Dental Tribune

The World's Dental Newspaper · Turkish Edition

İstanbul, Kasım-Aralık 2010 ISSN: 1304-6098 Fiyatı: 10,00 TL Cilt: 7 Sayı: 6

Kısa Kısa

5. ITI Türk Kongresi İstanbul'da

5. ITI Türk Kongresi 21-22 Mayıs 2011 tarihlerinde İstanbul'da Sheraton Ataköy Oteli'nde gerçekleştirilecek. "Diş hekimliğinde konservatif yaklaşımın sorgulanması ve hatasız dental implantoloji"nin ana gündemini oluşturacağı kongreye ITI Vakfı Başkanı Prof. Dr. Daniel Buser ve Prof. Dr. Urs Belser davetli konuşmacı olarak katılacaklar.

5. ITI Türk Kongresi'nin Bilimsel Komite Başkanlığı'nı ITI Türk Eğitim Delegesi Prof. Dr. Bahadır Giray, Organizasyon Komitesi Başkanlığı'nı ise ITI Türk Başkanı Prof. Dr. Haldun İplikçioğlu yürütüyor.

2008 yılında gerçekleştirilen 4. ITI Türk Kongresi'ne 350'nin üzerinde diş hekimi katılmıştı.

Diş hekimliğinin güncel tanımına dair kanun yasalaştı

AK Parti Erzurum Milletvekili Muzaffer Gülyurt`un, diş tabibi ve çalışma alanını yeniden tanımlayan yasa teklifi, TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilerek yasalaştı.

``Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun"da değişiklik yapan yasaya göre, diş tabibi, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi, tedavisi ve rehabilite edilmesi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmeye yetkili olacak.

Diş tabipliğinin herhangi bir dalında uzman olmak ve o unvanı ilan edebilmek için diş hekimliği fakültelerinden veya Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim kurumlarından alınmış uzmanlık belgesine sahip olmak gerekecek

www.dental-tribune.com

Haber & Yorum

Cerrahlar İstanbul'da

Türk, Yunan ve İsrail Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Dernekleri 1. Bilimsel Kongresi, Türk Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği 17. Bilimsel Kongresi ile birlikte 14-17 Ekim 2010 tarihlerinde İstanbul Harbiye Askeri Müze ve Kültür Sitesi'nde yapıldı. Organizasyona 250 dişhekimi katıldı.

Sayfa 2

Bilim & Araştırma

Koruyucu hekimlik

Diş çürüğü çocukluk çağlarından itibaren bireyleri etkileyen ve geri dönüşü olmayan enfeksiyonel bir hastalıktır. Süt dişlerinde başlamış/başlamakta olan ya da ilerlemiş çürük hastalığı, enfeksiyonel doğası sebebiyle özellikle "ilk sürmeye başlayan daimi dişleri" de hızla etkileyebilir.

Sayfa 8

Röportaj

TME hastalıkları kitabı

Temporomandibular eklem hastalıklarıyla ilgili çok fazla Türkçe kitabın olmaması bizi böyle bir çalışma yapmaya yöneltti. 2005 yılında fakültede başladığımız bir tez çalışmasından yola çıkarak, diş hekimlerine yönelik böyle bir kaynak sunmak istedik.

Sayfa 7

Ajanda

22. TOID Kongresi

Türk Oral İmplantoloji Derneği (TOİD) tarafından düzenlenen XXII. Uluslararası Bilimsel Kongresi 13-15 Ocak 2011 tarihleri arasında İstanbul Four Seasons Hotel'de gerçekleştirilecek. Kongrede, oral implantoloji alanındaki son gelişmelerin aktarılması hedefleniyor.

Sayfa 12

Türkiye etkileyici bir ülke

Türk dişhekimliği sektörünün en büyük firması Güney Diş Deposu'nun, dünyanın önde gelen sağlık ürünleri ve hizmetleri sağlayıcısı Henry Schein Inc. ile yaptığı ortaklık, Türkiye'de olduğu kadar dünyada da büyük yankı uyandırdı.

Dental Tribune Türkiye
Özgür Çilek

Dünyanın önde gelen sağlık ürünleri ve hizmetleri sağlayıcısı Henry Schein Inc. (NASDAQ: HSIC), Türk dental sektörünün en büyük firması olan Güney Diş Deposu'nun yüzde 50'lik konsolide olmayan hissesini satın aldı. Konuyla ilgili olarak 6 Kasım 2010 Cumartesi günü İstanbul'da yapılan basın toplantısına, Henry Schein Uluslararası Grup Başkanı Michael Zack, Güney Şirketleri Yönetim Kurulu Başkanı Ferizan Peker ve Güney Diş Şirketleri Genel Müdürü Ö. Hakim Ramazanoğlu katıldı. Toplantı bitiminde Ramazanoğlu ve Zack ile ortaklaşa bir röportaj gerçekleştirerek yapılan ortaklık anlaşmasının içeriğini ve Türkiye'de gerçekleştirmeyi planladıkları hedeflerini konuştuk.

Güney Diş Deposu'nun yüzde 50'lik konsolide olmayan hissesini satın alan Henry Schein hakkında bilgi verebilir misiniz?

→DT Sayfa 3

İlkay Diş Deposu'ndan Nişantaşı'nda yeni şube

Dental Tribune Türkiye
Özgür Çilek

Sektörün önemli firmalarından İlkay Diş Deposu'nun bir süredir hazırlık aşamasında olan Nişantaşı'ndaki yeni şubesi geçtiğimiz Ekim ayının ilk haftasında faaliyete başladı. Teşvikiye Mahallesi Prof. Dr. Müfide Kuley Sokak No: 27/2 Şişli adresinde çalışmalarını sürdürecek firma, böylelikle Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileri ile öğretim üyelerine, ayrıca Şişli ve Nişantaşı bölgesindeki

→DT Sayfa 2

← DT Sayfa 1'den:
İlkay Diş Deposu'dan Nişantaşı'nda yeni şube

diş hekimlerine daha iyi hizmet vermeyi amaçlıyor.

İlkay Diş Deposu'nun Fındıkzade'deki merkeziyle hemen hemen aynı ürünleri satacak olan yeni şubede ayrıca diş teknisyenlerine yönelik de çeşitli ürünler bulunacak. Nişantaşı'nda bir ofis açmayı 5-6 yıldır düşündüklerini belirten İlkay Diş Deposu Yöneticisi İlkay Akbaş, "Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne olan yakınlığından ötürü burayı tercih ettik. Diş hekimi adayı öğrencilerle daha yakın ilişki kurmak ve bunu uzun yıllara yaymak istiyoruz. Bilindiği gibi burada sadece Kent Dental faaliyet gösteriyor. Bizimle birlikte ikinci bir dental firmanın da buraya gelmesi öğrenciler tarafından son derece olumlu karşılandı. Bunun yanı sıra firma olarak yıllardır Şişli-Nişantaşı bölgesinde hizmet verdiğimiz diş hekimleri var. Onlara da yakın olacak olmamız özellikle teknik servis ve ulaşım açısından bize büyük avantajlar sağlayacak. 2011 yılı içinde yeni bir implantı dental sektöre sunmayı planlıyoruz. Dolayısıyla bu şubemiz çalışmalarımıza büyük kolaylık sağlayacak. Bu durumda kadromuzu genişletmeyi planlıyoruz" dedi. İlkay Akbaş implantın yanı sıra talebe bağlı olarak gelecek yıllarda Türkiye'ye ünit de getirmeyi düşündüklerini sözlerine ekledi. DT

Oral ve maksillofasiyal cerrahinin duayenleri İstanbul'da buluştu

Türk, Yunan ve İsrail Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Dernekleri 1. Bilimsel Kongresi, Türk Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği 17. Bilimsel Kongresi ile birlikte 14-17 Ekim 2010 tarihleri arasında İstanbul Harbiye Askeri Müze ve Kültür Sitesi'nde yapıldı.

