunuz normale dönüyor. Uykular düzene giriyor. İştahınız keza öyle. Daha ne istersiniz? Ha arada bir haber krizi tutmuyor mu, tutuyor. Kanalları karıştırmaya, gazetelere göz atmaya, birilerine sormaya başlar buluyorsunuz kendinizi. Amaan bir bakıyorsunuz, taslar da aynı, hamamlar da... Tv’lerdeki suratlardaki ifadeler ve ses tonları bile sağlık tablonuzun tekrar sapmasına neden olabiliyor. “Ay acaba fanusun içine bir kova kum mu alsam da, kafayı bir de ona mı gömsem?” diye düşünmeye başlıyorsunuz, ama iradenize söz geçirmeye söz verip vazgeçiyorsunuz kumdan. Yalnız kabul etmeliyim, habersiz yaşamak hem çok güzel hem de çok zor. Fazla duyarlılıktan deforme olan ruh halim, bu fanus işinden çok hoşlandı ve kendine geldi. Ama o duyarlılığın getirdiği “kaçırdığım kim bilir ne var? Kim bilir şu an ülkede neler oluyor? Ben ne yapabilirim?” tarzı iç kemirmelerim de neredeyse hiç susmadı. Fanustan dışarı çıkışları, tedricen bırakılan bir ilaç gibi yavaş yavaş yaptım. Fanusa “unutmamam gereken her şeyi” alarak girmiştim. Çünkü ne çektiysek, unutmak yüzünden çektik, çekiyoruz. Siyasiler, tarihin tekerrüründen bile haberdar olsa ve tarihten ders alsaydı yeterdi. Ama hırs ve çıkar çanlarının çağrısından kendilerini alamadıkça ben daha çok fanusa kapanırım. Unutmanın milli karakter haline geldiği ülkemizin, bir şeyleri unutmamak için mücadele vermemizi gerektiren günleri olmasın artık.

Small Paket (1700 USD)

- 20 Adet İmplant
- 20 Adet Standart Abutment veya Ball Ataçman
- 1 Adet DENTİN Cerrahi Set
- 1 Adet Surgident Set (Nilbc kit veya Expander kit veya Spreading kit)

Medium Paket (2400 USD)

- 30 Adet İmplant
- 30 Adet Standart Abutment veya Ball Ataçman
- 5 Adet Healing Cup
- 5 Adet Analog
- 1 Adet DENTİN Cerrahi Set
- 1 Adet Surgident Set (Nilbc kit veya Expander kit veya Spreading kit)

Large Paket (3400 USD)

- 50 Adet İmplant
- 50 Adet Standart Abutment veya Ball Ataçman
- 10 Adet Healing Cup
- 10 Adet Analog
- 1 Adet DENTİN Cerrahi Set
- 1 Adet Surgident Set (Nilbc kit veya Expander kit veya Spreading kit)

X Large Paket (7500 USD)

- 100 Adet İmplant
- 100 Adet Abutment veya Ball Ataçman
- 10 Adet Healing cup
- 10 Adet Analog
- 10 Adet Transfer Parçası
- 1 Adet DENTİN Cerrahi set
- 1 Adet surgident set (Aqua Toca kit veya Bone Multi System veya Tola kit)



70
USD

DENTİN



65
USD

BioGraft®-HT

BioGraft®-CPC

maxim kavamında greft

BioGraft®-HABG Active

hızlı sonuç için greft

50
USD



Surgident

sipariş ve istekler için

www.dentin.com.tr

0 356 527 91 92 - 0 530 325 43 70

implanta dair hersey ve fazlası



Paraf

maximum

PEŞİN
FİYATINA

+bonus

WORLD

6

AXESS

CARDFINANS

TAKSİT

ASYACARD



Çakma Nasreddin



Mavisel YENER
maviselyener@gmail.com
www.maviselyener.com

Hep düşünmüşümdür; neden insanlar isimlerini kendileri seçmez diye. Mahallede, okulda, şehirde, belki de yeryüzünde, adı Nasreddin olan tek kişiyim. Annemle babam bu adı saçma sapan bir nedenle tercih etmişler. Turist olarak gittikleri Akşehir Nasreddin Hoca Şenlikleri sırasında tanışmışlar da...

Birkaç aylık olduğumda bende bir tuhaflik olduğunu hissetmişler.

Babam anneme "Farkında mısın Leyla, bu çocuk hiç gülmüyor" dediğinde annem ilkin kabul etmemiş. Ben büyüdükçe babamın haklılığı ortaya çıkmış. Ayak tabanlarımı gıdıklamışlar, havaya atıp tutmuşlar, yüzlerini elleriyle kapatıp 'ciiiii, ceee' diye bağırmişlar, kısacası yapmadıkları kalmamış, yine de hiç birinden olumlu sonuç alamamışlar, tebessüm bile etmemişim. Arkadaşlarının çocukları kahkahalar atarken ben çevremi şaşkın bakışlarla süzdükçe, pek üzülüyorlarmış.

Yaşım büyüdükçe akla gelmedik komiklikler yapsalar da asla güldürememişler beni, daha da ciddileşmişim sanki. Beş yaşıma geldiğimde doktora bile götürmüşler. "Güldüremiyoruz

biz bu çocuğu" diye dert yanmışlar. Doktor düşünmüş, taşınmış, kaşınmış, sonra kararını açıklamış:

"Aldırmayın, mahsus yapıyordur, büyüyünce geçer!"

Babam bana bunları daha yeni anlattı. Şaşırarak baktım yüzüne:

"Ben gülmediğimin fağkında bile değilim ki... Hem, annemle sen, benim yeğime de gülüyoğsunuz zaten..." dedim.

"Gülme konusundan daha önemli sorunlar da var şimdi... Artık üçüncü sınıfa geldin, biraz kendini zorla bakalım Nasreddin! Sınıf arkadaşlarının hepsinden daha hazırcevap olmalısın. İsmine uyumlu olsun davranışların..."

"Ne demek bu baba? İsmimle davranışlağımın uyumu..."

"Adını kendine yakıştır, demek..."

"Adın Zeki olduğu için mi çok akıllısın baba?"

Babamın gözleri parladı:

"Ah! Kırk yılda bir tam da Nasreddin Hoca gibi akıllıca düşündün. Adım gibi zekiyim evet. Sen de Nasreddin Hoca gibi şakacı, zeki, hazırcevap,

umutlu, tutumlu, çalışkan..."

"Offf babaaa! Çakma Nasreddin bu kadağ oluğ, ne yapalım yani..."

Gözlerini kısarak baktı "Duymayayım öyle saçma sapan sözler" dedi.

★★★

Sadece evde değil ki, okulda da aynı sorunu yaşıyorum. Öğretmenlerin ortak düşüncesi benim akıllı, başarılı, zeki, şakacı, yetenekli biri olmam gerektiği. Çarpım tablosunu bir türlü ezberlemememi, etkinlikler sırasında görev almak istemememi, ödev yapmayı genellikle unutmamı pek tuhaf karşılıyorlar.

