



# dentografi

Yıl: 2018  
Sayı: 1



Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi  
Öğrenci Dergisi



Atatürk Üniversitesi  
**Diş Hekimliği Fakültesi**  
**Öğrenci Dergisi**

dentografi



# dentografi



**ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ  
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ  
ADINA DERGİ SAHİBİ**  
Prof. Dr. Taşkın GÜRBÜZ  
Doç. Dr. Sera DERELİOĞLU

## EDİTÖR

Dr. Öğr. Üyesi Alper ÖZDOĞAN

## BİLİMSEL İÇERİK

Kaan ILICALI  
Talha HINISOĞLU  
Ömer KAÇAN  
Muhammed Mirza ÖZEN

## RÖPORTAJ

Muhammed Said ASLANLI  
Berat AKKURT  
Ceren ŞANAP  
Muhammed Ali GÖKOĞLAN  
Tuğçe PEHLİVANOĞLU  
Elif AKBULUT  
Mustafa PEHLİVAN  
Buğra Emirhan KESKİN

## SAYFA TASARIM

Merve Nur TURKAN  
Taha Furkan BAŞARAN

## SOSYAL İÇERİK

Sinan KEMİK  
Aygül KILIÇARSLAN  
Azis AKSOY  
Furkan PALA  
Yunus GÜNAY  
Asra Duygu DUYULER  
İrem ÇALIŞKAN  
Nisanur KESKİN  
Rojda BÜLBÜL

## FOTOĞRAF

Hamit ÇOLAK  
Nurefşan AVCI  
Rümeysa ACAR

## BASKI

# İÇİNDEKİLER

Dr. Öğr. Üyesi  
Alper ÖZDOĞAN

3

Önsöz

A.Ü. Diş Hek.Fak.Dekanı  
Prof. Dr. Taşkın GÜRBÜZ

4

Röportaj

A.Ü.Diş Hek.Fak. Dekan Yard.  
Doç. Dr. Sera DERELİOĞLU

9

Röportaj

A.Ü.Diş Hek.Fak. Öğr. Üyesi  
Prof. Dr. Abubekir HARORLI

14

Röportaj

Çağımızın Parlayan Dolgu  
Maddesi: Kompozit

18

Derleme

Çürüklerin Restoratif  
Olarak Tedavisi

22

Vaka

Adli Bilimlerde Diş  
Hekimliğinin Yeri

24

Derleme

En Ufak İlgiyi Aşk  
Sandığım Zamanlardı

26

Şiir

Bir Erasmus  
Macerası

27

Gezi

Çekim Modları Ve  
Dental Fotoğrafa Giriş

30

Fotoğrafçılık

Nice Perşembelere...

32

Şiir

Önlük Giyme Törenimiz

34

Etkinlik

Prekliniğe Veda ve  
Satranç Turnuvası

35

Etkinlik

# ÖNPOZ

*Değerli Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ailesi,*

*Büyük bir heyecan, istek ve özveri sonucunda dergimizin ilk sayısını sizler ile buluşturmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Bu dergiyi farklı kılan tamamen diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin emekleriyle hazırlanmış olmasıdır. Dergimizin logo, fotoğraf, sayfa ve kapak tasarımları dahil bütün bölümleri profesyonel yardım alınmaksızın öğrencilerimizin gayretli çalışmaları sonucunda şekillenmiştir. Ayrıca dergimiz; fakültemizin ilk öğrenci dergisi olmasının yanı sıra, bilimsel sosyal ve röportaj içerikli ilk diş hekimliği fakültesi öğrenci dergisi olma özelliğini de taşımaktadır.*

*Her birlikte uzun soluklu bir yayın hayatına sahip olmak dileğimizle...*

*Editör*

*Dr. Öğr. Üyesi Alper ÖZDOĞAN*



## Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Taşkın GÜRBÜZ ile Röportaj

### M. Ali GÖKOĞLAN:

Sayın dekanımız, dentografi ailesi olarak öncelikle röportaj teklifimizi kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz. Kendinizden biraz bahseder misiniz?

Erzurumluyum. 1975 Erzurum doğumluyum. İlkokul, ortaokul, lise ve üniversite eğitimimi Erzurum'da tamamladım. Diş hekimliği fakültesinden ikincilikle mezun oldum. İlkokul, ortaokul lise ve üniversite; bütün okulları dereceyle bitirdim. Akademik hayatıma da burada, çocuk diş hekimliği bölümünde başladım. 1997 yılında asistan oldum. Doktora eğitimimi tamamladıktan sonra aynı bölümde profesör ve anabilim dalı başkanı olarak devam etmekteyim. Aynı zamanda dekanlık olarak idari görevim var. Evliyim, 15 yaşında bir oğlum var. İstanbul Erkek Lisesi'nde eğitimine devam ediyor. Avrupa'da ve Türkiye'de çok derneğe üyeliğim var. Aynı zamanda TÜBİTAK'ta, Diş Hekimliği Uzmanlık Komisyonu'nda; üniversitede dekanlık haricinde etik kurulu ya da yönetim kurullarında idari görevlerimi yürütmekteyim.

### M. Ali GÖKOĞLAN:

Pedodonti bölümünü seçmenizin özel bir sebebi var mı? Öğrenciyken de bu bölümü sever miydiniz?

Aslında bizim dönemimizde uzmanlık sınavı olmadığından dolayı hocalarımız 4. ve 5. sınıflardaki

başarılarımıza göre bize bölüme girmemiz adına teklif yapardı. O yıllarda bütün bölümlerden teklif gelmişti. Benim için sevindirici bir olay tabii(gülümseyerek). Hatta bazı stajlarda staj sınavları bile yapmamışlardı. Örneğin cerrahi stajında bana "Hangi bölümde kalmayı istiyorsun, düşüncen nedir?" gibi sorular sorarlardı. Zaten stajdaki diş çekme durumlarımı izledikleri için ve teorik bilgilerim de yeterli olduğu için staj sınavını çok gerekli görmüyorlardı. Bir gün tedavi bölümündeyken, tabii o zamanlar hangi bölümü seçeceğine dair tercih yapardın, benim ilk tercihim Ağız Diş ve Çene Cerrahisiydi. Ağız Diş ve Çene Cerrahisini tercih edecektim, oradaki hocalarımız da cerrahiye gideceğimi düşünüyordu. O sırada, şu an Isparta'da olan Prof. Dr. Zuhale KIRZIOĞLU hocam merdivenlerden inerken "Taşkın bizim bölüme geleceksin değil mi?" gibi bir söyleşide bulundu. Tabii ben bir an durdum. O zamanın dekanı Prof. Dr. Muzaffer GÜLYURT hocamız beni odasına çağırmıştı. Akademisyen olmak istiyorsam, fakülte içinde olduktan sonra bütün bölümlerin aynı olduğunu ama hoca sayısı az olduğu için önü açık olan bölümün çocuk diş hekimliği olduğunu ve daha çabuk yükslebileceğimi söyledi. Tabii biz o zamanlar olayın o kısmını bilemiyorduk. Şimdiki aklım olsa cerrahiye seçer orda devam ederdim belki ama çocukları sevdiğim için çocuk diş hekimliği isabetli oldu.

Tabi öyle olunca da Ağız Diş ve Çene Cerrahisini sildim ve yerine Pedodontiyi yazdım. Cerrahideki hocalarımızın bundan haberi yoktu. Gidip hocalarımdan özür diledim. Hayırlı olsun dediler. Sonra pedodontiye gelince cerrahi küstü(gülümseyerek). Sonrasında hayırlısı olsun dediler. Fakültede kalmamı istiyorlardı, özellikle Prof. Dr. Ertunç DAYI beni çok severdi, aramızda abi kardeş ilişkisi vardır. Sonra pedodontiye başladık. Pedodonti gerçekten zor ve sabır isteyen bir bölüm. Zamanla akademik olarak yükseldikten sonra çok sayıda doktora öğrencim oldu. Şu anda Türkiye'nin değişik bölgelerinde anabilim dallarında çoğu doçent olarak birkaç tanesi de anabilim dalı başkanı olarak görev yapmaktalar. Öyle olunca onları evlatların gibi görüyorsun, bazen arayıp hatırımızı soruyorlar. Akademisyenliğin vermiş olduğu böyle bir mutluluk da var.

### **M. Ali GÖKOĞLAN:**

**Öğrencilik yıllarınıza dair özlediğiniz şeyler, unutamadığınız anılar ya da pişmanlıklarınız var mı?**

Bizim sınıfın mevcudu 45 kişiydi. Sınıf arkadaşlarımı çok özliyorum. Şimdi bile bir whatsapp grubumuz var. Grubun adı 45likler ama ben 43 yaşındayım(gülüşmeler). Arkadaşlık ortamım çok güzeldi. Bugün bile dostluklarımızı yaşıyoruz çünkü çıkar ilişkisine dayanmayan samimi bir dostluğumuz vardı. Herkes birbirine yardımcı olurdu. Kliniklerde, protezde olsun tedavide olsun herkes birbirine yardım ederdi. Birbirimizin eksikliğini tamamlardık. Dayanışma vardı. O arkadaşlık ortamı en çok özlediğim ortamlardan biridir. Pişman olduğum şeyler için bir şey diyemiyorum. Hatırlamıyorum açıkçası. Sonuçta her şey nasip ve kısmet. Mesela cerrahi isterken pedodonti seçtim. Pişman mıyım diye sorarsanız, pişman değilim. Çünkü bizim amacımız insanlara sağlık konusunda yardımcı olmak. Pedodontide de bu çok önemli. Özellikle engelli çocukların tedavi imkânını sunuyor. Genel anestezi altında tedavilerini yapıyorsun ve bunun verdiği maneviyat çok iyi. Bunun verdiği mutluluk bambaşka. Demek ki bizim de burada hizmetimiz varmış. Bundan dolayı mutluyum. Pişman olduğum şeyleri düşünüyorum. Öğrencilik zamanımızda çok fazla sosyal aktivitemiz olmadı desem o da değil. Sosyal aktivitelerde de bulunuyorduk. Tabi diş hekimliğinde okumanın ne demek olduğunu biliyorsunuz. Preklinik ya da klinik işlerinden dolayı çok fazla dışarı çıkma imkânı bulamıyorsunuz. O zamanlar tenise başlamıştım, belki teniste ilerlemek isterdim. Bir hocamız vardı tenise gittiğimi öğrenmişti. Spor mu yapıyorsun, demek ki vaktin var diye kızmıştı(gülüşmeler). Böyle yapma şansımız dahi yoktu yani kızıyorlardı o zaman. Böyle bir pişmanlığım var yani bir spor dalında ilerleyebilirdim.

### **M. Ali GÖKOĞLAN:**

**Bir pedodontist olarak çocuklara nasıl yaklaşmamız**

**konusunda bizlere birkaç tavsiye verebilir misiniz? Özellikle koopere olmayan çocuklar için spesifik bir yönteminiz var mı?**

Öncelikle çocuklara yaklaşırken en önemli şey çocuğun sana güveneceği bir ortam sağlamak. Güvenini elde etmek için çocuğun anlayacağı dilde yaklaşmak lazım. Yani çocuğun seviyesine inmek lazım. Anlayacağı dilde, değer vererek, bir çocuk değil de bir birey olarak görmek gerekiyor. Çocuğa özgüven aşılayarak yaklaşılabilir. Çocukla konuşurken yüksek sesle ya da alçak sesle değil de belli bir hipnoz türü, sabit ve akışkan bir ses tonuyla konuştuğunuzda çocuğun kendini güvende hissetmesini sağlarsanız her türlü tedaviyi yapmanıza imkân verir. Çok korkan bir çocuk bile olsa ilk seansta çocuğa durumu anlatırsınız, aletleri tanıtırsınız. Bizim eğitimin en önemli tekniği anlat-göster-yap tekniğidir. Önce anlatırsınız sonra gösterirsiniz sonra da hafif bir uygulama yaparsınız. Polisaj fırçası gibi aletlerin titreşimini gösterirsiniz. Çocuk sonraki seansa geldiğinde daha kolay olur. Çok korkan çocuklara yaklaşırken zor işlemlerden ziyade basit işlemler yapıp sonraki seanslarda çocuğun olayı kabullenmesini sağlayıp daha komplike işlemlere girmek lazım. Yoksa çocuklarla iletişimin yetişkinlerle iletişimden daha kolay olduğunu söyleyebilirim. Önemli olan çocukla o dile, o frekansa girebilmek.

### **M. Ali GÖKOĞLAN:**

**Hasta profilinizin çocuklar olduğunu düşünürsek karşılaştığınız en ilginç hastanızı ya da olayı hatırlıyor musunuz? Bizimle paylaşabilir misiniz?**

Hatırlıyorum, hiç unutmam(gülerek). O zamanlar 5. sınıf öğrencisiydim. Çocuk hastam koltukta oturuyordu. Ben de ona ağrın olmayacak, eğer olursa bana bir tane vurursun dedim. Tabi ben dalmış tedaviyi yapıyorum, söylediğim farkında değilim. Bir baktım ki sol taraftan bir tane tokat geldi(kahkahalar). Niye vurdun dedim. Sen dedin ya ağrırsa vur diye dedi(gülüşmeler). Onu söylediğim o zaman aklıma geldi. İlginç anılarımdan biri buydu. Bir de asistan olduğum zamanlarda 5 yaşlarında küçük bir çocuk geldi. Biraz dominant, ailenin tek çocuğuydu. Tedaviye başlamadan önce onu biraz motive ettim, üstünlüğü ele geçirdim. Çocuğun dişini yapıyorum ama çocuk kendini sıkıyor. Bitirdikten sonra seni aklıma yazdım büyüyünce senin katilin ben olacağım sen görürsün dedi(kahkahalar). Herkesin içinde böyle bağıra bağıra. Bu da benim ilginç bir anımdı. Hala bekliyorum yani arkama bakarak geziyorum(kahkahalar). Çocuk diş hekimliğinin en güzel yanı da çocukların unutmamasıdır. Örneğin uçağa biniyorsun, iki yetişkin gelip Taşkın abi sen misin diye soruyorlar. Biz şimdi şurada okuyoruz, çocukken bizim dişlerimize bakıyordunuz. Ya da emniyet müdürlüğüne gidiyorum siz benim dişlerime baktınız diyorlar falan. Bu sana hep gurur veriyor. Çünkü hepsi bir yerlere gelmiş,

meslek sahibi olmuş. Bazı hastalarımız da, özellikle 13-14 yaşlarındaki bayan hastalarımız diş hekimliğine yöneliyorlar. Bu yüzden güzel bir anısı oluyor.

#### Mustafa PEHLİVAN:

**Öğrenciyken akademisyen olmak ya da yöneticilik yapmak gibi bir hayaliniz var mıydı?**

Şöyle söyleyeyim, öğrenciyken 1. ve 2. sınıfta diş hekimliğini bırakıp mühendislik dalına geçme hayalindeydim. Tercihlerim arasındaki sağlık bölümü sadece burasıydı, diğer tercihlerim mühendislikti. Boğaziçi elektrik-elektronik mühendisliği, bilgisayar mühendisliği falan. Benim amacım mühendis olmaktı. Mahalledeki bir komşumuzun çocuğu diş hekimliğini tercih etmek isteyince sen de diş hekimliği yaz dediler. Ben burayı zaten 442 puanla, bayağı yüksek bir puanla kazandım. 8 tane tercih yaptım, en düşük tercihim burasıydı. Burayı kazandım. Onun için de moralim çok bozuktu. Diş hekimliğini kazandığımı öğrendiğim zaman çok üzül müştüm, ağlamıştım, hiç unutmuyorum. Sonrasında, ilk iki sene üniversite sınavlarına girdim. 3. sınıftan sonra diş hekimliğini kabullendim. 3.sınıftayken, 1. ve 2. sınıftaki halime göre pratik ve teoriğim çok daha iyiydi. Hatta sınıf birincisiydim. Sonra da 3. sınıfın sonlarına doğru Prof. Dr. İsmail CEYLAN hocamız, beni odasına çağırdı. “Taşkın ben seni takip ediyorum. Senin teoriklerin çok başarılı, seni bu fakültede tutmak istiyoruz. Bunu bil, ona göre kendini hazırla” dedi. Öyle olunca akademisyenliğin olması gerektiğini, fakültede bir akademisyenlik ortamının olduğunu düşündüm. 4. sınıfı bitirdiğimde, yaz tatilinde İstanbul’a, halamların yanına gittim. Oradayken Bakırköy’de biraz pratik işim olsun diye bir gece polikliniğine gittim. Orada çalışmaya başladım. Akşam 7’de gidiyor sabah 7’de çıkıyordum. O süreçte piyasanın ne kadar güzel olduğunu gördüm. Piyasa hekimliği de gerçekten çok iyiymiş dedim. Çünkü öğrencinin ve akşam gidiyorsun, gece kalıyorsun, hasta bakıyorsun ama sabah sana para veriyorlar. O parayı alınca eline bütün yorgunluğum gidiyordu. O zamanlar, tabi nasip kismet. Bizim Atatürk Üniversitesi’nin en büyük avantajı, gerçekten çocuklar, pratik olarak çok iyi yetişiyoruz. Çünkü hasta bakıyoruz. Pratik olarak çok iyi olduğumuz için orada 4. sınıf olduğum halde çoğu işi yapıyordum. Çok tutuldum. Hatta dedim ki keşke diplomamı verseler de burada devam etsem(gülüştüm). Daha sonra 5. sınıftayken hocalar bana her stajda “akademisyen ol” şeklinde motive ettikleri için ben de akademisyenliği tercih ettim.