Kırkı yurtdışından olmak üzere 250 kişinin katıldığı bu önemli organizasyonda, İsrail, Yunanistan, Türkiye ve dünyanın oral ve maksillofasiyal cerrahi alanında seçkin konuşmacıları bilgi ve deneyimlerini paylaştılar. Bilimsel programda ağız kanseri, lazer uygulamaları, ağız hastalıkları ve patoloji, maksillofasiyal travma, distraksiyon osteogenezisi, temporomandibuler eklem ve ortognatik cerrahi gibi oral ve maksillofasiyal cerrahinin tüm yönlerini içeren konularda sunumlar yapıldı.

Kongre bilimsel programı kadar sosyal programıyla da beğeni topladı. Sosyal program kapsamında 14 Ekim Perşembe günü Harbiye Askeri Müze ve Kültür Sitesi'nde Açılış Resepsiyonu, hemen sonrasında ise Türk Gecesi Gösterisi ve akşam yemeği organize edildi. Program ertesi gün Portaxe Shine'de gerçekleştirilen gala yemeği ile devam etti. Son olarak 16 Ekim Cumartesi akşamı konuklar için yemekli Boğaz turu gerçekleştirildi.

Ne dediler?

Kongre organizasyonunu yürüten akademisyenler şu değerlendirmelerde bulundular:

Prof. Dr. Ergün Yücel (Türk Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği Başkanı)

Üç ülkenin oral ve maksillofasiyal cerrahi dernekleri-nin bir araya gelerek ortak bir kongre düzenleme fikri derneğimiz tarafından ortaya çıkmıştır. Özellikle İsrail ve Yunanistan, diş hekimliğinin bu alanında önemli bilimsel çalışmalara imza atmış olan iki ülkedir. İsrail aynı zamanda teknolojisiyle de ön plana çıkıyor. Yunanlı meslektaşlarımız da önemli uluslararası başarılar kazanıyorlar. Onların bilgi birikimlerinden yararlanmak istedik.

Dernek olarak oral ve maksillofasiyal alanındaki dünya kongresini ülkemizde gerçekleştirebilmek amacıyla var gücümüzle çalışmalar yapıyoruz. Organizasyonu alabilmek için geçen yıl başvurumuzu yapmıştık. İşte şu anda organize ettiğimiz bu kongre de bunun için atılmış bir adım olarak nitelendirilebilir. Şu ana kadar her şey yolunda gidiyor. Yunanlı ve İsrailli meslektaşlarımız da organizasyondan gayet memnunlar. Gelecek yıllarda da kongreyi bu konseptiyle düzenleme konusunda görüş birliğine vardık.

Prof. Dr. George Panos (Yunan Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği Board Başkanı)

Kongre Başkanı Prof. Dr. Ferda Taşar ile görüştükten sonra uluslararası formatı olan bu kongreyi yapma kararı aldık ve Yunanistan'daki meslektaşlarımızı bilgilendirerek kongreye katılmalarını sağlamaya çalıştık. Çok güzel bir kongre gerçekleştiriliyor. Bilimsel programı ve organizasyonu ile çok başarılı. Ayrıca kongre için İstanbul'a geldiğim için de çok mutluyum.

Prof. Dr. Konstantinos Alexandridis (Yunan Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği Başkanı)

Organizasyonun Yunanistan ayağını organize ettik. Yunanlı konuşmacıların kimler olacağını belirledik. Herhangi bir aksilik yaşanmadan kongrenin sonuna yaklaşıyoruz. Bunun yanı sıra kongre vesilesiyle İstanbul'u gezme fırsatı yakaladım. Kapalıçarşı, Ayasofya, Balat gibi tarihi yerler e gittim. Bu arada büyük annemin İstanbullu olduğunu belirtme isterim. Dolayısıyla kültürel olarak çok yakın sayılırız. DT

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Turkish Edition

Dental Tribune International
Yayıncı: Torsten Oemus

Grup Editörü Daniel Zimmermann
d.zimmermann@dental-tribune.com
Tel.: +49-341/4 84 74-107

Editöryal Asistan Claudia Salwiczek
c.salwiczek@dental-tribune.com

Baskı Editörleri Sabrina Raaff, Hans Motschmann

Pazarlama ve Satış Yönetici Başkanı Peter Witteczek
p.witteczek@dental-tribune.com

Finans Yönetici Bşk. Yrd. Dan Wunderlich
d.wunderlich@dental-tribune.com

Lisans Danışma Jörg Warschat
j.warschat@dental-tribune.com

Muhasebe Manuela Hunger
m.hunger@dental-tribune.com

Pazarlama & Satış Servisi Nadine Parczyk
n.parczyk@dental-tribune.com

Ürün Müdürü Bernhard Moldenhauer
b.moldenhauer@dental-tribune.com

Üretim Müdürü Gernot Meyer
g.meyer@dental-tribune.com

İlan Ürün Müdürü Marius Mezger
m.mezger@dental-tribune.com

Tasarımcı Franzi Dachsel
f.dachsel@dental-tribune.com

Uluslararası Yayın Kurulu

Dr. Nasser Barghi, *Ceramics, U.S.A.*
Dr. Karl Behr, *Endodontics, Germany*
Dr. George Freedman, *Esthetics, Canada*
Dr. Howard Glazer, *Cariology, U.S.A.*
Prof. Dr. I. Krejci, *Conservative Dentistry, Switzerland*
Dr. Edward Lynch, *Restorative, Ireland*
Dr. Ziv Mazor, *Implantology, Israel*
Prof. Dr. Georg Meyer, *Restorative, Germany*
Prof. Dr. Rudolph Slavicek, *Function, Austria*
Dr. Marius Steigmann, *Implantology, Germany*

Dental Tribune Türkiye Cilt: 7 Sayı: 6 Genel Sayı: 40
Yayıncı: Vestiyer Reklamcılık ve Halkla İlişkiler Tic. Ltd. Şti.

Sahibi	Bülent Manav
Editör	Prof. Dr. Cem Şener
Yayın Kurulu	Prof. Dr. Ateş Parlar Prof. Dr. Ender Kazazoğlu Prof. Dr. Haldun İplikçioğlu Prof. Dr. Faruk Haznedaroğlu Doç. Dr. Enis Güray
Sorumlu Yazışleri Müdürü	Mehmet Yıldızhan
Yayın Hazırlık	Özgür Çilek
Tercüme	Ali Murat Kökat
Reklam	Mehmet Yıldızhan
Grafik	Hamiyet Sözkan
Abone	Deniz Bilen
Dağıtım	Saime Özekici, Mehmet Özbilen, İlhan Köse
İdare Yeri	Kervangeçmez Cad. No: 5/1 34387 Mecidiyeköy İstanbul-Türkiye
Telefon	+90 212 274 96 60 / +90 212 274 99 62
Faks	+90 212 274 99 63
web	www.vestiyer.com.tr
e-posta	bilgi@vestiyer.com.tr
Basım Yeri	San Ofset, Cendere Yolu, Ayazağa/İstanbul Tel: 0212 289 24 24

Bölge Ofisleri

Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany
Tel: +49-341-48474-302 Faks: +49-341-48474-173
Internet: www.dental-tribune.com E-mail: info@dental-tribune.com

Asya Pasifik
Yonto Risio Communications Ltd Room A, 26/F, 389 King's Road, North Point, Hong Kong Tel.: +852-3113-6177 Fax: +852-3113-6199

Amerika Anna Wlodarczyk
213 West 35th Street, Suite 801 New York, NY 10001
Tel: +1-212-244-7181 Faks: +1-212-244-7185

© 2010, Dental Tribune International GmbH • Bütün hakları saklıdır.

Dental Tribune klinik bilgileri ve yapımcıların haberlerini doğru olarak yayınlar, fakat ürün talebinin geçerliliğinden ve dizgi hatalarından sorumlu değildir. Ayrıca, yayıncı ürün isimlerinden, isteklerinden ya da reklamverenler tarafından verilen beyanlardan sorumlu değildir. Yazarların görüşleri onlara aittir ve bunlar Dental Tribune International'ı yansıtmaz.

Dergi Adı Dental Tribune Türkiye, *Yayın Türü* Süreli - Yaygın, *Basım Tarihi:* 10.01.2011

Abone ücreti: 1 Yıllık (6 Sayı) 60,00 TL

Dental Tribune Türkiye, Dişhekimliği Dergisi abonelerine ücretsiz olarak gönderilir.