Sınıf öğretmenimiz Mürüvvet Hanım gözlerini kocaman kocaman açıp "Unutma, senin adın Nasreddin, çekingен davranmamalı, soru sordüğümde ilk sen parmak kaldırmalısın!" derken...

Ayşe "Öğretmenim, adı niye Nasreddin olmuş ki? Sınıfın en can sıkıcı oğlanı..." diye, sorulmadan düşüncesini paylaşıyorlar...

Ben "Tamam, komik biği olmamak benim seçimim olabiliğ ama adımı ben seçmedim ki..." diye, açıklama yapmaya çalışırken...

Mahmut konuşmamla alay edip kıs kıs gülerken...

Rojin "Bırakın Nasreddin'le dalga geçmeyi, kendinize bakın" diye, sınıftakileri azarlarken...

Sınıfın kapısı çalındı.

Kısa boylu, tıknaz, kel kafalı, güler yüzlü müzik öğretmenimiz Bahri Bey gelmişti. Beni görmek istediğini söyledi, yanına çağırırdı. Mürüvvet Öğretmen izin verircesine başını salladı; usulcacık dışarı çıktım. O saçma konuşmalardan kurtulduğuma sevinmedim desem yalan olur. Birlikte öğretmenler odasına giderken merak içindeydim.

Bahri Bey, öğretmenler odasındaki masanın üzerinde, bir dosyayı açtı. Saçsız kafasını kaşdı. Notlarını karıştırırken "Nasreddin, senden bir şey isteyeceğim. Bir şarkı yarışması var, okulumuzu temsilen seni göndermeyi düşünüyoruz, ne dersin?" diye sordu. Yüzüme bakmadan sorması iyi olmuştu. Rahatça yanıtladım.

"Öğretmenim, benim sesim güzel değil, üstelik "yeğğ" hağfleğini söyleyemediğim için şağki gezil oluğ!"

Başını kaldırdı, gözlerimin içine baktı:

"Ev-vet" dedi heceleyerek. "Bize de senin gibi Fransız vurgularıyla konuşabilecek biri gerek. Çünkü söyleyeceğin şarkı Fransızca. "R" harflerini senin gibi mükemmel söyleyen başkası olmadığı için bu göreve seni seçtim. İleride mutlaka Fransızca öğrenmelisin, harika konuşursun o dili."

Yanıt vermeme beklemeden notaları elime tutuşturdu.

"Bu gece bir bak, yarın birlikte çalışırız..."

İçimde büyük sevinç hissettim. Neden adımın hakkını vermediğimi sormak yerine ilk kez biri bana "Harika yaparsın..." diyordu.

Öğretmenimin yüzünü kara çıkarmayacak, o şarkıyı en güzel biçimde söyleyecektim... Farklılığım sayesinde harika yapabileceğim şeyler olduğunu hissetmek çok güzel bir duyguydu.

Sınıfa uçarcasına gidip eşyalarımı topladım. Okuldan eve doğru yürürken aklıma takılmıştı, acaba Nasreddin Hoca Fransızca biliyor muydu? Ona benzemem gerektiği öyle çok söylenmişti ki galiba bunun doğruluğuna ben bile inanmıştım! "Amaaan boşver be!" dedim kendime. "O Nasreddin herkesi güldürüp düşündürüyorsa, bu Nasreddin Fransızca şarkılar söyleyecek..."

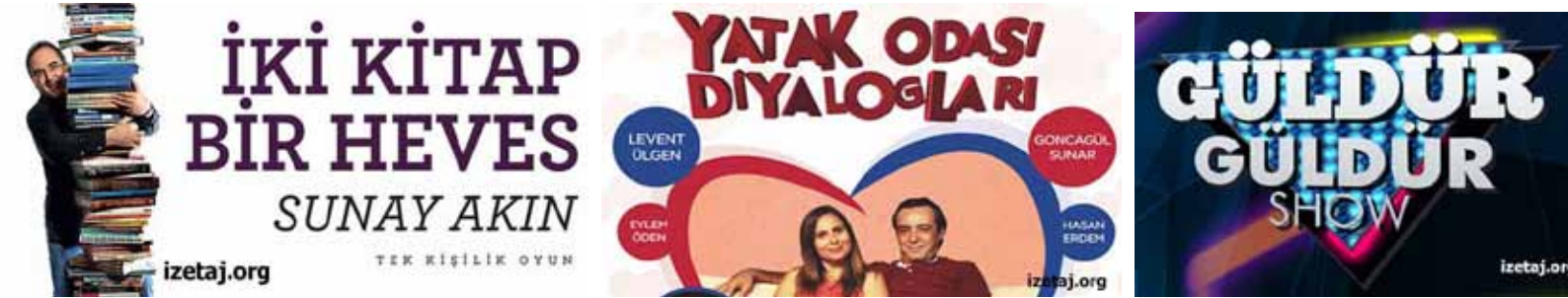


Konser



Yeni Türkü	18 Eylül 2014 Bostanlı Suat Taşer Açık hava Tiyatrosunda
İlhan Şeşen & Vedat Sakman.....	17 Eylül 2014 Bostanlı Suat Taşer Açık hava Tiyatrosunda
Cafe Aman İstnabul Konseri.....	16 Eylül 2014 İzmir Açık Hava Tiyatrosu
Emre Aydın	13 Eylül 2014 Bornova Ooze Venue
Gripin.....	12 Eylül 2014 Bornova Ooze Venue
Duman.....	26 Eylül 2014 İzmir Arena
Teoman, Athena	10 Ekim 2014 İzmir Arena

Tiyarto



Bay Tahmin ile Ayak Üstü Komedi Gösterisi	19 Eylül 2014 Bornova
Sunay Akın – İki Kitap Bir Heves Gösterisi	16 Eylül 2014 İzmir
Yatak Odası Diyalogları Tiyatro Oyunu	15 Eylül 2014 İzmir
Haziran Tiyatro Oyunu	19 Eylül 2014 İzmir
Güldür Güldür Gösterisi	12 Eylül 2014 Kültürpark Açık hava Tiyatrosu
Çocuk Tiyatrosu – Kutup Misafirleri	11-21-23-30 Eylül 2014 İzmir
Yok Böyle Bir Kız!	23 Eylül 2014 Bostanlı Suat Taşer Açık hava Tiyatrosu

Kitap

D&R Çok Satanlar (ilk 10)

Elif Gibi Sevmek
Hikmet Anıl Öztekin

**Kürk Mantolu
Madonna**
Sabahattin Ali

Allah De Ötesini Bırak
Uğur Koşar

Aşkın İstilasası – Yol
Metin Hara

Kocan Kadar Konu
Şebnem Burcuoğlu

**Bir Psikiyatristin
Gizli Defteri**
Gary Small

Yaz
Kürşat Başar

Böğürtlen Kışı
Sarah Jio

Deliduman
Emrah Serbes

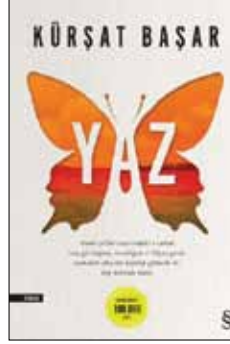
Kayıp Sicil
Soner Yalçın



Kimse duymasın bilmesin diye sessiz açılıyor insan bazen. Gece yarısı kimseyi uyandırmadan yağın o yağmur gibi. Kimse bilmez yağıp geçmiştir. Sabah kalkıp pencerenizi açtığınızda içeri giren o tatlı soğuk esinti ve kokudan anlarsınız yağmurun yağdığını. Bu kitabı okurken alacağınız o esintiyle diyeceksiniz ki; "bir Elif yağmuru yağmış bir adamın yüreğine"