#### Mustafa PEHLİVAN:

**Yöneticilik hayatınızdaki ciddi ve resmi duruşunuz evinize yansır mı?**

Eşim, yönetici olduktan sonra biraz daha yansıdığını söylüyor (gülüşmeler). Ben yansıtmamaya çalışıyorum ama ya onlar öyle hissediyorlar ya da sanki evde de şunu



getirin bunu getirin gibi, yani hanımla aram açılacak gibi (kendisi de gülüyor). İşin esprisi. Söylüyor ama ben hiç bir zaman işimi evime taşımamışım. Her zaman iş ortamıyla ev ortamım farklı olmuştur. Yöneticilik gibi bir düşüncem hiçbir zaman olmadı. İnsana bazen teklifler geliyor ya da bazen bir yerlere atıyorlar. Yoksa benim mesleğim hasta bakmak. Ben hasta bakınca mutlu oluyorum. Yöneticiyken mutlu olmuyorum, öyle söyleyeyim. Ben mesleğimi icra ettiğim zaman mutluyum. Burada şimdi misafiriz, devletin vermiş olduğu görev var ve bu dönemde bunu en iyi şekilde yapmaya çalışıyoruz. Allah utandırmasın diyoruz. Bizim işimiz çocuk diş hekimliği, mesleğimiz o.

#### Mustafa PEHLİVAN:

**Mesai saatleri dışında neler yapmaktan hoşlanırsınız?**

Mesai saatleri dışında, Erzurum’da bir arkadaş grubumuz var. Genelde tıp fakültesinden hocalarla akşam oturup sohbet ediyoruz. Tecrübelerimizi paylaşıyoruz, bu çok hoşuma gidiyor. Çiftlik tarzı yerlerimiz var, oralara gidiyoruz, sobada patates pişirip muhabbet ediyoruz, çay içiyoruz yani bunlar özlediğimiz şeyler. Onlar çok hoşuma gidiyor. Erzurum’da kayak yapmayı çok severim ama yönetici olduktan sonra fırsat bulamıyorum. Genelde haftada bir gün fırsat bulursam spora gidiyorum. Yüzüyorum. Hafta sonları genelde şehir dışındayım, İstanbul’dayım. Bir takım toplantılarımız, görüşmelerimiz oluyor. Yani yönetici olduktan sonra çok fazla fırsatım olmuyor diyebilirim.

#### Mustafa PEHLİVAN:

**Akademisyen olarak sürekli yurt dışındaki kongrelere katılmanız gerekiyor. Orada farklı görüş de ülkemizde gerçekleştirmek istediğiniz şeyler var mı?**

Her zaman oluyor. Özellikle Almanya’da iki yılda bir yapılan IDS fuarı var. Diş hekimliğinin adına dünyanın en büyük fuarlarından biri gerçekleşiyor orada. Önümüzdeki yılın teknolojileri tanıtılıyor. Size de tavsiye ederim. İki yılda bir gerçekleşen bir fuar. Mart ayında oluyor. Önümüzdeki yıl olacak. O fuara ben üç kez katıldım yani altı yıldır katılıyorum. Fuarın hem bilimsel kısmı da oluyor hem de çok yeni cihazlar tanıyoruz. O teknolojiyi gördüğüm zaman döndüğümde elimden

geldiğince uygulamaya çalışıyorum. Zaten günümüz teknolojisine yani dijital teknolojiye önem veren bir insanım ve onunla ilgili çeşitli yazılımları fakültemize katıyoruz. Çeşitli kamera sistemlerini alıyoruz. Hasta ağız içerisinde görüntüleme yapılıyor. Artık biliyorsunuz ölçü sistemi tamamen ortadan kalkıyor. Ağız içi kameralar ile görüntüler alınıyor, hastanın tomografileri alınıyor, bilgisayar ortamına aktarılıyor. Tomografi ile hastanın ağız içi görüntüleri ve fotoğrafları çakıştırılıyor. Onun üzerinde bütün tedavi planlamaları yazılımla ortognatik cerrahi ise ortognatik cerrahi yazılımı, ortodonti ise ortodonti yazılımı, estetik restorasyon dediğimiz “smile designe” ise bunlarla yapılıp daha sonra üç boyutlu yazıcılarla, CAD-CAM’larla modellerimiz alınıyor. Bizim amacımız fakültemizi bu boyuta getirmek. Yani fakültemizi yeni nesil teknolojiye kavuşturmak. Zaten şuan Türkiye’de diğer diş hekimliği fakültelerine göre öndeyiz. Hatta birinciyiz diyebilirim. Birçok fakülteyi biliyorum teknolojik anlamda. Bunu daha üst seviyeye nasıl çıkarırız amacıyla başladık. Allah nasip ederse bu yıl içerisinde hepsini tamamlamayı düşünüyoruz.

#### **Mustafa PEHLİVAN:**

Okulumuzun spor takımları ve oynanan maçlar gerçekten gurur verici. Ama derslere devam zorunluluğumuzdan dolayı pek fazla destek veremiyoruz takımlarımıza. Bu konuda biraz iltimas gösterilebilir mi?

Ben her zaman spordan yanayım, dekanlık yönetimi olarak her zaman destekleriz, yardımcı oluruz. Olabildiğince de izin veriyoruz, yönetim kurulu olarak da izin veriyoruz. Hatta geçen sene eksikleri vardı spor takımının ve ne eksikleri varsa hepsini fazlasıyla aldık. Spora çok önem veririm ben. Çünkü insan bir spor dalıyla uğraştığı zaman farklı kısımlara yöneliyor ve enerjisini atıyor. Bedenen ve ruhen rahatlıyor. Bundan dolayı biz yönetim olarak sporun her zaman arkasındayız, desteğimiz ve her şeye açığız.

#### **M. Said ASLANLI:**

Fakülte öğrencileri olarak sizin gözünüzde nasıl görüldüğümüzü merak ediyoruz? Neler söylemek istersiniz?

Açıkçası -tüm samimiyetimle söylüyorum- hepinizi evladım gibi görüyorum. Ailenizin bizlere bıraktığı birer emanet olarak görüyorum. Onun için de sizlerin burada rahat bir ortamda yetişmenizi, klinik olarak da maddi veya manevi elimizden geleni vermeye çalışıyoruz. Bunlarla ilgili toplantılar dahi yapıyoruz. Diğer fakültelere göre biraz daha fazla yaptığımızı inanıyorum. Özellikle burs imkânlarını arttırmaya çalışıyoruz fakülte içerisinde. Sizler bizim evlatlarımızımız bundan dolayı bir hatanızı yanlışınızı gördüğümüzde de bazen fırçalayıp kızabiliyoruz. Bunlar sizin iyiliğiniz için. Geçmiş senelerde olmuştur; örneğin bir öğrenciyi ben çok uyardım şöyledir, böyledir,

sonrasında mezun olduktan sonra beni aramıştır; hocam şimdi anlıyorum bizi bu konuda uyarmanızın sebebini diye. Sizden ricamız da, buradaki öğretim görevlilerimizi ailenizin bir ferdi olarak kabul edip saygıyla yaklaşım ona değer vermeniz. Çünkü öğretmen, öğretme hevesiyle derse girip orada öğrencinin ilgisizliğini görürse, inanım anlatma şevki kırılır. Vermek istese de bir şey veremiyor, ama siz ne kadar ilgilisenez, öğretim görevlisi de bir şeyler vermek için o kadar uğraşiyor. Bütün iş bu... Bu sağlandığı sürece her şeyin daha iyi olacağına inanıyorum ben.

#### **M. Said ASLANLI:**

Tıp fakültesinde okuyan arkadaşlarımız 6. sınıfta intörn olmakta ve aylık belli bir intörnlük maaşı almakta. Bizler de diş hekimliği fakültesi öğrencileri olarak 4. sınıftan sonra itibaren hasta bakıyoruz. Bunun yanında malzemeler ve hastalar için düzenli olarak harcamalar yapıyoruz. Bu konu ile ilgili sizinde görüşlerinizi alabilir miyiz?

Bu konuda şöyle söyleyeyim: Bizim bir dekanlar konseyimiz var ve belli dönemlerde toplanıyor. Dekanlar konseyinde bu gündeme geldi. 2 başlık altında gündeme geldi. Bunlardan bir tanesi ilgili birimlere gönderildi orada değerlendirilecek. Tüm dekanlar buna destek veriyor. Bir başlıkta “Bizi, diş hekimlerini, zaten hiç doktor olarak görmediler. Hep 5 yılı 1 yıl eksik olarak gördüler. Biz de bunu 6 yıla çıkaralım. Diş hekimliği öğrencileri 6. yıl intörn olsunlar maaşlarını alsınlar” deniliyor. Diğerinde ise “Öğrenciler 5. Sınıfta intörn olarak gözüksünler. Paralarını alsınlar.” Deniliyor. Onunla ilgili çalışmalar var. Yakın zamanda gerçekleşecek.

#### **M. Said ASLANLI:**

Her yıl çeşitli üniversitelerde düzenlenen kongrelerden biri bu yıl bizim üniversitemiz tarafından gerçekleştirilecek. Bu kongrelerin devamlı hale gelmesi için neler yapılabilir?

Mart ayındaki kongre bizim Türkiye’de yapacağımız ilk kongre: Uluslararası Koruyucu Diş Hekimliği Kongresi. Koruyucu diş hekimliği çok önemli, biliyorsunuz. Koruyucu diş hekimliği ön plana çıkarsa, Türkiye ekonomik olarak da rahatlayacaktır. Çünkü İskandinav ülkeleri gibi çoğu ülkede koruyucu diş hekimliğine gereken önem verildiği için çürük sayısı gibi faktörlerin ilerdeki tedavi kalemleri azalıyor. Bunlar azalınca da ekonomiye külfeti azalıyor, kalemi azalıyor. Hadi işin o kısmını bir kenara bırakalım, hasta sağlığı açısından da çok önemli. Çünkü koruyucu diş hekimliğine ne kadar çok önem verirsen sistemik hastalıklar açısından da hastayı o derece korumuş olursun. Biliyorsunuz ağız vücudun bir kapısıdır, ağızımızı sağlıklı tutarsak vücudumuzdaki çoğu enfeksiyonların, romatizma olsun, eklem hastalıkları olsun, kalp hastalıkları, kapakçık hastalıkları gibi birçok hastalığın



önüne geçmiş oluruz. Koruyucu diş hekimliğini sadece diş hekimliği açısından görmemek lazım, genel tıp açısından da görmek lazım. Buraya benim başkanlığında yurtdışından çok değerli konuşmacılar çağırdık. Sağ olsunlar beni kırmadılar, geliyorlar. İnşallah 5-8 Mart tarihlerinde Erzurum'da gerçekleştireceğiz. En iyi şekilde yapmak istiyoruz. Çok olumlu mesajlar alıyoruz. Tabi yorucu bir iş. Öyle kolay işler değil. Bir sürü teferruatıyla uğraşıyorsunuz. Biz öğrencilerimizi davet ettik, 4. 5. sınıf öğrenciler gelebilirler. Koruyucu Diş Hekimliği Kongrelerine start verdik, devam edeceğiz, bunu Türkiye çapında genişletmeyi düşünüyoruz. Aynı zamanda bununla ilgili dernek kurmak istiyoruz. Derneğin startını da buradan vermek istiyoruz, zamanında Atatürk bile Erzurum'dan başlamış. Biz de koruyucu diş hekimliğinde gerekli açılımı buradan yapalım, Erzurum'dan, Doğu'dan. Hayırlısı ile inşallah çok güçlü bir şekilde gerçekleştiririz.

### **M. Said ASLANLI:**

**Bakıldığında kısa zamanda birçok basamak atlayıp genç yaşta profesör, anabilim dalı başkanı ve dekan olmuşsunuz. Bundan sonraki yaşantınızda nasıl bir emeklilik hayatı düşünüyorsunuz?**

Tabi bazı şeyler nasip kısmet. Zamanında bir hocam 'Kaybedecek bir günümüz bile yok.' demişti. Her şeyi zamanında yapacaksın. Biz de her şeyi zamanında yaptık, öyle diyeyim, çalıştık emek verdik, Allah nasip etti. Hızlı bir sürecimiz oldu. Tabi öğrencilik yaptığın fakültenin dekanı olmak da ayrı bir duygu... Çok hoş bir duygu... Allah bize nasip etti çok şükür diyoruz. Hayatım boyunca yönetici olayım şuraya geçeyim diye bir amacım olmadı. Benim amacım insanlara sağlık konusunda nasıl yardımcı olabilirim, Türkiye'de koruyucu diş hekimliği uygulamalarını nasıl geliştirebiliriz, insanları nasıl bu konuda yönlendirebiliriz gibi. Emekli

olduğumda da, herkesin emeklilik hayali vardır ya, arazisi olan, bahçeli, toprağı olan, çalışacağım sessiz, sakin bir yer olsun isterim. Ufak da bir kliniğim olsun. Yine ben danışman olarak gideyim. Orada hekimlere danışmanlık yapayım yönlendirme yapayım, ağabeylik yapayım, bir işletmecilik yapayım. Amacım bu yani, çünkü ben hayatın işletmecilik kısmını da öğrenciyken tattığım için, serbest piyasadaki hekimliğin tadının ne kadar güzel olduğunun farkına vardığım için ilerdeki yıllarda yapmak istiyorum. Klinik sahibi olup orayı işletmek en büyük arzularımdan biridir.

### **M. Said ASLANLI:**

**Fakülte tarihinde ilk kez bir öğrenci dergisi çıkartıyoruz. Bu projenin ortaya çıkmasında vermiş olduğunuz desteklerden ötürü sizlere çok teşekkür ediyoruz. Son olarak dergimiz hakkında neler söylemek istersiniz?**

Sizlerin fakülte dergisi çıkardığınızı duyunca ben çok heyecanlandım. Çünkü olması gereken ve biraz geç kalınmış bir çalışmaydı. Sizleri, buna sebep olduğunuz için, tebrik ediyorum. İnşallah yönetim olarak da hepimiz aranızdayız, bu konuda maddi ve manevi olarak her türlü desteğe hazırız. Fakülte dergisinde size tavsiyem çeşitli bölümlerde çeşitli hocalarımızla söyleşi yapın. Çok renkli hocalarımız var. Hocalarla söyleşi yapıp onların yapmış olduğu ilginç vakaları, ameliyatları dergilerde yansıtırsanız, klinik çalışmalarını ön plana koyarsanız, hatıralarına yer verirsiniz çok iyi olacağını düşünüyorum. Diş hekimliği tarihine yer verebilirsiniz, burada hangi hocalarımız vardı, kimler gitti onlarla ilgili o bölümlerde söyleşiler yapabilirsiniz. Çünkü insanlar geçmişe yönelik hatıralar görürse çok mutlu olurlar. Dergi için eski resimlerimize fakülte sekreterimizden ulaşabilirsiniz. Bu konuda sizi gerçekten tebrik ediyorum. Çok heyecanlandık, ilk dergimizi de heyecanla bekliyoruz.





## Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dekan Yardımcısı Doç. Dr. Sera DERELİOĞLU ile Röportaj

### Ceren ŞANAP:

Sayın Hocam, Dentografi ailesi olarak öncelikle röportaj teklifimizi kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz. Sizi daha yakından tanıyabilir miyiz?

Erzurumluyum. İlk, orta ve lise öğretimimi Erzurum’ da tamamladım. 1991 yılında Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’ne başladım. Ardından, 1997 yılında aynı fakültede Pedodonti Ana Bilim Dalı’nda doktora eğitimime başlayıp 2002’de bitirdim. Doktoramı tamamladıktan sonra Balıkesir Ana Çocuk Sağlığında Pedodontist olarak çalıştım .8 yıl aradan sonra yeniden öğretim üyesi olarak aynı ana bilim dalında göreve başladım. Hala burada çalışmaya devam ediyorum.

### Ceren ŞANAP:

Diş hekimliği mesleğinin; ülkemiz nezdindeki yerini, toplumumuz tarafından gördüğü değeri, Türk insanının diş hekimliğine bakış açısını yorumlayabilir misiniz?

Maalesef toplumumuzun eğitim seviyesi çok iyi bir yerde olmadığı için diş hekimlerine bakış açısı da çok iyi değil. Bizler diğer sağlık çalışanlarına göre biraz daha ikinci plana itilmiş durumdayız. Hem koruyucu sağlık hizmetleri açısından insanlara yeterince ulaşamıyoruz hem de işle ilgili problemlerimiz daha geri planda kalıyor. Toplum da bu konuda yeterince bilinçli

olmadığı için bizlere hak ettiğimiz değerin verildiğini düşünmüyorum. Bu yüzden öncelikli olarak toplumun bilinçlendirilmesi çok önemli. Bizler insanların ağrılarını dindirebiliyorsak toplumda daha iyi yerlerde olmalıyız. Sizler de her gün hasta baktığımızda görüyorsunuz. Sürekli problemlerle karşılaşabiliyorsunuz. Bütün sağlık çalışanları aynı problemleri yaşıyor ama diş hekimleri daha fazla karşılaşıyor. Dişlerle ilgili komplikasyonlar, olduğundan abartılabiliyor. Zaman zaman basında da görebiliyoruz. Kanal aletinin kanalda kırılması gayet doğal bir durumken, ‘yıllarca dişinde iğne ile yaşadığı’ şeklinde söylemlerle insanlar bunu abartabiliyor. O yüzden iyileştirilmesi ile ilgili çok şey yapılması gerekiyor ancak öncelikle eğitim şart. Toplumun eğitmemiz gerekiyor.

