

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper



TÜRKİYE BASKISI | ISSN: 1304-6098

www.dental-tribune.com

FİYATI: 15 TL | CİLT: 20 | SAYI: 2



ÖN İZİNLER ALINMALI

ND Mimarlık'ın kurucu ortakları Nurgül Akgündüz Üstadağ ve Durmuş Üstadağ'dan, diş kliniklerinde değişen ihtiyaçlar ve yeni yönetmeliğin getirdikleri hakkında bilgiler aldık.

Sayfa 03



YUMUŞAK DOKU DEFİKTLERİ
İmplant çevresi yumuşak doku defektleri, yaygın komplikasyonlardır. Makale, posterior implant çevresi yumuşak doku defektinin tedavisinde yılan tekniğini anlatıyor.

Sayfa 04



İNDİRİMLİ KAYIT FIRSATI

GREATIST Kongre ve Fuarı için erken kayıt indirimi sürüyor. Kongre katılımı, konuk hekim getirme hakkı, online dergi ve bir kursa katılım hediyeleri ile yüzde 50 indirimli.

Sayfa 10

Kısa Kısa

Diş Çürüklerinde Etkili Yeni Bir Bakteri Keşfedildi

Pennsylvania Üniversitesi Diş Hekimliği Okulu ve Kuzey Carolina Üniversitesi'ndeki Adams Diş Hekimliği Okulu ve Gillings Küresel Halk Sağlığı Okulu'ndan araştırmacılar, Selenomonas sputigena adlı bir bakteri türünün diş çürüklerinde, önemli bir rolü olabileceğini keşfetti.

Nature Communications'de yayınlanan çalışmada, 3-5 yaş arası 300 çocuğun dişlerindeki plak örnekleri incelendi.

Şimdiye kadar dişlerdeki çürüklerin sorumlusu Streptococcus mutans bakterisi olarak görülüyordu. Yeni çalışmanın bulgularına göre Selenomonas sputigena bakterisi, daha kolay hareket edebilen küçük uzantılara sahip ve tuzağa düştüğünde petek şeklinde üst yapılar oluşturarak Streptococcus mutans'ı koruyucu bir görev üstleniyor.

İki bakterinin çürük oluşumunda ki bu ortak çalışmasını anlamak, çürükleri uzaklaştırmak için yeni stratejiler geliştirmeye yardım edebilir.

Siz de Makale Önerebilirsiniz

Türk Dişhekimliği Dergisi'nin 96'ncı sayısı çıktı. Hakemli dergide araştırma, derleme ve olgular, okurları bekliyor. Dergiye okumak için vyg.com.tr adresindeki VYG Dijital Kütüphaneyi ziyaret edebilirsiniz.

Makale göndermek isteyen diş hekimleri de aynı adres üzerinden derginin yazım kurallarına ulaşabilir ve makale önerisinde bulunabilir. Çalışmalar, hakemlerin değerlendirmesinin ardından, uygun bulunduğu takdirde yayın sırasına alınır.

IDEX'e Binlerce Ziyaretçi

Doksan ülkeden yaklaşık 30 bin yabancı ziyaretçi, bu yıl 18'incisi düzenlenen İstanbul Ağız-Diş Sağlığı, Cihaz ve Ekipmanları Fuarı IDEX'te bulundu. DİŞSİAD Başkanı Erkan Uçar, "Yerli üretim payımız son 4 yılda yüzde 20 seviyelerine ulaştı. Yıl sonu ihracat hedefimiz 250 milyon dolar. IDEX'in bu hedefteki payı büyük olacak" dedi.

Ağız ve diş sağlığı malzemeleri sektörünün küresel vitrini olarak nitelendirilen İstanbul Ağız-Diş Sağlığı, Cihaz ve Ekipmanları Fuarı IDEX, İstanbul Fuar Merkezi'nde gerçekleştirildi. Geçen yıl ağırladığı 25 bin yabancı ziyaretçi ile Türkiye'nin en fazla yabancı alıcı ağırlayan ihtisas fuarı olma unvanını elde eden etkinliği bu yıl 90 ülkeden yaklaşık 30 bin yabancı sektör profesyoneli ziyaret etti. Katılımcı şirketlerden 122'si yabancı olmak üzere toplamda 500 firma son teknoloji ürünlerini dünya pazarlarına sergiledi. Diş Malzemeleri Sanayici ve İş Adamları Derneği (DİŞSİAD) Fuar ve Kongre Şirketi tarafından organize edilen ve 4 gün süren fuarda dünyanın önde gelen diş hekimleri de atölye çalışmaları ve sunumlar gerçekleştirdi.

Yıl Sonu İhracat Hedefi 250 Milyon Dolar

IDEX, gerek katılımcı gerekse ziyaretçi anlamında alanında dünyanın en büyük ikinci fuarı olma özelliğini taşıyor. DİŞSİAD Başkanı Erkan Uçar, sektördeki yerli üretim oranının son 4 yılda yüzde 8'den yüzde 20 seviyesine ulaştığını söyledi.



Uçar, "1 milyar dolarlık ekonomik hacme ulaşan sektörümüz geçen seneyi 200 milyon dolar ihracatla kapattı. Bu yıl en az 250 milyon dolar ihracat gerçekleştirmeyi hedefliyoruz. IDEX fuarımızda gerçekleştirilmesini öngördüğümüz ticaret hacmi bu hedefe ulaşmamızda itici güç olacak. Türkiye, her

alanda olduğu gibi sağlık sektöründe de dışa bağımlılığı azaltmanın gayretini içerisinde. Bizler de bu hedef doğrultusunda çalışmalarımızı sürdürüyoruz. Ülkemiz, ağız ve diş sağlığı ekipmanları üretimi alanında küresel oyuncu olma yolunda emin adımlarla ilerliyor" ifadelerini kullandı.

İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği (İKİMİB) Başkanı Adil Pelister ise, "Endüstriyel ve ticari anlamda başarısını ispatlamış olan IDEX'i yakından takip ediyoruz. Özellikle ihracatta

→ DT Sayfa 2

Aile Diş Hekimliği Yaygınlaştırılıyor



Elvan Genç
Dental Tribune Türkiye

Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, kabine toplantısının ardından açıklamalarda bulundu. Aile Diş Hekimliği'nin tüm Türkiye'de yaygınlaştırılacağını söyleyen Bakan Koca, 8-10 bin diş hekiminin görevlendirileceği bu uygulama için yeni diş hekimleri alınacağını da aktardı.

→ DT Sayfa 2

FOTOĞRAF: PEXELS.COM

REKLAM

Dental Botoks Kursu

TME VE DİŞETİ RAHATSIZLIKLARININ BOTULİNÜM TOKSİNİLE TEDAVİSİ

Prof. Dr. Nilsun Bağış, Dt. Mustafa Bekerecioğlu

AYRINTILI BİLGİ İÇİN 0212 481 02 20

02-03 EYLÜL 2023 İSTANBUL

vesta

...editörden



Sevgili Meslektaşlarım,

Yeni bir Dental Tribune sayısı ile karşınızdayız. Geçtiğimiz günlerde, IDEX 2023 Fuarı ve Dental Tribune Türkiye Sempozyumu'nu başarı ile tamamlamanın haklı gururu içindeyiz. Ülkemizdeki bu en büyük dental malzeme fuarı, her sene daha çok katılımcıya ve sağlık çalışanına kapılarını açarken, yeni teknolojileri ve mesleğimizdeki gelişmeleri bir arada görmek için bizlere bulunmaz bir fırsat sundu. Bununla beraber bu sene altıncısını düzenlediğimiz Dental Tribune Sempozyumu da bilimsel gelişmeleri geniş şekilde diş hekimleri ve sağlık çalışanlarına sunuyor. Bu sayımızda, bu iki organizasyonla alakalı çeşitli haberleri bulabileceksiniz.

Bununla beraber bilimsel yayınlarımızda, artık her gün karşımıza çıkan, dental implant komplikasyonlarından birinin, farklı bir yön-

temle tedavi edilmesi ile ilgili bir yayın okuyabileceksiniz.

Aynı zamanda, geçtiğimiz günlerde ülkemiz bir seçim sürecini de geride bıraktı. Son derece gergin geçen dönemden sonra artık yapmamız gereken, tartışmayı, kavgayı, kutuplaşmayı bir yana bırakmak ve Mustafa Kemal Atatürk'ün işaret ettiği, muasır yani çağdaş medeniyetler seviyesine çıkmak ve orada kalıcı bir yer edinmek için çalışmaktır. Seçim sonucunda kim kazanırsa kazansın, ülke için, bizler ve tüm yurttaşlar için en iyisinin yapılmaya çalışılacağından şüphemiz olmalıdır.

Yazın başlarında olduğumuz şu günlerde, tüm meslektaşlarımıza ve okuyanlara iyi çalışmalar, mutlu ve sağlıklı bir yaz diliyorum.

Dr. Evren Sütekin

← DT Sayfa 1'den:
IDEX'e Binlerce Ziyaretçi

kilogram başı değeri ile öne çıkan bir fuar. İKMİB olarak dental sektöre verdiğimiz desteği sürdüreceğiz. Almanya'da ve Dubai'de DIŞSIAD ile gerçekleştirdiğimiz ortak çalışma ile milli katılım organizasyonları yapıyoruz. Yakın gelecekte İstanbul'da ticari alım faaliyetleri düzenleyebiliriz" dedi.

Bilimsel Gelişmeler Sempozyumunda Aktarıldı

IDEX, 90 ülkeden ziyaretçileri yüzlerce marka ile buluşturan görkemli bir organizasyon. Etkin-

lik, sadece bir pazar yeri olmanın ötesinde, Dental Tribune Türkiye Sempozyumu ile diş hekimlerinin bilimsel gelişmeleri öğrenmelerini ve hastalarına daha nitelikli tedaviler sunmalarını destekliyor.