Namazlar gibi vakti olsa seni özleminin... Alırız abdestimizi Yalandan yağmurlu İstanbul gecelerinde Özleriz adam gibi...Sen yoktun o zamanlar, çocukluğumda en çok yağmuru severdim ben...Ne zaman bir dert gelse bana, yağmur yağar, dinler, dokunur, ve topraktan kalkan o kokuyu koklardım... Ateşim sönerdi.. Sonra büyüdüm.. gözlerini gördüm, Yandım, yağmur yağdı, ve ilk kez sönmedim... Ben yağmurdan daha fazla bi seni sevebildim...

(Tanıtım Bülteninden)



Onu gördüm ve yaz geldi. Sanki kapı çalınıp çocukluk arkadaşınız yıllar sonra tekrar çıkağelmış gibi... Unuttuğunuz bir anıyı bulmak gibi...

Çok eskide kalmış, yıllar sonra yeniden duyduğunuz anda geçmiş bir zamanı size taşıyan bir şarkı gibi...

Dağ yollarında kaybolduktan sonra birdenbire, bir dönemdeçte denizle karşılaşmak gibi...

Yaz... bitmesini hiç istemediğim eşsiz anlar ve hiçbir şeyin, hiç kimsenin sonsuza dek benimle kalmayacağını anladığım ayrılıklar mevsimi...

İlk kitabıyla edebiyatımıza benzersiz bir giriş yapan ve yıllar yılı insan yüreğinin, özlemin, aşkın, geçmiş geleceğe bağlayan o narin bağların izini süren Kürşat Başar, 11 yıl aradan sonra kaleme aldığı yeni romanı Yaz'la okurlarıyla buluşuyor.

(Tanıtım Bülteninden)



Tarih: 27 Aralık 2012.

İki yıl sonra evimde uyandım sabaha. Kütüphaneye girdim; polisler darıadağın etmişti. Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ile ilgili yazılmış kitapları bir araya getiriyordum; kitaplar tamamı; ama ayrıca bir defter ile bir dosya olacaktı. Aradım... Aradım...

Yok... Bulamadım. İyi biliyorum, dosyanın üzerine "Erdoğan'ın Sicili" yazmıştım. Bulmalıydım; benim için çok önemliydi; bunca yılın emeği vardı. Gözüm gibi koruyordum. Evin her yerine baktım. Bulamadım. Dosya ve defter kayıptı... Sonra anladım; dosyayı ve o defteri evden biri/birileri çaldı! Peki... Hırsız kimdi... Niye çalmıştı? Bilgileri- belgeleri ileride Erdoğan'a karşı kullanmak için alıp götürdüler dosyayı. 17 Aralık Operasyonu başlayınca, bekledim; "bakalım bizim dosya ve defterden de bilgiler ortaya serilecek mi" diye! Cemaat/paralel yapı, o bilgileri Cumhurbaşkanlığı seçiminde mi kullanacaktı? "Çıkmasını hiç bekleme, otur yaz" dedim. "Kayıp Sicil/ Erdoğan'ın Çalınan Dosyası" kitabı böyle ortaya çıktı.

(Tanıtım Bülteninden)

> **Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) 102. Kongresi**.....Başlangıç Tarihi: 11.09.2014
Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) 102. Kongresi 11-14 Eylül 2014 Yer: Yeni Delhi - Hindistan www.fdi2014.org.in
adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.,

> **18. Uluslararası Estetik Dişhekimliği Kongresi**.....Başlangıç Tarihi: 17.10.2014
18. Uluslararası Estetik Dişhekimliği Kongresi 17-19 Ekim 2014 İstanbul Grand Cevahir Hotel'de gerçekleştirilecek. www.edad2014.org İstanbul adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.Sempozyum

> **Türk Periodontoloji Derneği 24. Bilimsel Sempozyumu**Başlangıç Tarihi: 17.10.2014
Gaziantep Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı tarafından düzenlenecek Türk Periodontoloji Derneği Bilimsel Sempozyumu 17-19/10/2014 tarihleri arasında Gaziantep'te gerçekleştirilecek.
adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.(No:37864)

> **14. Uluslararası Türk Ortodonti Derneği Kongresi**Başlangıç Tarihi: 25.10.2014
14.Uluslararası Türk Ortodonti Derneği Kongresi 25-29 Ekim 2014 tarihleri arasında Ankara/Sheraton Otel'de gerçekleştirilecek. www.ortodonti2014.org adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.(No:37862)

> **Restoratif Dişhekimliği Derneği 19.Kongresi**.....Başlangıç Tarihi: 27.10.2014
Restoratif Dişhekimliği Derneği tarafından düzenlenen 19. Uluslararası Bilimsel Kongresi 27-28 Ekim 2014 tarihinde Point Barbaros Hotel İstanbul'da gerçekleştirilecek. www.restoratif.org.tr/rdd2014kongre
adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.(No:38043)

> **1. Uluslararası AÇBİD & BAOMS Kongresi**.....Başlangıç Tarihi: 05.11.2014
1. Uluslararası AÇBİD & BAOMS Kongresi 05-08 Kasım 2014 tarihleri arasında Harbiye Askeri Müze ve Kültür Merkezi, İstanbul'da gerçekleştirilecek. www.acbid-baoms2014.org
adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.(No:37895)

> **8. Uluslararası Akdeniz Ülkeleri Pedodonti Dernekleri Kongresi & 21. Türk Pedodonti Derneği Kongresi**.....Başlangıç Tarihi: 13.11.2014
K8. Uluslararası Akdeniz Ülkeleri Pedodonti Dernekleri Kongresi & 21. Türk Pedodonti Derneği Kongresi 13-15 Kasım 2014 Harbiye Askeri Müze ve Kültür Merkezi'nde gerçekleştirilecek. www.amop-turkpedo2014.org
adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.(No:37863),

> **İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 7. Uluslararası Bilimsel Kongresi**.....Başlangıç Tarihi: 19.11.2014
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 7. Uluslararası Bilimsel Kongresi 19-22 Kasım 2014 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Beyazıt Yerleşkesi-Yeni Kongre Merkezi'nde gerçekleştirilecek. www.dishekimligi.istanbul.edu.tr
adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.(No:37913)

> **36. IDS Dişhekimliği Fuarı**.....Başlangıç Tarihi: 10.03.2015
36. IDS Fuarı Yer: Köln, Almanya Tarih: 10-14.03.2015 www.ids-cologne.de
adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz.(No:37654)