### Ceren ŞANAP:

Diş hekimliği mesleği Türkiye’de sağlık sektörünün önemli bir parçasıdır. Genel olarak diş hekimliği mesleğini temel alarak sağlık sistemimizin olumlu ve olumsuz yönleri hakkında ne düşünüyorsunuz? Öğrendiğimiz kadarıyla bir süre yurt dışında bulunmuşsunuz. Yurt dışı gözlemlerinize dayanarak ülkemizde olmasını istediğiniz şeyler nelerdir?

Bence diş hekimliğinin en mutlu eden tarafı ıstırapla gelen bir hastanın ağrısını dindirmeniz. Özellikle ben pedodontist olduğum için çocukların ağrısını dindirdiğimde, o çocuklara bir şey yapabildiğimde kendimi

çok huzurlu hissediyorum. Ama bazen çok kompleks vakalar gelebiliyor ki benim de yetemediğim durumlar oluyor. O zaman da üzülüyorsunuz ama yapabileceğiniz fazla bir şey olmuyor. Bu açıdan mesleğimiz güzel bir meslek. Ben çocuklarla iletişimi sevdiğim için pedodontiyi tercih ettim. Yetişkinlerle daha çok sorun yaşadım herhalde. Pedodonti benim için daha iyiydi (gülüşmeler). Eşim sebebiyle 3 yıl Amerika'da yaşadım. Orada çalışmadım ama diş hekimliğiyle ilgili tedavi ve yaklaşımları gözlemleme fırsatım oldu. Teknolojik anlamda bizden daha ileride değiller ama tedavi maliyeti açısından Türkiye ile aralarında uçurum var. Orada sadece bir muayene için bile 150 dolar gibi yüksek rakamlar ödememiz gerekebiliyor. Ayrıca şöyle bir yaklaşımları var; ağızda gördükleri problemlerin hepsini yapmak kaydıyla hastayı kabul ediyorlar. Mesela tek bir dolgunuzda problem var. Diyor ki, 'Ben diğer dolgularınızda da problem gördüm. Bunları da yaparsam sizi hasta olarak kabul ederim.' Tek bir dişin tedavisini yapmıyorlar. O zaman da rakamlar giderek artıyor. Zaten sağlık sigortaları da ciddi bir sorun. Diş hekimliği tedavilerini kapsamıyor ya da bunu için sigortalara ciddi ücretler ödememiz gerekiyor. Ayrıca sağlık sigortaları diğer sağlık problemlerinin de birçoğunu kapsamıyor. Örneğin kolunuzu ya da ayağınızı kırdınız. Eğer sigortanızın içinde bu durum açıkça yazmıyorsa kırık tedavinizi ücretli yaptırmanız gerekebiliyor. Sanılanın aksine orada hayat maalesef çok daha zor. Buradaki sistem hastaları koruma açısından daha iyi. Ancak şöyle de bir durum var ki; kişi aldığı tedavi karşısında bir bedel ödemiyorsa o tedavinin kıymetini bilmiyor. Siz 6 ayda bir yapılan diş taşı temizliğinde hastadan herhangi bir ücret farkı almıyorsanız hasta 6 ay boyunca yine dişini fırçalamayacak, 6 ay sonra nasıl olsa ücretsiz yapılıyor diye yeniden dişlerini temizlettirecek. Bu durum çocuklarda da böyle. Yani çocuk tedavisini tamamen ücretsiz yaparsanız aile çocuğun ağız hijyenine dikkat etmeyecek ve yeni çürüklerle gelecek. Ancak bir bedel ödendiği zaman diş fırçalaması gerektiğini öğrenecek. Amerika'da büyük bir marketin belki üçte birlik kısmı ağız diş sağlığı ürünleriyle dolu. Türkiye'de toplasanız ağız gargaralarıyla ilgili farklı içerikte belki en fazla 5 farklı marka vardır. Orada ise insan görünce dehşete kapılıyor. Florla ilgili basında bir sürü şey çıkıyor; zekâ geriliğine neden oluyor, otizme neden oluyor gibi. Sürekli çocuklara flor uygulatmayan ebeveynlerle mücadele veriyoruz. Ama avrupada şişe sularının içinde bile bebekler için özel üretilmiş flor içerikli sular var. Belki bu açıdan, toplumun bilinçlendirilmesi yönünden Amerika'nın gerisindeyiz. Ama yaptığımız tedavilerle ilgili emin olun belki daha iyiyiz. Daha çok hasta gördüğümüz için pratiğimiz de onlardan çok daha iyi. Bizim gördüğümüz birçok vakayı onlar görmüyorlar. O konuda da iddialıyım (gülüşmeler).

## **Ceren ŞANAP:**

**Hasta profilinize baktığımızda çocuklarla olduğu kadar aileleriyle de iletişim kurmanız gerekmektedir. Her ebeveynin uyumlu bir tavır sergilemediğini düşünürsek doğru iletişim için nasıl bir yaklaşımda bulunuyorsunuz?**

Aile zaten uyumlu bir tavır sergilemiyorsa o tedavinin başarısından fazla bir şey beklemiyoruz. Mesela bir çocuğun tedavisinin tedavi sırasında immobilizasyon şeklinde tutularak yapılması gerekiyorsa ve aile bunu kabul etmiyorsa zaten tedavi yapma şansınız yok. Ya da çocuğun tedavisine başladınız ve beslenmesinde düzenlemeler yapmasını istediniz. Bir sonraki seansta bunun yapılmadığını gördüğünüzde o tedavinin başarılı olma şansı yok. Ben bu tür durumlarda hastayı gerekirse reddedebiliyorum. 'Benim hastam olmanın şartları var. Bunlara riayet edeceksiniz ne âlâ. Yoksa kendinize yeni bir hekim bulabilirsiniz' diyebiliyorum rahatlıkla. Ama bunu 20 yıldan sonra söyleyebiliyorum (gülüşmeler). Hasta yakınlarının şartları beni ilgilendirmiyor. Beni tercih ederek bana geldiyseniz ve ben size tedaviye kabul ettiysem benim şartlarına uyacaksınız; diyebiliyorum.

## **Ceren Şanap:**

**Bazı hasta yakınları otoriteyi doktora bırakmak istemeyebiliyor.**

Böyle bir durumla karşılaşmadım ya da hatırlamıyorum 20 yıllık tecrübeden sonra otorite benim. Yani sizin hastalarınızın size olan tavrıyla bana olan tavır aynı olmuyor. Size problem çıkaran hasta benim yanıma geldiği zaman farklı konuşabiliyor. Bu tecrübeyi zaman içinde kazanacaksınız. Prensipli olmak çok önemli. Prensipli olacaksınız ve bu prensiplerinizi hasta velisine açıkça belirteceksiniz. Hastalarımızın randevularına uymaları gerektiğini, uymadıklarında geri gönderilebileceklerini net olarak belirtmek lazım. Bu şekilde belki de toplumu eğitebiliriz. Örneğin; hasta saat 9'a randevu alıyor ama saat 11'e doğru geliyor ve hemen alınmayı bekliyor. Amerika'yı sorunca aklıma geldi. Orda randevu saatinizden 15 dakika önce orada bulunup; ben geldim diye bildirmek zorundasınız. Bildirmezseniz saat 9'da gelseniz bile kabul etmiyorlar. Sizi daha geç bir saatte alabiliyorlar. Kaç kilometre uzaktan geldiğiniz önemli değil. Mesela bir keresinde park yeri bulamadık ve geciktik. Hiç sinirlenmiyorlar, güler bir yüzle; 'Randevunuza geciktiniz, size yeni bir randevu verelim' diyorlar (gülüşmeler). Bir şey de yapamıyorsunuz. 'Tamam' deyip, yeni bir randevu alıp, o şekilde uğurlanıyorsunuz.

## **Ceren ŞANAP:**

**Hastalarınızla duygusal bağ kurar mısınız? Sizi derinden etkileyen bir vakanız oldu mu?**

Profesyonel bir yaklaşımda duygusal bağı kurmamak gerekiyor ama maalesef kuruyorum. Çünkü duygusal bağ kurmak bütün hayatınızı etkiliyor. Mesela



kemoterapi, radyoterapi alan hasta gruplarım var. Zaten benim hasta gruplarım ağırlıklı olarak bu hasta grubu. Yani günlerce aklımdan çıkmayabiliyor, yaşantımı olumsuz etkiliyor. Duygusal bağ kurmamak gerekmesine rağmen bütün çocukları kendi çocuğum olarak görüyorum. Bu da benim olmaması gereken negatif yönüm (gülüşmeler). Örneğin çocuğun tedavilerini yapıyorum. Aileyle o kadar iletişim kuruluyor ki çekimin yapılmasını da sizden istiyor. Kıyamıyorum. Olmaması gereken bir durum, profesyonel davranmak lazım ama 20 yıllık tecrübe bile orada işe yaramıyor (gülüşmeler). Bazen dokunmaya bile kıyamadığım, dokununca canının acıyacağını bildiğim hastalarım oluyor. Mesela epidermolysis bullosa lı hastalarım oldu. Yanağı ekarte etmeye bile korkuyorsunuz. Orada en ufak travmatik yaklaşım yeni büller oluşmasına, o büller de çocukta yeni skarlarla ve ciddi problemlere yol açabiliyor. Onun dışında KİDS sendromlu bir hastam vardı. Aynı şekilde cilt o kadar gergin ve kırmızı ki dokunmaya kıyamıyorsunuz ve ona tedavi yapmanız gerekiyor. Ya da kemoterapi, radyoterapi gören çocuklar oluyor. Mesela yakın zamanda uzun yıllar tedavisini yaptığım bir hastam beyin tümörü sebebiyle tedavi görmeye başladı. Öyle hastalar beni gerçekten çok etkiliyor. Sanırım fakültede bulunmaktan kaynaklı da sıkıntılı hasta grubu bize daha çok geliyor. Dışarıda çalışan hekimler belki bu kadar zor vakalarla karşılaşmıyorlardır ama bizler maalesef karşılaşıyoruz.

#### **Berat AKKURT:**

**Pedodonti alanının sizin annelik yönünüze katkısı oldu mu ya da anne olmanızın mesleğinize bir katkısı var mı? Hiç kendi çocuğunuzda tolere edemeyip çocuk hastalarınızda tolere etmek zorunda kaldığımız bir durum yaşadınız mı?**

Şöyle bir durum var, annelik tabi mesleğimden çok sonra geldiği için, anne olduğumda yaklaşık 6-7 yıllık pedodontistim, peki çocuklarıma katkısı oldu mu? Anne olduğumda çocuk gelişimiyle ilgili çok fazla donanıma sahiptim, bu donanıma sahip olmak avantaj mı dezavantaj mı o da tartışılır çünkü kitaplarla çocuklar yetiştirilmiyor. Mesela ilk çocuğumda çok fazla kitaplara bağlı kaldığım için çok fazla zorlandım ama ikinci çocuğumda tecrübeyle

daha rahat bir anne olduğumdan daha mutlu çocuk yetiştirdiğimi fark ettim. İlk çocuğumu çok fazla baskıladığımı fark ettim. Dezavantajı ne oldu? Akşama kadar 10-12 tane çocuk bakıp kendinize ait olmayan çocuklara sabredip sonra yorgunluktan kendi çocuğunuza sabrınız kalmayabiliyor. O sorun olabiliyor. Çocuğumu geçiştirip sonradan vicdan azabı duyduğum oluyor. Kendi çocuğumun mobil dişini çekemeyip baya hırpaladığım oldu yani (gülüşmeler). Çünkü yaptırmamasının sebebini anlayamıyorsunuz. Çünkü diyorsunuz ben annesiyim bana da yaptırmıyorsa (gülüşmeler)... Bu gibi durumlar çileden çıkartıyor sizi yani. Bir şekilde diğer çocuklara yaklaşımım farklı oluyor. Bilemiyorum zor bir durum. Mesela küçük oğluma rahatlıkla tedavi yapabiliyorum o sorun çıkartmıyor ama büyük çocuğum biraz daha zor.

#### **Berat AKKURT:**

**Hem bir yönetici hem de bir annesiniz. Kendinize ve sevdiğinizinize yeterince vakit ayırabiliyor musunuz?**

Ayrırmak için elimden geleni yapıyorum. Gerekirse kendimden fedakârlık ediyorum ama çocuklarıma vakit ayırıyorum. Her iki çocuğum için de ayrı sürelerim var. O sürelerde ödevleriyle ilgileniyorum, biraz sohbet ediyorum, beraber kek yapıyoruz, kurabiye yapıyoruz... Kendime de vakit ayırıyorum, spor yapıyorum mesela. Haftada 3 gün öğlen birer saat kendime vakit ayırıyorum spor yapmak için.

#### **Berat AKKURT:**

**Özgeçmişinizde 2016 yılında ERASMUS koordinatörlüğü görevini yaptığınız görülüyor. Fakültemizde yıl içinde yapılan ERASMUS başvuruları kabul edilmiyor ve bizleri dönem tekrar etmek zorunluluğunda bırakıyor. Siz bu konuda bir şeyler yapmayı düşünüyor musunuz?**

Erasmus'la ilgili; biliyorsunuz bizim fakültemizde laboratuvar uygulamalarımız var. Gittiğiniz fakültelerde uygulama yapma şansınız yok. Mesela 3.,4. ve 5.sınıfta hasta başında yapmanız gereken bir takım işler var. Gittiğiniz fakülteler hasta bakmanıza izin vermiyor. Burada asistanlar da gönderilse aynı programla onlara da hasta baktırmıyorlar, ki diş hekimi oldukları halde, diploma eş değerliliği olmadığından veya hastaya baktırmadıkları için bu sefer pratikliğinizde aksamalar oluyor. Gönderememe sebebimiz bu. Farabi programında da öyle veya Mevlana programında, onlarda da aynı sorunlar oluyor. Türkiye içerisinde bile farklı fakülteler içinde geçiş sağlayamıyoruz çünkü programlar birbiriyle uymuyor. Ders programında onların 1. sınıfta aldığını siz 3. sınıfta alıyorsunuz gibi. Buna benim tek başıma yapabileceğim bir şey yok. Bunu defalarca da belirtmiş olmamıza rağmen bu ayarlamaların YÖK tarafından yapılması gerekiyor. Bütün üniversitelerde ders birlikteliği yapılırsa belki çözüm bulunur. Yatay geçişlerde de bu ders uyumsuzluğundan kaynaklı problemler yaşanıyor.

Son 10 yıl içerisinde Bologna uyum süreci için biz bunu yapmaya çalıştık, yıllarca bu komisyonda da çalıştım, ek değişim programlarında sorun yaşanmasın diye ortak ders müfredatı oluşturmaya çalıştık. Ama ne kadar çalışsak da yine eksiklikler var. Giden öğrenci mağdur olmasın diye gönderilemiyor ya da giden öğrenci gönderilebilir tabi ki yıl kaybetmeyi göze alarak gidebilir.

## **Berat AKKURT:**

**Herkesin merak ettiği bir konuda soru sormak istiyoruz. Önümüzdeki sene 4. ve 5. sınıflar için değiştirilmesi düşünülen staj sistemi hakkında bilgi verebilir misiniz?**

Eğer bütün bölümlerde karar alınırsa, eğitim komisyonundan geçerse, yönetim kuruluna getirilecek bir durum olur. Yani yarım gün 5. sınıfların yarım gün 4. sınıfların çalışması şeklinde planlanıyor. 4. sınıflar da en azından tam olarak çalışabilecek ki daha verimli olacağını düşünüyoruz. Bu uygulamaya bu yıl geçemesek bile 3-5 yıl sonra geçmek zorunda kalacağız çünkü öğrenci sayısı giderek artıyor. Bir şekilde klinik pratiğinizi de yapmanız gerekiyor. Bu açıdan daha verimli olacağını düşünüyoruz. Mesela sabahları 5. Sınıflar kliniklerde çalışacaklar, öğleden sonra da derslere girecekler. Daha verimli olacak. Birçok dersinize yetişemiyorsunuz hastaların işleri bitmediği için derslere yetişemeyebiliyorsunuz. Bu açıdan yarım gün ders yarım gün klinik uygulamasıyla daha başarılı olabileceğinizi düşünüyoruz. 5. Sınıfların da yarım gün boşlukları kalacağı görünüyor. Ama bir DUS gerçeği var. Bunun DUS açısından da etkili olacağını düşünüyoruz.

## **Berat AKKURT:**

**Şimdi de biraz soruları Sera hocadan ziyade Sera Hanıma yöneltiyoruz. Eşinizle tanışma hikâyenizi anlatabilir misiniz?**

Çok özel oldu sanki (gülüşmeler). İlk karşılaşmamız 1999 Haziran ayında uçakta olmuş ama ben o kısmı hatırlamıyorum çok fazla (gülüşmeler). Benim arka koltuğumda oturuyormuş. Bir kongre dönüşü arkadaşımınla beraber uçakta dönerken konuşmalarımızdan diş hekimi olduğumuzu hatta pedodontist olduğumuzu tahmin etmiş. Eşimin ailesinde de diş hekimi olduğu için bilgisi var bu konuda. Sohbetlerden hemen mesleği tahmin etmiş. Ondan sonra uçakta inerken yol vermiş bana, teşekkür etmişim, gülümsemişim ve geçmişim. Yani o an O benim için herhangi bir kişi ama onun kafasında başka fikirler oluşmuş (gülüşmeler). Uçaktan indikten sonra da benimle iletişime geçmek istemiş fakat asker olduğu için silahını(askerler uçağa binerken silahlarını teslim ediyorlar sonrasında teslim alıyorlar) teslim alacağı zaman ailemden biri gelmiş ve beni havalimanında karşılamış. Yani bana ulaşamamış, ismimi bilmiyor, medeni halim ile ilgili de bir fikri yok. Aradan 6 ay sonra, 2000 yılı Ocak ayında bir telefon geldi, böyle bir kişi var, Horasan'da görev yapıyor, yüzbaşı

ve seninle tanışmak istiyor (gülüşmeler). Ya ben çok fazla sıcak bakmadım çünkü akademik kariyere devam etmek isteyen bir kişinin subayla evliliği çok akıllıca bir iş değildi. Yani düşünmüyordum da ama arkadaşlarımla baskısıyla mı diyeyim, nasıl oldu bilmiyorum, 'Hadi git tanış istemezsen kabul etmezsin' gibi cümlelerle tanıştık. Ondan sonra devamı geldi. Tabi ben o zamanlar doktora yeterlilik sınavıma bile girmemiştim. Tanıştıktan birkaç ay sonrasında da nişanlandık. Horasan'da görev yapıyordu o yıl Balıkesir'e tayin oldu, doktoramı bitirmem için de 3 yılım vardı. Yaklaşık 3 yıl kadar nişanlı kaldık. Sonrasında ben de Balıkesir'e gittim. 3 yıl Balıkesir Anne- Çocuk Sağlığında çalıştım çocuk diş hekimi olarak. 1 yıl da Ankara'da, sonra 3 yıl Amerika'da. 8. yılda geri döndüm ve yardımcı doçent olarak göreve başladım.