Dünyanın en yaygın dental yayın ağı Dental Tribune International (DTI), Diş Malzemeleri Sanayici ve İşadamları Derneği (DIŞSIAD) ve Vestiyer Yayın Grubu işbirliği ile düzenlenen "6. Dental Tribune Türkiye Sempozyumu" fuar ile eş zamanlı olarak, 4 gün boyunca devam etti. Her biri alanında uzman uluslararası konuşmacıların deneyimlerini aktardığı sempozyum, mesleğinin en iyi şekilde uygulamak isteyen diş hekimlerinin yoğun ilgisi ile tamamlandı.

← DT Sayfa 1'den:
Aile Diş Hekimliği Yaygınlaşıyor

Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, kabine toplantısının ardından basın mensuplarının sorularını yanıtladı. SMA, ALS gibi nadir görülen hastalıkların tedavisi için İstanbul'da yeni bir hastane kurulacağını söyleyen Koca, hastanenin hücre ve gen terapisi için çalışacağını belirtti. Hastane ile aynı kampüste, nadir hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçları üretecek bir de tesis bulunacak. Sağlık Bakanı Koca, "Böylece, ilacı da kendimiz üreteceğiz, tedaviyi de kendimiz tamamlayacağız" ifadelerini kullandı.

Açıklamalarında 80 yaş üstü vatandaşlar için Sağlıklı Yaş Alma merkezlerinin kurulacağını söyleyerek sürdüren Koca, bu merkezlerde ileri yaştaki hastalarla özel olarak ilgilenileceğini duyurdu.

Sağlık Bakanı Koca, 3 pilot ilde devam eden Aile Diş Hekimliği uygulamasının genişletileceğini de belirtti. Aile diş hekimliği uygulaması hakkında bilgi veren Bakan Koca, 10 bin kişiye 1 aile diş hekimi olacak şekilde planlama yapıldığını aktardı. Sağlık Bakanı, 8-10 bin diş hekiminin bu alanda görev yapaca-



ğını söyledi. Yeni alımlar da yapılarak bu sayının tamamlanması hedefleniyor.

Aile Diş Hekimliği başladığında randevular, Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) üzerinden alınacak. Birinci basamak sağlık hizmetleri arasındaki aile diş hekimliğinin, koruyucu diş hekimliği olarak toplum ağız sağlığına katkı sunması hedefleniyor. ■



İmza Gününe Yoğun İlgil

Ücretsiz gerçekleşen sempozyumun yanı sıra pandemi sonrası önemi artan minimal girişimsel diş hekimliğine dair önemli bir eser, DIŞSIAD tarafından katılımcılara armağan edildi. Diş hekimleri, "Mini-

mal Girişimsel Diş Hekimliği ile Atravmatik Restoratif Tedavi Sanatı ve Bilimi" isimli kitaba, çeviri editörlerinden Prof. Dr. Ece Eden ve Prof. Dr. Sibel Yıldırım'ın imzası ile sahip olurken, atravmatik tedavi konsepti hakkında merak ettiklerini sorma fırsatı buldu. Hediye kitap, yoğun ilgi nedeniyle hızla tükendi. ■

Diş Hekimi için Adalet Arayışı

Geçtiğimiz yıl muayenehanesinde katledilen diş hekimi Şeyma Biran'ın davasında yeni duruşma görüldü. Duruşma öncesi İstanbul Anadolu Adliyesi önünde bir basın açıklaması yapan İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Berna Aytaç, davanın takipçisi olacaklarını söylerken 2022 yılında 422 sağlık çalışanının şiddete uğradığının altını çizdi.



İstanbul Kadıköy'deki muayenehanesinde 20 Mayıs 2022'de, bıçaklı saldırıya uğrayan diş hekimi Şeyma Biran (64) hayatını kaybetmişti. Aldığı 21 bıçak darbesiyle katledilen Biran'ın davasında yeni duruşma görüldü.

Duruşma öncesi İstanbul Anadolu Adliyesi önünde, İDO Yönetim Kurulu çağrısıyla bir basın açıklaması yapıldı. İDO Başkanı Berna Aytaç tarafından okunan basın açıklamasında, "İstanbul Dişhekimleri Odası olarak; bugün, meslektaş-

mız Şeyma Biran'a adalet istemiyle buradayız. Bu cinayetin aydınlatılması, faillerin en ağır şekilde cezalandırılması için davanın takipçisi olduğumuzu kamuoyunun bilmesini istiyoruz. Adaletin gecikmeden sağlanmasını, failin duruşmada takım elbise giymesi, kravat takması gibi şekli tutum ve davranışlarının iyi hal indirimi nedeni sayılmaması, sudan gerekçelerle haksız tahrik indirimi yapılmaması için mahkemeyi dikkatle takip etmekteyiz" ifadeleri yer aldı.

2022 Yılında, 422 Sağlık Çalışanına Şiddet

2022 yılında, 422 sağlık çalışanının şiddete maruz kaldığına işaret edilen açıklamada, 'Sağlıkta Şiddet Yasası'na rağmen saldırıların adli mercilerce serbest bırakılmasının, failleri cesaretlendirdiğine de işaret ediliyor. Zanlının tutukluluk halinin devamına karar verilen davanın bir sonraki duruşma tarihi, 18 Eylül 2023 olarak belirlendi.. ■



FOTOĞRAF: DIŞ HEKİMİ ŞEYMA BİRAN

DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER: **Torsten OEMUS**

CHIEF CONTENT OFFICER: **Claudia Duschek**

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302
Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Dental Tribune International GmbH firmasından bu sayıda basılan veya tercüme edilen ve yeniden basılan materyalin telif hakkı Dental Tribune International GmbH tarafından telif hakkı ile korunmaktadır. Bu tür materyaller Dental Tribune International GmbH'nin izniyle yayınlanmalıdır. Dental Tribune, Dental Tribune International GmbH'nin bir ticari markasıdır.

Dental Tribune International GmbH © 2023
Tüm hakları saklıdır.

Dental Tribune International GmbH'nin önceden yazılı izni olmadan, tamamen veya kısmen, herhangi bir dilde çoğaltılması kesinlikle yasaktır.

Dental Tribune International GmbH, klinik bilgileri ve üreticilerin ürün haberlerini doğru bir şekilde bildirmek için her türlü çabayı göstermektedir, ancak ürün taleplerinin geçerliliği veya yazım hatalarından sorumlu değildir. Yayıncı ayrıca, reklam verenler tarafından yapılan ürün adları, hak talepleri veya beyanlardan da sorumlu değildir. Yazarların görüşleri kendilerine aittir ve bunlar Dental Tribune International GmbH'nin görüşlerini yansıtmayabilir.

dti Dental Tribune International

DENTAL TRIBUNE TÜRKİYE

Yayın Türü Süreli - Yaygın
Basım Tarihi 03.07.2023

Abone ücreti: 1 Yıllık (4 Sayı) 60,00 TL

Dental Tribune Türkiye, VYG Dijital Kütüphane üyeleri için ücretsizdir.

YAYINCI: VESTİYER YAYIN GRUBU
CILT: 20 SAYI: 2 GENEL SAYI: 96

SAHİBİ
Bülent Manav

EDİTÖR
Dr. Evren Sütekin

YAYIN KURULU (Soyadı alfabetiğine göre)
Dt. Mustafa Bekerecioğlu
Dr. Taylan Can
Doç. Dr. Alper Sinanoğlu
Prof. Dr. Mustafa Kemal Ünsal

KURUMSAL SATIŞ MÜDÜRÜ
Elif Taman Yazıcı

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ
Rahmi Çelikağ

YAZI İŞLERİ
Elvan Genç

ÇEVİRİ
Dt. Abdulkadir Tiftik
Dt. Meryem Çakır

GRAFİK
Hakan Zengin

İDARE YERİ
Meriyen İş Merk. Eski Çırpıcı Yolu No: 1/232
34010 Merter / İstanbul / Türkiye

TELEFON +90 212 481 02 20 FAKS +90 212 481 02 46

İNTERNET
www.vyg.com.tr / www.dentiss.com

E-POSTA
bilgi@vyg.com.tr

BASIM YERİ
Merkez Ofset Rifat Kaçar, Zeytinburnu / İstanbul
Tel: 0212 544 12 01

Diş Kliniği, ADSP, ADSH Yatırımı Yapılmadan Ön İzinler Alınmalı

ND Mimarlık'ın kurucu ortakları Yüksek Mimar Nurgül Akgündüz Üstdağ ve Mimar Durmuş Üstdağ'dan diş kliniklerinde değişen ihtiyaçlar konusunda bilgiler aldık. Klinik tasarımı konusunda 18 yıllık tecrübeyle hizmet veren ekip, yeni yönetmeliğin kurulacak olan muayenehane, ADSP veya ağız ve diş sağlığı hastaneleri için gerekli olan fiziki şartları değiştirdiğini, herhangi bir yatırım yapılmadan ön izinleri tamamlanması gerektiğini vurguluyor.

ND Mimarlık kuruluşundan bu yana yurt içinde ve yurt dışında birçok projeye imza attı. Toplu konut projeleri, mağazalar, ofisler, oteller, konutlar ve klinik projeleri gibi çeşitli proje dallarında uzman kadrosu ile hizmet veren şirketin medikal markası ise Dent Tasarım.

Dental sektörde 18 yıllık tecrübeye sahip ND Mimarlık firmasının kurucu ortakları Yüksek Mimar Nurgül Akgündüz Üstdağ ve Mimar Durmuş Üstdağ, bugüne kadar gelmiş olan yönetmelikleri ve diş hekimliği alanında yaşanan teknolojik değişimlerin tamamını göz önünde bulundurarak, diş klinik tasarımının sadece iç mimari projelendirme işi olmadığını altını çiziyor. Üstdağ çiftine, diş kliniklerinde değişen ihtiyaçları sorduk.

Estetik bir görünüm, sağlık mekanlarına neler katıyor?