← DT Sayfa 1
Türkiye etkileyici bir ülke

Michael Zack: Fortune 500R şirketi ve NASDAQ 100 R Endeksi üyesi olan Henry Schein, mükemmel müşteri hizmetleri ve rekabetçi ürün portföyü ile tanınıyor. Genel merkezimiz New York – Merville'de bulunmaktadır. Firmamızda 14 bin civarında kişi çalışıyor. 24 ülkede faaliyetlerimiz veya iştiraklerimiz var. Henry Schein dünya genelinde diş hekimleri ve laboratuvarları, hekim klinikleri, hayvan sağlığı klinikleri devlet kurumları ve diğer kurumlar dahil olmak üzere yaklaşık 700 bin müşteriye hizmet veriyor.

Şirket, 200'den fazla ülkedeki müşterilere stokta bulunan 90 binin üzerinde ulusal marka ve Henry Schein özel markalı ürünler yanında özel sipariş olarak temin edilen 100 binin üzerinde ilave ürün sunabiliyor. Henry Schein olarak ayrıca diş hekimleri, tıp doktorları ve veteriner hekimler için katma değerli klinik yönetimi yazılımı ve elektronik sağlık kaydı çözümleri gibi özel ve yenilikçi teknoloji ürünlerini de sağlıyoruz.

Henry Schein olarak Türkiye'yi ve ortak olarak da Güney Diş'i tercih etme sebeplerini anlatır mısınız?

Michael Zack: Az önce de belirttiğim gibi Henry Schein olarak Kuzey Amerika dışında 23 ülkede faaliyet gösteriyoruz. Bu operasyonlarımız işbirliği ve ortaklık şeklinde olabiliyor. Uzun zamandır Asya ve Orta Doğu ülkelerindeki dental pazarları gözlemliyoruz. Türkiye de incelediğimiz ve girmek istediğimiz pazarların başında geliyordu. Nüfus büyüklüğü, iyi yetişmiş diş hekimi sayısı olarak Türkiye gerçekten etkileyici bir ülke. Böyle bir ülkede faaliyet gösterebilmek için ihtiyacımız olan tek şey Ferizan Peker gibi şirketini iyi yerlere getirmeyi başarmış, güvenilir ve sağlam bir ortak bulmaktı. Bunu da bulduk ve ortaklık anlaşması yaptık. Artık tüm gücümüzü Türkiye'ye yoğunlaştıracağız.

Sayın Ramazanoğlu ortaklık anlaşmasının detaylarından söz edebilir misiniz?

Ö. Halim Ramazanoğlu: Yapılan ortaklık anlaşmasına göre Henry Schein, Güney Diş Deposu, Güney Dental ve Kadıköy Dental'in hisselerine yüzde 50 oranında ortak oldu. Güney Diş Deposu'nun bir başka kuruluşu olan Tıp Tek ise bu anlaşmanın dışında kaldı. Yine ortaklık kapsamında Güney Diş Deposu tarafından başarıyla uygulanan dağıtım ve ithalat modelinin aynen devam etmesi kararlaştırıldı. Henry Schein ile Güney Diş arasında yapılan ortaklık çerçevesinde ürün gamının genişletilmesi ve Türkiye'de bulunmayan ürünlerin hekimlerin kullanımına sunulması hedefleniyor.

Bu birleşmeden sonra ne gibi değişikliklerin meydana gelebileceği konusunda sektör içinde bir merak oluşmuş olabilir. Açıkçası ürün gamımızı genişleterek ve Türkiye'de bulunmayan ürünleri portföyümüze katarak, Türk diş hekimleri ve dental sektörde çalışan insanlara ihtiyaç duydukları her şeyi temin edebilecekleri bir platform oluşturmak istiyoruz. Örneğin lazer cihazları, CAD/CAM sistemleri, anestezi sistemleri, endodonti ve ortodonti ürünleri ile tek kullanımlık malzeme seçenekleri, münhasır markalardan oluşan portföyümüzü muhafaza ederek getirmeyi planladığımız ürünler arasında bulunuyor. Bununla birlikte mevcut bayilerimizi korumak ve daha da güçlü hale getirmek istiyoruz.

Yanı sıra ülkemizde hemen hemen hiç yapılmayan sosyal sorumluluk projeleriyle diş sağlığı konusunda eksik olan yapıyı geliştirmeyi amaçlıyoruz. Türk insanının diş hekimlerinden alacağı hizmetin kalitesini en üst seviyeye getirecek yatırımlar ve geliştirme projeleri içinde olacağız.

Yönetimde ne türden değişiklikler olacak?

Ö. Halim Ramazanoğlu: Güney Diş Deposu bu sektörde 60 yıldır faaliyetlerini başarıyla sürdüren lider bir firmadır. Henry Schein bu yapıları değiştirmek için değil, başarılı bulduğumuz bu modeli uygulamak için Güney Diş Deposu ile ortak oldu.

Yönetim Kurulu Başkanımız Sayın Ferizan Peker olacak. Bilindiği üzere kendisi firmanın genel müdürüydü. Onun yerine ise ben geldim. Henry Schein, Güney Diş Deposu, Güney Dental ve Kadıköy Dental'e yüzde 50 oranında ortak oldu. Bundan sonra bu üç şirket tek şirket olarak çalışmalarını sürdürecek.

Son olarak neler söylemek istiyorsunuz?

Michael Zack: Henry Schein olarak Türkiye pazarında olmaktan büyük mutluluk duyuyoruz. Sektöre en yeni, kapsamlı ve son teknolojiyle üretilmiş ürünleri sunmak en önemli hedefimiz olacaktır. DT

GÜNEY DİŞ
A HENRY SCHEIN® COMPANY

Yazar Hakkında

Ö. Halim Ramazanoğlu

Güney Şirketleri Genel Müdürü Ö. Halim Ramazanoğlu, Boğaziçi Üniversitesi'nden profesyonel çalışma dalında lisans diplomasına sahiptir. Güney'e katılmadan önce traktör ve tarım makineleri alanında bir lider olan Uzel Grubu İcra Komitesi Başkan Yardımcılığı ve yönetim kurulu üyeliği görevlerinde bulundu. 2003-2007 yılları arasında Profilo Tüketici Elektronik Malzemeleri Grubu'nda Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı olarak görev yaptı. Çok iyi düzeyde İngilizce ve Almanca bilmektedir.

Yazar Hakkında

Michael Zack

Michael Zack 1989 yılında Schein Takımı'na katıldığından bu yana Henry Schein Uluslararası Grup'tan sorumlu olup halen uluslar arası grubun başkanı olarak görevini sürdürmektedir. Uluslararası grup onun liderliğinde Kuzey Amerika dışında 22 ülkeye yayılan faaliyetleriyle büyümüş ve 2009'daki 2,4 milyar dolarlık satışa ulaşmıştır. Zack, Henry Schein'e katılmadan önce, 1984 1989 yılları arasında Bausch & Lomb'un bir iştiraki olan Polymer Technology firmasında uluslararası faaliyetlerden sorumlu başkan yardımcısı olarak çalışıyordu. Tel Aviv Üniversitesi'nde ekonomi dalında lisans diploması bulunan Zack çok iyi derecede 6 dil konuşabilmektedir.

Indenta, dental sektöre adım attı

Kısa bir süre önce dental sektörde faaliyet göstermeye başlayan İndenta, 6 Kasım 2010 Cumartesi günü gerçekleştirdiği etkinlikle açılışını kutladı. Teşvikiye Mahallesi, Güzelbahçe Sokak, No: 33/2 Nişantaşı-Şişli adresinde faaliyet gösterecek olan Indenta, İsviçre merkezli Candulor firmasının Türkiye distribütörlüğünü yapacak.

Candulor'un tam protez sistemini Türk diş teknisyenlerine ve protez uzmanı diş hekimlerine sunmayı hedefleyen firmanın portföyünde bir protezin ölçü aşamasından bitimine kadar gereken ölçü kaşık sistemleri, ölçü maddesi, akrilikler, dişler, aletler ve yardımcı malzemeler bulunuyor.