## **M. Ali GÖKOĞLAN:**

**Mesai saatleri dışında sosyal hayatınızda vaktinizi ne şekilde değerlendirmeyi tercih ediyorsunuz (dizi, film, kitap, müzik)? İlgilendiğiniz bir spor dalı var mı?**

Kitap okumayı seviyorum. Özellikle kişisel gelişim kitaplarını çok okuyorum. Tarihi kitapları da okumayı seviyorum. Çocuklarımla vakit geçiriyorum. Beraber sinemaya gidiyoruz. Son yıllarda çocuklarımdan dolayı gittiğim filmler genelde animasyon filmleri ama (gülüşmeler)... Büyük oğlum büyüdükçe 'Star Wars' gibi filmleri de izlemeye başladık. Çok animasyon filmi izledim. Eşim de animasyon tarzından çok hoşlanmadığından dolayı 'hadi sen götür çocukları' dediği için çok izledim (gülüşmeler). Tiyatroya da fırsat bulduğum ölçüde gidiyorum. Spor olarak pilates yapıyorum. Yaklaşık 1 yıldır başladım. Çünkü diş hekimliğinin klasik hastalıkları olarak -birçok diş hekiminde de olan- bel fıtığına, boyun düzleşmesine -üstüne üstlük ben de fibromiyalji var- karşı birçok sonuç vermeyen tedaviden sonra pilatese başlamaya karar verdim ve herkese tavsiye ediyorum.

## **M. Ali GÖKOĞLAN:**

**Her kadının ayakkabı, çanta gibi koleksiyonu vardır. Sizin de var mı?**

Eşime sorsaydınız bu soruyu (gülüşmeler). 'Bir milyonuncu ayakkabıyı alıyorsun' derdi (gülüşmeler). Seviyorum ayakkabıyı. Yaklaşık 3 yıl önce ayağımı kırdıktan sonra çok fazla topuklu ayakkabı giyemiyordum. Daha çok ortopedik, rahat ayakkabılar tercih ediyordum ('Nasıl kırıldı' diye sorduk). Merdivenlerden yuvarlandım. Doçentlik öncesi bir kazaydı bu. Doçentlik sınavına tam 15 gün kalmıştı. Küçük oğlumun okulunun açıldığı ilk gündü. Okula kendim götürmek istedim. Çocuğumu sınıfa bıraktım. Merdivenlerden inerken -3 basamaklı küçük bir merdivendi ve ayağımda da spor ayakkabı vardı- nasıl oldu bilmiyorum aklımda başka bir şey mi vardı, tansiyonum mu düştü, acelem mi vardı bilmiyorum, düştüm. Kendime geldiğimde zaten ayağım ağrıyordu, bir de bir kişi başımı tutuyordu.

**M. Ali GÖKOĞLAN:**

Her diş hekimliği öğrencisinin korkulu rüyası sözlü staj sınavlarından kalma anısı vardır. Sizin de bahsedebileceğiniz bir anımız var mı?

Benim öyle bir staj sınavım... Protezle alakalı bir anı yaşadım ben. Onun dışında bir sorun yaşamadım diyebilirim. Protezde de sözlü ile alakalı değil ama pratik sınavla alakalı bir sorun yaşadım. 5. sınıftayken Seyfettin hoca – ismini duymuşsunuzdur- bana sınav hastası olarak total immediate protez vakası verdi. Çekimle aynı seansta protezi yerleştirmeniz gerekiyor. Yerleştirmedığınız takdirde alveolit olabilir, bir sürü problem olabilir. Ertesi gün hastaya o protezi takamazsınız. Neyse sınav hastasını hazırladım, her şeyini yaptım. Hatta birçok kişi teknisyenle çalışır ama ben kendim dişleri dizdim. Bitimi falan her şey mükemmel olmuştu. Hastanın diş çekimlerini de yaptım. O gün adaptasyonun tamamlanması gerekiyordu. İmzayı alsaydım her şey bitecekti. Ama benim fazla titizliğimden, orasını düzeltiyim burasını düzeltiyim derken, hoca gitti. Teslimim ertesi güne kaldı. Hasta da sabaha kadar protezini takmamış, taneli yiyecekler yemiş ve doğal olarak alveolit oluşmuş, yüzü şişmiş bir şekilde ertesi gün geldi. Tabi Seyfettin hoca ‘ Bu şekilde teslim alamayız’ dedi. Ama bir taraftan da teslim almayı istiyordu çünkü benim hatam olmadığını da biliyordu. Fakat bölümdeki başka bir hoca ‘ Kesinlikle hayır, teslim almadığımız iş kalacak’ dedi. Ve belki de fakülte tarihinde ilk kez benim için bir sonraki staj grubuyla sınava alınma hakkı verildi. Çünkü normalde immediate protez vakası öğrenciye verilmemeli, hele ki sınav hastası olarak hiç verilmemeli. Ama bana verilmişti, belki hoca yapabileceğimi düşündüğü için vermişti, bilemiyorum. Sonrasında protezden bütünlemeye kaldım. 5. sınıfta tek bütünlemem protezdi.

**M. Ali GÖKOĞLAN:**

Sosyal medya hesaplarınızda M. Kemal Atatürk’ü çok sevdiğiniz görülüyor. Atatürk’le tanışma fırsatınız olsaydı ona ne söylemek isterdiniz?

İyi ki varsınız demek isterdim herhalde. Bir kadın olarak eğer şu anda bulunduğum konumda çalışıyorsam bunu Atatürk’e borçluyuz diye düşünüyorum. Bütün kadınlar da aynı şeyi düşünmeli. Yani... Çok duygusal yönümden vurdunuz beni.

**M. Ali GÖKOĞLAN:**

Sahibi olduğunuz ya da özellikle çok severim dediğiniz bir evcil hayvan var mı?

Bütün hayvanları çok severim. Ama evde hayvan bakmak biraz farklı bir durum... Benim eşim ve çocuklarım çok istiyor, kedi istiyorlar özellikle. Beni ikna edebilirlerse bir kedi sahibi olabilecekler ama... Benim tek endişem tatile gittiğimiz zaman o kediyi ne yapacağız. Ben Erzurumluyum ama burada benim sadece ablam var. Kardeşlerim burada olsa onların da kedisi var onlara bırakabilirim ama ablamda mümkün değil, titizlik hastası (gülüşmeler). Çocuklarımın bakıcısı var, tüylü şeylere dokunamıyor, ona da bırakamam. Artık ya asistanlara bırakırım ya da öğrencilere ( gülüşmeler).

**M. Ali GÖKOĞLAN:**

Dentografi sizin için ne anlam ifade ediyor?

Heyecanlıyım bu konuda (Dergi taslağını kastederek). İlk sayı için bir diş hekimliği öğrencisinden beklemediğim bir performans gördüm. Diş hekimliği fakültesi öğrencisi olarak iletişim fakültesi öğrencisi kadar profesyonel bir dergi hazırlıyorsunuz. Gurur duyuyorum sizinle ve başarılar diliyorum. Umarım daha güzel sayılara da imza atacaksınız. Yolunuz açık olsun.





## Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Abubekir HARORLI ile Röportaj

### Ceren ŞANAP:

Sayın hocam, öncelikle bizimle röportaj yapmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz. Kendinizden biraz bahseder misiniz?

Derginiz hayırlı olsun. Böyle bir derginin çok daha önce çıkması gerekirdi. Bu dergiyi çıkartmayı gündeme getiren ve bunu uygulamaya koyan arkadaşları tebrik ediyorum. Ayrıca böyle bir röportajı benimle yaptığınız için de teşekkür ediyorum. 1954 Erzurum doğumluyum. Evli ve iki çocuk babasıyım. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinin ilk öğrencilerindenim. 1977 yılında fakültemiz Oral Diagnoz ve Radyoloji Kürsüsüne asistan olarak girdim. 1980 yılında doktoramı tamamladım. 1984 yılında Yardımcı Doçent, 1989 yılında Doçent ve 1994 yılında Profesör oldum. 1993-1996 yılları arasında fakültemizde Dekan Yardımcılığı, 1996-2000 yılları arasında Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Müdürlüğü, 2008-2012 yılları arasında fakültemizde Dekan olarak görev yaptım. Ayrıca 1992-1994 yılları arasında Erzurum Diş Hekimleri Odası Başkanlığı görevini yürüttüm.

### Ceren ŞANAP:

Diş hekimliğini neden seçtiniz? Öğrenciliğini de burada geçirmiş biri olarak bize o yıllarınızdan biraz

bahseder misiniz? Kendinize ait bir ilgi alanınız var mıydı?

Diş Hekimliği mesleğini seçmem tamamen tesadüf sonucu olmuştur. Fakültemiz ilk açıldığında 20 öğrenci alındı. 1. sınıfta (FKB) Tıp Fakültesi öğrencileri ile okuduk. 2. sınıfta manipülasyon dersi hariç diğer dersleri yine tıp fakültesi öğrencileri ile okuduk. 3. sınıftan sonra mesleki derslerimizin çoğu fakültemizdeki öğretim üye ve yardımcıları tarafından verildi. Ancak yılın belirli zamanlarında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden gelen öğretim üyeleri derslerimize girdi. 1976 yılında 12 kişi mezun olduk. Özel ilgi alanım; sporla ilgilendim. Şu anda çok iyi bir spor izleyicisiyim.

### Ceren ŞANAP:

Öğrencilik döneminizdeki eğitim ile günümüz eğitimi arasında ne gibi farklar var? Sizce hangi dönemde verilen eğitim daha faydalı?

Bizim dönemdeki eğitimle şimdiki eğitim öğretimi kıyaslanamaz. 45 yıl öncesinden bahsediyoruz. O zamanın imkânları ve teknolojisi ile şimdiki imkanlar ve teknoloji karşılaştırılmaz. Bizim dönemimizde öğretim elemanı sayısı da çok azdı. Bizim dönemimizin tek avantajı, öğrenci sayısının az olması kabul edilebilir. Pratik uygulamalarda çok şanslı olduğumuzu söyleyebilirim.

**Ceren ŞANAP:**

Fakültemizde bölümü bulunmamasına rağmen Oral Diagnoz ve Radyoloji bölümünü seçmenizin nedeni neydi?

Oral Diagnoz ve Radyoloji Kürsüsü ilk olarak 1973 yılında Doç. Dr. Erdoğan TURGUT tarafından, Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde kuruldu. Fakültemiz kuruluş aşamasında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ile birlikte hareket ettiği için Hacettepe'den sonra Oral Diagnoz ve Radyoloji Kürsüsünün kurulduğu ikinci fakültedir. Bu kürsüde açılan asistanlık kadrosuna 1976 yılında müracaat ettim ve 1977 yılının ilk günlerinde asistan olarak başladım. Bu kürsüyü seçmemin nedeni yeni bir bölüm olmasıydı. Daha sonra 1982 yılında YÖK uygulamaları ile Oral Diagnoz ve Radyoloji, bilim dalı olarak kabul edildi. 08.06.1995 tarihinde "Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı" oldu. 2010 yılında Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Uzmanlık Dalı olarak kabul edildi.

**Ceren ŞANAP:**

Fakültemizdeki Oral Diagnoz ve Radyoloji bölümünün kurulmasında öncülük eden isimlerden birisiniz. Bu kürsünün kuruluş aşamasından ve karşılaştığınız zorluklardan biraz bahseder misiniz?

Yeni kurulan her birimde mutlaka bazı sıkıntılar olur. Şunu belirtmek isterim ki Oral Diagnoz ve Radyoloji Kürsüsünün kuruluşunda ve gelişmesinde o zamanki yöneticilerimizin büyük desteğini gördük. Bu nedenle dile getirebileceğim önemli zorluklar yaşamadık.

**Berat AKKURT:**

Oral Diagnoz ve Radyoloji Kürsüsünü kurduktan sonra çektiğiniz ilk filmi hatırlıyor musunuz? Kırk sene öncesine göre bir hayli gelişen teknolojiyle o dönemdeki cihazları karşılaştırır mısınız?

Çektiğim ilk filmi hatırlamıyorum. Sizin de belirttiğiniz gibi radyolojide kırk yıl önceki teknoloji ile bugünkü teknoloji kıyaslanamaz. Günümüzde konvansiyonel yöntemler tamamen terk edildi ve dijital yöntemlere geçildi. Ayrıca diş hekimliğinde bilgisayarlı tomografi incelemeleri rutin yapılan incelemeler haline geldi. Şunu özellikle ve gururla belirtmek isterim ki, ülkemizde diş hekimliği fakülteleri içerisinde ilk Dental Volumetrik Tomografi Cihazını alan ve kullanan fakülte bizim fakültemiz olmuştur. Aynı şekilde diş hekimliği fakülteleri içerisinde ultrasonografi cihazını ilk alan ve kullanan da bizim fakültemizdir.

**Berat AKKURT:**

Oral Diagnoz ve Radyoloji veya yeni ismiyle Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Bölümü tedaviden daha çok teşhise yönelik bir bölüm. Diğer bölümlere nazaran hasta tedavisinden biraz daha uzak kalıyorsunuz. Yapmayı özlediğiniz bir uygulama var mı?



Diş hekimliğindeki anabilim dalları bir bütünü parçalarıdır. Her anabilim dalının ayrı özellikleri ve cazip tarafları vardır. Mesleğini ve branşını seven birisi olarak sürekli kendi branşımızla ilgili bir şeyler yapmaya çalıştık. Bu nedenle sizin belirttiğiniz manada bir özlemim olmadı.

**Berat AKKURT:**

Öğrendiğimiz kadarıyla basılı birçok kitabınız, yayınlanmış birçok makaleniz var. Bu konuda motivasyon kaynağınız ne idi?

Fakültemizde ve bölümümüzde öğretim elemanı sayısının az olduğu 1980'li yıllarda birçok farklı derse girmek zorunda kaldım ( Oral Diagnoz, Diş Hekimliği Radyolojisi, Adli Diş Hekimliği, Deontoloji, Diş Hekimliği Tarihi, Davranış Bilimleri). Girdiğim her dersle ilgili öğrencilerimiz için yazılı kaynak oluşturmaya çalıştım. İlk olarak bu kaynakları teksir şeklinde hazırladım. Daha sonraki yıllarda bunları daha da genişleterek kitap haline getirdim.

**Berat AKKURT:**

Şu sıralar 'Oral Patoloji' adında yeni bir bölüm açılması gündemde. Bu konu hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Daha önce Diş Hekimliği Fakültelerinde; Anatomi, Patoloji, Fizyoloji, Farmakoloji, Histoloji, Biyokimya gibi kürsüler kurulmuştu. Bizim fakültemizde de bu kürsüler mevcuttu. Her kürsüde de diş hekimi arkadaşımız vardı. Ancak daha sonra bu kürsüler kapatıldı ve buradaki arkadaşlarımızın bir kısmı tıp fakültesi kadrosuna geçti. Söylemek istediğim daha önce de 'Oral Patoloji' bölümü vardı. Bu bölümün tekrar kurulmasının uygun olacağı kanaatindeyim.

**M. Ali GÖKOĞLAN:**

Uzmanlığımı Oral Diagnoz ve Radyoloji bölümünde yapanlar ve yapacaklar için neler tavsiye edersiniz?

Her uzmanlık alanının artıları ve eksileri vardır. Burada önemli olan kişinin seçeceği uzmanlık alanını kendisinin seçmesi, benimsemesi ve severek yapmasıdır.



## M. Ali GÖKOĞLAN:

Anlaşılan o ki çalışmayı seven ve kendinize ilke edinmiş birisiniz. Peki, çocukluğunuzda ileriye dönük hayalleriniz nelerdi? Bu hayallerden hangilerini gerçekleştiremediniz?

Çocukluğumu dolu dolu yaşayamadım. İlk ve orta eğitim dönemimde kısıtlı imkanlara sahiptim. Özellikle ilkokulda her yıl ayrı bir okulda okumak zorunda kaldım. Okula aynı yerde başlayıp aynı okulda bitirmek isterdim.

## M. Ali GÖKOĞLAN:

Bu bölüm hekimlerinin diğer bölümlere göre yıllık izni biraz daha fazla. Tatil zamanlarınızda gitmek isteyip de gidemediğiniz ya da görmek istediğiniz bir şehir var mı?

Tatil zamanlarında ülkemizin tamamını gezdik. Son yıllarda gezmek bizleri yoruyor. Bu nedenle sabit bir noktaya gidip iznimizi orada geçirmeyi tercih ediyoruz.