Sağlık mekanlarının steril ve soğuk yapısı, kişilerin diş tedavilerinden korkma ve kaçınma durumlarını tetikleyebilmekte, estetik kaygıları olmayan klinikler ise teknoloji ve hijyen standartlarının sorgulanmasına neden olmaktadır. Mimari yaklaşımımızın amaçlarından biri, klinik iç mekanlarının soğuk ve te-dirgin edici algısını değiştirmektir. Kaliteli ve sıcak malzeme seçimi, rahat renkler ve dokuların projeye dahil edilmesi, mekanlarda bitki kullanımları, bekleme alanlarının estetik ve fonksiyonel tasarımları ile kullanıcı dostu haline getirilmesi ile hastaları kliniğin içine davet eden mekanları oluşturmaktayız.

Klinik mobilyaları tasarımı ve imalatı da yapıyorsunuz. Klinik mobilyalarında ihtiyaçlar nasıl değişiyor?

Tasarımını yaptığımız klinikle-

rin tümünde, tamamen o kliniğin ihtiyaçları doğrultusunda şekillendirdiğimiz iç tasarımlar oluşturmaktayız. İç mekanların ihtiyaç duyduğumuz tüm ahşap, metal ve hareketli mobilyaların da birebir imalat detaylarını geliştirerek, üretiyoruz. Gelişmekte olan dijital teknolojiler, yenilenen dental cihazlar, çağımızın yenilenen fonksiyonelliğine göre tasarımını yaptığımız mobilyalara tabi ki detaylar eklemekteyiz.

Yeni yönetmelik, klinik kuracaklar için neleri değiştirdi?

Yeni yönetmelikte kurulacak olan muayenehane, ADSP, ADSM veya ağız ve diş sağlığı hastaneleri için gerekli olan fiziki şartlar değiştirildi. Muayene odası, bekleme salonu büyüklüğü, tuvalet sayıları ve total alan gibi konularda değişiklikler yapıldı.

Bunun yanında en önemli konu



FOTOĞRAF: YÜKSEK MİMAR NURGÜL AKGÜNDÜZ ÜSTDAĞ VE MİMAR DURMUŞ ÜSTDAĞ

ruhsat alma süreci, ön izin, ruhsat ve faaliyet izni alınması şeklinde üç aşamalı hale getirildi. Burada her bir sürecin birbirini takip edecek şekilde planlama yapılması, kiralama, satın alma ya da herhangi bir yatırım yapılmadan önce mutlaka ön izin sürecinin tamamlanması gerekliliği çok önemli.

Son dönemde en çok karşılaştığımız sorular yer bulma ve ön izin aşamalarında oluyor. Mekânın hem mimari konulardaki yeterliliğini hem de ruhsat aşamalarına uygunluğunu denetliyor, aynı zamanda itfaiye ve belediye izinleri konusunda değerlendirmeler yapıyoruz. Mutlaka referansları tarafından da tavsiye edilen, konunun uzmanları ile çalışılmasını önermekteyiz.

Var olan kliniğini yenilemek isteyenlere neler tavsiye edersiniz?

Oda eklenmesi, yeni işlev kazandırılması, mekân bölünmesi gibi konular ruhsata tabi olduğu için yeniden izin aşamalarını konuşuyor olacağız. Mimariye müdahale edilmeyen yenilemeler için kliniğin tümünde, kurumsal kimliğin izlerini taşıması gerekliliği önceliğiniz olmalı. Gelişmeye devam edecek teknolojileri, fonksiyonel ve ergonomik ihtiyaçları göz önünde bulundurarak öngörülü yenilemeler yapmalarını tavsiye ediyoruz. ■

Klinik Konusunda Uzman, Dent Tasarım

ND Mimarlık'ın Dent Tasarım markası, Türkiye'de dental klinik konusunda uzmanlaşmış ilk, dünyada ise sayılı mimarlık ofislerinden biri. Şirket, Bugüne kadar geçen sürede yürürlüğe girmiş tüm yönetmeliklere, ruhsatlandırma aşamalarına, medikal cihazlara, klinik işleyişlerine hâkim olarak yıllardır kaliteden taviz vermeden üretmeye devam ediyor.

Dental sektördeki fuarları, gelişen yenilenen teknolojileri kesintisiz takip eden firma, unit ve dental cihaz üreticilerini ülkelerinde ziyaret ediyor. Şirketin proje ve uygulama ekipleri, planlama, ruhsatlandırma ile altyapı uygulama anlamında konularının uzmanı. Yaptığı işin her zaman arkasında duran ekip, bu sayede müşterileri ile tekrar tekrar çalışma şansına sahip olabildikleri için gururlu.

Dirençli Sağlık Sistemi

ÇİSİP çatısı altında bir araya gelen STK'lar ve sağlık uzmanları, afet risklerine ve afetleri de beraberinde getiren iklim değişikliğine karşı Türkiye'deki sağlık sisteminin güçlendirilmesi çağrısında bulundu.

HEAL (Sağlık ve Çevre Birliği), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), ve Kocaeli Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ortaklığıyla üç yıl süreli bir Avrupa Birliği projesi olarak hayat geçirilen Çevre, İklim ve Sağlık için İşbirliği Projesi (ÇİSİP) tamamlandı. 2020 Nisan ayında başlatılan proje ile Türkiye'de çevre sağlığı alanındaki kapasitenin geliştirilmesi hedeflendi. Proje kapsamında 200'den fazla çevre ve sağlık uzmanına ulaşılarak yapılan eğitim ve etkinliklerle hava kirliliğinin sağlık etkilerinin sayısallaştırılması ve Sağlık Etki Değerlendirmesi gibi konularda metodolojik eğitimler verildi.

Projenin çıktıları Ankara'da düzenlenen, ilgili bakanlıkların temsilcilerinin yanı sıra çevre ve sağlık uzmanlarının bir araya geldiği kapanış toplantısıyla sunuldu. Kapanış toplantısının ardından "2023 Depremi ve Sonrasında İklim ve Olağandışı Durumlara Dirençli Sağlık Sistemi" başlıklı bir bildiri yayınlandı. Bildiride 2023 depremi sonrasında sağlık sistemimizin karşılaştığı zorluklara ve iklim değişikliğinin yarattığı tehditlere dikkat çekilerek, Türkiye'de doğal afetlere ve iklim değişikliğine dirençli bir sağlık sistemi oluşturulmasının gerekliliği vurgulandı.

Dirençli Sağlık Sistemi Nedir?

Dirençli sağlık sistemi, iklim değişikliğinin ve diğer afetlerin neden olduğu sağlık riskleri ile başa çıkabilen ve bu risklerin etkilerini en aza indiren sağlık sistemidir. ÇİSİP kapanış toplantısının ardından yayınlanan "2023 Depremi ve Sonrasında İklim ve Olağandışı Durumlara Dirençli Sağlık Sistemi" başlıklı bildiride, Şubat 2023'teki depremlerin ve ardından Türkiye'nin iklimle dirençli bir sağlık sistemi geliştirmesi için şu başlıklara dikkat çekildi.

1. Liderlik ve yönetim
2. Sağlık insan gücü
3. Kırılganlık ve topluluk uyumu değerlendirilmesi
4. Entegre risk izleme ve erken uyarı sistemleri
5. Sağlık ve iklim araştırmaları
6. İklim dayanıklı, sürdürülebilir teknolojiler ve altyapı
7. Sağlığın ve çevresel belirleyicilerin yönetimi
8. İklim değişikliğini esas alan sağlık programlarının uygulanması
9. Acil durum hazırlığı ve yönetimi
10. Finansman ve kaynak yönetimi. ■



FOTOĞRAF: PIXABAY

Posterior İmplant Çevresi Yumuşak Doku Defektinin Tedavisinde Yılan Tekniği

Dr. Cosmin Dima, Dr. Iulia Florea, Romanya

Bu makale ilk olarak implants international magazine of oral implantology Vol.23, 4/2022 sayısında yayınlanmıştır.

İmplant çevresi yumuşak doku defektleri (papiller kayıp, mukoza hacminde kayıp, dişeti çekilmesi, dehisens, sırt renginin değişmesi) implant tedavisinin yaygın komplikasyonlarıdır ve son estetik sonuç ile birlikte uzun dönem stabiliteyi etkilemektedir (1, 2). İmplant çevresi yumuşak doku defekt gelişimini pek çok faktör etkilemektedir. Fasiyal kemik kaybı ve ince biyotip implant çevresi çekilmeyi desteklemektedir (3) ve 2 mm'den ince yumuşak doku kalınlığı implant çevresi marjinal kemik kaybına sebep olmaktadır (4, 5). Sonuçta implantın görünür hale gelmesi ve abutment-kuron oranında değişiklikler görülmektedir. Dişeti çekilmesi ile birlikte minimal keratinize mukoza varlığı plak uzaklaştırmada zorluklara, enflamasyona ve hastanın estetik şikayetlerine yol açmaktadır (6).