Hedeflerinin sektör içinde sağlam adımlarla ilerlemek olduğunu belirten Indenta Genel Müdürü Özden Yıldırım, "Şu an itibariyle çok büyük satış rakamları gibi bir beklentimiz yok. Merkezden yavaş yavaş büyüyen bir daire gibi yayılmayı planlıyoruz. Markanın bilinirliği bizim için büyük bir avantaj. Yeni kurulan bir firma olduğumuz için kendimizi sağlıklı ve doğru şekilde tanıtmayı, sonrasında da Candulor'un adına yakışır bir hizmet vermeyi amaçlıyoruz. Ürünlerin yanı sıra kurs organizasyonlarımızla da bunu pekiştireceğiz" dedi... DT

Yardımcı personel eğitim seminerleri tam gaz devam ediyor

VESTA | Vestiyer Akademi tarafından organize edilen ve büyük ilgi gören Diş Hekimliği Yardımcı Personel Eğitim Seminerleri hız kesmeden devam ediyor. Sektördeki nitelikli eleman açığını gidermeye yönelik olarak tasarlanmış ve diş hekimi yardımcı personelinin meslek hayatında en çok ihtiyaç duyacağı 14 bölümden oluşan eğitimlerin yirmincisi, 18-19 Aralık 2010 tarihlerinde İstanbul Gayrettepe'de bulunan Divan City Oteli'nde gerçekleştirildi.

VESTA Eğitim Koordinatörü Dr Mustafa Bekerecioğlu tarafından verilen eğitime 23 diş hekimi yardımcısı katıldı. Seminerde; yardımcı personelin (YP) rolü, diş hekimi muayenehanesinin işlevi, diş hekimliğinin tarihi, dişin anatomisi, diş hekimliğinde uzmanlık dalları, dişlerle ilgili kullanılan terimler, hasta kayıtları, kullanılan temel alet, cihaz ve sarf malzemeleri, hekim-yardım personel senkronize çalışması, anestezi, ilkyardım, ofis yönetimi gibi konularda detaylı bilgiler aktarıldı. İki gün süren eğitim seminerin sonunda katılımcılar anlatılan konulardan soruların sorulduğu bir sınava tabi tutuldu. Sınavın sonunda Dr. Mustafa Bekerecioğlu, yardımcı personellere sertifikaları teslim etti.

20.'si yapılan Diş Hekimliği Yardımcı Personel Eğitim Seminerleri'na katılan yardımcı personellerden bazıları eğitimle ilgili olarak şunları söylediler:

Seval Şevketoğlu (İstanbul)

Sekiz aylık yardımcı personelim. İlk defa böyle bir seminere katılıyorum. Doktorumun tavsiyesiyle buraya geldim. Eğitim çok güzel geçiyor. Doyurucu bilgiler öğreniyorum. Güzel de bir ortamımız var. Önümüzdeki dönemde VESTA'nın değişik seminerlerine de katılmak istiyorum.

Selma Yıldırım (İstanbul)

14 yıllık diş hekimi yardımcısıyım. Seminere birkaç gün kala yanında çalıştığım hekimlerimin yönlendirmesiyle kaydımı yaptırdım. Aslında seminerlerden haberdardım, ama zaman olarak fırsatımız olmamıştı. Benim için son derece yararlı bir seminer oldu. Bu eğitimde çoğu şeyi bilmediğimi görme fırsatı yakaladım.

Melek Dursun (İstanbul)

Yedi yıldır yardımcı personel olarak çalışıyorum. Daha önce böyle bir eğitim seminerine katılmamıştım. Eğitimin mesleki gelişimime büyük katkı sağlayacağını düşünüyorum. Başta Mustafa Hoca olmak üzere emeği geçen herkese çok teşekkür ederim.

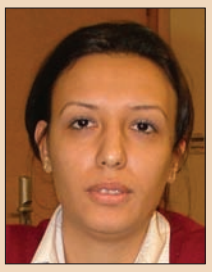
Esra Özlü (Eskişehir)

İki ay önce yardımcı personelliğe başladım. Yardımcı personel eğitim seminerinden bir arkadaşımın tavsiyesiyle haberdar oldum. Mesleğimde kendimi geliştirmek istiyorum. Çünkü bulunduğum klinikte çok yoğun bir çalışma temposu var. Bu sebeple iki günlük bu seminerin bana büyük yarar sağlayacağına inanıyorum.

Banu Yükseloğlu (İstanbul)

Yardımcı personelliğin henüz başındayım. 10 gündür bu mesleği yapıyorum. Yanında çalışmakta olduğum Diş Hekimi Şule Yalduz'un isteği doğrultusunda buraya katıldım. Mustafa Hoca'nın anlattığı her ayrıntıyı büyük bir dikkatle dinlemeye çalışıyorum. Bu mesleği uzun yıllar boyunca başarıyla yapmak istiyorum.

Ayşe Öğe (İstanbul)



Vestiyer Akademi tarafından gerçekleştirilen Asisident Sempozyumu'na ve İmplant Uygulamalarında Yar-

→DT Sayfa 5

← DT Sayfa 4

dımcı Personelin Rolü Semineri'ne katılmıştım. Bazı temel konularda eksiklerim olduğunu düşündüğümden bu seminere katılmak istedim. Mustafa Hocam ile yeniden buluşuyor olmaktan ötürü çok mutluyum. Yeni arkadaşlar edindim. Mesleğe yeni başlayan ya da bu tarz eğitimlere henüz iştirak edemeyen yardımcı personellere bu seminere katılmalarını tavsiye ediyorum.

Nurten Çetin (İstanbul)

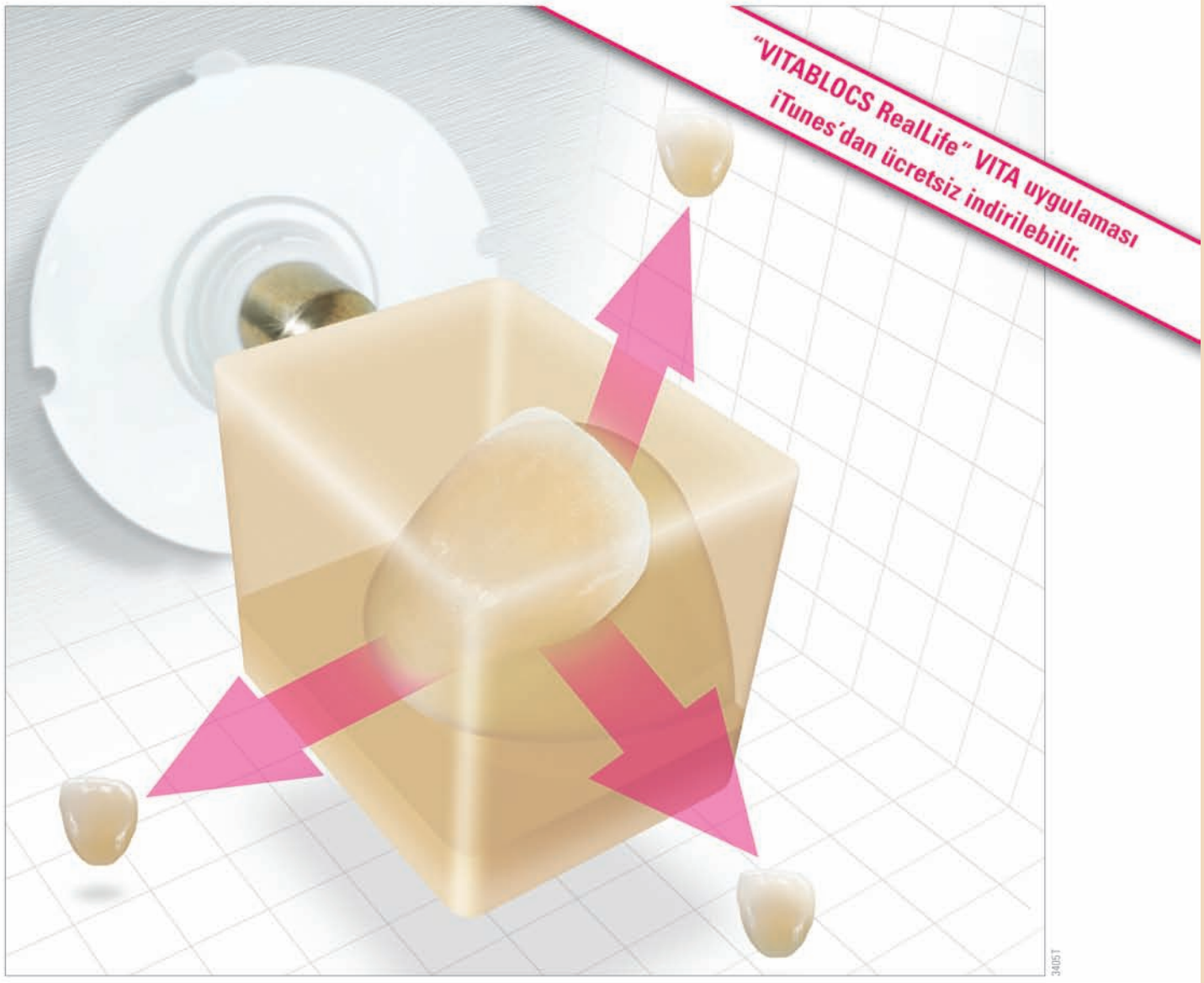
Yaklaşık olarak 1,5 yıldır yardımcı personel olarak çalışıyorum. Katıldığım bu seminerin bana büyük katkı sağlayacağını düşünüyorum. Özellikle mesleğimizde sterilizasyon ve dezenfeksiyon konularına büyük önem veriliyor. Ben de bu konulara yoğunlaşmaya çalıştım. Ama eğitimde anlatılan her konu başlığını büyük bir ilgi,yle takip ettim. Elbette iki günlük eğitimde her şeyi öğrenmemiz mümkün değil. Ancak önemli bir adım attığımı düşünüyorum. Gelecek aylarda yapılacak seminerlere de katılmayı planlıyorum.