## M. Ali GÖKOĞLAN:

Bakıldığında 40 yılı aşkın sürelik bir çalışma hayatınız var. Geçmişe dair özlem veya bugün ki aklım olsa şunu farklı yapardım dediğiniz keşkeleriniz var mı?

Geçmişle ilgili fazla keşkelerim yok. Ancak şimdi düşündüğümde, meslek hayatımla ilgili olarak keşke anabilim dalı ile ilgili dersler dışında diğer derslere girmeseydim. Çünkü yeterli altyapı olmayınca dersi hazırlamak için çok zaman harcadım.

## M. Ali GÖKOĞLAN:

Bizlere vakit ayırıp, sohbet ettiğiniz için teşekkür ederiz. Son olarak dergimize ve bizlere söylemek istediğiniz bir şey var mı?

Konuşmamızın başında da söylediğim gibi böyle bir derginin çok daha önce çıkarılması gerekirdi. Bu dergiyi gündeme getiren ve çıkaracak olan sizleri kutluyor ve başarılar diliyorum. Röportaj için teşekkür ediyorum.



Atatürk Üniversitesi  
Diş Hekimliği Fakültesi  
Öğrenci Dergisi  
dentografi

# ÇAĞIMIZIN PARLAYAN DOLGU MADDESİ: *KOMPOZİT*



## ÖZET

Diş hekimliğinde, “kompozit rezin” terimiyle mine ve dentin gibi sert dokuların restorasyonunda kullanılan güçlendirilmiş polimer sistemi kastedilmektedir. Günümüzde diş hekimliğinde sayısız alanda kullanılan kompozit materyalinin avantajları olduğu kadar dezavantajları da bulunmaktadır. Diş hekimliğinde Restoratif Diş Tedavisi bölümünden Ortodonti bölümüne kadar geniş bir yelpazeye hizmet eden kompozit, bir diş hekiminin muayenehanesinde olmazsa olmaz materyallerin birisi konumuna gelmiştir. Bu denli kullanılmasının arkasında kompozitin kullanışlı, estetik ihtiyacı gideren, dayanıklı ve sunduğu bu özelliklere rağmen uçuk maliyetinin olmaması kompoziti diğer restoratif materyallerden ayırtmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Kompozit, polimerizasyon, restorasyon.

## GİRİŞ

Geçtiğimiz 60 yılda anterior ve posterior dişlerin direkt restorasyonlarında kompozit rezin kullanımı; özellikle hastaların estetik kaygıları ve amalgam dolguların civa içeriğinden duyulan kaygılar sebebiyle önemli bir şekilde arttı.<sup>1</sup> Kompozit rezinlerin daha az invaziv prosedür gerektirmesi diş yapısının korunmasını kolaylaştırdı ve daha doğal görümlü bir sonuç ortaya çıkmasını sağladı.<sup>2</sup>

İleride amalgam restorasyonların yerini, rezin bazlı kompozit restorasyonlara bırakacağı düşünülmektedir, çünkü kompozitler amalgamların içermediği bazı özellikleri taşımaktadır. Öte yandan kompozit restorasyonların tamamen amalgam restorasyonların yerine kullanılması, çok yakın bir zaman içerisinde olmayacaktır; çünkü kompozitlerin eksik kalan ve geliştirilmesi gereken pek çok özelliği var.<sup>3</sup>

Bis-GMA monomeri Bowen tarafından 1962’de akriliğin fiziksel özelliklerini artırmak için geliştirildi. Kimyasal olarak polimerize olan bu materyallerin Sınıf III, IV, V kavitelelerinde kullanılması önerilmiştir<sup>4</sup> ancak bu kompozitlerin doldurucu partikülleri büyük ve doldurucu konsantrasyonu düşüktü. Bu yüzden polisaj için uygun değillerdi ve zamanla renk değiştirmekteydiler. Öte yandan, ortalama 10 yıl dayanabilme süreleri tatmin ediciydi.<sup>5</sup> Buna rağmen yüksek aşınma oranları ve marjinal sızıntı göstermeleri, bu kompozitlerin posterior restorasyonlar için kabul edilebilirliğini azaltmıştır.<sup>4</sup>

Kompozit teknolojisinde asıl büyük gelişme, 1970’li yıllarda ışıkla polimerize olan (light-cured) kompozitlerin

bulunmasıyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan araştırmalar, ışıkla polimerize olan rezin kompozitlerin aşınma dirençlerinin ve renk stabiliteilerinin kendi kendine polimerize olanlarınkine oranla çok daha iyi olduğunu göstermiştir.<sup>5</sup> Aşınma direncinin geliştirilmesi, daha küçük boyutlarda doldurucuların kullanılmasıyla sağlanmıştır. Aralarındaki hava oranlarının azaltılması da, kendi kendine polimerize olan rezinlere göre dayanıklılığının artmasını sağlamıştır.<sup>6</sup>

1980'lerin başlarında P-10 (autocured; 3M Dental Product) kompozitlerin bulunmasıyla, posterior rezinler kullanılmaya başlanmıştır. Aşınmaya karşı olan direnç, doldurucu parçacıklar azaltılıp boyutları küçültülerek (0,04  $\mu$ 'a kadar) artmış<sup>5</sup> ve yüksek parlatma ve cila özellikleri kazanmıştır.

Bu restorasyonlar iyi bir renk stabilitesine sahipti ancak esneklik güçleri ve gerilme özelliklerinin az olması nedeniyle, bu kompozitlerin Sınıf II restorasyonlarda uygulanmaları tavsiye edilmiştir. 1986 yılında geliştirilen Heliomolar (Ivoclar-Vivadent) bu konunun dışında tutulmaktadır.<sup>4</sup>

1980'li yılların ortalarında hem anterior hem de posterior bölgede kullanılmak üzere ışıkla sertleşen kompozit rezinler geliştirildi. (Örneğin; Herculite SDS Kerr, P-50 3M Dental Products, APH DENTSPLY / L. D. Caulk) Bunlar parçacık boyutlarının karışımlarından dolayı hibrit (melez) kompozit olarak isimlendirilmektedir. En büyük parçacıkları 1  $\mu$  büyüklüğündedir.<sup>4</sup> Sonraki yıllarda kompozitlerin yapısına katılan parçacık büyüklüklerinin 0,6 – 0,7  $\mu$ 'a kadar düşürülmesiyle, mikrohibrit olarak tanımlanan grup oluşturulmuştur. Bu kompozitlerde, materyalin yapısındaki parçacıklar daha tekdüze bir yapıda olduğundan yapısal özellikleri daha iyi, nispeten daha az yapışkan olduklarından kaviteye uygulanmaları kolay ve cila işlemleri daha iyidir.<sup>7</sup>

Diş hekimliğinde en yaygın kullanılan kompozitler polimer ve seramik kombinasyonundan oluşur. Kompozitlerin özellikleri, içeriğindeki bu iki materyalin arasındadır. İki materyal kombinasyonunun avantajı, tek bir materyalle sağlanamayan kullanım özelliklerinin yeni ve tek bir materyalde üretilebilmiş olmasıdır.<sup>8</sup> Bu materyallerde bileşenlerin tek tek kontrolüne dayalı makro ölçekli nesnenin özelliklerini değiştirme yeteneği kompozit materyallerin kullanımında önemli bir avantajdır.<sup>9</sup>

Geçen yüzyılın diş hekimliğine kattığı en önemli gelişme kuşkusuz rezin esaslı kompozit teknolojisidir. Bu teknolojinin, adeziv restorasyonların sağlam diş yapısını koruma, mikro sızıntıyı azaltma, postoperatif hassasiyeti önleme, marjinal renklenme ve ikincil çürük oluşumunu önleme ve fonksiyonel streslerin adeziv ara yüzey aracılığıyla dişe iletilmesi gibi avantajları mevcuttur.<sup>10</sup>

Kompozit rezinlerin geliştirilmesinde en büyük çaba ise çığneme yüzeyleri için sarf edilmiştir. Aşınma direnci giderek artırılmıştır. Daha önceleri kullanılan restoratif

materyallerin, yıllık aşınma direnci yaklaşık 25-30 mm iken, günümüzde 10 mm altında aşınma oranlarına ulaşılmıştır.<sup>11</sup>

Kullanım alanları hala sınırlı olan posterior kompozitlere gelince, bu kompozitlerin bazı olumlu özellikleri vardır. Bunlar:

- Diş rengindedirler
- Civa içermedikleri için toksik değildirlir
- Isı iletkenlikleri düşüktür
- Diş dokularına bağlanabilme yetenekleri vardır
- Kenar sızıntıları azalmıştır
- Konservatif kavite preparasyonu için uygundur
- Çürük temizlendikten sonra geriye kalan diş dokularını desteklerler

• Restorasyon tek seansta bitirilebilir

• Porselen ve altın restorasyonlara oranla daha ekonomiktirler.

Posterior kompozitlerin bu olumlu özelliklerinin yanı sıra olumsuz özellikleri de mevcuttur. Bunlar:

- Uygulanışları kolay değildir
- Özel bir yetenek ve deneyim gerektirirler
- Isısal genleşme katsayıları yüksektir
- Elastisite modülleri düşüktür
- Biyolojik uyumluluğu tartışmalıdır
- Polimerizasyona bağlı büzülme görülür
- Streslerin yoğun olduğu bölgelerde aşınmaya karşı dirençleri düşüktür
- Restorasyon ömrü sınırlıdır.

Posterior restorasyonlarda uygulanan kompozitlerin in-vivo başarısının değerlendirildiği 10 yıllık takip sonucu yapılan bir araştırmada başarısızlık oranı % 40-50 olarak bildirilmiştir.<sup>12</sup>

Kompozit rezinler yıllar boyunca çeşitli özelliklerine göre ve sıklıkla içeriklerindeki doldurucu büyüklüğüne göre sınıflandırılmışlardır. Akışkan kompozit rezinler ışıkla sertleşen, düşük viskoziteli, servikal lezyonların ve diğer küçük, az veya hiç stres almayan bölgelerin restorasyonlarında kullanımı tavsiye edilen materyallerdir. Yeni nesil akışkan kompozit rezinlerse hacimce, universal veya çok amaçlı kompozitlerden daha az nanofil partikül içerir. Akışkan kompozitler düşük elastik modülüne sahiptir ve bu nedenle de servikal abfraksiyon alanlarında kullanışlıdır. Düşük doldurucu içeriklerinden dolayı, universal kompozitlerden daha fazla polimerizasyon büzülmesi ve daha az aşınma direnci gösterirler.<sup>13</sup>

Kondanse edilebilirlik kavramı yüksek viskozite ve düşük yüzey yapışkanlığına sahip kompozitler için kullanılır. Bu materyaller amalgamlar gibi kondanse edilemez, ancak düz yüzeyli el aletleriyle akıcılığa zorlanabilir ve sıkıştırılabilirler. Bu kompozitlerin sınıf I ve II kavite preparasyonlarının restore edilmesinde kullanılması önerilmiştir. Polimerizasyon derinliklerinin fazla, polimerizasyon büzülmesinin az, radyoopasitelerinin

ve aşınma oranlarının fazla olması (3,5µm/yıl) önemli özelliklerindedir.<sup>14</sup>

Nanodolduruculu kompozitlerin muazzam yönü, mikrohibritlerin mekanik gücüne sahipken, aynı zamanda mikrofiller gibi yüzeyin polisajını koruyabilmesidir. Çoğu restorasyonun başlangıç parlaklığı oldukça iyidir, yalnız hibrit kompozitlerde (mikrohibrit ve nanohibrit) daha büyük doldurucuların kopması parlaklık kaybına neden olur. Bu nedenle nanofil kompozitlerdeki nanoclusterlar, abrazyon sırasında çevreleyen matrikse benzer oranda kopar. Uzun süre polisajlı bir yüzey sağlar. Nanofiller optik özelliklerde de avantajlar sunmaktadır. Genel olarak, pigmente edilmemiş dental kompozitlerde az opaklık sağlanması istenir. Geniş bir yelpazede gölgeler ve opasiteler oluşturulmasına olanak tanır, böylelikle klinisyen son derece estetik bir restorasyon tasarlayabilir.<sup>15</sup>

Kompozitler diş hekimliğinde çok geniş kullanım alanına sahiptir. Bunlar:

1. *Ön ve arka bölgelerdek sınıf I, II, III, IV, V restorasyonlar:*

Ön dişlerdeki aşırı çürükler, diastema ve çapraşıklıklar, hipoplaziler, florozis gibi konjenital ve edinsel nedenlerle ortaya çıkan anomaliler, prenatal ve postnatal antibiyotik alımı veya geçirilen hastalıklara bağlı olarak renklenmiş, abraze ve kırılmış dişler hastalarda estetik problemler yaratmaktadır.<sup>16</sup> Bu estetik sorunları gidermede uygulanacak tedavi konusunda günümüzde konservatif uygulamalar tercih edilmektedir.<sup>17, 18</sup> Son yıllarda koruyucu diş hekimliği prensibinin ön plana çıkmasıyla birlikte, en az doku kaybı ile en iyi klinik başarıyı sağlayacak restoratif yöntemlere giderek sıklıkla başvurulmaktadır. Bu açıdan bakıldığında kompozit rezin restorasyonlar, gelişen adeziv sistemlerle birlikte, büyük kuron harabiyeti olan dişlerde dahi seramiklere alternatif olarak tercih edilmeye başlanmıştır.<sup>19</sup>

2. *Erozyon sonucu oluşan servikal lezyonlar:*

Dental erozyon, bakteriyel olmayan asitlerin diş sert dokularında meydana getirdiği lokalize kayıp olarak tarif edilmektedir.<sup>20</sup> Çürüksüz servikal lezyonların tedavisinde, restoratif materyal olarak geleneksel tipte cam iyonomer simanlar, rezin modifiye cam iyonomer simanlar, kompomer gibi poliasit modifiye kompozit rezinler ve farklı türde ve oranda doldurucu partikül içeren kompozit rezinler tercih edilmektedir. Kompozit rezinler, diş renginde olmaları ve dentin adeziv sistemlerle dişe bağlanabilmeleri nedeniyle, eroziv lezyonların restorasyonunda sıklıkla kullanılmaktadır.<sup>21</sup>

3. *Abrazyon sonucu oluşan defektler:*

Abrazyon: Öğütme, silme veya kazıma gibi mekanik olaylar ile dokunun veya yapının aşınmasını ifade etmektedir. Dişlerdeki abrazyon ise ağızda bulunan ve dişlerle temas eden yabancı cisimlerin yaptığı aşırı baskı sonucunda dişlerin patolojik olarak aşınmasıdır.

Bu aşınmanın önüne geçmek ve kaybolan diş yapısını restorasyonu amacıyla kompozit rezinler tercih edilmektedir. Yapılan bir in-vivo çalışmanın üç yıllık takip sonuçlarına göre kompozit rezin restorasyonların retansiyon oranı % 93-100 arasındadır.<sup>22</sup>

4. *Post ve core yapımı:*

Dişlerde meydana gelen aşırı madde kayıpları, çürük ve travma sonucu oluşabildiği gibi iatrojenik faktörlerle veya tekrarlanan restorasyonlar ile oluşabilir. Bu gibi sebeplerle aşırı madde kaybı olan ve endodontik tedavi görmüş dişlerde restorasyona tutuculuk ve destek sağlamak amacıyla bir post yerleştirilmesi sıklıkla tercih edilmektedir.<sup>23</sup> Son yıllarda yapılan klinik çalışmalar özel bir kompozit materyal içine gömülmüş fiber demetleri içeren polietilen fiberlere karşı ilgiyi artırmıştır.<sup>24, 25</sup> Özellikle anterior dişlerde bu durum estetik olarak dişsel kayıplı bölgede tedavi süresi boyunca estetik olmayan bir görüntü oluşturmaktadır. Hastaların kaybolan estetik, fonksiyon, fonasyon ve rahatlığını sağladıkları gibi, titizlikle hazırlandıklarında nihai restorasyonun rengi, şekli ve büyüklüğü yönünden de diş hekimine yol gösterirler.<sup>26</sup>

5. *İndirekt inley ve onley olarak:*

İndirekt posterior restorasyon, ağız dışında oluşturulan bir restorasyondur, kavitenin şekline göre inley, onley ve overley olarak adlandırılabilir. İnley, çiğneme yüzeyinin tamamen restorasyon materyali ile örtülmediği ve oklüzal, gingival ve proksimal lezyonların restorasyonunda kullanılan restorasyonlardır. Kompozit rezinler aşırı madde kayıplı arka grup dişlerin restorasyonunda sıklıkla kullanılan materyallerdir; ancak bu materyaller, zamanla aşınma, uygulanma sonrası hassasiyet, renklenme, polimerizasyon büzülmesi ve buna bağlı restorasyon kenarlarında mikro sızıntı oluşması gibi dezavantajlara sahiptirler.<sup>27</sup> Kompozit rezin materyallerde, indirekt sistemlerinin uygulanmasındaki esas amaç, materyalin polimerizasyon sırasındaki büzülmesini önlemek veya azaltmak ve dişe iyi bir bağlantı oluşturmaktır.