İkinci aşama cerrahideki yumuşak doku greftleme prosedürleri estetik sebeplerle immediyat implantasyon alanlarında, papiller rekonstrüksiyonda, keratinize mu-

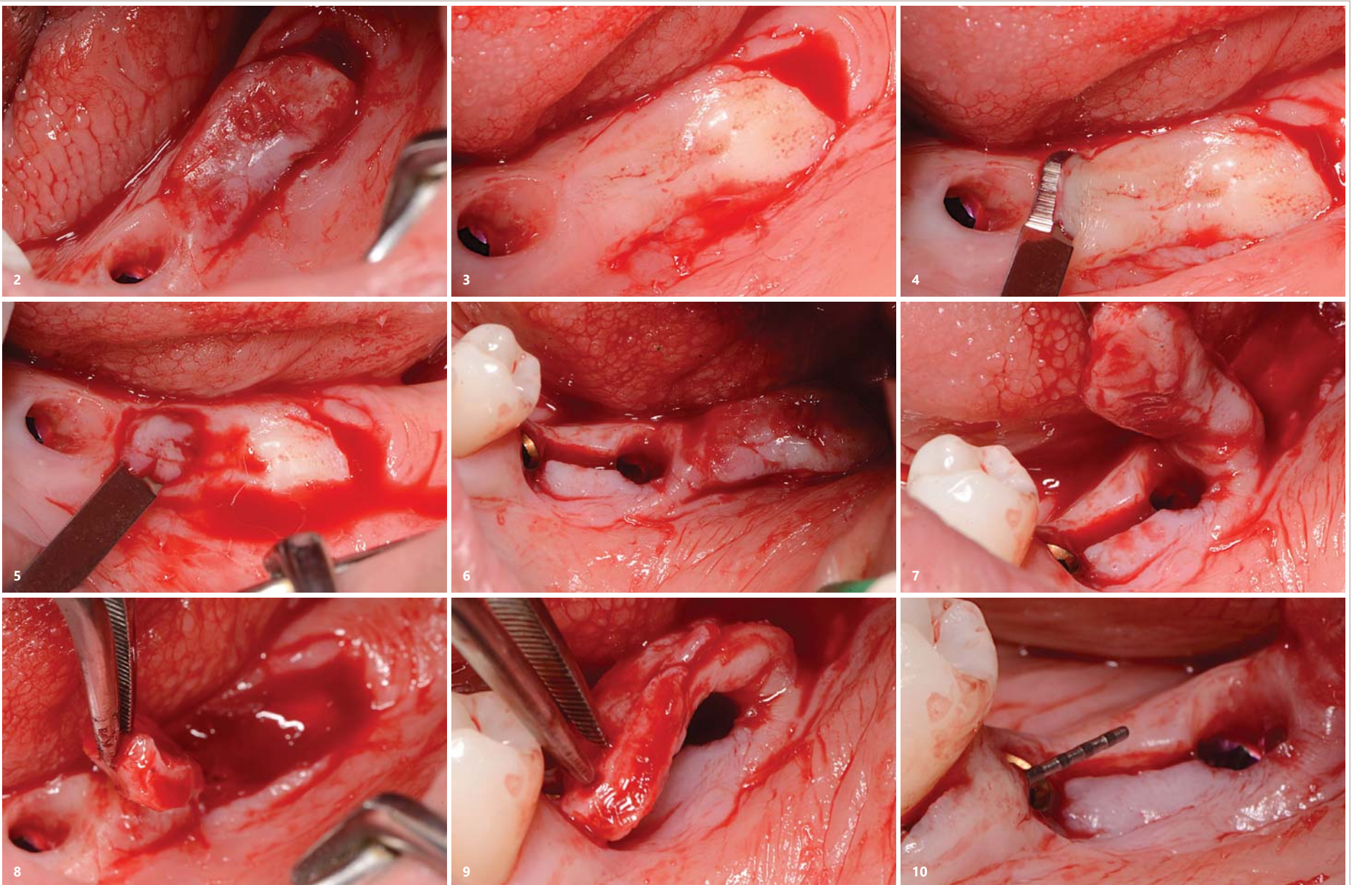
koza genişliği elde etmede, mukozal hacmi artırmada ve alveolar sırt konturunu korumada kullanılmaktadır (7). İmmediyat implantasyon yumuşak doku remodelling süreçlerinin sonucu olarak dişeti çekilmesi ile ilişkili olduğunda implant çevresi yumuşak doku defektlerinin yönetimi ihtiyacı artmaktadır. Bununla birlikte implantlar yumuşak doku ogmentasyonu olmadan yerleştirildiğinde, flap yönetimini uygunsuz yapılmasına bağlı olarak oluşan skar dokusu sonucunda implant çevresi mukoza incelemekte, grimsi renklenmekte ve yapısında değişiklikler olabilmektedir (8, 9). İnce implant çevresi mukozası (<2mm) transparan olabilmekte ve implant ya da abutment görünmesine sebep olabilmektedir (10).

İmplant çevresi yumuşak doku defektlerinin tedavi edici yönetimi için çeşitli cerrahi teknikler ve cerrahi-protetik teknik kombinasyonları tanımlanmıştır. Literatürde implant çevresi yumuşak doku



Resim 1: Preop durum, implantlar arasındaki yemek birikimi ve periimplantitise yol açan konkav bölge görülmektedir.

→ DT Sayfa 5



Resim 2-5: Flap sınırlarının insizyonu ve deepitelizasyonu. Resim 6-9: Yarım kalınlıklı flap. Resim 10: Pediküllü gingival greft denemesi.

← DT Sayfa 4

düzeyinde ikinci aşama cerrahi müdahaleler lehine tartışmalar yürütülmektedir. Literatürdeki bir derleme çalışması, estetik beklenti yüksek olduğunda ya da plak uzaklaştırmanın zorlaştığı durumlarda implant çevresi yumuşak dokuların stabilitesini sağlamak için keratinize mukozanın rejenerasyonunun gerekliliğini ortaya koymuştur (11). Flap tasarımı implant çevresi dişeti çekilmesinin genişliğine, vestibüler derinliğe, yapışık gingiva derinliğine ve interproksimal doku hacmine bağlıdır (1). Klasik cerrahi yaklaşımda implant ekspozu zamanında apikale ya da laterale konumlanmış flap tasarımı kullanılmaktadır. Bu teknikler keratinize mukozanın alveolar sırt üzerindeki genişliği minimal olduğunda serbest dişleti grefti ile kombine edilmektedir. Apikale pozisyone flap ya da vestibüloplastinin serbest dişeti grefti ya da subepitelyal bağ doku grefti ile kombine edildiği teknikler implant çevresi yumuşak doku greftlemeleri için en iyi araştırılan teknikler olmuştur. Bunların keratinize mukozada 1.15 ± 0.81 mm ile 2.57 ± 0.50 mm arasında kazanç sağladığı ve dişeti çekilmesinden sonra implant yüzeyinde parsiyel kapanış elde ettiği saptanmıştır (12). Apikale pozisyone greft ile kollojen matris kullanımı keratinize mukozanın genişliğini artırmak için kullanıldığı vakalarda serbest dişeti grefti ile kıyaslandığında daha az cerrahi süre ve morbidite ile birlikte aynı etkinlikte olduğu görülmüştür (13). Suprakrestal ve/ya da dehisens tipi defektlerin yönetiminde periodontal yumuşak doku iyileştirmesi için serbest otolog epitelyal greft kullanımı da teklif edilmiştir (14). Otolog greftlerin kullanıldığı teknikler greftsiz tekniklerle kıyaslandığında yumuşak doku estetiğini ve kalınlığını artırmada anlamlı düzeyde daha başarılı bulunmuştur (15, 16). Literatürdeki bir sistematik analizde mukozal kalınlığı artırmak için otolog greft kullanımının uzun dönemde anlamlı düzeyde daha az marjinal kemik kaybına yol açtığı tespit edilmiştir ve keratinize doku kalınlığını artırmak için apikale pozisyone flap ile otolog greftlemenin kombine kullanımının sondalamada kanamayı ve marjinal kemik seviyelerini iyileştirdiği ortaya konmuştur (17).

Önceden tanımlanan tekniklerin olumlu sonuçlarına rağmen implant çevresi yumuşak doku uygulamalarında morbidite (palatal donör alanında oluşturulan yaradan dolayı), dinamik yumuşak doku değişiklikleri ve uzun iyileşme periyodu da değerlendirilmelidir. Bununla birlikte bu teknikler hacim kaybını ve dar implant çevresi çekilmeleri çözse de derin ya da geniş implant çevresi çekilmelerde ve papiller kayıplarda daha az ön görülebilir durumdadır (1). Bu dezavantajlar epitelyal ya da bağdoku pediküllü flap teknikleri ile kollojen matris kullanarak ya da kullanmayarak çözülebilmektedir (18, 19).

Pediküllü flap teknikleri, tekli ya komşu çoklu implant alanlarında, anterior ya da posterior, tek ya da iki aşamalı cerrahilerde kullanılan yeni bir minimal invaziv cerrahi yaklaşımdır (18). Pediküllü flap teknikleri özellikle fail olmuş implantların yeniden tedavi istenen durumlarda ya da dişsiz hastalarda çok sayıda bağ doku grefti gerektiren

birden fazla implant uygulanacak dişsiz hastalarda tavsiye edilmektedir (18). Pandolfi lokalize yatay alveolar sırt defektlerini düzeltmek ve implant çevresi yumuşak doku kalınlığını artırmak için roll flap ile modifiye poş tekniklerini kombine eden modifiye flap tasarımı (omega roll zarf flap) tanımlamaktadır (20). Bu teknik implant cerrahi alanında suprakrestal bağ doku grefti kullanımı ile başka bir alandan otolog bağ doku grefti toplanması durumunu elimine etmektedir. Tabanella en az iki komşu implantın bulunduğu hem anterior hem de posterior

alandaki bukcal pediküllü flap tanımlamaktadır (18). Bu teknik uzun bir horizontal insizyon ile başlamakta hafifçe bukkale uzanmaktadır ve ardından mezial ve distal olarak parasulkular insizyon ile takip edilmektedir. Mukogingival birleşim flap perforasyonundan kaçınmak için #15C bistüri ile kesilmektedir. Flap bukkale konumlandırılmaktadır ve dokunun bukkale oturtulması mukozal hacimde artışı sağlayacak kırışıklıklar oluşturmaktadır. Moreno Rodriguez ve Caffesse implant çevresi defektleri için pediküllü flap tekniği (lateral rotasyonlu flap)

tavsiye etmiştir (21). Bu teknik her implantın çevresinde bukcal mezial ve apikal alıcı alan oluşturulmasını ve pediküllü keratinize doku flapın distopalatalden 90° rotasyonu ile periimplant bukcal alana rotasyonu ve süturlanmasını içermektedir (21, 22).

Bu makalenin amacı mandibular posterior alandaki yüklenmiş osteointegre dental implantların çevresindeki yumuşak dokuyu iyileştirmek için yeni bir cerrahi yaklaşımı, pediküllü Yılan (the Snake) flap tekniğini sunmaktır.