> **Oral Diagnoz ve Maksillofasiyal Radyoloji Derneği 6. Ulusal Sempozyumu**
1. Uluslararası Katılımlı Kongresi.....Başlangıç Tarihi: 17.04.2015
Oral Diagnoz ve Maksillofasiyal Radyoloji Derneği'nin düzenlediği 6. Ulusal Sempozyumu 1. Uluslararası Katılımlı Kongresi 17-19 Nisan 2015 tarihinde İzmir'de gerçekleştirilecek. adresinden organizasyon ile ilgili daha detaylı bilgi alabilirsiniz. (No:37998)

1.GÜN / 15 ARALIK 2014

3 BOYUTLU REHBERLİ TEDAVİ PLANLAMASI VE İMPLANT CERRAHİSİ

- DENTAL İMPLANT TEDAVİ PLANLAMA, AMELİYAT VE RESTORASYONU
- KAPSAMLI HASTA KONSULTASYONU (CBCT'DEN TEDAVİ PLANLANMASINA KADAR)
- CBCT DEĞERLENDİRME
- 3 BOYUTLU TEŞHİS İLKELERİ
- AMELİYAT ÖNGÖRÜLEBİLİRLİĞİNİ ARTIRMAK VE KOMPLİKASYONLARI AZALTMAK İÇİN ÖNEMLİ ANATOMİK VE PATOLOJİK İNCELEME
- CT PROGRAMI KULLANARAK DENTAL İMPLANT RESTORASYONU
- MODELLER ÜZERİNDE İMPLANT PLANLAMASINI YAPIP UYGULAMAK
- SERT VE YUMUŞAK DOKU AUGMENTASYONUNDA REVERSE TISSUE ENGINEERING KAVRAMI
- CT TEKNOLOJİSİNİ KİŞİSEL UYGULAMAYA DÖNÜŞTÜRMEK İÇİN GEREKEN BİLGİLER
- DİJİTAL DİAGNOSTİK YÖNLENDİRME
- CBCT MEDİKAL KULLANIM DALLARI
- PROTEZ SEÇENEKLERİ
- KEMİK HACMİ
- MEVCUT KEMİK
- POSTERİÖR TEK DİŞ İMPLANT
- STRESS FAKTÖRLERİ
- TEDAVİ PLANINI MODİFİYE EDEN FAKTÖRLER
- İMPLANT BAŞARISI-BAŞARISIZLIĞI
- DİAGNOZDA RADYOGRAFİK YORUMLAMA
- STRESS VE TEDAVİ PLANLAMASI
- KEMİK YOĞUNLUĞU VE TEDAVİ PLANLAMASI ŞABLONLARI
- BİOMATERYALLER VE BİOMEKANİKLER
- TEDAVİ PLANI OTURUMU
- İMPLANT SAYISI/PROTEZLER

2.GÜN / 16 ARALIK 2014

İMPLANT ÜSTÜ PROTEZ UYGULAMALARI

- ÖLÇÜ ALMA TEKNİKLERİ
- AÇIK KAPALI ÖLÇÜ TEKNİĞİ
- LOCATOR ABUTMENT ÖLÇÜ TEKNİĞİ DETACHABLE VİDA RETANSİYONLU PROTEZ
- ABUTMENT SEÇİMİ
- GEÇİCİ RESTORASYON YAPIM TEKNİĞİ
- SİMANTE RETANSİYONLU SABİT PROTEZ MODİFİKASYONU

- VİDA RETANSİYONLU SABİT PROTEZ YAPIM TEKNİĞİ (TEK DİŞ, KÖPRÜ)
- FULL ARK RESTORASYON TEKNİKLERİ
- MULTİ ABUTMENTLİ HYBIRD VEYA FIXED
- MULTI-UNIT ABUTMENT BAR OVERDENTURE
- VERIFICATION JIG FABRICATION
- CORRECTING ANON PASSIVE FRAMEWORK YAPIM TEKNİĞİ (TEK DİŞ, KÖPRÜ)
- IMMEDIATE LOAD SOLUTIONS

3.GÜN / 17 ARALIK 2014

İMPLANT İÇİN SERT DOKU GREFTLERİ

- ICOI MEFFERT İMPLANT ENSTİTÜSÜ'NÜN SERT DOKU AUGMENTASYONU İÇİN İMPLANT TEDAVİSİ
- 3 BOYUTLU TEŞHİS SONRASINDA SERT DOKULARIN VERİCİ VE ALICIDA DEĞERLENDİRMESİ
- ÖNGÖRÜLEBİLEN İLERİ KEMİK GREFTİ İÇİN ÖNEMLİ İLKELER VE ÖLÇÜMLER
- İLERİ KEMİK GREFTİ VE VAKA BAŞARISI İÇİN SERT DOKU VE YARA İYİLEŞMESİ
- OTOJEN, ALLOGREFT VE ZENOGREFT KEMİK GREFT UYGULAMALARINDA ANATOMİYE BAĞLI DEĞİŞİKLİKLER
- 20 YIL ÖNCESİNDE GELECEĞE KADAR KANITA DAYALI MANDİBULAR BLOK GREFT UYGULAMALARI ADIM ADIM
- 23 YIL ÖNCESİNDE KANITA DAYALI SİNÜS GREFT UYGULAMALARI ADIM ADIM
- HERHANGİ BİR PATOLOJİ VARLIĞINDA (KİST, POLİP VE MUKOSEL GİBİ) SİNÜS GREFT CERRAHİ PROTOKOLÜ
- KEMİK GREFTLERİ İLE İLGİLİ REVERSE TISSUE ENGINEERING IN BIOMEKANİKAL İLKELERİ
- ÇEKİM SOKETİ DEĞERLENDİRMESİ, RIDGE EKSPANSİYON, GBR, SİNÜS GREFT, REZORBE OLABİLEN BARIYERLE ALLOGREFT PARTİKÜL GREFT UYGULAMASI VE OTOJEN BLOK GREFTLEMESİNİN ENDİKASYONLARI VE CERRAHİ PROTOKOLÜNÜ ÖĞRENMEK
- KEMİK GREFT UYGULAMASI İLE BAĞLANTILI BÜYÜME FAKTÖR TEKNOLOJİSİ (PRGF, PDGF, BMP-2)
- RİSK DEĞERLENDİRMESİ
- KEMİK GREFT UYGULAMASI İLE BAĞLANTILI KOMPLİKASYONLARIN TEŞHİSİ, YÖNETİMİ VE ÖNLENMESİ

4.GÜN / 18 ARALIK 2014

İMPLANT İÇİN MODERN YUMUŞAK DOKU GREFTİ

- ICOI MEFFERT İMPLANT ENSTİTÜSÜ'NÜN ORAL İMPLANTOLOJİ'DE YUMUŞAK DOKU TEDAVİSİ GÖRÜŞÜ "KEMİK DİŞİNİ DÜŞÜN"
- KANITA DAYALI ÖNGÖRÜLEBİLEN YUMUŞAK DOKU GREFTİN İLKELERİ