6. *Direkt ve indirekt yöntemle yapılan laminate restorasyonlar:*

Diastema dar ya da konik şekilli dişler gibi diş boyutundaki farklılıklardan ya da arktaki boşluk ve diş boyutu arasındaki farktan kaynaklanabilir. Diş kaybı ya da tam sürmemiş dişler diastemaya neden olabilmektedir. Diastemalar cerrahi, periodontal, ortodontik ve protetik işlemleri içeren geleneksel yöntemlerle tedavi edilebilir; fakat bu yöntemler pratik değildir ve sorun geri dönebilir. Bu durumu düzeltmek için farklı tedavi seçenekleri mevcuttur. Dikkatli seçilecek vakalarda uygulanabilecek asit ile pürüzlendirme sonrası proksimal yüzeylere kompozit rezin restoratif materyal ilavesi daha pratik, konservatif, düşük maliyetli bir tedavi seçeneğidir.<sup>28</sup>

7. *Kırılmış porselen kronların onarımı:*

Veneer porseleninde kırık oluşumu tam seramikler

ve metal destekli porselen restorasyonları içeren tüm dental seramik sistemlerde görülen bir komplikasyondur.<sup>29</sup> Tamir için ağız içerisinde kırık yüzeye kompozit uygulanması; daha kısa sürede sonuç elde edilmesi, düşük maliyet ve uygulama kolaylığı sağlamaktadır. Dezavantajları ise; düşük dayanım, translusensi yetersizliği, kalan dişler ile renk uyumunun sağlanmasındaki zorluktur. Direk tamir tekniği uzun dönemde başarılı estetik sonuçlar vermeyebilmektedir. Bunun sebebi, kompozit rezinlerin dental porselenler gibi renk stabilitesi gösterememesidir, ayrıca bağlantı dayanımı zamanla azalmaktadır.<sup>30</sup> Kırık porselen yapı elde mevcut ise, kırık parçanın rezin siman ile kırık alanına uygulanmasıdır.

#### 8. Ortodontik braket yapıştırılması:

“Bonding” kavramı 1955’te Buonocore tarafından diş hekimliğine tanıtılmış ve bu gelişme, braketleri dişler üzerine yapıştırırken bantlara gereksinimi ortadan kaldıran direkt yapıştırma tekniğinin de temellerini oluşturmuştur.<sup>31</sup> Bu tekniği tanıtan yazarlar; farklı tipteki braketleri, farklı adeziv ve rezinler kullanarak yapıştırdıkları çeşitli indirekt yapıştırma yöntemleri geliştirmişlerdir.<sup>32</sup> Günümüzde en çok kabul gören yöntem ise, 1979 yılında Thomas tarafından tanıtılan tekniktir.

#### 9. Periodontal splintleme:

Diş hekimliğinde travmayı takiben etkilenen diş, akut periodontal lezyonlardan dolayı meydana gelen artmış mobilitayı engellemek için komşu dişlere splintlenmektedir. Splintleme ile birlikte dişlere etki eden kuvvetlerin yönü modifiye edilmektedir. Hasta açısından bakıldığında splintin rahat olması, ağız hijyeni, konuşma ve yemek yemeyi engellememesi önemlidir.<sup>33</sup>

#### KAYNAKLAR

- Minguez N, Ellacuria J, Soler JI, Triana R, Ibaseta G. Advances in the history of composite resins. *J Hist Dent*, 2003, 51: 103-105.
- Sensi L, Strassler H, Webley W. Direct composite resins. *Inside Dentistry*, 2007: 76.
- Nash RW, Lowe RA, Leinfelder K. Using packable composites for direct posterior placement. *J Am Dent Assoc*, 2001, 132: 1099-1104.
- Jackson RD, Morgan M. The new posterior resins and a simplified placement technique. *J Am Dent Assoc*, 2000, 131: 375-383.
- Akdoğanözü T. Restoratif diş hekimliğinde posterior kompozitlere güncel bir bakış. 2011.
- Leinfelder KF. New developments in resin restorative systems. *J Am Dent Assoc*, 1997, 128: 573-581.
- Altun C. Kompozit dolgu materyallerinde son gelişmeler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2005: 77-82.
- Sakaguchi R, Powers J. Craig’s restorative dental materials. Elsevier Health Sciences., 2012.
- Craig R. Chemistry, composition, and properties of composite resins. *Dental Clinics of North America*, 1981.
- Ünlü N, Çetin A. Kompozit Rezin Materyallerin İçeriklerindeki Yeni Gelişmeler. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci*, 2008.
- Dayangaç B. Kompozit Rezin Restorasyonlar. 2000: 1-20; 74-84.
- Leinfelder K. A conservative approach to placing posterior composite resins. *JADA*, 1995: 663-676.
- Ruyter IE, Oysaed H. Composites for use in posterior teeth: composition and conversion. *J Biomed Mater Res*, 1987, 21: 11-23.
- Peutzfeldt A. Resin composites in dentistry: the monomer systems. *Eur J Oral Sci*, 1997, 105: 97-116.
- Baum L, Philips R, Lund M. Textbook of operative dentistry. 1985.
- Yüzügülü B, Tezcan S. Comparative indications of laminate veneer restoration types used for colored and eroded teeth. *Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 2005, 8: 133.
- Turkun LS. Conservative restoration with resin composites of a case of amelogenesis imperfecta. *Int Dent J*, 2005, 55: 38-41.
- Castelnuovo J, Tjan AH, Phillips K, Nicholls JI, Kois JC. Fracture load and mode of failure of ceramic veneers with different preparations. *J Prosthet Dent*, 2000, 83: 171-180.
- Horn HR. Porcelain laminate veneers bonded to etched enamel. *Dent Clin North Am*, 1983, 27: 671-684.
- Ulusoy A, Çetin B, Avşar A. Kazein içerikli Besinler ve dental ürünler. *Atatürk Üniv. Diş Hek Fak Derg*, 2011: 24-31.
- Gladys S, Van Meerbeek B, Lambrechts P, Vanherle G. Marginal adaptation and retention of a glass-ionomer, resin-modified glass-ionomers and a polyacid-modified resin composite in cervical Class-V lesions. *Dent Mater*, 1998, 14: 294-306.
- Abdalla AI, Alhadainy HA, Garcia-Godoy F. Clinical evaluation of glass ionomers and compomers in Class V carious lesions. *Am J Dent*, 1997, 10: 18-20.
- Duncan JP, Freilich MA, Latvis CJ. Fiber-reinforced composite framework for implant-supported overdentures. *J Prosthet Dent*, 2000, 84: 200-204.
- Ahlstrand WM, Finger WJ. Direct and indirect fiber-reinforced fixed partial dentures: case reports. *Quintessence Int*, 2002, 33: 359-365.
- Meiers JC, Freilich MA. Conservative anterior tooth replacement using fiber-reinforced composite. *Oper Dent*, 2000, 25: 239-243.
- Kim SH, Watts DC. Polymerization shrinkage-strain kinetics of temporary crown and bridge materials. *Dent Mater*, 2004, 20: 88-95.
- Dietschi D, Bindi G, Krejci I, Davidson C. Marginal and internal adaptation of stratified compomer-composite Class II restorations. *Oper Dent*, 2002, 27: 500-509.
- de Araujo EM, Jr., Baratieri LN, Monteiro S, Jr., Vieira LC, de Andrada MA. Direct adhesive restoration of anterior teeth: Part 2. Clinical protocol. *Pract Proced Aesthet Dent*, 2003, 15: 351-357; quiz 359.
- Kimmich M, Stappert CF. Intraoral treatment of veneering porcelain chipping of fixed dental restorations: a review and clinical application. *J Am Dent Assoc*, 2013, 144: 31-44.
- Galiatsatos AA. An indirect repair technique for fractured metal-ceramic restorations: a clinical report. *J Prosthet Dent*, 2005, 93: 321-323.
- Weisser JI. A successful method for bonding stainless steel brackets and auxiliaries. *J Clin Orthod*, 1973, 7: 637-645.
- Silverman E, Cohen M. A report on a major improvement in the indirect bonding technique. *J Clin Orthod*, 1975, 9: 270-276.
- Mazzoleni S, Meschia G, Cortesi R, Bressan E, Tomasi C, Ferro R, Stellini E. In vitro comparison of the flexibility of different splint systems used in dental traumatology. *Dent Traumatol*, 2010, 26: 30-36.

#### Yazışma Adresi:

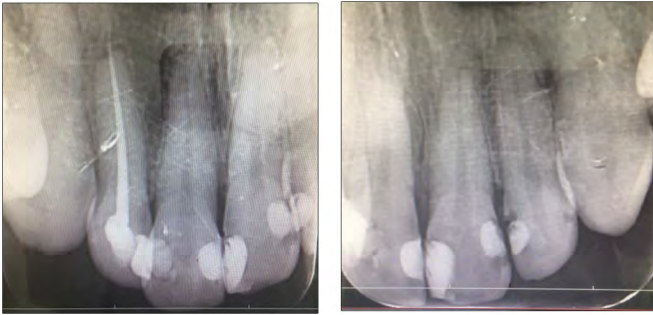
Stj. Dt. Kaan İLİCALI  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi  
e-mail: kaanilicali@gmail.com

## ÜST ÇENE ANTERİYOR BÖLGEDE BULUNAN ÇÜRÜKLERİN RESTORATİF OLARAK TEDAVİSİ

### GİRİŞ ve OLGU

Sağlığın ayrı bir dalı olan diş hekimliğinde amaç sadece insanların ağrı duyduğu veya onların sağlığını rahatsız edecek durumları ortadan kaldırmak değildir. Diş hekimliğinin estetik olduğu gibi kozmetik de bir yönü vardır, çünkü günlük hayatta, bir bireyin insanlarla olan etkileşimlerinde göz önünde olan en önemli organ dişlerdir. Bu vaka raporunda herhangi bir sistemik rahatsızlığı(kalp, şeker, tansiyon) bulunmayan 35 yaşındaki kadın hastanın daha önceden yapılmış anterior kompozit restorasyonlarında sekonder çürük oluşumuna bağlı olarak gelişen ağrı ve estetik sorunların giderilmesi anlatılacaktır.

Kliniğimize başvuran kadın hastanın Panoramik ve periapikal radyograflarının incelenmesi ve intraoral muayenesi sonrası üst sağ santral dişinin distopalatinal (DP) ile mesiopalatinal (MP), üst sol santral dişinin mesial (M), palatinal (P), distopalatinal (DP) ile insizal (I) ve üst sol lateral dişinin mesiopalatinal (MP) ile distopalatinal (DP) yüzeylerinde sekonder çürük oluşumu gözlenmiştir (Resim 1,2 ve 3).



**Resim 1 ve 2.** Üst sağ santral, üst sol santral ve lateral dişin başlangıç radyografları



**Resim 3.** Hastaya ait başlangıç panoramik radyografisi



**Resim 4.** Başlangıç ağız içi fotoğraflar



**Resim 5.** Başlangıç ağız içi fotoğraflar

Ağız içi çekilen fotoğraflarda ve röntgenlerde de görüldüğü gibi hastanın üst çene anterior bölgede birçok sekonder çürüğü bulunmaktadır (Resim 4 ve 5). Çürükler aeratöre elmas rond frez takılarak ve anguldruva da ise çelik rond frez kullanılarak temizlendi.



**Resim 6.** Eski restorasyon ve çürüklerin uzaklaştırılmış ağız içi görüntüsü

Madde kaybının fazla olması sebebiyle diş-kompozit geçişlerinin daha sağlıklı ve estetik olması için dişlerin insizal bölgelerine yeşil kuşak alev uçlu frez ile bizotaj yapılmıştır (Resim 6).



**Resim 7.** Kalsiyum hidroksit patı uygulandıktan sonraki ağız içi görüntüsü

Üst sağ santral dişteki çürük çok derin olduğu için çürük temizlendikten sonra pulpanın açılma ihtimali ortaya çıktı. Çürük bulunmayan sert doku pulpaya çok yakın olduğu için bu bölgeye kalsiyum hidroksit patı (Calsimol LC; VOCO GmbH, Cuxhaven, Almanya) uygulandı (Resim 7). Ardından açığa çıkan mine sahalarının pürüzlendirilmesi için ortofosforik asit (Vococid; VOCO) kullanıldı (Resim 8).



**Resim 8.** Kavitelere asit uygulaması

Asit uygulaması yapıldıktan sonra dişe normal anatomik formunu verme safhasına geçilir. Bu bölümde kompozit uygulanacağı için kavite içi ve kenarları tükürük ve kan gibi vücut sıvılarından izole edilmelidir. Kanama kontrolünü sağlamak amacıyla ve kavitenin mine-sement sınırına kadar uzanması sebebiyle retraksiyon kordu (Ultrapak #00; Ultradent, Güney Ürdün, ABD) kullanıldı. (Resim 9).



**Resim 9.** Retraksiyon kordunun dişetine yerleştirilmesi

Palatinalde sağlam mine dokusu kalmadığı için öncelikle bond (Adper Single Bond; 3M ESPE, Almanya) uygulanıp 20 saniye ışılandıktan sonra translüsent kompozit (Translucent; 3M ESPE) ile palatinal duvar yapıldı. Sonrasında incremental teknik ile (A2 Body; 3M), (Enamel; 3M ESPE) ve vestibül yüzeyde de estetik olması açısından kolede (A2 Enamel; 3M ESPE) insizale doğru geçişler sağlanarak insizalde (A1 Enamel; 3M ESPE) ile bitirildi (Resim 10).



**Resim 10.** Tabakalama yöntemiyle kompozit uygulanmış ağız içi görüntü

## SONUÇ

Yapılan tüm işlemlerden sonra hastanın hem sekonder çürükleri temizlenmiş oldu hem de hastanın estetik açıdan en önemli olan maxillar anterior kesici dişlerine güzel bir görünüm verildi. Bu vaka diş hekimliği mesleğinin insanların sadece ağız içindeki patolojik durumları elimine eden bir meslek olmadığını bir göstergesidir. Hastanın daha sağlıklı ve estetik bir gülüşe kavuşmasıyla birlikte hasta memnuniyeti sağlanmış oldu.



ÖNCE



SONRA

### Vaka Sahibi:

Rümeysa ASLAN

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

e-mail: dtrumeysaaslan@gmail.com

### Vaka Raporunu Hazırlayan:

Kaan ILICALI

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

e-mail: kaanilicali@gmail.com



## ADLİ BİLİMLERDE DİŞ HEKİMLİĞİNİN YERİ

### ÖZET

Adli diş hekimliği adli bilimlerin önemli dallarından biridir. Adli tıp alanında olduğu gibi adli diş hekimliğinde de kimlik tespiti ilgili birçok durumda röntgen ve dental kayıtlarından yararlanılmaktadır. Röntgen kayıtları, hem bugünkü durumu tespitinde hem de geçmişle yapılacak kıyaslamalarda birçok konuya ışık tutmakta ve bu özelliğinden dolayı adli tıbbın ve adli diş hekimliğinin başvurduğu önemli değerlendirme ölçütlerindedir. Bu güne ait değerlendirmelerde, geçmişe ait kıyaslamalarda ve mahkemelerde kanıt olarak sunuldukları durumlarda, radyografların iyi şartlarda saklanması ve doğru şekilde değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Adli diş hekimliği alanında önceleri intraoral ve ekstraoral radyograflar kullanılırken son yıllarda dental volümetrik tomografiler ve bilgisayarlı tomografiler de kullanılmaya başlanmıştır. Bu derlemenin amacı Adli bilimlerde diş hekimliğinin önemi ile ilgili bilgi vermektir.

**Anahtar Kelimeler:** Adli odontoloji, dental kayıt, dental volumetrik tomografi.

### GİRİŞ

#### *Adli Diş Hekimliği (Adli Odontoloji) Nedir?*

Adli odontoloji birtakım kriminal olaylarda, kazalarda, yangınlarda ve bazı afetlerde, suçluların ve cesetlerin kimlik tespitini sağlayan ve diş hekimliğine dayanan bir bilim dalıdır.

Adli diş hekimliğinin tarihçesi aslında çok eskilere dayanır. İlk dental kimliklendirme M.S. 15 -59 tarihleri arasında yaşanmış olup, Roma imparatoru Cladius'un eşi Agrippina tarafından kocasının metresi olan Lolliia Paulina'nın cesedini tanımak için gerçekleştirilmiştir. Agrippina kocasının metresinin kesik başını görmek istemiş ve kimliklendirmeyi rengi bozuk maloklüzyonlu ön dişlerini önceleyerek yapmıştır. Bu açıdan adli diş hekimliğinin ilk uygulayıcısı Agrippina olarak kayıtlara geçmiştir.

Akıllara şu soru gelebilir: "Neden diş?". Bunun için pek çok sebep sayabiliriz. Bunlar arasında en başta gelen özellik şu olmalıdır; postmortem (ölüm sonrası) dönemde bozulmanın en zor olduğu vücut dokusudur. Hatta yangın gibi afetlerde dahi yapı bütünlüğünü koruyabilir. C.Savio ve ark.<sup>1</sup> yaptıkları deneysel bir çalışmada kanal tedavili ve restorasyonlu dişleri çok yüksek sıcaklıklara maruz bırakmışlar ve yapılan radyografik incelemede çok yüksek sıcaklıklarda bile yapısını koruyabildiğini tespit etmişlerdir. Bu çalışmada sıcaklığa direkt maruz bırakılan dişler incelenmiştir. Dişler dudaklar ve yanaklar ile de örtülü olduğundan bu maruziyet sonrası dayanım daha da artacaktır.

Bundan başka tüm dişlerin bireylere özgü olmasıdır. Yapılan çalışmalar tek yumurta ikizlerinde bile diş izlerinin farklı olduğunu ortaya koymuşlardır. Ayrıca DNA analizlerinde kemik, kan, tükürük ve vücut sıvılarından daha hızlı ve daha doğru sonuçlar verir.

Adli diş hekimlerinin kimlik tespitinde kullandığı materyalleri sıralayacak olursak bunlar:

- 1.Dişler
- 2.Dental kayıtlar
- 3.Radyograflar
- 4.Dişlerin fotoğraf kayıtları
- 5.Cinsiyet
- 6.Yaş
- 7.Irk
- 8.Meslek, alışkanlık ve sosyal durum
- 9.Mevcut restorasyonlardır.