Vaka tanımlaması

Kırk yedi yaşındaki hasta molar çekimine bağlı şiddetli mandibular posterior alveolar sırt rezorpsiyonu ile başvurmuştur (Resim 1). Hastada iki posterior alanda implant çevresi dişeti çekilmesi ve minimal keratinize doku (<1 mm) tanımlanmıştır. İmplant çevresi yumuşak doku iyileştirmesi başlangıç implant cerrahisinden dört ay sonra gerçekleştirilmiştir.

→ DT Sayfa 6

REKLAM

PROF. DR. ÖZGÜR PEKTAŞ
DR. BECEN DEMİR

İLERİ SEVİYE İMPLANTOLOJİ EĞİTİMİ

KADAVRA UYGULAMALI

Onbeş yıllık implantoloji eğitim tecrübemiz ile onbir yıllık kadavra uygulamalı kurs tecrübemizi sentezledik ve Türkiye'nin ilk "Kadavra Uygulamalı İleri Seviye İmplantoloji Kursu"nu tasarladık.

Diş hekimliği bilimine sevgilerimizle...

**19-20
AĞUSTOS 2023
İSTANBUL**



vestapremium



DrVesta



vestapremium

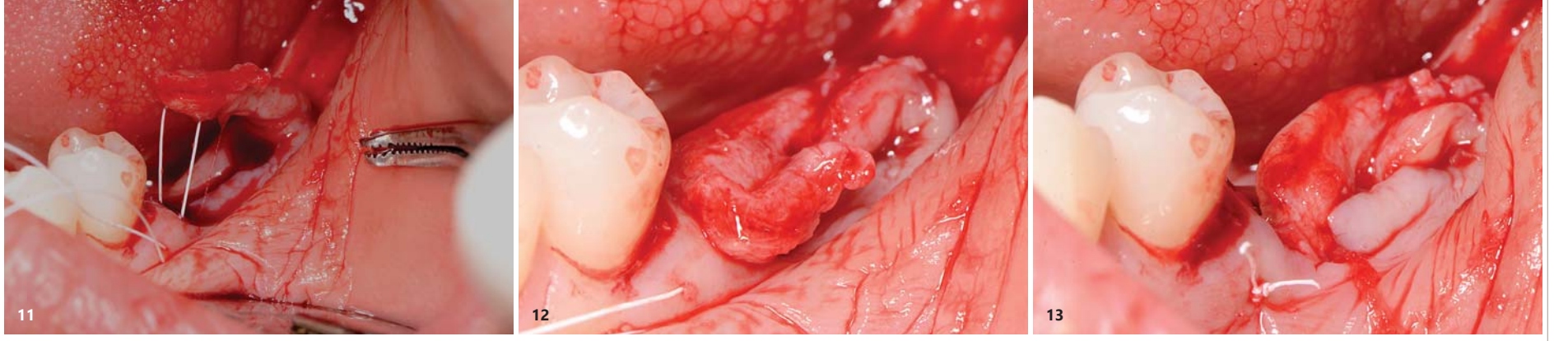


vestiyerakademi

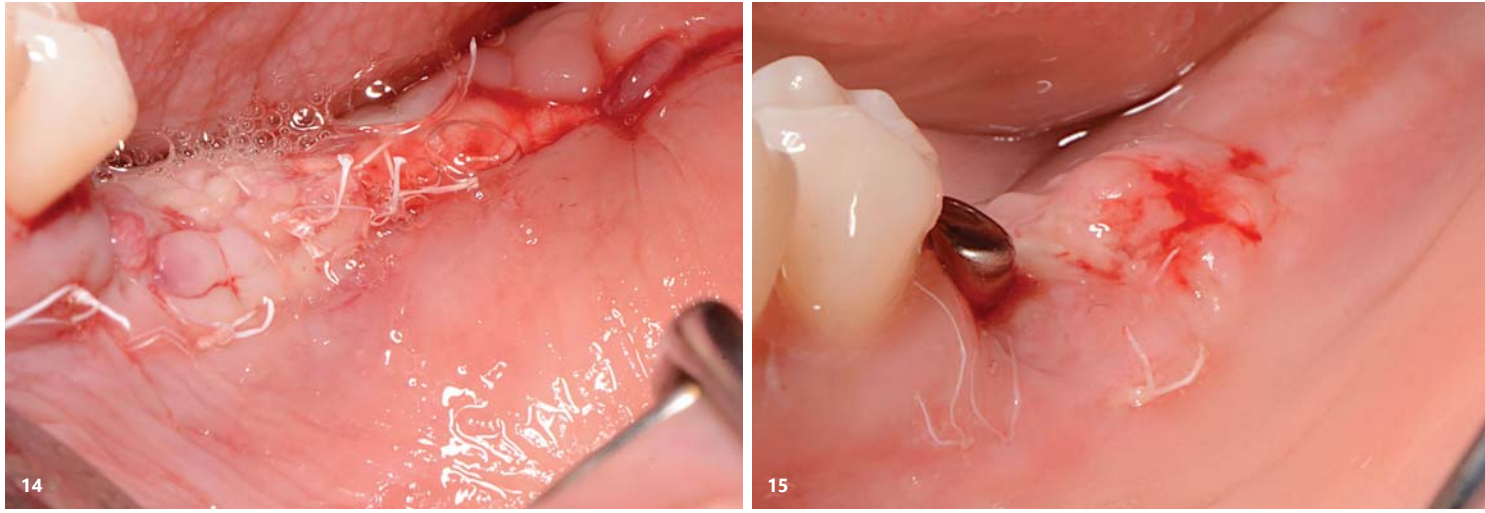
DrVesta.com | 0212 481 02 20

Daha iyi bir diş hekimliği için,
mezuniyet sonrası sürekli eğitim.
DrVesta.com





Resim 11: Yılan flap (distal alanda dikiş). **Resim 12:** PTFE dikiş ipliği ile greft mezialde sabitlenmesi. **Resim 13:** Greftin dişeti sınırları içine döndürülmesi.



Resim 14: İmmediyat postop durum, son suture baskısı ölü alanı ortadan kaldırmaktadır. **Resim 15:** On günlük postop durum, alıcı ve verici alanların mükemmel iyileşmesi görülmektedir.

← DT Sayfa 5

Cerrahi teknik

Artikain ve 1:100,000 adrenaline ile cerrahi alanın anestezisi sağlanmıştır. Alıcı bölge herhangi bir kas ataşmanından arındırılarak periosteal bir yatak oluşturmak için keskin bir disseksiyon ile hazırlanmıştır. İmplantların distalinde #15C bistüri ile iki krestal insizyon yapılmış ve horizontal insizyon ile bağ-

lanmıştır (Resim 2-5). İnsizyonun krestal alana doğru genişliği ve aralarındaki mesafe her vaka için gerekli keratinize doku grefti miktarına bağlı olarak belirlenmektedir. Flapın deepitelizasyonu #15C bistüri ile gerçekleştirilmiştir (Resim 6). Yarım kalınlıklı flap kaldırılmıştır (Resim 7). Gerilimsiz dikiş ve pasif yerleştirme için flap apikale doğru yüzeyel bir insizyon ile serbestleştirilmiştir. 180° rotasyon ile meziale doğru yer-

değiştirilmiştir (Resim 8, 9). Mezial papilla tünel tekniği ile greftleme için hazırlanmıştır (Resim 10). Son durumda flap yeni oluşturulan temeldeki alıcı yatağa rezorbe olmayan PTFE #5/0 iplik (Coreflon, IMPLACORE) ile dikilmiştir. Greft dişeti marjinerinin içine döndürülmüş ve PTFE dikiş ile mezial yüzeye sabitlenmiştir (Resim 11-14).

Hastaya iki hafta boyunca günde iki defa %0.12 klorheksi-

din solüsyon ile gargara yapması söylenmiştir. Üç gün süre ile anti-inflamatuar tedavi (8 saatte bir 400 mg ibuprofen) uygulanmıştır. Hasta postoperatif ağrı ya da huzursuzluk belirtmemiştir. Hastaya dört hafta boyunca günde iki defa %0,2 klorheksidin ağız solüsyonu ile gargara önerilmiş ve operasyon alanının mekanik temizliğinden kaçınması tembihlenmiştir. Bir hafta sonra dikişler alınmıştır. Postoperatif 10. günde mükemmel bir alıcı ve

verici alan iyileşmesi gözlenmiştir (Resim 15, 16). İki ve dört hafta sonrası için kontrol randevuları ve sonrasında 3, 6 ve 12 aylık randevularla birlikte beş yıl boyunca altı aylık kontroller düzenlenmiştir (Resim 17-20). Her kontrol ziyareti ardından cerrahi alanda profesyonel bakım prosedürleri uygulanmıştır.