Burçin Leyla Ağırbaş (İstanbul)

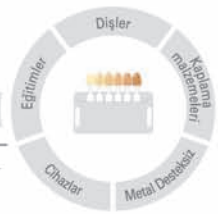
Diş Hekimi Vasıf Secerli'nin kliniğinde bir yıldır çalışıyorum. İki günlük yoğun bir eğitimin sonuna geldik. Buraya katıldığım için şanslı olduğumu hissediyorum. Seminer benim açımdan gayet verimli geçti. Mesleğimi çok seviyorum. DT

VITABLOCS RealLife® – 3 boyutlu mükemmelik!

Bir fare tıklaması kadar kolay : 3 boyutlu Dentin-Mine yapısı sayesinde doğal ön bölge estetiği!



VITA SYSTEM



VITA

Yenilikçi VITABLOCS RealLife CEREC / inLab MC XL seramik blokları özellikle yüksek estetik beklentisi olan ön bölge restorasyonları için geliştirilmiştir. 3 boyutlu Dentin – Mine blok yapısı doğal dişde bulunan Dentin – Mine arasındaki yumuşak eğrisel geçişi taklit ederek doğal ve estetik bir görüntü elde etmenizi sağlar. VITABLOCS'ları kendini miyonlarca kez klinik ortamda kanıtlamıştır.

DIS-MAT A.S. Rumeli cad. Silahtar han no. 53 Kat. 3-4
34371 Osmanbey/Istanbul
Tel: 02 12-3 43 81 73 · Fax: 02 12-3 43 81 67
www.dismat.com · info@dismat.com

Diş Hekimi Nilgün Gökçek:

Hastalarımın sorduğu ve anlatmakta sıkıntı çektiğim her şeyin resmini yapıyorum

Gizli çürükler, iltihabın zararları, diş çekimi sonrası oluşan sorunlar, çocuk dişlerinin neden tedavi edilmesi gerektiği ve daha pek çoğu... Diş hekimlerinin her gün karşılaştığı bu vakalar, Diş Hekimi Nilgün Gökçek tarafından resmedilerek hastalara anlatılıyor. Mesleği ile resim sevgisini aynı potada eritmeyi başarabilen bir hekim olan Gökçek ile resim tutkusu ve çizimini yaptığı resmiler üzerine keyifli bir söyleşi gerçekleştirdik.

Nilgün Hanım kısaca sizi tanıyabilir miyiz?

1951 İstanbul doğumluyum. 1973 yılında İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. On yıl Afyon SSK Hastanesi'nde görev yaptım. Ondan sonra da hep serbest çalıştım. Halen Sarıyer-Tarabyaüstü'nde mesleğime devam ediyorum. İnsanları ve onlara faydalı olmayı, sanatı ve ince işleri sevdiğim için de hep bu mesleğin bana çok uygun olduğunu düşünmüşümdür.

Siz meslektaşlarınız ve hastalarınız tarafından yaptığınız diş resimleri ile tanınıyorsunuz. Resim yapma tutkunuz ne zaman ve nasıl başladı?

Kalem tutmaya başlayınca resim çizmeye de başladım. Hayal gücüm çok fazlaydı, portre ve figür çizmeyi seviyordum. Bulduğum her yere, en ufak kağıt parçasından, duvarlara kadar her yere hayal dünyamdaki insanları resmediyordum. Ceza olarak lisede resim derslerine gönderilmedim, bu arada mimari çizimlere ilgimi keşfettim. Klasikten en uçuk mimari yapıya kadar hala güzel binalar beni mest eder. Güzel Sanatlar Akademisi'nin mimari bölümüne gitmeyi çok istedim, ama bizde büyüklerin kararı çok önemliydi. Resme yeteneğimi de göz önüne alarak diş hekimliğine girmeme karar verdiler. Şimdi de yaptığım işin tıbbın en sanatsal dalı olduğu bilinciyle çalışıyorum.

Ne tür resimler çiziyorsunuz ve resimleri yaparken hangi tekniği kullanıyorsunuz?

Genelde portre çalışmayı seviyorum. Değişik teknikleri öğrenebilmek için Marmara Üniversitesi'nin açtığı kursa katıldım, hala da bir taraftan resim eğitimim devam ediyor. Ama kişiyi geliştiren hiç durmadan çalışmasıdır. Portrede yaradılıştan çok iyiyim, 'manzarayı da geliştireyim' diye bir müddet sadece manzara yaptım. Yağlı boya tercih ediyorum ama pastel, karakalem ve akrilik de çalışıyorum. Bunu belirleyen sadece elimdeki zamanın miktarı oluyor. Az zamanım varsa çabuk kuruyan akrilik boya iyi bir seçim. Sadece daha dikkatli olmak lazım, çok hataya izin vermiyor.

Diş resimlerini ne amaçla yapıyor ve nasıl değerlendiriyorsunuz?

Diş resimleri tamamen benim duyduğum çok acil bir ihtiyaçtan doğdu. Hastalarıma neden dişlerine çok iyi bakmaları ve sık sık kontrole gelmeleri gerektiğini anlatırken dişetleri, kemik-diş ilişkisi ve çürüğün nasıl başladığını anlatmakta sıkıntı çektiğimi anladım. Elime kağıt-kalem alıp çizmeye başladığımı görünce, önce akrilik bir diş resmi yapıp hemen muayene odasına astım. Daha sonra bir hafta sonu oturup biri sağlam dişi, diğeri çürük dişle komşu sağlam dişi gösteren iki yağlı boya tablo yaptım, bekleme salonuna da onları koydum. Tabii bu dediğim 1999 yılıydı. O zaman bu resimlerin muayenehaneye ne kadar yakıştığını görünce, bir gün daha da güzellerini yapıp meslektaşlarımın beğenisine sunmaya niyet ettim.

Sizinle İDEX Fuarı'nda yaptığımız sohbet esnasında bu resimler aracılığıyla hastalarınıza, tedavi öncesi ve sonrasında meydana gelebilecek durumu anlatmaya çalıştığınızı söylemiştiniz. Bu konuyu biraz açıklayabilir misiniz?