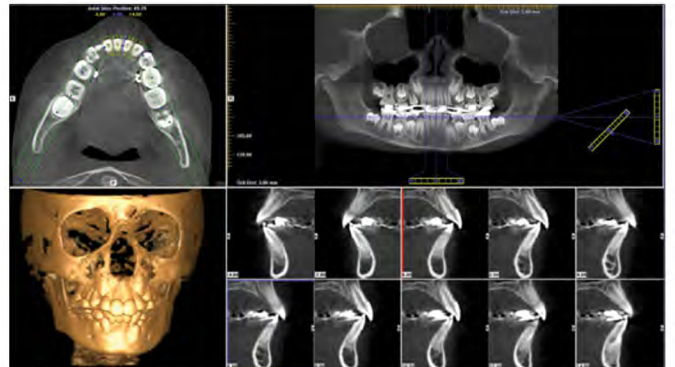
Dental kayıtlar ve radyograflar bu alanda en çok kullanılan materyallerdir, fakat diğer özelliklerle kombine olarak kullanıldığında daha net sonuçlar elde edilir. Bilgisayarlı tomografiler, ortopantomografiler, bitewing ve periapikal radyograflar kimlik tespiti amacıyla sıkça kullanılan tekniklerdir.



**Resim 1.**  
Bitewing  
radyografi



**Resim 2.** Panoramik radyografi



**Resim 3.** Dental volümetrik tomografi

Bu bağlamda literatürde pek çok çalışma mevcuttur. Bunlara örnek verecek olursak; Valenzuela ve ark.<sup>2</sup> bir çalışmada, yanmış 28 cesetten 16'sının kimliklerinin dental yöntemler kullanılarak tespit edildiğini, bunların 6'sında da periapikal radyogramlardan yararlandığını belirtmişlerdir. Mc Lean ve ark.<sup>3</sup> kimlik belirleme için ipucu verebilecek kadar belirgin restorasyonların dahi var olmadığı ve ölümden 1-15 yıl sonra alınmış bitewing radyogramların kullanılmasıyla kimlik belirlenmesinin yapılabileceğini öne sürmüşlerdir. Kogon ve ark.<sup>4</sup> da 6-8 ve 9-11 yaş aralığındaki iki çocuk grubu üzerinde yaptıkları çalışmalarının sonucunda, ölüm öncesi ve sonrası alınan bitewing radyogramların her yaş grubunda dental kimlik belirlemede kullanılabileceği sonucuna vardıklarını belirtmişlerdir. Ancak ölüm sonrası bitewing radyogram alınması ile ilgili güçlükler vardır. Lee ve ark.<sup>5</sup> sağlam diş, gömülü diş, kök artığı, restorasyonlu diş ve protetik restorasyon gibi pek çok parametrenin panoramik radyografiler üzerinde izlenebileceğinden, özellikle büyük felaketlerde veya savaşlarda, bunların kimlik tespitinde kullanılabileceklerini ifade etmişlerdir. Khalid ve ark.<sup>6</sup> tek köklü dişlerin doldurulmuş kanallarının radyografik görüntülerinin, kimlik tespit etme amacıyla potansiyel bir yardımcı olarak işlev gören spesifik morfolojik özelliklere sahip olduğunu göstermiştir.

Şu soruyu da sormak gerekir: "Kimlik tespiti için kullanılan dental materyallerin mevcut olması yeterli mi?". Hiç şüphesiz ki iyi bir adli diş hekimi olmadan doğru sonuçlara varmak mümkün değildir. Kimlik tespiti yapacak kişinin de bu konuda yeterli ve deneyimli olması gerekir. Ülkemizde maalesef adli diş hekimi sayısı çok azdır.

#### Bilinen Adli Odontolojik Vakalar:

- 2. Dünya Savaşı sonrasında Adolf Hitler'in cesedi üzerinde radyografi yöntemi kullanılarak dental kimlik tespiti yapılmıştır. Hitler'in sağ alt çenesinde bulunan altın kaplama, kimlik tespitinde oldukça belirleyici olmuştur.



#### Resim 4.

Hitler'in dental teşhisine dair gazetede yayımlanan haber ve Hitler'in kafatası röntgeni



X-ray of Hitler's skull taken by Dr Erwin Giesing on 19 September 1944 in the Kautskifeld field hospital near Rastenburg. The part of the bridge in the upper jaw that was cut out has been marked. (US National Archives, Washington DC)

- Dünyaca tanınan seri katil Ted Bundy, elindeki diş izleri mağdurlarından birinin diş profiliyle eşleşmesiyle yakalanmıştır. Aynı zamanda mağdurlarından birinin kalçasında Bundy'nin diş izleri tespit edilmiştir.

- 1775 yılında bir hastası için gümüş diş köprüsü yapan genç diş hekimi Paul Revere, Amerikan Devrim Savaşı'nda ölen askerlerden birinin kimliğini bu şekilde tespit etmiştir.

- 1845'te ABD başkanı Abraham Lincoln'e suikast düzenleyen John Wilkes Booth, diş izleri yardımıyla yakalanmıştır.



Resim 8. Kral Williams'ın balmumu üzerindeki diş izleri

#### SONUÇ

Adli diş hekimliğinin kimlik tespit etmede çok önemli yeri vardır. Adli vakalarda sıkça başvurulanan bir bilim dalıdır. Pek çok yöntem kullanılmaktadır. Bunlar arasında en sık kullanılan radyografi tekniğidir. Yapılan çalışmalarda dental kayıtlar, ölüm öncesi radyografiler ve mevcut restorasyonlar, ölüm sonrası radyografiler ile karşılaştırıldığında; radyografilerin kimlik tespit etmede ayırt etme potansiyeli kanıtlanmıştır.

#### KAYNAKLAR

- 1- Savio C, Merlati G, Danesino P, Fassina G, Menghini P. Radiographic evaluation of teeth subjected to high temperatures: Experimental study to aid identification processes. *Forensic Sc Int.* 2006; 118: 108-116.
- 2- Valenzuela A, Martin-de las Heras S, Marques T, Exposito N, Bohoyo JM. The application of dental methods of identification to human burn victims in a mass disaster. *Int J Legal Med* 2000;113:236-239.
- 3- MacLean DF, Kogon SL, Stitt LW. Validation of dental radiographs for human identification. *Forensic Sc.* 1994; 39: 1195-200.
- 4- Kogon SL, McKay AE, MacLean DF. The validity of bitewing radiographs for the dental identification of children. *J Forensic Sci* 1995; 40: 1055-1057.
- 5- Lee SS, Choi JH, Yoon CL, Kim CY, Shin KJ. The diversity of dental patterns in the orthopantomography and its significance in human identification. *J Forensic Sci* 2004; 49:784-786.
- 6- Khalid K, Yousif S, Satti A. Discrimination Potential of Root Canal Treated Tooth in Forensic Dentistry *J Forensic Odontostomatol.* 2006; 1.

#### Yazışma Adresi:

Stj. Dt. Fatih SÖYLEMEZ  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi  
e-mail: fthsylmz013@gmail.com

## EN UFAK İLGİYİ AŞK SANDIĞIM ZAMANLARDI

En ufak ilgiyi aşk sandığım zamanlardı.  
Çocuktum, aşktan anladığım hikayeler yaratmaktı.  
Soğuk tahta sıralarda dizilmiş, hocayı beklerken  
Biri anlatmaya başlardı yaşadığı aşkı.  
Ali, Ayşe ile evlenecekti lise sıralarına vardıklarında,  
Hatta papatyadan taç yapıp bir çalı parçasıyla yüzük takmışlardı.  
Serpil, ne kadar sevdiğini anlatacak bir hediye bulamamıştı sevgilisine.  
Mehmet yeni başlamış, ağzı kulaklarında, aptallaşmıştı  
Sınıf iki gruba ayrılmıştı: Aşık olanlar ve hayal edenler.

En ufak ilgiyi aşk sandığım zamanlardı.  
Ben de hep "birini" hayal ederdim aşık olmak için.  
Önce deli gibi severdim,  
Hatta elini tutmak için üç kere falan düşünürdüm,  
Aynı ayakla aynı adımı atmaya çalışır, takip ederdim.  
Ama yüzünü göremezdim o "birinin"  
Bir karaltıya bir sürü hikaye uydururdum.  
Hayaller bana ağırlık vermeye başlardı.

En ufak ilgiyi aşk sandığım zamanlardı.  
Sonra dinlediğim hikayeleri izlemeye başladım.  
Ali ile Ayşe kavga etmekten sevmeyi unutuyordu.  
Daha geçen hafta bütün teneffüslerde sevdiğini anlatan Serpil,  
Çocuğun ne kadar çirkin olduğuyula uğraşıyordu.  
Mehmet ilişkisinde şiddetli anlaşmazlık yaşıyordu.  
Bütün aşkımlar havada asılı bırakılmış  
Bütün seviyorumlar inceden kine dönmüş  
Bütün yalanlar birer birer dökülmeye başlamıştı.  
Birbirine bağlılık yemini etmiş iki aşık,  
Artık önce ben terk ettim muhafızıydı.

En ufak ilgiyi aşk sandığım zamanlardı.  
Ben hala ümit ediyordum.  
Bir gün diyordum,  
Bütün gözlerin içerisinde onun gözlerini gördüğüm an,  
Mevsimler, kitapları yaşayacaktı.  
Sonbaharsa, dünya sarıya koşacaktı.  
İlkbaharsa, bütün hayvanlar güneşte dans edecekti.  
Kışsa, kardan adamlar çocuklara hikayeler anlatacaktı.  
Yazsa, çiçekler arılara buseler verecekti.  
Bir gün diyordum,  
Bütün ellerin içinden onun elini tuttuğum an,  
Dünyayı iki kişilik sevecektim.  
Hafta sonu alışverişlerinde iki çorap alacaktım artık.  
Kütüphaneden iki kitap alacak,  
Her ay iki şiir yazacaktım.  
Mutluluğa dört elle sarılmayı öğrenecektim.  
Bir gün diyordum,  
Yaşadığım bütün anlar içerisinde onu tanıdığım an,  
Kalan bütün anlara hatır olacaktı.  
Anlamsızca kahkaha atacaktım.  
Ya her şeyi orada bitirecektim,  
Ya da her şey baştan başlayacaktı.  
En ufak ilgiyi aşk sandığım zamanlardı.

## BİR ERASMUS MACERASI

### Her Şey Nasıl Başladı?

Nasıl başladı, nasıl bitti; ben de tam anlayamadım ama size 2 aylık erasmus maceram nasıl gelişti onu anlatacağım.

Öncelikle üniversitemizin Dış İlişkiler Ofisi'nin (DİO) yurtdışında anlaşmalı olduğu pek çok farklı organizasyon ve kurum var. Aslında böyle bir programa katılmanız çok kolay; onu söylemek istiyorum. Şimdi gelelim benim macerama.

Her sene genellikle şubat ayının sonuna doğru Erasmus yabancı dil yeterlilik sınavı yapılıyor. Eğer öğrenim görmek istiyorsanız B1 ve üzeri; staj yapmak istiyorsanız A2 ve üzeri puan almanız yeterli... Tabii notları yanlış hatırlama ihtimalim ya da notların değiştirilmiş olma ihtimali mevcut, o yüzden böyle bir niyetiniz varsa başlamadan önce DİO'dan bilgi almanızı tavsiye ederim.

Ben staj için başvurumu yaptım ve sınavdan geçerli notu da aldım. Tabii ki asıl olay bundan sonra başladı. Sonu gelmez belgeler, dört yana atılan e-postalar ve hiç bitmeyen aksilikler ile dönem sonunda staj talebimin kabul edildiği bilgisi bana ulaştı ve hazırlıklarım başladı.

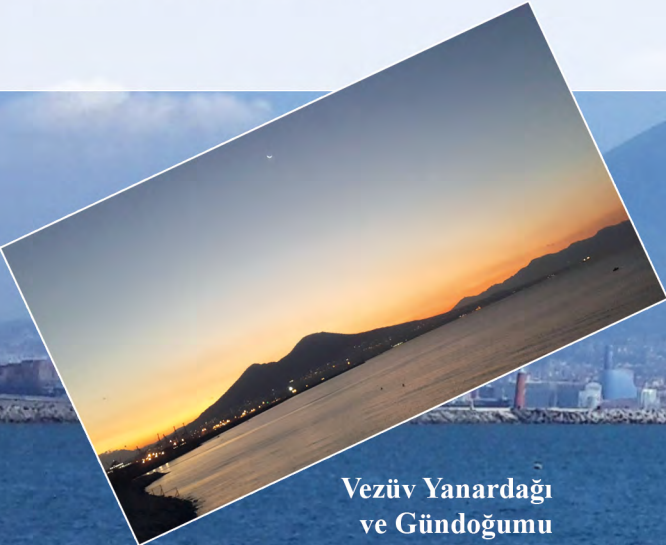
Okul haziranda bitiyordu ama bütünleme tarihlerini de göz önünde bulundurmak zorundaydım. Bu yüzden ağustos ve eylül aylarında staj yapmak istedim. Anlaşmalı kurum da bunu onayladı. Temmuz ayının sonunda (tabii ki bütlerden sonra) çıktım yola. İstikamet: NAPOLİ (İtalya) ...

### Veeeeee NAPOLİİİİİ !

Gittiğimde neyle karşı karşıya kalacağımı bilmiyordum. Hem ailemden ilk kez bu kadar uzak kalacaktım hem de bunu bambaşka bir kültürün bambaşka bir halkın içinde yapacaktım. İşin en kötü yanı Napoli hakkında internette hiç de güzel şeyler yazmıyordu. Soygunlar, gasplar, yankesiciler; hatta mafya. Gittiğimde bunların hiçbirinin anlatıldığı kadar olmadığını görecektim ama bunu fark etmeme daha çok vardı. Erzurum'dan İstanbul aktarmalı yaklaşık 5 saatlik uçuş ve bekleme süresinin ardından; Vezüv yanardağı, pizzası, dar sokakları, acı biberi, yankesicileri ve tabii ki dillere destan mafyası ile ünlü Napoli'ye ulaştım.

Havalimanına anlaşmalı kurumdan birinin gelip beni alması gerekiyordu ama kimse gelmemişti. Daha ilk andan başlamıştı sorunlar ve ondan sonraki tüm sorunlarda da yapacağım gibi onda da Erdem bey'i (DİO'nun Gençlik Servisi'nden sorumlu olan ve bizim İtalya'daki kurumumuzu bulan kişi...) aradım. Erdem bey bana kurumdan e-posta atıldığından ve kalacağım yere nasıl gideceğimin orada yazdığından bahsetti. Mesajı açtım, bir yandan kafamda mesajı tercüme ederken bir yandan da gitmem gereken yere doğru koşturmaya başladım. Dışarıdan bakınca çok komik gözüktüğüme eminim.

Hem yabancı bir ülkenin, yabancı bir kültürün içinde ilk kez olmanın verdiği tedirginliği hem de güvensiz bir yerde olduğunu düşünmenin ürpertisi vardı üzerimde. Uzun bir otobüs seyahatinden ve ardından aktarmalı bir metro yolculuğundan sonra ev arkadaşlarım ile buluşacağım yere vardım.



Vezüv Yanardağı  
ve Gündoğumu



Plebiscito Meydanı ve  
San Francesco di  
Paola Kilisesi (Napoli)

Ev arkadaşlarım da bizim üniversitedendi, kaynaşmamız kısa sürdü. Hepimiz farklı bölümler okuyorduk ama aynı kurum tarafından davet edilmiştik. Kurum Napoli’de bir aracı konumundaydı aslında ve bir gazetecilik ofisiydi. Bize kalacak yer, kısmi gıda desteği ve staj yapılacak yerleri temin etmesi karşılığında biz de kuruma, AB’nin bize Erasmus için ayırdığı hibeyi verecektik. Sadece kendi masraflarımız kalıyordu geriye zaten. Bence iyi bir anlaşmaydı.

Ağustos ayı boyunca İtalya’nın neredeyse tamamı tatile giriyor. Bunu gidince öğrenmem kötü oldu zira yanlarında staj yapacağım diş hekimleri de 1 aylık tatile çıkmıştı. Uzun lafın kısısı stajım eylüle kalmıştı. O 1 aylık süre boyunca hafta içi her gün kuruma gidiyorduk. Ofistekilerle sohbet edip espresso içiyorduk. Onlara Türkiye’yi, Türk kültürünü ve mutfağını anlatıyorduk. O günlerden aklımda kalan en belirgin şey: Ofistekilerin, Türk mutfağında ne kadar önemli yemek varsa hepsini Yunanistan’da yemiş olduklarını söylemeleri ile tavukgöğsü tatlısının içinde gerçekten tavuk etinin olduğunu duyduklarında verdikleri tepki.



Espresso



Pesto Soslu Makarna



Positano Kasabası (Amalfi Sahili- Sorrento)



Venedik

Ağustos ayında geri kalan zamanlarda şehir genelinde dolaşıp bol pizzalı, makarnalı, espressolu günler geçirdik. Napoliler hiç İngilizce bilmiyordu, bu yüzden biz de orada hayatta kalabilmek için tek tük İtalyanca kelimler öğrendik. Zamanla öyle bir noktaya geldik ki Napoli esnafıyla aramızdan su sızmaz oldu.