Klinik ölçümler

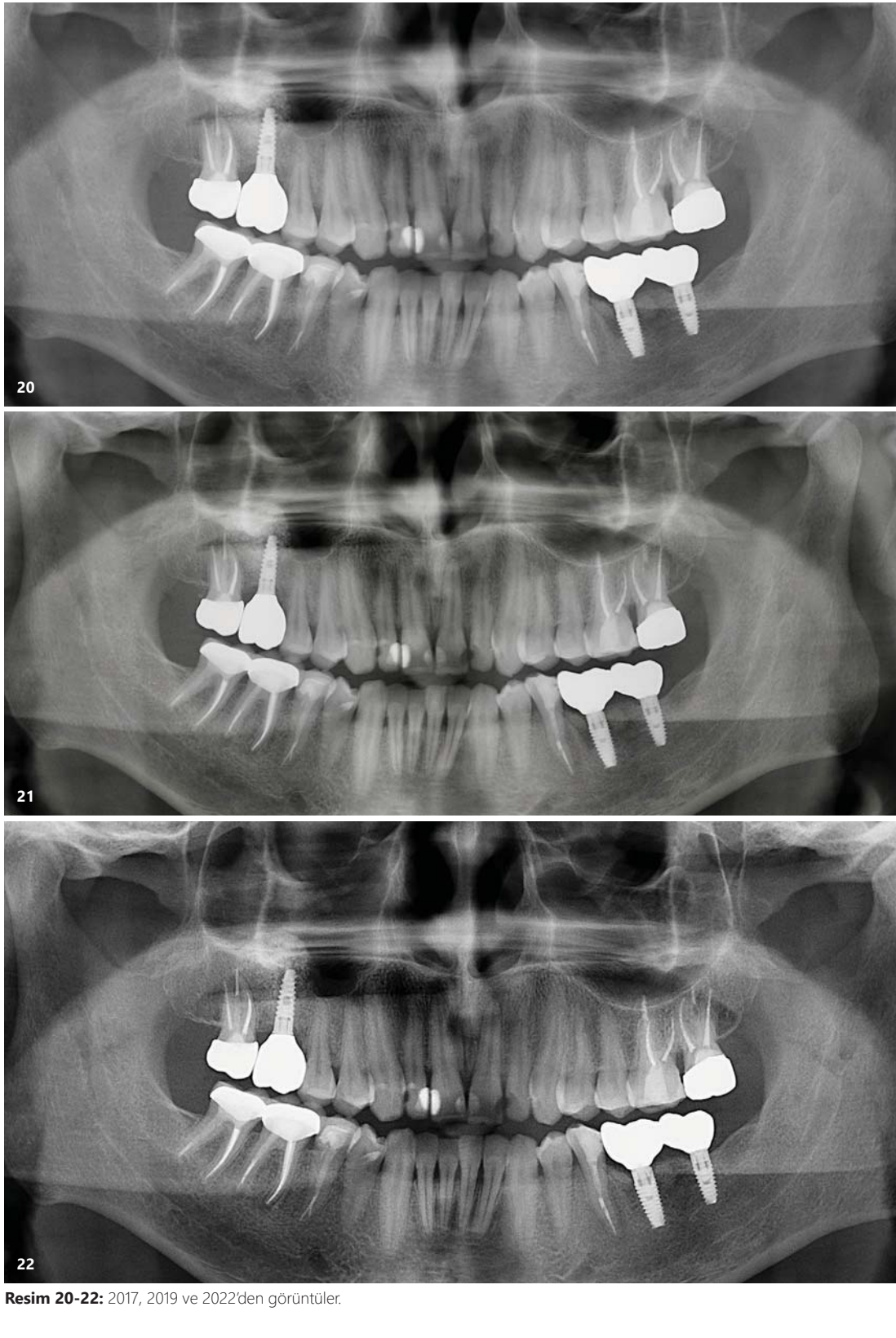
İmplant çevresi sondalama derinliği interproksimal alanın orta noktasında yumuşak doku marjinerinden peri-implant sulkusun en derin noktasına kadar olacak şekilde ölçülmüştür. Periimplant bukkal mukoza kalınlığı ISO #15 endodontik eğe kullanılarak yumuşak doku sınırlarından 2 mm mesafede ve implant platformuna mezial, distal ve medialde olacak şekilde ölçülmüştür. Keratinize mukoza periodontal sonda kullanılarak başlangıç ve takipler şeklinde ölçülmüştür. Ölçümler dikey şekilde implant platformundan orta-bukkal noktadaki serbest dişeti sınırına kadar yapılmıştır. Kayıtlar preoperatif olarak, postoperatif hemen ve dördüncü haftada, birinci ve ikinci yılda alınmıştır. Klinik parametreler (keratinize mukoza genişliği, mukozal hacim ve çekilme örtülmesi) başlangıçta ve takip aralıklarında kaydedilmiştir. Başlangıçta keratinize mukoza genişliği minimaldir (1 mm). Dört haftada keratinize mukoza genişliğinde kazanç 2 mm, bir yılda 3 mm, beş yılda 4 mm olarak ölçülmüştür. Mukozal hacimdeki kazanç dört haftada 3 mm, bir yılda 3 mm ve beş yılda 5 mm'dir. Çekilme örtülmesi dördüncü haftada %100 ve birinci ve beşinci yılda %100 olarak ölçülmüştür.

Tartışma

Araştırma uygun keratinize mukoza genişliği biyolojik komplikasyonları önlemekte ve krestal kemik kaybının önüne geçmekte önem arz ettiğinden implant çevresi yumuşak doku sağlığına odaklanmıştır (4, 5). Bununla birlikte hareketsiz yapışık doku; implant çevresi dokuların transmukozal komponentlerini korumada, implant çevresi dokuların enflamasyonundan korunmada ve implant çevresi marjinal kemik sağlığını sürdürmede önem arz etmektedir (24, 25). İmplant çevresi yumuşak doku teknikleri yumuşak doku stabilitesini ve implant kapanışını (konveks protez-abutment konturu, ince mukoza, implant platformu ile kemik krest arasında >3 mm mesafe, interproksimal doku kaybı, kemik zarfı dışında yerleşimli implant) etkileyebilecek faktörlerin bulunduğu vakalarda tavsiye edilmektedir (1).



Resim 16: Son restorasyonların yerleştirilmesinden sonra implant çevresi yumuşak dokunun klinik görüntüsü. **Resim 17:** Bir yıllık takipte implant çevresi yumuşak dokunun klinik görüntüsü. **Resim 18:** İki yıllık takipte implant çevresi yumuşak dokunun klinik görüntüsü. **Resim 19:** Beş yıllık takipte implant çevresi yumuşak dokunun klinik görüntüsü.



Resim 20-22: 2017, 2019 ve 2022'den görüntüler.

DT Sayfa 6

İmplant çevresi yumuşak doku defektlerinin tedavisi konusunda oldukça sınırlı bir bilimsel kanıt bulunmaktadır (1). Apikale pozisyone yarım kalınlıklı flapin serbest dişeti grefti, subepitelyal bağ doku grefti ya da ksenogenik greft materyalleri ile kombinasyonunu araştıran sistematik analiz çalışmalarının sonucunda keratinize mukoza genişliğinde kazanç olduğu bildirilmiştir (12). Aynı sistematik analizde koronele kaydırılan flap ile subepitelyal bağ doku grefti, allogenik greft materyali ya da yarım kalınlıklı flap ile subepitelyal bağ doku grefti kullanılan tekniklerde dişeti çekilmesinin %28 ile %96.3 arasında kapatıldığı bildirilmektedir (12). Klasik apikale ya da laterale kaydırılan flap tekniklerinin (epitelize yumuşak doku ile kombine) öngörülebilirliğinin aksine greft kontraksiyonuna bağlı çekilme, yara stabilizasyonunda bozulma ya da greft nekrozu bildirilmiştir (17).

Bununla birlikte bağ doku grefti ya da kollojen matris kullanılan teknikler mobil implant çevresi mu-

koza oluşturarak implant çevresi yumuşak stabilizasyonunu bozabilmekte ve biyolojik komplikasyonlara yol açabilmektedir (26).

Klasik yumuşak doku tekniklerinin invaziv karakteri ve morbiditeleri düşünüldüğünde pediküllü flap tekniklerinin çeşitli varyantları farklı klinik durumlar için genellikle şematik ilüstrasyonlar ve klinik vaka raporları ile desteklenerek tavsiye edilmektedir (18, 20-22). Moreno Rodriguez ve ark. klinik vaka raporlarını pilot bir çalışma ile kombine etmişlerdir (22). Deney grubunda parsiyel ya da tam maksiller implant rehabilitasyonu, osseointegre bir implant çevresinde bukkal yumuşak doku defektleri (keratinize doku yokluğu ya da yumuşak dokunun <2 mm kalınlığı ya da genişliği), bukkal seviyede sert doku dehisensi, bukkal yüzeyin transparan görünüşü ile implantın ortaya çıkması, %30'dan düşük plak ve kanama indeksleri gibi denekler bulunmaktadır. Araştırmacılar peri implant bukkal atışmada 1.37 mm, yumuşak doku kalınlığında 3.06 mm ve keratinize mukoza da 4.69 mm kazanım belirtmişlerdir. Bununla birlikte implant çevresi yumuşak dokudaki stabilitenin or-

talama 13.50 ± 1.87 ay (12.00-18.00 ay genişliğinde) süre ile sürdürüldüğü raporlanmıştır. Ayrıca başka araştırmacılar keratinize yumuşak doku kalınlığında ve bukkalda 2 mm'den az genişlik bulunan hastalarda pediküllü flap tekniklerini kullanarak yapışık yumuşak dokuda artış, bukkal mukoza kalınlığı ve keratinize doku genişliğinde 2 mm'den fazla kazanım belirtmişlerdir (18, 20). Kısa ve orta vadede sonuçlar değerlendirildiğinde bir çalışma keratinize mukoza genişliğinde ve ilk üç ayda mukoza haciminde iyileşme belirtmiş ancak 12 ayda %42.4'lük bir daralma raporlamıştır (14).

Literatürdeki sistematik taramalar sonucunda hedefe dönük tedavi hedefleri (keratinize ya da yapışık mukozada, mukozal kalınlıkta kazanç sağlama) için ya da implant çevresi defekt tipine göre ideal teknik, flap tasarımı ya da greft seçimi noktasında tavsiye vermek adına yetersiz veri olduğu ortaya konmuştur (15-17, 27).

Yılan tekniği hassas ve ince implant çevresi yumuşak dokulara sahip hastalarda mümkün olduğunca minimal invaziv bir teknik ile

tedavi yapmak arzusundan ortaya çıkmıştır. Hem tedavi planlaması hem de tedavide her zaman sanki hasta benim gibi düşünmüşümdür ve eğer ben hasta olsaydım kompleks bir tedaviyi, tek bir ağrısız cerrahi seansın ardından hızlı bir postoperatif iyileşme ile elde etmek isterdim. Yılan tekniğinde de tam olarak bu faydalar mevcuttur ve iki değil bir yara bölgesi oluşmaktadır. Ogmene edilecek alandaki kaliteli keratinize doku varlığını gördüğümde palatalden greft almaktan- sa niçin yara bölgesindeki dokuyu kullanmayayım ki diye merak ettim. Bununla birlikte damaktan alınan greft vaskülerizasyonu tamamen kesintiye uğratmakta iken Yılan greft kalıcı olarak vaskülerize durumda kalmakta ve nekroz riski ciddi şekilde düşmektedir.