- İMPLANT ÇEVRESİ YUMUŞAK DOKU ANATOMİSİ VE YARA İYİLEŞMESİ
- YUMUŞAK DOKU MANİPULASYONU VE İNSİZYON DİZAYNI ÖNGÖRÜLEBİLEN KEMİK GREFTİ İÇİN
- BAŞARILI BİR İMPLANT VE KEMİK GREFTİ UYGULAMASI İÇİN İDEAL YUMUŞAK DOKU DİZİLİMİ
- DİŞETİ GREFTİ, SUBEPİTELİYEL BAĞ DOKU GREFTİ, HÜCRESİZ DERMİS MATRIX ALLOGREFTİ VE İDEAL PERİ İMPLANT YUMUŞAK DOKU YAPISI İÇİN PRENSİPLER, ENDİKASYONLAR VE CERRAHİ PROTOKOLLER
- İMPLANT CERRAHİ İÇİN EN ÇOK KULLANILAN DİKİŞ TEKNİKLERİ
- ESTETİK BÖLGE RESTORASYONU İÇİN YUMUŞAK DOKU GREFT PROTOKOLÜ
- ÇEKİM BÖLGESİNİN DEĞERLENDİRMESİ, İMPLANT UYGULAMASI İLE BİRLİKTE VEYA TEK BAŞINA
- YUMUŞAK DOKU GREFTİ İLE BAĞLANTILI OLAN BÜYÜME FAKTÖR TEKNOLOJİSİ (PRGF, PDGF)
- YUMUŞAK BÖLGE GREFT UYGULAMASI İÇİN RİSK DEĞERLENDİRMESİ
- YUMUŞAK BÖLGE GREFT UYGULAMASI İLE BAĞLANTILI KOMPLİKASYONLARIN TEŞHİSİ, DEĞERLENDİRMESİ VE ÖNLENMESİ
- KOYUN ÇENESİ ÜZERİNDE YUMUŞAK DOKU UYGULAMASI SÜTÜR TEKNİKLERİ

5.GÜN / 19 ARALIK 2014

CANLI CERRAHİ

CANLI CERRAHİ UYGULAMASI

- HASTA ÜZERİNDE İMPLANT UYGULAMASININ SEYREDİLMESİ
- HASTA ÜZERİNDE YUMUŞAK DOKU UYGULAMASININ SEYREDİLMESİ
- HASTA ÜZERİNDE SİNÜS-LİFT UYGULAMASININ SEYREDİLMESİ

(OPERASYONLAR EĞİTİMENLER TARAFINDAN YAPILACAK KATILIMCILAR İZLEYECEKLERDİR)

13:30-17:30 BİREBİR CANLI CERRAHİ UYGULAMA
HASTA ÜZERİNDE İMPLANT, YUMUŞAK VE SERT DOKU UYGULAMASI AYRI BİR PROGRAMDIR VE AYRI ÜCRETLENDİRİLİR. İSTENİRSE BU PROGRAMIN İÇİNDE ALINABİLİR.

ÇAĞDAŞ CERRAHİ VE PROTETİK İMPLANT TEDAVİSİ TEMEL BİLGİLER VE GELİŞMELER PROGRAMI

- 15 Aralık 2014 3 Boyutlu Rehberli Tedavi Planlaması ve İmplant Cerrahisi
- 16 Aralık 2014 İmplant Üstü Protez Uygulamaları
- 17 Aralık 2014 İmplant Cerrahisi İçin Yumuşak Doku Greftleri
- 18 Aralık 2014 İmplant Cerrahisi İçin Sert Doku Greftleri
- 19 Aralık 2014 Canlı Cerrahi

Yer: Divan Otel Ankara, Katılım Ücreti:1650 TL

19 Aralık 2014 Hasta Üzerinde Birebir İmplant Uygulama
Katılımcı hekim, eğitmen gözetiminde bir adet implant uygulayacaktır.

Yer: Meffert İmplant Enstitüsü, Katılım Ücreti: 500 EURO

ÖDEME İŞLEMLERİ

Kredi kartı ile veya aşağıda belirtilen hesap numarasına ödeme yapılabilir.
Garanti Bankası, Tunali Hilmi Şb, Şube Kodu:107, Ankara
Hesap No (EURO) : 9091361
Hesap No (TL) : 6298367
Hesap Adı : Meffert İmplant Enstitüsü Derneği

KAYIT İŞLEMLERİ VE BİLGİ

Adem ŞAHİN, Genel Sekreter
E-mail : adem@meffertimplant.com
Web : www.meffertimplant.com
Tel : 0312 427 36 31 (pbx)
Gsm : 0541 427 36 31

KONUŞMACILAR

- PROF. DR. ASLAN GÖKBUĞET
- PROF. DR. ATA ANIL
- PROF. DR. SELİM PAMUK
- PROF. DR. KENAN ERATALAY
- PROF. DR. CELALTÜMER
- PROF. DR. ÖMER KUTAY
- PROF. DR. HAKANAKINCIBAY
- PROF. DR. SADİ GÜNDOĞDU
- PROF. DR. HİŞAM DEMİRKÖPRÜLÜ
- DR. RUHİ KULEZ
- DR. ALİ ARIF ÖZZEYBEK

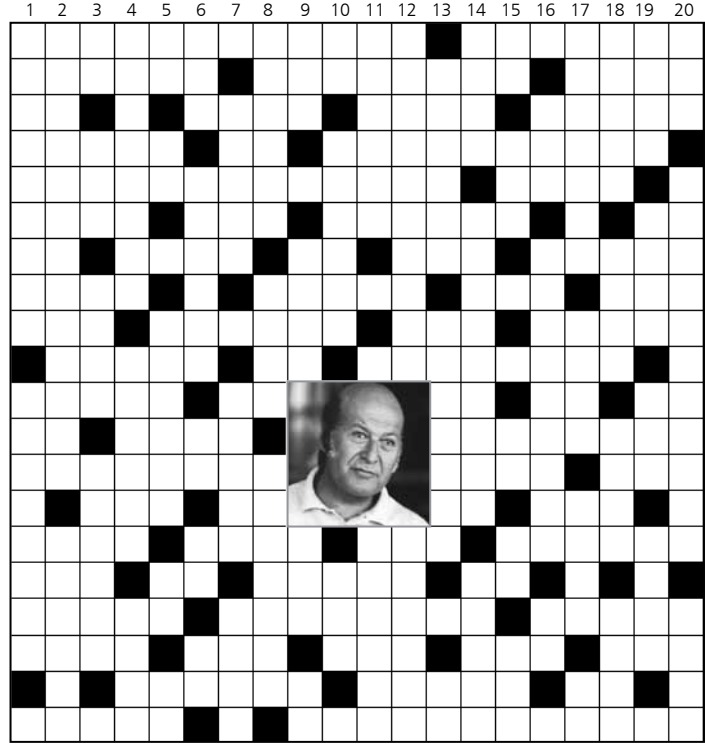
Enstitü programlarda her türlü değişiklik yapma hakkını saklı tutar. İptallerde kayıt ücretinin %10'u iade edilir.