Biliyorsunuz, diş hekimliği çok dikkat gerektiren, hastaların genelde bize çok geç gelmesinden dolayı da çok stresli bir meslek. Ben bu stresi atabilmek için bir yığın hobi geliştirdim, yine de geçen sene her iki elimde de sorun çıkmasını engelleyemedim. Altı ay kadar işi azaltmam ve dinlenmem gerekti. İşte bu zamanı yıllar önce verdiğim ve hep aklımda tuttuğum kararı gerçekleştirmeye kullandım. Kendimi tamamen bu çizimlere verince, hastaların sorduğu ve benim anlatmakta sıkıntı çektiğim her şeyi resmettim: Gizli çürükleri, iltihabın zararlarını, diş çekimi sonrası oluşan sorunları, çocuk dişlerinin neden tedavi edilmesi gerektiğini. Teorik olarak anlattığınızı hiç anlamayan hastalar, resme bakınca, "aaa", "yaaa" diye reaksiyon gösteriyor. "Nasıl olsa düşecek" diye süt dişlerini doldurtmayı hiç düşünmeyenler, altında ana diş jermleri olan resmi görünce hemen karar değiştiriyor.

Son zamanlarda artan implant soruları üzerine üç tane de implant resmi yaparak, on altı resimlik bir atlas oluşturdum. Değişik kök şekillerini de gösteren sağlam diş anatomisi ile başlıyor, en hafifinden en kötüsüne çürüğün dişe ve bütün vücuda verdiği zararı, eksik dişlerin manzarasını, süt dişlerini ve implanları göstererek bitiyor. Bu atlası geçtiğimiz Haziran'da Bursa'da yapılan TDB Kongresi'ne yetiştirdim. Gören bütün meslektaşlarımdan çok güzel övgüler aldım, bu da beni çok mutlu etti. Ama asıl keyfi bu resimlerin yapım aşamasında aldım. Adeta en sevdiğim dostumun portresini yaptığımı hissettim, kullandığım renklerin uyumu, renk karışımları bir daha tekrarlanacak gibi değil, her resim çok özel.

Diş resimlerinizi başka nerelerde sergiliyorsunuz?

Şu anda diş resimlerini fuarlarda sergiliyorum. Bundan sonra atlasları da götüreceğim. Geçtiğimiz Nisan'da gerçekleştirilen IDEX Fuarı'nda en çok yabancılardan övgü aldım. Bana "muhteşem bir fikir" dediler. İşimi de aksatmadan gücümün yettiği her fuara katılmak niyetindeyim.

Önümüzdeki yıllarda yapmayı planladığınız yeni projeleriniz var mı?

Bende proje hiç bitmez, Çalışmak hayatımı anlamlandırıyor ama ileriye dönük plan ve projeler şevk ve mutluluk veriyor. Ben özel bir deftere bütün planlarımı yazıyorum, ara-sıra dönüp okuduğum zaman çoğunu gerçekleştirdiğimi görüyorum. Diş sağlığı için kendi çapımda çok büyük işler başarabilirim. Diş resimlerini yapmaya hastayı bilgilendirmek ve dişlerini çürütmesini önlemek için başladım, ama kaynağa inmek lazım. Hamile annelere ulaşmak ve çok küçük yaşta diş bakımına çocukları alıştırmak lazım. Kafamdaki en büyük proje ana okulundan itibaren lise eğitimi sonuna kadar çocuklara dişlerle ilgili detaylı bilgi vermek. Çocuklar hem çok iyi dinliyor hem eve gidip anne-babalarına anlatıyorlar. Bunu Afyon'da çalıştığım yıllarda bütün okullarda yaptığım diş taramasından biliyorum.

Aklıma gelen her şeyi yazıyorum, bakalım önüme neler gelecek? Koruyucu diş hekimliğine daha fazla önem vermeliyiz, dişleri çürümeden önce görüp tedbir almalıyız. İnsanımıza daha sık diş hekimine gitmesini, bunun için de dişin çürümesini beklememeleri gerektiğini öğretmeliyiz diye düşünüyorum.

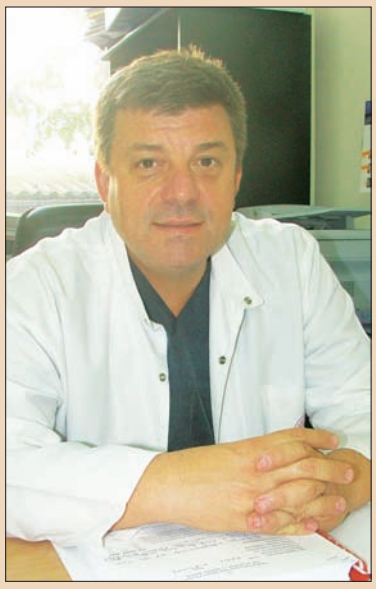
Son olarak neler söylemek istesiniz?

Bana zaman ayırdığınız için çok teşekkür ediyor, size de çalışmalarınızda başarılar diliyorum. DT

Dışarıdan sağlam görünen ama diş eti altından çürüyen gizli çürüklü dişler gösteriliyor. (Atlastan bir resim)

TME hastalıklarıyla ilgili kaynak bir kitap hazırladık

İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Serhat Yalçın'ın, Dr. İrem Aktaş ile birlikte hazırladığı "Dişhekimliğinde Temporomandibular Eklem Hastalarına Yaklaşım", kitabı ile ilgili Prof. Dr. Serhat Yalçın ilebir söyleşi yaptık.



"Dişhekimliğinde Tempororomandibular Eklem Hastalarına Yaklaşım" isimli kitabınızın öyküsünü kısaca anlatabilir misiniz?

Temporomandibular eklem hastalıklarıyla ilgili çok fazla Türkçe kitabın olmaması bizi böyle bir çalışma yapmaya yöneltti. 2005 yılında fakültede başladığımız bir tez çalışmasından yola çıkarak, her geçen gün diş hekimine başvuran eklem hastası sayısını da göz önüne alarak, diş hekimlerine yönelik böyle bir kaynak sunmak istedik. Umarım hekimlerin temporomandibular eklem hastalıklarına yaklaşımlarına biraz olsun faydalı olabiliriz.

Kitabın içeriği ve teknik özelliklerinden bahseder misiniz?

Kitap, 8 bölümden oluşuyor. İlk bölümde eklemin anatomisi, ikinci bölümde hastalıkları, üçüncü bölümde temporomandibular eklem hastalıklarında kullanılan teşhis yöntemleri ve hastalığın ayırıcı tanısı, dördüncü bölümde görüntüleme yöntemleri, beşinci bölümde hastalığın klinik seyri, altıncı bölümde tedavi seçenekleri, yedinci bölümde splint tedavisi anlatılmış ve son olarak sekizinci bölümde de muayenehaneye gelen bir eklem hastasına dişhekiminin nasıl yaklaşması gerektiği ile ilgili ufak notlar verilmiştir.

Kitabın temporomandibular eklemde görüntüleme başlıklı 4. bölümü, İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Serra Sencer tarafından hazırlanmıştır. Temporomandibular bozuklukların tedavisinde splint uygulaması başlıklı 6. bölüm de, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Total Parsiyel Protezi Bilim Dalı Öğretim Üyesi Uzman Dr. Hanefi Kurt tarafından hazırlanmıştır. Kitaba İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyelerinden Uzman Dr. Yusuf Emes ve Mustafa Çatalyürek renkli çizimleriyle katkıda bulunmuşlardır. Kitap içinde şematik çizimler, ağızıçi fotoğraflar, görüntüleme fotoğrafları gibi ortalama 100 adet resim bulunmaktadır.

Kitabınız serbest çalışan diş hekimlerine hangi noktalarda faydalı olacak?