Flap kaldırıldığı distal verici alan keratinize dokuyu garanti etmektedir ve alıcı bölgenin ihtiyaçları ile uyumlu kalitede bağ doku grefti sağlamaktadır (28). Flapın 180° rotasyonu, mezial periimplant bölgede kan desteğini sürdürürken kas hareketlerini ve vestibuler derinliği kısıtlamadan flap mobilitesini sağlamaktadır (22). Yarım kalınlıklı flap mukozal hacimdeki kazancı destekleyecek esnekliği sağlamaktadır. Ayrıca implant çevresi psödo cep oluşumunu engelleyerek patojenik bakteri büyümesini engellemektedir (18).

Hastamızın hareketli implant çevresi yumuşak dokusu ve 1 mm'den düşük keratinize dokusu, 2 mm'den düşük mukozal kalınlığı bulunmaktaydı. Yumuşak doku sınırı implant platformu seviyesindeydi. Bu tekniğin kullanılması implant çevresi yumuşak dokuda anlamlı düzeyde iyileşme sağlamıştır ve yapışık keratinize dokudaki kazanç 4 mm olmuştur. Yılan tekniğinde uygulanan rotasyona edilen flap serbest keratinize mukoza grefti faydası sağlamaktadır ve implant çevresi bukkal mukoza genişliğini artırmaktadır. Ayrıca yüksek kan desteği ve pediküllü flapin stabilitesini sağlamaktadır. Sonuçta serbest yumuşak doku grefti ile kıyaslandığında zaman içinde daha az büzüşme görülmektedir (29).

Sonuç

İmplant çevresi yumuşak doku defektlerinin tümüyle rehabilitasyonu ikinci aşama cerrahideki greft prosedürleri ile başarıyla sağlanmaktadır. Burada sunulan modifiye pediküllü Yılan greft tekniği dental implantların çevresindeki yumuşak dokunun kalitesini genişlik ve kalınlıkta elde edilen kazanımlar ile birinci, ikinci ve beşinci yılda yapılan postoperatif değerlendirmeler sonucunda sağlamıştır. Faydalar sıralandığı gibidir: İkinci bir yaraya gerek kalmaması, greft stabilitesi, daha iyi damarlanma, nekroz riskinin ortadan kalkması, alıcı ve verici alanlarda daha hızlı iyileşme ve ilave ağrı ya da konforsuzluk olmaması. Bu

cerrahi tekniğin öngörülebilirliğini sağlamak için uzun dönem takipli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. ■

Yazarlar Hakkında



Dr. Cosmin Dima, 2001 yılında Romanya Bükreş'teki Carol Davilla Tıp ve Eczacılık Üniversitesi'nden diş hekimisi olarak mezun olmuştur. 2004 yılında implantoloji sertifikası almıştır ve 2019 yılında implant çevresi kemik rejenerasyonu üzerine yaptığı tez ile cerrahi alanında PhD unvanı elde etmiştir. Bükreş'teki Dental Progress Clinic idari yöneticisidir. Yılan tekniği yanında kemik ogmentasyonu için periosteal membran cerrahi tekniğini geliştirmiştir. Dr. Dima, Romanya Dijital Diş Hekimliği Derneği'nin kurucusu ve eğitim direktörüdür. Romanya Estetik Diş Hekimliği Topluluğu, Avrupa Kozmetik Diş Hekimliği Derneği ve Uluslararası Oral İmplantolojistler Kongresi üyesidir. 2020 yılında Global Summits Enstitüsü'nün dağıttığı ödüllerde Dünyanın En İyi 100 Diş Hekimi arasında gösterilmiştir.

Yazar detayları



Dr. Iulia Florea, 2012 yılında Romanya Bükreş'te bulunan Carol Davilla Tıp ve Eczacılık Üniversitesi'nden diş hekimisi olarak mezun olmasının ardından geçen on yıllık genel diş hekimliği tecrübesinin ardından, insanlara en yüksek kalitede pratikler ile yardımcı olma iradesi gösteren tutkulu ve dinamik bir meslek profesyonelidir. Dental konferansların, eğitimlerin ve bilimsel etkinliklerin düzenli bir katılımcısıdır. Uygun, güçlü ve optimum sonuçlar veren hasta tedavi planlamaları yapmada uzmandır. Mesleğindeki on yıllık tecrübesinin tutkulu bir parçası da dental fotoğrafçılıktır.

Yazar detayları



İletişim

Kaynaklar



Dr. Cosmin Dima
Dental Progress Clinic
+40 751 336825
www.dentalprogress.ro

Medit



Medit, yaklaşık yirmi yıldır kendi patentli en son teknolojisine dayanan intraoral tarayıcılar dahil olmak üzere diş klinikleri ve laboratuvarlar için 3D ölçüm ve CAD/CAM çözümlerinde uzmanlaşmıştır. Ayrıca dijital diş hekimliği için işbirlikçi iş akışlarını destekleyen platform çözümleri geliştirmektedir. Ek olarak Solutionix serisi, endüstriyel pazara 3D tarayıcılar ve yazılımlar sağlar. Amacımız, tüm kullanıcı ve partnerlerimiz için karşılıklı büyümeyi sağlamak için yenilikçi teknoloji ve en kaliteli ürünleri

sağlamaktır. Bir şirket olarak Medit, teknolojinin daha kapsayıcı olması gerektiğine inanarak kapalı sistemlere meydan okuyarak tamamen açık sistemin güçlü bir savunucusu olmuştur. Dijital diş hekimliği, çok fazla yeniliğin katlanarak gerçekleştiği dinamik bir alandır. Diş hekimliği standartlarını değiştirmek ve daha fazla insanın işlerini kolaylaştıracak ve nihayetinde hastaların yaşamlarını iyileştirecek teknolojiyi benimsemeye teşvik etmeyi kendisine ilke edinmiştir. ■ *Onur Dental, Tel: +90 212 635 78 84*

Dürr Dental Profilaksi Sistemi: Lunos



Profesyonel diş temizliği uygulamaları için geliştirilen Lunos Sistemi, geleneksel yaklaşımların aksine sert ve yumuşak dokuyu

korumaya odaklanır. Bu amaçla inovatif bir yaklaşım ortaya koyarak profilaksi tozu trehalozu geliştirmiştir.

Trehaloz iki molekül glikozdan oluşan bir şekerdir. Ağızda metabolize olmayan yapı, hem diş etlerine karşı hem de diş minesine karşı narindir.

Ürün portföyünde, profilaksi cihazı, flor jel, fissür örtücü gibi ürünlerin yanı sıra, içeriğinde doğal kalsiyum silikat bulunan profilaksi patları ilk 10 saniye renk giderirken, aşındırıcı partiküller yavaş yavaş küçülür ve cila işlemi aynı anda gerçekleşir. Bu yüzden ürüne Two in One ismi verilmiştir. ■ *Dürr Dental, Tel: +90 545 436 50 39*

Osstem OneGuide Kit

Sadece üç adım ile doğru, verimli ve güvenli cerrahiye olanak tanıyan teknoloji sayesinde planlanan pozisyonda implant ameliyatları gerçekleştirilebilir.

Osstem OneGuide Kit Nasıl Kullanılıyor?

- BT Kullanılarak 3 Boyutlu Tanı
- Bilgisayarlı Dijital Cerrahi Planlama
- OneGuide ile Cerrahi

BT ile alınan 3 boyutlu verilerden; kemik dokusu, dişetleri ve sinirlerin entegre değerlendirilmesi ile kesin olarak teşhis konulur. Bilgisayar simülasyonu ile optimal implant pozisyonu planlanır ve aynı

şekilde uygulanması için hastaya özel OneGuide üretilir. Hazırlanan OneGuide, ameliyattan önce ağız içine takılır ve ardından planlanan pozisyonda güvenli ve doğru bir şekilde implant ameliyatı gerçekleştirilir.

Osstem OneGuide'in 3 Önemli Noktası

- Hastaya özel OneGuide, ameliyatta planlı bir konumlama ile hatasız ve güvenilir bir çalışma sağlar.
- Dişeti kesisi olmadan, sadece implantın girmesine izin verecek büyüklükte küçük bir delik açılır, böylece daha az ağrı ve hızlı iyileşme mümkün olur.
- İmplant ameliyatı gününde doğal dişler gibi geçici protez yapılabilir. Bu sayede hasta çiğneme fonksiyonlarında günlük yaşama kolayca adapte olur. ■ *Osstem Implant, Tel: +90 212 347 20 97*



IMPLANCE: Fda Onaylı İlk Türk Dental İmplant

AGS Medikal dental implant sektöründe Impliance Dental İmplant Sistemi ile adını duyurmuş üstün kalitede üretim yapan yerli dental implant üreticisidir. Üretim tesisleri Trabzon'da bulunan ve alanında uzman kadrosuyla, sektörün ihtiyaçlarına yönelik yeni ürünler geliştiren AGS Medikal, Impliance ile Türkiye ve dünyada dental implant sektörünün büyümesinde çok önemli rol oynamıştır. Impliance, teknolojik üretim ve nitelikli eleman yatırımları ile "kaliteyi, yakınızdaki ve uygun fiyata bulma" imkânı sağlar. Yaygın distribütör ağına sahip Impliance ürünlerine, Türkiye'nin ve dünyanın her yerinden kısa sürede ve çok daha uygun bir fiyata ulaşabilirsiniz. Kurulduğu andan itibaren birçok başarılı çalışmaya imza atan Impliance, dünya genelinde kabul gören FDA (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi) onaylı Türkiye'nin ilk dental implant markasıdır.

Impliance Dental İmplant Sistemi her türlü endikasyona uygun, çok çeşitli çaplarda ürün gamına sahiptir. Kemik seviyesi, doku seviyesi, kısa kemik seviyesi, kısa doku seviyesi ve Agresif yiv yapılı Aggressor implant olmak üzere farklı boy ve çaplarda implantlar mevcuttur.