SOLDAN SAĞA

1) Edebiyat alanında da birçok katkısı bulunan , Aydınlanma Çağının en önemli kişiliklerinden biri ve ünlü Ansiklopedi'nin editörü -1967 yılında kurulan Ünlü İngiliz müzik grubu.2) Sahip olma, kazanma- "Tutunamayanlar", "Tehlikeli Oyunlar" gibi romanlarıyla tanınmış yazarımız - Kitap getirmemiş peygamber.3) Bulgaristan plaka imi - Belçika ve Fransa'da kullanılan eski bir sıvı ölçüsü - Savaş tanrıçası - GEORGES Carmen adlı operası ile dünya çapında tanınan Fransız klasik müzik bestecisi.4) Yediyüzonüç ve sekizyüzbir yılları arasında yaşayan, ilk Arap kadın şairi ve mutasavvıfı - Bir bağlaç - "Geceyarısı Ekspresi", "Duvar", "Birdy", "Evita", "Şeytan Çıkmazı" gibi filmleriyle tanınmış İngiliz yönetmen.5) Akıldışı - Sıvı duruma getirilmiş havadan elde edilerek ışık araçlarında kullanılan bir element .6) "Üzerine" anlamında bir bağlaç - Boyuna iki düşey düzlem arasında inşa edilmiş kemer parçası - Deri dokusunun anormal büyüüp yağlanmasıyla oluşan kabarcık - Bir cetvel.7) Mililitre - Masallarda adı geçen ve gerçekte var olmayan büyük bir kuş - ks. Dakika - Hırvatistan ile Bosna-Hersek sınırını çizen ırmak - Atilla İhan'ın bir şiir kitabının ismi .8) Hastalık, dert - Bir bakteri türü - Brezilya'nın, karnavaliyla da ünlü eski başkentinin kısa söyleniş - Tanzanyanın plaka imi.9) Ekmek -Bir amaç uğruna kendi menfaatlerinden vazgeçme, fedakarlık - En kalın erkek sesi - Vincenzo Bellini'nin tanınmış bir operası.10) Aydınlık, barış, yeniden doğum ve adalet tanrısı - Tantalın simgesi - Konuşurken tiz seslerden, kalın seslere sürekli geçişlerde ortaya çıkan konuşma bozukluğu.11) Koordinat - Bir haber ajansı - Kalkım. - Uzaklık belirten bir ünlem - Çıplak.12) İsveç işçi sendikası -Tanrıların en büyüğü ve en güçlüsü - Bireyle ilgili olan, ferdî.13) Jack London'un bir romanı -AKAY yönetmen - Amerikan İşçi Federasyonu.14) Alim olmayan sıradan kimse, cahil -Arapçada bir uzatma harfi - Samaryumun simgesi - Değerli bir taş.15)..... İYEM değerli ressamı -GÜNAY 1937'de doğmuş, mimari mirasın korunması alanındaki etkinliklerinin yanı sıra, aynı konudaki fotoğraflarıyla da tanınmış mimar ve fotoğraf sanatçımız - Eski dilde iyi, güzel, hoş - Duvara asılmak üzere kullanılan büyük boy resim.16) Bitkilerden elde edilen ilaç - AB ülkelerinde ve Türkiye'de bir ürünün güvenli olduğunu belirtmek için konulan simge - Kişinin öz varlığı, kişilik.- İran'ın plaka imi.17) Nesir yazarı - Orhan Asena'nın bir tiyatro oyunu - Bazı flamenko danslarına eşlik etmek ve bu dansların ritmini desteklemek için parmak şaklatmak.18) Düzgün konuşma - Sonunda yumuşayıp açılarak yara halini alan enfeksiyon kökenli, yumru biçiminde deri kabartısı -KOBÖ Japon yazar - Kimsesiz, kişi - Karışık renkli.19) Kırmızı böceğinden elde edilen, saydam kırmızı boya - Sanatta yalın bir nitelik gösteren, primitif - Sümerler'in gök tanrısı.20) Yazılan kitapta birinin adını anma - Bulmaca resmi bulunan değerli tiyatro sanatçımız.

YUKARDAN AŞAĞIYA

1) Ölü dokuları uzaklaştırmak ve canlı, yani iyi kan alan dokular ortaya çıkarmak amacıyla uygulanan bir cerrahi teknik - (1671-1750) yılları arasında yaşayan ve senfoni üslubunun hazırlayıcılarından biri olan ünlü İtalyan besteci.2) (1809-1849) yılları arasında yaşayan ABD' nin ilk kısa hikâye ve modern anlamda korku, gerilim ve polisiye türlerinin de öncüsü şair ve yazar - Güneş'e en yakın olan gezegen.3) Nikelin simgesi - Fransa'da Loire ve Gironde ırmakları arasında rastlanan killi ve kireçli toprak cinsi - Eski dilde Kadınlar, kızlar - Johann Strauss tarafından bestelenmiş bir operet.4)



Öykü kitaplarının yanı sıra "Ölü Erkek Kuşlar", "Hiçbir Aşk Hiçbir Ölüm", "Gölgede Kırk Derece" gibi romanlarıyla da tanınmış kadın yazarımız - İstenilen düzende olan - Yerinde bırakma.5) Bir nota - Arseniğin simgesi - İçme doğma - Kromun simgesi - Bağışlama.6) Dominik'in Uluslar arası kodu - Japon mafyası - Bir müzik aleti - Bir nota - Gram.7) Doğu kiliselerinde ermişlerin tahta pano üzerine yapılan resimlerine verilen ad - Vasif Öngören'in epik bir oyunu -Maksim Gorki'nin bir romanı.8) Üzerleri noktalı 28 dikdörtgen taşla oynanan bir oyun -Yunan abecesinde bir harf -Firdevs'i'nin eski İran efsaneleri üzerine kurulu manzum destanı.9)Maden,tahta vs 'nin pürüzlerini düzeltmek için kullanılan üzeri pürüzlü çelikten yapılmış araç - Kap ağırlığı -Birleşik Arap Emirlikleri Dirhamı - (tersi) Çin Halk Cumhuriyeti plaka imi.10) Ruthenyumun simgesi - Okuma yitimi - Dünya Otomobil Sporları Federasyonu.11) Kalıptan çekilen resim kopyası - İyimser, optimist.12) Gogol'un bir romanı - Deniz taşıtlarının yaşadığı, çoğu tahta ve betondan yapılmış, denize doğru uzanan yer.13)Belçikalı çizer Hergé nin dünyaca ünlü çizgi romanının karakteri - Ertem Eğilmez' in yönettiği, başrollerini Şener Şen ve Uğur Yücel' in paylaştığı ironik komedi filmin adı - Vietnam dilinde ülke anlamına gelen kelime.14) Zorla alma - Kişinin kendi bedensel ve ruhsal benliğine karşı duyduğu aşırı hayranlık -KERİBAR 1936 yılında doğan ve belgesel ağırlıklı çalışmalarıyla tanınan fotoğraf sanatçımız. 15)Bir ünlem - Kars'ın doğusundaki ünlü eski çağ kenti - Bir nota - Praseodimin simgesi - Su yosunu.16) Şaşkınlık, coşku anlatır - İtalyan Rönesans sanatçılarından en büyüklerinden sayılan ünlü heykeltarihi - Platinin simgesi.17) İyiden iyiye - Vaka, hadise -Modern, çağcıl - Bir renk.18) Duyan, hisseden, anlayan -Gözlem ve deneye dayalı araştırmanın sonuçları - Yalnız, sadece - CENGİZ Deli Dumrul" operası, "Yoz Döngü", "Yaratılış", "Olimpiyat - İnsanın Yükselişi" gibi yapıtlarıyla tanınmış bestecimiz.19) İspanya ve Portekiz'in yer aldığı yarımada'nın adı -Yemek, yiyecek - Mezopotamya'da kullanılan eski bir hacim ölçüsü - Genellikle kürkten yapılmış omuz atkısı.20) Devletçe koruma altına alınmış tarihî yer veya bölge - 2009 Nobel Edebiyat Ödülü kazanan Romanya doğumlu roman yazarı ve şair - Başka, öteki, diğer.