Kitabın ana hedefi hekimin muayenehanesinde temporomandibular bozukluğu doğru teşhis etmesini sağlamak, bir eklem hastasına nasıl yaklaşması gerektiği hakkında yol göstermek, basit tedavileri öğretmek ve ileri vakalarda hekimin kimlerle konsültasyon yapabileceği konusunda yardımcı olmaktır. DT

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

SAVE CELLS

NEW EMS SWISS INSTRUMENTS SURGERY – SAVING TISSUE WITH NEW INNOVATIONS IN IMPLANT DENTISTRY

The inventor of the Original Piezon Method has won another battle against the destruction of tissue when dental implants are performed. The magic word is dual cooling – instrument cooling from the inside and outside together with simultaneous debris evacuation and efficient surgical preparations in the maxilla.

COOLING HEALS
A unique spiral design and internal irrigation prevent the instrument's temperature from rising during the surgical procedure. These features combine effectively to promote excellent regeneration of the bone tissue.

EMS Swiss Instruments Surgery MB4, MB5 and MB6 are diamond-coated cylindrical instruments for secondary surgical preparation (MB4, MB5) and final osteotomy (MB6). A spiral design combined with innovative dual cooling makes these instruments unique in implant dentistry.

CONTROL SAVES
Effective instrument control fosters atraumatic implant preparation and minimizes any potential damage to the bone tissue.

PRECISION REASSURES
Selective cutting represents virtually no risk of damage to soft tissue (membranes, nerves, blood vessels, etc.). An optimum view of the operative site and minimal bleeding thanks to cavitation (hemostatic effect!) further enhance efficacy.

The new EMS Swiss Instruments Surgery stand for unequaled Swiss precision and innovation for the benefit of dental practitioners and patients alike – the very philosophy embraced by EMS.

> EMS Swiss Instrument Surgery MB6 with unique spiral design and internal instrument irrigation for ultralow temperature at the operative site

For more information >
www.ems-swissquality.com

"I FEEL GOOD"

Koruyucu hekimlikte topyekün davranma felsefesi ve bir anadolu modeli(!) (Bölüm I)

Araş. Gör. Dt. Hakan Çolak, Doç. Dr. Ç. Türksel Dülgergil

Özet: Gelişen dünya şartlarıyla beraber ülkemizin içerisinde bulunduğu dinamiklerinde değişmeye başlamasıyla yalnızca genel sağlıkla ihtiyaç ve arzların değil aynı zamandsa ağız sağlığıyla ilgili ihyiyaç ve istemlerinde değişmesine sebep olmaktadır.

Öte yandan ağız diş sağlığı harcamalarının tedavi talebine bağlı olarak artış göstermesi orta ve uzun vadede sosyal güvenlik kurumlarını etkilemeyede başlamıştır. Tüm bu gelişmeler artan koruyucu diş hekimliği ihtiyacıyla beraber ağız sağlığıyla ilgili olarak toplumsal bir farkındalık oluşturma gereksinimide yartamaktadır. Bu durum prevalansı çok yüksek olan diş çürüğü ve diş eti hastalıkları gibi engellenebilir hastalıkların toplumsal tepki mekanizmasıyla "topyekün" bir hareketle engelenebileceğini ifade etmektedir. Bu derlemede toplumsal etki mekanizmasının ağız-diş sağlığı açısıdan da tetiklenebilemesi için primer sağlık ünitesi olan aile hekimlerinide içine alan bir anadolu modelinin tanımı ve işlevselliği tartışılmıştır.

Diş çürüğü çocukluk çağlarından itibaren bireyleri etkileyen ve geri dönüşü olmayan sonuçlara sebep olabilen enfeksiyonel bir hastalıktır. Süt dişlerinde başlamış/başlamakta olan ya da ilerlemiş çürük hastalığı, enfeksiyonel doğası sebebiyle özellikle "ilk sürmeye başlayan daimi dişleri" de hızla etkileyebilir. Bu açıdan süt dişlenmesinde yapılacak koruyucu uygulamaların, gerek enfeksiyonun azaltılmasında ve gerekse daimi dişlenmenin "dirençli" hale getirilmesinde önemli olduğu kabul edilir (1).

Birçok gelişmiş ve sanayileşmiş ülkede diş çürükleri azalmış olsa da gelişmekte olan ülkelerde ve hatta endüstrileşmiş ülkelerin farklı yerleşgelerinde çürük ve sonuçları önemli ve rahatsız edici boyutta problemlere sebep olmaktadır. Büyük ölçüde önlenebilme imkânı olan bu hastalık, dünya nüfusunun belirgin bir kısmında yaşla birlikte artmakta ve genel bir halk sağlığı sorunu olarak yerini korumaktadır.

Epidemiyolojik açıdan bakıldığında; diş çürükleri en yaygın çocukluk çağı hastalığı olarak kabul edilir ve astımdan 5 kez, yüksek ateşten 7 kez daha yaygın olduğu rapor edilmiştir (2). Diş ağrısı okullarda karşılaşılan en yaygın sağlık problemidir. Bir enfeksiyon olmasının yanında, çocukların yeme-konuşma ve öğrenme yetilerini de etkileyebilmektedir (3). Yapılan çalışmalarda; ABD de yılda 51 milyon okul saatinin diş ile ilgili hastalıklardan kaybedildiği belirlenmiştir (4).

Pek çok endüstrileşmiş ülkede son yirmi yıl içinde diş çürüğünün şiddetinin ve prevelansının azalmasına rağmen, 12 yaş grubunda dolgu, kayıp ve çürüklü diş sayısı (DMFT) 1,1 civarında izlenmektedir. Bu açıdan; büyük ölçüde önlenebilen "çürük hastalığı" hala yaygındır, yaşla beraber artar ve dünya nüfusunun önemli bir yüzdesi için bir halk sağlığı problemi olarak devam etmektedir (5). Ve genel bir kural olarak; diş çürüğünün yaygınlığı ve şiddeti ülkeler/bölgeler arasında önemli ölçüde değişebilir, fakat düşük sosyoekonomik gruplardaki çocuklar, yüksek sosyoekonomik kültüre sahip çocuklardan daha yüksek çürük seviyelerine sahiptir ve bu farklılıklar şehirleşmiş ve endüstrileşmiş ülkelerde daha tutarlıdır (6).

Reel bir bakışta, diş hekimliği uygulamalarının %80'lik bölümü, popülasyonun %20'si ile sınırlıdır (7). Bu %20'lik dilim yüksek çürük riskli olarak ifade edilen ve hayatlarının ilk yıllarından itibaren sürekli çürüme eğiliminde olan gruptur (8). Bu riskli grupların erken teşhisi ve sistematik bir koruma programına alınması, gerek toplum sağlığı ve gerekse ekonomik açıdan oldukça önemlidir (9).

Gelişmekte olan ülkelerde artan ağız diş sağlığı tedavi ihtiyacı toplum farkındalığının oluşması açısından önemli bir gelişme olarak düşünülse de artan tedavi maliyetleri sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. (10). Bu açıdan; *erken dönemlerden itibaren toplumdaki riskli bireylerin teşhis edilmesi,* bunlara yönelik spesifik ve bireysel koruyucu uygulamaların başlatılması, yönlendirilmiş ebeveyn eğitimlerinin verilmesi ve toplumda bu tip bireylerin prevelansının tespitiyle orta ve uzun vadeli maliyet projeksiyonlarının yapılması oldukça önemlidir.

Sonuç olarak; tedavi uygulamaları ve maliyetlerinin büyük oranda odaklandığı bu "yüksek çürüklü bireylerin" yaşamlarının erken dönemlerinden itibaren tanımlanarak (diagnozis) yoğun ve spesifik koruyucu uygulamalara (prevention) tabi tutulması, yalnızca toplum sağlığı değil *tedavi maliyetleri* açısından da ülkemiz için hayati önem kazanmaya başlamıştır.

Erken süt dişi çürüğü ve önemi

Beş yaş ve altı çocuklarda görülen çürükler, erken çocukluk çağı çürükleri (EÇÇ) olarak tanımlanır ve diş sürmesinin ardından düz yüzeyde hızlı bir şekilde ilerleyebilirler. Okul öncesi çocuklarda görülen diş çürüğü için, EÇÇ terimi diş hekimliği pratiğinde daha çok kullanılmasına rağmen, halkla iletişim esnasında ve uzmanlar tarafından biberon çürüğü, bebek çürüğü gibi terimler kullanmıştır (11).