Kemik seviyesi implantlarda; implantın boyun bölgesinin kemik seviyesinde olması nedeni ile ti-

tanyumun gri-metal rengi daha iyi gizlenebilmesi estetik uyumluluk sağlar. Molar bölgede kemik kalınlığının az olduğu durumlarda, ince çaplı bir implant seçmek zorunludur. Üst yapı çalışırken geniş çaplı bir iyileşme dayanağı ve dayanak kullanılarak, molar bir diş için diş etinden protetik olarak daha doğru bir çıkış profili hazırlanabilir.

Doku seviyesi implant; üst yapı provalarında dayanakları söküp takma esnasında, implant çevresindeki diş etinde oluşabilecek irritasyonu önemli derecede ortadan kaldırır. Kemik seviyesi implantlara göre implant-dayanak bağlantıları daha kuvvetlidir. Switch-platform özelliği olan kemik seviyesi implantlarda, implant-dayanak bağ-



Aggressor implant da kemik seviyesi bir implant olup, Aggressor İmplantta apse doğru yiv derinliği artırılmıştır. Geliştirilmiş agresif yiv tasarımı sayesinde çene kemiğinin boyun bölgesinde stresin önüne geçer. Aggressor çene kemiğinin apeksinden destek alarak yüksek primer stabilite değerlerine ulaşılır. Aggressor implant hemen yüklemeye için ideal tasarıma sahiptir. Apikaline doğru konikliği artırılmış implant, gövde tasarımı sayesinde yeni çekim soketinde ve d3- d4 kemik tipinde bile üstün primer stabilite sağlar.

lantı noktasını kemikten uzağa taşıyarak sağlanan kemik irritasyonu ve erimesine mâni olur. Doku seviyesi implantlarda neredeyse diş eti üst sınırına kadar hiç bağlantı olmaması sebebi ile boyun bölgesindeki kemik için çok daha iyidir.

Kısa implantlar; alt ve üst çenede, kemik boyunun yetersiz olduğu durumlarda, yani gerek sinüsün gerekse mandibular sinirin müsaade etmediği durumlarda, ileri cerrahi tekniklerine başvurmadan, alternatif çözüm oluşturabilir. ■ *AGS Medikal, Tel: +90 216 546 00 78*

Majesty ile Gülümseyin



Hasta ve ortodontist düşünülerek tasarlanan Majesty braketleri

ile tedavi süresi daha da kısa hale getirilmiş oluyor.

Osstem İmplant'ın kendinden bağlanan braketleri olan Majesty, dişin daha hızlı hareket etmesini sağlar ve tedavi süresini kısaltır. Üretiminde kullanılan seramik malzeme, braketi daha az görünür hale getirir.

Gövde boyutu küçük olan bra-

ketler sayesinde hastanın telaffuz sorununu azaltılmış olur.

Yuvarlak tasarımlı küçük gövdesi ile hasta daha az ağrı hissetmekte ve tahriş sorunu ortadan kalkmaktadır. Braketler, diş rengiyle uyumludur.

Majesty ile hastaların güzel bir gülümsemeye sahip olması artık çok kolay! ■ *Osstem Implant, Tel: +90 212 347 20 97*

Dental Restorasyon Dünyasına Yeni Kan...

Restorasyon prosedürüne başlarken en temel adım kompoziti seçmektir. Dentac'ın dental kompozit ürünler grubu, güvenilirlik, estetik ve kolay kullanım arasında ideal dengeyi sağlar. İster akışkan kompozit, ister nano hibrit dental kompozit ya da mikro hibrit kompozit sisteme ihtiyaç duyulsun, Dentac ürünleri kolay kullanım, çok yönlülük ve mükemmel sonuçlar sunarak dental restorasyonları fark edilmez ve keyifli kılar.

pozittir. Nihai dolgu ve mikrosertliğe sahip olması Parion kompozitini diğerlerinden ayırır. Hem arka hem de ön bölgede kolay manipüle etme özelliği ile tedavilerde fark yaratır. Bambu açıklığı adı verilen özel tasarım haznesi ile kullanıcıya istenilen miktarda malzeme elde etme avantajı sağlar. Vita Scale ile uyumlu 10 farklı renk tonu ile (A1-A2-A3-A3.5-A4-B1-B2-C1-C2-I-UD) tüm katmanlama süreçlerinde sıra dışı çözümler sunar.



Türkiye'de üretilen ilk %100 yeni nesil kompozit malzemelerden olan Dentac kompozitlerden Parion nanohibrit universal kom-

Mikrohibrit dolgulu Pergamon mikrohibrit universal kompozit, Radyopak yapıya sahiptir. Mükemmel cila ve cila tutma sağlar.

Benzersiz şırınga tasarımı ve tek elle açılan kapak, ürünü kullanıcıya dostu hale getirir. Aletlere yapışmaz ve kolay manipülasyon sağlar. Sınıf I, II, III, IV ve V'deki hem posterior hem de anterior restorasyonlar için uygundur. EN ISO 4049 yönetmeliğine uygundur.

Mikro hibrit dolgulu Myra miktohibrit restoratif kompozit, nihai dolgu ve mikrosertliğe sahip olması ile diğer kompozitlerden ayrılır.

Hem arka hem de ön bölgede kolay manipüle etme özelliği ile tedavilerinizde fark yaratır.

Vita Scale ile uyumlu 10 farklı renk tonu ile (A1-A2-A3-A3.5-A4-B1-B2-C1-C2-I-UD). Tüm katmanlama süreçlerinde sıra dışı çözümler sunar. ■ *Dentac, Tel: 444 6 628*

Beyazlatmada En Son Teknoloji: Beyond Polus



Hasta güvenliği ve rahatı için beyazlatma sistemlerindeki en iyi geliştirilmiş ışık filtreleme sistemine sahip olan Beyond Polus, ultraviyole ışınlarını filtrelediği için ağızda bulunan eski kompozit dolgulara zarar vermez ve kullanılırken hastaya maske takılma ihtiyacı duyulmaz. Diğer beyazlatma cihazlarına göre hassasiyet oranı daha düşüktür. Aşırı ısınmadan korunmak için soğutma sistemi mevcuttur. Dünyanın en güçlü halojen ışık çıkışı mevcuttur. Motorize edilmiş yükseklik hem manuel hem de dokunmatik kullanıcı panelinden ayarlanabilir. Bütün işlemler

dokunmatik ekran panelinden hızlı ve kolayca yapılmaktadır. Beyond sisteminde sadece dişeti bariyerinin uygulanması yeterlidir. Ön hazırlık aşamasında yapılan bu kısa çalışma, diğer sistemlerde yapılan çalışmalara oranla hem zaman hem de rahatlık açısından hastayı sıkıntıya sokmaz ve hastanın daha rahat bir süreç geçirmesini sağlar. ■ Kent Dental, Tel: +90 212 231 03 35

Hiossen İmplant

Optimize edilmiş birincil stabilite. Kanıtlanmış konik implantlarla hassas derinlik kontrolü Osstem'den.

Hiossen ET, düz ve konik gövdeli implantların tüm avantajlarını sunar. Geliştirilmiş tasarımımız kemik tiplerinde birincil stabiliteyi sağlamak ve implant yerleştirmede esneklik sağlamak için oluşturulmuştur.



Hiossen implantlarını yerleştirirken, zorlu durumlarda bile güvenilir, kolay, anında yerleştirme ve yükleme için en iyi seçenek sunulmuştur.

ÜRÜN ÖZELLİKLERİ

NH Yüzey Kaplama

Süper hidrofilik özelliklere sahip benzersiz biyo-cözünür apatit kaplama nano tabakası sayesinde iyileşme süresini iyileştiren osseointegrasyonu geliştirir.

Agresif Burgu Yivler İkili Yiv

• Yiv Aralığı (0,8 mm): Düşük yoğunluklu kemikte en etkili stres dağılımı ve daha iyi stabilite.

• Yiv Yolu (1,6mm): Daha hızlı ve dengeli yerleştirme

Apikal Kesici Kenar

Doğal kökü taklit eden apekte daha küçük çap, mükemmel bir birincil stabilite sağlar.

Hiossen NH Yüzey Kaplama

Daha Hızlı Kemik İyileşmesi. Geliştirilmiş Osseointegrasyon.

Hiossen'in ET NH'si (Nano-hidrofilik), düşük kristalli Nano-HA ile birleştirilmiş hidrofilik SA içeren benzersiz bir yüzey işlemi sağlar. Bu süper hidrofilik NH yüzey, herhangi bir kemiğe yerleştirdiğiniz her implantla optimal tedavi sonuçları sağlamaya yardımcı olarak daha hızlı kemik iyileşmesi ve gelişmiş osseointegrasyon sağlar.

Kemikten İmplantın Temasta Önemli İyileştirme

Süper hidrofilik biyolojik olarak emilebilir apatit, SA'ya kıyasla kemikten implant temasını (BIC) %39 oranında artırır. ■ Osstem Implant, Tel: +90 212 347 20 97

RAY Panoramik Röntgen

Ray, 2004 yılında kuruluşundan bu yana, en son teknolojiyle diş görüntüleme çözümleri için yeni bir standart önererek dijital diş hekimliğinde küresel pazara liderlik etmektedir.

Firma, devam eden zorluklara rağmen, ürün yelpazesini 3D yazıcı ve CAD/CAM tabanlı dijital tedavi çözümlerini içerecek şekilde genişletmiştir.

Bununla birlikte Ray, teşhisten tedaviye dijital diş hekimliğine liderlik eden Güney Kore'deki tek tam dijital çözüm şirketi olarak ortaya çıkmış, yenilikçi değişikliklerle küresel rekabet gücü, dünya çapında kabul görmüştür.

Ray, olağanüstü teknoloji ve deneyim sayesinde daha iyi ürün ve hizmetler sunmak için sürekli olarak büyümektedir. ■ Onur Dental, Tel: +90 212 635 78 84



REKLAM




Mark Your **Calendar** for

FDI WDC

Istanbul 2024!

Save the Date!

12-15

SEPTEMBER

2024

<http://2024.world-dental-congress.org>