**BULMACAYI ÇÖZEN HER MESLEKTAŞIMIZA;
PAŞA DENTAL** Firması tarafından
ALL-BOND UNIVERSAL hediye edilecektir.

Başsağlığı

Meslektaşlarımızdan;

- > Oktay Kılıç'ın annesi,
- > Dr. Banu Kılıç, Duygu Kılıç,
Doç. Dr. Kerem Kılıç ve
Doç. Dr. Erdem Kılıç'ın babaannesi,
- > Ali Ziya Tunçel'in babası

vefat etmiştir. Merhumlara Allah'tan rahmet,
yakınlarına başsağlığı dileriz...

Mutlu Günlerimiz

Meslektaşlarımızdan;

- > Mehmet Kutlu'nun oğlu Orçun Kutlu ve Hande

Kutlu çiftinin "Eylül" adında kızları dünyaya geldi.

Tebrik ediyoruz.

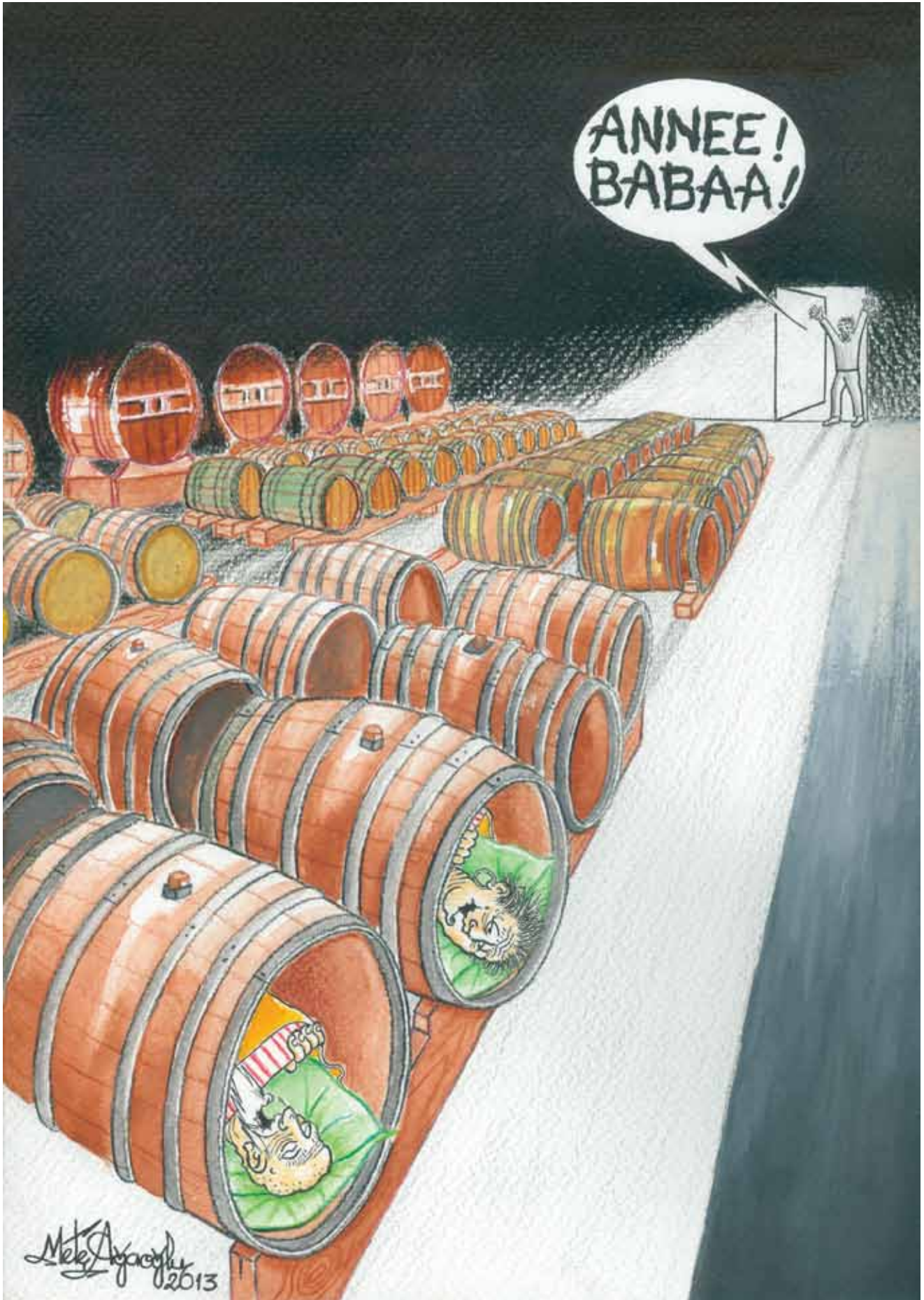
58. sayıdaki bulmacanın çözümü

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Y	A	K	A	Z	A	İ	N	İ	K	A	S	K	A	N	O	P	E		
2	E	R	İ	T	E	M	A	N	O	D	O	Z	U	M	T	A	L	A	T	
3	S	İ	R	A	Y	E	T	M	A	L	A	B	A	D	İ	T	S	E		
4	A	Y	A	İ	L	A	M	M	E	M	A	T	İ	L	U	T	R			
5	R	E	İ	L	İ	A	L	E	E	K	İ	N	T	İ	A					
6	İ	T	İ	M	Y	E	T	İ	O	T	U	Z	İ	M	A	L	E			
7	A	B	A	L	A	T	B	A	R	T	A	R	A	Z	L					
8	S	İ	R	A	T	A	S	A	G	U	N	A	B	A	N	O	Z			
9	İ	R	A	M	A	N	İ	S	A	N	U	Z	A	M	R	A	Ç			
10	M	D	O	K	T	O	R	R	G	R	A	N	İ	T	R	E				
11	A	R	İ	Z	A	L	İ	S	A	N	A	R	A	S	I	C	A	K		
12	R	İ	O	L	E	U	R	G	A	N	A	U	S	A	R	E				
13	S	T	İ	L	K	A	S	A	T	R	E	Z	İ	L	İ	L				
14	O	M	L	E	T	L	A	R	A	M	A	G	A	Z	N	E				
15	Y	İ	V	İ	K	M	A	L	M	A	R	E	N	K	O	Z				
16	K	A	M	R	A	M	A	Y	A	N	A	B	U	İ	M					
17	B	N	U	M	U	N	E	A	M	A	R	İ	L	İ	K	İ	L			
18	A	Ç	T	O	P	A	T	A	N	L	A	M	E	L	A	N	İ			
19	L	İ	V	A	R	K	A	P	A	R	İ	A	H	A	R	A	R			
20	A	S	E	T	A	T	L	A	L	E	Z	A	R	M	A	T	L	A		