EÇÇ özellikle kronik hastalıklı çocuklarda, hastalığa yakalanmanın ana sebebidir ve yaşamı tehdit bile edebilen komplikasyonlarıyla ciddi bir risk faktörü olabilir. Tabanda inanılanın tersine EÇÇ ya da süt dişlenmesindeki çürük, aslında önemli bir *"daimi diş çürük oluşum riskini"* de işaret eder. Süt dişi zamanı geldiğinde DÜŞSE de erken çürümesi ağızda artan çürük bakterisine sebep olur ve sonuç yeni çıkmaya başlayan dişlerde de erken kolonizasyon ve erken daimi diş çürüğü anlamına gelir (12).

EÇÇ düşük gelir düzeyli ailelerin çocuklarında görülmesinin yanı sıra fiziksel engelli, yetersiz ve özel bakıma muhtaç çocuklarda da sıklıkla görülmektedir. Bu grup çocuklarda görülme sıklığı diş bakımının yeterli düzeyde gerçekleştirilememesiyle ve düzensiz –sık besin alımı, azalmış tükürük seviyesi ve alınan ilaçlarla ilişkilendirilebilir (13).

Endüstrileşmiş ülkelerde bile toplumdaki genel çürük oranında belirgin bir azalma görülmesine rağmen, EÇÇ toplumun farklı gruplarında belirgin bir artış sergilemektedir. Bu durum, yalnızca bebeğin beslenme alışkanlıklarıyla değil aynı zamanda toplumun kültürel ve sosyoekonomik yapısıyla ilişkili bulunmuştur. Bu nedenle bir ülke içindeki spesifik bir grupta izlenen EÇÇ prevelansı aynı ülkelerin farklı bölgelerinde hatta farklı zaman periyotlarında değişkenlik gösterebilir (14).

Özellikle endüstrileşmiş ülkelerde EÇÇ nin %80'inin, çocukların sadece %25'inde izlendiği ve genellikle 2-5 yaş arasında ve düşük gelirli çocuklarda geliştiği vurgulanmıştır.16 Ülkemizdeki veriler açısından değerlendirildiğinde ise okul öncesine en yakın grup olan 6 yaş için çürük prevelansı %84 ve dmft değeri 4.4; 5 yaş için ise çürük prevelansı %70 ve dmft değeri 3.7 olarak bildirilmiştir (15).

EÇÇ'nin orta ve uzun vadede daimi diş çürüğüne de işaret etmesi gerçeği, ülkemizin değişik bölgelerindeki tahmini diş çürüğü projeksiyonlarının ve buna bağlı olarak olası maliyet analizlerinin yapılabilmesi için oldukça önemlidir. En son çalışmalarda ülkemizdeki EÇÇ prevelans yüzdeleri %40,7-%69,8 arasında değişebildiği bildirilmiştir ve *çürük oluşumunun ilk 1 yaş içinde gerçekleşmediği ve takip eden iki yılın belirleyici olabildiği* vurgulanmıştır. Öte yandan; annenin eğitim durumu ile annelerin çocuklarının dişlerini fırçalamaya başlama zamanı ile direk bir bağlantı olduğu ve toplumun her kesiminde ağız diş sağlığı ile ilgili ebeveyn eğitiminin ne kadar önemli olduğu da bulgulanmıştır (16,17).

Aslında Ülkemizde, çocukluk çağında görülen en sık 3 hastalıktan biri olan "diş çürüklerinin" *sağlık bir bütündür* felsefesi ile Temel Sağlığın bir parçası olarak değerlendirilmesi ve eğitiminin de buna göre verilmesi

→ DT Sayfa 9

← DT Sayfa 8

önemlidir. Bu cümleden olarak; yalnızca diş hekiminin değil, tıp hekimi (aile hekimi)-çocuk hekimi- yardımcı personel (ebe-hemşire) ve sağlık meslek lisesi mezunları gibi tüm sağlık personelinin, prevelansı bu denli yüksek olan bir temel sağlık problemi ile ilgili olarak eğitilmesi (ülke sorunlarına has bir eğitim modeli olarak şekilendirilmesi) ve bu durumun bir *"temel sağlık eğitim felsefesi"* şeklinde algılanması önemli olacaktır.

Bir Enfeksiyon Hastalığı Olarak Diş Çürüğü

EÇÇ enfeksiyöz ve bulaşabilen bir hastalıktır. Streptokokus mutans (MS) , laktobasillus ve diğer asit üreten bakteriler tarafından oluşmaktadır. Asit üreten bakterilerin diş yüzeyinde demineralizasyona sebep olmasıyla başlar. Diş yüzeyinde ilk belirtileri beyaz nokta lezyonları (white spot lesion) şeklindedir ve geri dönüşümü mevcuttur (18,19).

Bir enfeksiyon hastalığı algısında bakterinin bireyden bireye taşınması (transmission), enfeksiyonun kapılması için zorunludur. MS geçişinde sorumlu birey anne olarak tanımlandığı için; erken MS transferi ve EÇÇ arasında ciddi bir bağlantı bulgulanmıştır. Bu açıdan EÇÇ nin önlenmesinde anne bilgilendirilmesi ve eğitimi önemli rol oynar. Çocuğun çürük etkeni bakteriyi annesinden alması sebebiyle, annesi yüksek çürük riskli olan çocuk da risk altındadır (14).

Çocuğun kolonizasyonu esnasında annenin ağız florasındaki değişiklikler çocuğun çürük oranını önemli biçimde etkileyebilir. Bu sebeple; *1 yaşından önce ağız sağlığı risk değerlendirmesi yapılması,* yüksek risk grubundaki hastaların belirlenmesine fırsat yaratır ve yaşa bağlı göstergeler sunar; çocuk için müdahale imkanı verir ve çocuğun kolonizasyonu sırasında ve öncesinde, yüksek çürük riski taşıyan annedeki karyojenik organizma seviyesinin düşürülmesi için çok değerli bir fırsat sunar (14).

Popülatiften risk bazlı koruyucu hekimlik felsefesi ve çürük riski?

Koruyucu uygulamaların, sınırları belirgin kapalı toplumlara uygulanmasında (örn; bir kentin belirli bir semti, bir eyalet içindeki belirli bir alan ya da kontrolü kolay bir kasaba ya da küçük kent) son yıllarda toplumsal koruyucu uygulamaların yerini risk-bazlı stratejiler almaktadır (20). Bu kavramın geliştirilmesindeki amaç; koruyucu uygulamaların -diş tedavi hizmetleri kadar olmasa da- uzun zaman-emek ve yüksek maliyet gerektirmesidir.

Risk bazlı koruyucu uygulamalar, geçmiş çürük deneyimine bakarak bir çocuktaki düşük-orta-yüksek ve çok yüksek riski belirlemek, yüksek ve çok yüksek riskli bireyleri hedef grup olarak algılamaktır (20). Bu yaklaşımda, örneğin; 100 kişilik bir çocuk grubunun tamamı değil, gerçek çürük riskine sahip (ÖRN: en az 2 yada daha çok dişi çürük olan) 20 bireyin uygulamaya dahil edilmesi amaçlanır (21). Bu sayede, zaman-para ve iş gücü kaybının önüne geçilebileceği ve bir "enfeksiyon" olarak da algılanan çürük hastalığının, asıl-riskli bireylerdeki seviyesinin azaltılması yoluyla lateral yayılımının (örn; sınıf arkadaşları, kardeşleri..vs) engellenebileceği düşünülmüştür (22,23).

Aslında değişik ülkelerde yapılan çalışmalar; özellikle 6-12 yaş grubu çocuklardaki total çürük miktarının yaklaşık % 80'inin, bu gruptaki çocukların ancak %10-18'inde olduğunu göstermiştir (24). Bu ilginç bulgu; özellikle erken dönemlerde belirlenecek bu tip çocuklarda yapılacak düzenli koruyucu uygulamaların, orta ve uzun vadede belirgin bir çürük azalımına sebep olabileceğini ve bu sayede alanda harcanacak enerjinin önemli oranda hedef gruba yönlendirilebileceğini çağrıştırmaktadır.