58. sayı bulmacamızı
çözerek hediye kazanan
meslektaşlarımız;

- > Oktay Kılıç / Kayseri
- > Hayriye Sönmez / Ankara
- > Atilla Göktürk / İzmir
- > Sami Kuman / İzmir
- > Nadire Tamkan / İzmir
- > Özlem Soymen / Isparta
- > Ayça Bacaksız / Antalya
- > Zeynep Çok İlhan / İzmir
- > Ayla Tanzer Kulaligil / İzmir

Duyuru sayfamızda yer alan haberler odamıza ulaşan bilgilerle sınırlı kalmaktadır. Sayfamızda yer almasını istediğiniz kendiniz ve diğer meslektaşlarımız hakkındaki haberleri lütfen bize iletiniz.



Periodontal Başlangıç Tedavisi Yumuşak Doku Cerrahisi Kursları



Periodontal Başlangıç Tedavisi Kursu

Ana hatları (4 Saat)

- Periodontal hastalıkların sınıflaması
- Periodontal hastalıkların etyolojisi
- Restoratif ve protetik kaynaklı sorunlar
- Konak yanıtı ve periodontal enfeksiyonu etkileyen faktörler
- Sistematik periodontal tedavinin ana hatları
- Ağız bakımı ve hastaya öğretilmesi
- Diş taşı temizliği ve kök yüzeyi düzleştirilmesi
- Protetik işlemlere bağlı periodontal sorunların tedavisinde stratejiler
- Kullanılan el aletleri
- Ultrasonik aletler
- Mekanik tedavinin desteklenmesi
- Tedaviden sonra iyileşme süreci
- Komplikasyonlar ve başarısızlıkların nedenleri
- Peri-implanter hastalıklar
- Peri-implant enfeksiyonunun etyolojisi
- Tedavi protokolleri

Uygulama konuları (3 Saat)

- El aletleri ile modeller üzerinde diş taşı temizliği ve kök yüzeyi düzleştirilmesi
- Ultrasonik aletleri ile modeller üzerinde diş taşı temizliği ve kök yüzeyi düzleştirilmesi

Kurs Tarihleri

06 Şubat 2015 (Periodontal Başlangıç Tedavisi Kursu) (BTK) 16 Katılımcı
11 Nisan 2015 (Periodontal Başlangıç Tedavisi Kursu) (BTK) 16 Katılımcı

Periodontal Başlangıç Tedavisi Kurs Katılım Bedeli

450.00 TL + KDV

Yumuşak Doku Cerrahisi Kurs Genel Tanımı

Bu kursta yumuşak doku işlemleri sırasında doku hakimiyetinin geliştirilmesi ve başka şartlar altında öğrenilmesi mümkün olmayan uygulamaların temel teorik bilgi desteği ile kuzu kafalarında uygulanmasının gerçekleştirilmesidir.

Kurs I (3 saat teorik - 4 saat kuzu kafası üzerinde uygulamalı)

Flep, vestibül derinliği ve serbest dişeti grefti teknikleri

- Yara iyileşmesinin temel ilkeleri
- Flep çeşitleri ve uygulamalarında temel prensipler
- Yeri değiştirilmeyen ve kaydırılan flepler
- Kuron boyu uzatma uygulamaları
- İmplant ve doğal dişlerde vestibül derinliği ve önemi
- Serbest doku greftleri
- Mikrocerrahi el aletleri
- Dikiş ve uygulama teknikleri

Kurs II (3 saat teorik - 4 saat kuzu kafası üzerinde uygulamalı)

İmplant ve doğal dişlerde dişeti kaybı ve bağ dokusu grefti uygulamaları

- Dişeti çekilmelerinin etyolojisi, doğası ve tedavi seçenekleri
- İmplant çevresinde yumuşak dokunun korunması ve yönetilmesi
- İmplant ve doğal dişlerde biyotip
- Bağ dokusu grefti
- Yumuşak doku kayıplarının telafisi
- Büyütme ve büyütme gözlük kullanımı
- Özel dikiş ve uygulama teknikleri

Kurs Tarihleri

16-17 Ocak 2015
13-14 Şubat 2015
13-14 Mart 2015

Yumuşak Doku Cerrahi Kursları Katılım Bedeli

1. ve 2. Kurs:
1.450.00 TL + KDV
12 katılımcı ile sınırlıdır.



International Medical College

Üniversite tabanlı, lisansüstü; tıp, dişhekimliği ve medikal teknoloji eğitimleri enstitüsü



Türk-Alman işbirliği ile: İmplantoloji ve Oral Cerrahi Master (M.Sc) Programı İstanbul



International Medical College (IMC®) Münster, Almanya tarafından yürütülen bu program; Bolonya kriterleri sistemi ve Almanya Eğitim ve Kültür Bakanlığı'ndan onaylıdır.

IMC'nin Dresden, Essen, Homburg/Saar, Leipzig (Almanya), Szeged (Macaristan) ve Bangkok (Tayland) üniversiteleriyle ortak çalışarak sunduğu programda:

- Almanya, Macaristan ve İstanbul'da ileri düzeyde pratik eğitimi verilecektir.
Prof. Dr. med. dent. Fouad Khoury Kliniği, Olsberg, Almanya
IMC Kliniği, Münster, Almanya
Szeged Üniversite Kliniği (Kadavra Kursu), Budapeşte, Macaristan
IMC İstanbul, İstanbul, Türkiye'de verilecektir.
- Eğitim, Türkçe ve İngilizce olacaktır.
- Aylık konu tekrar ve seminer toplantıları, master tezi ve final sınavı Türkçe olacaktır.

Bilimsel Danışma Kurulu ve Öğretim Üyelerinin özet listesi

Univ. Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. mult. Ulrich Joos

Prof. Dr. med. dent. Thomas Beikler

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Alexander Hemprich

Prof. Dr. med. dent. Fouad Khoury

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Günter Lauer

Dr. med. dent. Uğur Meriç (IMC Türkiye Koordinatörü)

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich Meyer

Prof. Dr. Dr. Christopher Mohr

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. József Piffkó

Prof. Dr. med. dent. Thomas Weischer

Ekim 2014

Ücret: 22.000 €

Kayıt kabul tarihi 1 Eylül 2014

Detaylı bilgi için: Dr. Uğur Meriç (IMC Türkiye Koordinatörü)

E-Mail: meric@med-college.de

Tel: +90 850 333 0 462

Tel: +90 850 333 0 IMC

www.med-college.de