Evle ilgili bazı problemlerimiz vardı: İnternet olmaması çok da büyük bir problem değildi, aslında hiç problem değildi ama “hiç değilse evde telefon çekseydi” dedik. Evin penceresinin olmaması çok büyük bir sorundu ama, hem de çooook. Evi havalandıramama bir yana saate bakmadan gündüz mü yoksa gece mi olduğunu bilemiyorduk. Bir de ben gelmeden önceki hafta eve hırsız girmeye çalışmış (sonradan ev arkadaşlarıma yapılmış kötü bir şaka olduğunu öğrendik ama o korku hepimize yetti.) Banyoda öldürdüğüm akrep de unutamadığım anılarım arasında... O günler için hepsi çok büyük ve can sıkıcı problemlerdi ama şu an hepsini gülümseyerek ve “iyi ki de başıma gelmiş” diyerek hatırlıyorum. Bu problemleri çözmek için okul bize fazlasıyla yardımcı olmaya çalıştı ama maalesef kurum sorunları çözmeye çok da istekli değildi.

Ağustos sonuna doğru kurum da tatile girdi, biz de 1 hafta izin aldık. Çıktık sonra arkadaşlarımla yola. Venedik, Milano, Cenova, Pisa, Roma, Vatikan, Sorrento... Güzel bir haftaydı. Dönüşte stajım başlayacaktı ama ev arkadaşlarımın da Türkiye'ye dönme vaktiydi.

Eylül ayıyla birlikte ev arkadaşlarım gitti; yerlerine yine bizim üniversitemizden başka birileri geldi. Onlarla da çok iyi anlaştık ve hala görüşüyoruz. Erasmusun bana kattığı en önemli şey sorunlarla sabırla mücadele etmenin, yeni yerler ve kültürler tanımanın yanında bir de orada tanıştığım arkadaşlarım oldu herhalde. Ağustos bitmişti ve muayenehaneler açılmış, gezmeyi düşündüğüm çoğu yere gitmiştim ve artık çalışmaya hazırdım. 2 diş hekiminin yanında başladım staja, biri çok az İngilizce biliyordu diğeri hiç bilmiyordu.

Bu sebeple stajın bana kattığı en önemli şeyin diş hekimliğinde kullanılan aletlerin İtalyanca isimleri oldu diyebilirim.

Muayenehanede 2 kişiydiler bir de çarşambaları gelen protez teknisyeni vardı. İçlerinde en çok onunla anlaşabildim diyebilirim. Teknisyende öyle numaralar vardı ki bizim okulda kliniği geçin preklinikte yapmanız halinde bile korkutucu cezalar alabilirsiniz.

Muayenehanede doktorlardan Türkiye hakkında pek çok soru aldım. Türkiye'ye daha önce gelmişler çok da sevmişler. Hatta hastaların da büyük bir kısmı, Türkiye'den geldiğimi duyunca, daha önce Türkiye'ye gittiklerinden bahsediyordu ve başlıyorlardı sıralamaya: İstanbul, Pamukkale, Antalya, Bodrum, Smirne (İzmir)...

"İtalya'da en çok nereyi sevdin?" sorusuna ise cevabım hep, "Napoli" oldu. "Vedi Napoli e poi muori" diye meşhur bir söz var İtalya'da. "Napoli'yi görmeden, ölme" demek. Bana kalırsa İtalya'daki hiçbir şehir özgünlüğünü Napoli kadar koruyamamış. Bugün, gerçek İtalyanları görmek isteyenlerin gitmesi gereken yer Napoli...

Yazımda son olarak İtalyan kültüründe Türklere nasıl bakıldığından bahsetmek istiyorum. İçinde Türk kelimesi geçen pek çok söz var. Bunların en meşhuru; korku durumlarında kullandıkları: Mamma li Turchi (Annecim Türkler!..).

Çok sigara içenler için: Fumare come un Turco (Türk gibi sigara içmek; doktorlar bana bu deyim anlattıkları sırada balkondaki 4 kişi içinden sadece ben sigara içmiyordum.); yön kaybetmek, yolunu şaşırarak anlamında: Perdere la Trebisonda (Trabzon'u kaybetmek, Trabzon'u şaşırarak); çok küfür edenlere için: Bestemmiare come un Turco (Türk gibi küfür etmek.) gibi deyimler kullanıyor.

Türkleri genel olarak böyle kötü bir şekilde resmeden bir kültüre sahip insanların Türklere bir o kadar da çok benzemesi ayrı bir ironi bence. Bunu nereden çıkarttın diye soranlara: İtalyanlar ailelerine çok düşkünler özellikle annelerine; hamur işlerine bayılırlar ve sürekli yemek yerler; birbirilerine sataşmadan, bağırıp çağırmadan en basit sorunları bile çözemezler; çok sıcakkanlıdırlar ve yabancılarla hemen arkadaş olurlar; tıpkı bizdeki gibi yıl içindeki tatil oldukları gün sayısı dünya standartlarının çok çok üzerindedir; İngilizce bilmezler ama yol sorulunca ne yapıp edip gerekirse bağıra çağıra, o yolu tarif ederler; spor denince akla sadece futbol gelir ve son olarak bence en önemlisi: Buzdolabının yumurtalık kısmında mutlaka kesilmiş yarım bir limon bulunur.



Venedik

Arka Plan: Lungomare Di Margellina (Napoli)  
Yazı ve Fotoğraflar: Talha HINISLIOĞLU

“Vedi Napoli e poi muori”



## ÇEKİM MODLARI ve DENTAL FOTOĞRAFA GİRİŞ



Bu bilgiden sonra bunu nasıl büyültüp küçülteceğiz ondan bahsedelim. Bu işlemi makinemizdeki (f) yani diyafram değerini değiştirerek yapmaktayız.

f: ufak sayılarda ise (1.4 - 3.6) diyafram açık (delik büyük) demektir. Sensöre ulaşan ışık fazladır. Bunu kendi gözümüzün iris tabakası gibi düşünebiliriz karanlık ortamda göz bebeği büyür daha fazla ışık almaya çalışır. Diğer bir yandan f: 16 - 36 gibi değerlerde ise diyafram kısaktır, daha az ışık almaktadır.

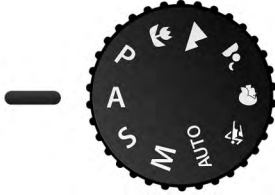
Diyafram ile fotoğrafın daha aydınlık karanlık olmasını anladığımıza göre bu bilgiye bir bilgi daha ekleyelim.

Yazımızın başında arka planın flu olması – net olmasından bahsettik. Diyafram giren ışığın miktardan ziyade fotoğrafın netliği ile de yakından ilişkilidir. Yine gözümüzü düşünürsek bazı zamanlar net görmek istediğimiz zaman gözümüzü kısarak bakmaktayız; kısmamızı makinenin diyaframını kısmak olarak düşünürsek diyafram kapandığında /delik küçüldüğünde / f değeri büyüdüğünde netlik artmaktadır.

Aşağıdaki mumlardan örnek verelim. Soldaki fotoğrafta diyafram açılıp f değeri küçük tutulmuş böylelikle arka planın bulanık (flu) olması sağlanmış bu mantığı Iphone'un portre mantığına benzetebiliriz. Diğer fotoğrafta ise diyafram küçülmüş (gözler kısılmış) f değeri arttırılıp böylelikle arka planın daha net görüntü vermesi sağlanmış.



### Enstantane Diyafram Nedir?



**A-Av:**

Diyafram öncelikli moddur. Enstantaneyi makine kendi otomatik ayarlar. Genellikle arka planın bulanık (flu)

öndeki objenin net olmasını istediğimizde veya istemediğimizde kullanıyoruz. Tabi ki sadece bu sebeple kullanılmıyor. Diyafram değeri fotoğrafın tümündeki netliği de büyük ölçüde etkilemekte.

Peki diyafram-enstantane bunlar ne demek? Bunun mantığını anladıktan sonra genel olarak artık kafamızda yapmak istediklerimizi fotoğraf makinelerindeki modları kullanarak gerçekleştirebileceğiz ki artık bu modlar çoğu cep telefonunda da ayarlanabiliyor.

"f" diyaframın kısaltılmış şeklidir. En basit anlatımıyla diyafram fotoğraf makinelerinin objektif kısmındaki bıçak şeklinde yerleştirilmiş paneller ile objektifin ortasındaki deliğin boyutunu ayarlayabileceğimiz mekanizmadır. Peki, bu delik ne işe yarar? Sensöre ulaşan ışık miktarını ayarlar. Yani o aralık ne kadar minik olursa az ışık girecek, ne kadar büyük olursa o kadar fazla ışık girecek demektir.

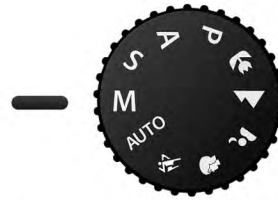


### S-Tv:

Enstantane öncelikli moddur. Enstantane değerine göre makine diyafram değerini otomatik belirler. Enstantane dediğimiz kameramızın içindeki

perdenin kalkıp inme süresidir. Fotoğraf çekerken duyduğumuz ses buradan gelir. Bu özellikte diyafram gibi sensöre düşen ışık miktarını ayarlamaktadır. Perde uzun süre açık kaldığında daha fazla ışık düşmekte karanlık bir yerin fotoğrafını çekmemize olanak vermektedir. Diğer taraftan perde ne kadar kısa (saniyenin altındaki değerlerde) açık kalırsa fotoğraf o kadar karanlık çıkacaktır.

Bu mod ile 10 – 20 saniye gibi değerle uzun pozlamayla gece fotoğrafları çekebileceğimiz gibi süreyi çok fazla kısaltarak saniyenin 1/4000 – 1/8000 gibi hızlı değeri ile damlanın suya düşmesini yakalayabiliriz.

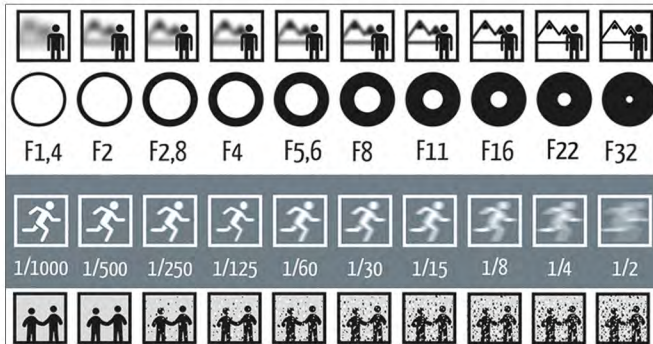


### M:

Manuel modumuz adından da anlaşılacağı üzere kendimizin makinenin ayarlarını yapabildiğimiz çekim modudur.

Bu seçenekte diyafram da enstantane de fotoğrafçı tarafından ayarlanır. Bu modda asıl önemli olan 2 değer de birbiri ile ters çalışması ve bunu tam olarak ayarlayabilmektir.

Bu durumlarda pozometre fotoğrafçıya yardımcı olabilir. Genel mantık şu şekilde işler diyaframı açarsak daha fazla ışık alırız bunun yanında birde uzun pozlama yaparak enstantane değerimizi yüksek saniyelerde tutarsak ışığı bol / fazla aydınlık / beyaz ağırlıklı / fotoğraflarda patlamaların olduğu bir kare karşımıza çıkabilir. Dental Fotoğrafçılıkta da iki parametreyi de birbirlerine göre ayarlamamız dişlerin doğal beyazlığı ve fotoğraftaki tüm dişlerin net çıkması açısından önem arz etmektedir.



### DENTAL FOTOĞRAFÇILIK:

Diş Hekimliğinde fotoğraf denilince ilk tıbbi fotoğrafta 1863 yılında bir diş hekiminin ameliyatı sırasında çekilmiştir. Bu alanda fotoğraf çekimi; öncesi sonrası fotoğraflama, kayıt alma, adli vakalarda kullanım, reklam amaçlı videografi ve klinik vaka tanıtım amaçlı fotoğraflamalar kullanılmaktadır. Giriş olarak vaka üzerinden dijital gülüş tasarımı oluşturma ve amaçlarından bahsedebiliriz. Bir gülüş tasarımı yapmak ve dental fotoğraf çekimi belki de fotoğrafçılığın en uğraşılı yanlarından. Yukarıda anlatılan 3 moda da iyi hakim olup bunlara ek White balance-ISO-Histogram-Kompozisyon-Işık konusunda da bilgili olmak gerekmektedir.

Arş.Gör.Dt. Kübra Cantürk'ün diastema vakası üzerinden dijital gülüş tasarımını madde madde inceleyebiliriz.

1. Başlangıç fotoğraflarını belirli kompozisyon dahilinde alınması ilk yapılması gerektir.



2.Hastanın istediği gülüş tasarımı dijital mock-up olarak belirli programlarla uygulanır.



3. Hastanın kapanış ve klinik oklüzyonun elverdiği ölçüde nereye ne kadar kompozit eklenerek kapatma işleminin yapılacağı önceden planlanır ve uygulanır.



4.En son planlanan ile sonuç tekrar dijital ortamda üst üste çakıştırılıp kontrol işlemi yapılabilir.



Dipnot: <http://www.dijitalakademi.com/camsime.asp> sitesinde bu üç modun simulasyonu ile pratik yapabilirsiniz.

Furkan CANTÜRK

Arş.Gör.Dt., Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı

Hamit ÇOLAK

Stj.Dt., Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi



## Nice Perşembelere...

Hangi ara bu kadar derinleşti kırışıklıkların?  
Bir önceki görmemde anca kabullenmişim daha varlıklarını...

Hangi ara geçti onca zaman?  
Geçti de bizim için mi geçti sanki?  
Senin için geçti...

Ve benim için geçti.

'Ve de benim için' değil.

O yüzden bizim için geçmiş zaman çok az.

'Ve' burada cılız bir bağlaç,

'Bağlar da tutamaz' olan bir bağcık, cılız...

Ayrı geçen zamanın bir gerçekliği yok biz için.

Karşımda görünce şaşırmadım ama

Onları ağzım açık seyrettim...

Onlar da kendilerini tanıtmaya yarışına girdiler  
hemen, ben seyrederken.

"Fakat çocuklar, zamanımız yetmez ki  
hepinizin kendini tanıtmasına..".

Zamanımız yetmez ki...

Hem şu saatin kovaladığı zamanımız...

Hem benim yüreğimin kovaladığı zamanım...

Yetmez.

Bilince ağır gelir sizin kimliklerinizin detayı;  
Nereden mi biliyorum?

E daha fotoğraftaki suretlerinizin varlığının  
bilincini zor kaldırdık...

Kaldırdık.

Kaldırdık?

Kaldırıyor...?

Kaldırabiliyor muyu...?

Kaldıramıyorum?

Kaldıramıyorum ben.

Dayanamıyorum..

Dayanamıyorum,

El ele yolcusu olamadığımız

Tüm zamanların

Varlığına, gerçekliğine, a geçmişliğine...

Kim inanır zamanın genel-geçer olduğuna?  
genel geçer değil, aman aldanmayınız.

Tamam, haklısınız;

Hem geneldir o, hem de geçer.

Ezer geçer mesela anılarımızı,

Mesela anılara sıkışmış hislerimizi  
Unutturur da geçer.

Üstünde fazlalık biriktirir de geçer.

Çok uzakta kalmışlık hissini vererek daha da bir  
geçer olduğunu bastıra bastıra kabul ettir, sonra  
idrak ettirir, daha da sonra kendine mahkum  
ettirir zaman.

Hangisinin sen zaman?

Bağ mısın, bağımlılık mı?

Sahip misin, köle mi?

Emre verilen misin, emreden mi?

İtaat edilen misin, itaat eden mi?

Başka bir zamanda demiştim ya:

'Ama'lar 'bazen'ler ve 'birçoklar'ın fazlalığıdır  
bendeniz diye

Bendeki deniz diye

Neyse çok saptım yine.

Ben en çok da buyum sanırım:

Oradan oraya sapmak mesela

Severim böyle hızlı çevirmeleri çevrilmeleri

Yan zincirler önemli örneğin,

Ana zincirdeki kırılmaları önler sanki

Köprüye en büyük destektir

E köprüye destek olan bana daha da destek...?

Bana bana, ana zincire yani

Bilişteki 'ben' varoluşuna.

Varoluş: arasına boşluk giremeyecek kadar  
tutkulu iki kelimededen...

Birinin varlığı diğerinin oluş sebebi,

Oluşu ise varlık sebebi.

Severim ben sapmayı, sapmaları

Bir patika gördüm mü başımı ardına uzatmayı,

Peşine düşmeyi,

Ardını düşlemeyi.

Şaşırdınız mı? Neden peki?

'Aklı başında bilirdik de ondan' mı?

E ben yine gördüğünüz gibiyim.

Canım siz de ilahi...

Benim demek istediğim çok başka

Dediklerinizden bahsetmiyorum ben.

Bakıyoruz diyorsunuz da görmesini bilene...

Baktınız da gördük mü sandınız?  
Gördünüz de anladınız mı sandınız?  
Anlamadıysanız şayet ne bir tutam renk, his  
Dokuyu resmedemediyseniz zihninizde şayet...  
Muhtemeldir,  
'aksine rastlamam' rahatlığıyla yazdım zaten onca şey.  
Sapmaları severim ben

İkinci, üçüncü, bilmem kaçınıcı anlamlara  
sapmaları severim ben.

Lahanaya benzemeyi de severim mesela  
Kat kat...

Anlamları, hisleri, renkleri, dokuları, aşkları  
lahana gibi kat kat sarıp sarmalamayı da  
Kundakları severim bir de

Bebekleri saran kundakları

Sararken kalkan gibi,

Kollayıp kuşatan

Özgürlük yolunda cesaret veren kundakları

Yetişkinleri saran düşünce kundaklarını severim

Var benim de kundaklarım.

Yörüğün bohçası ne ise

benim kundaklarım da odur kimi zaman

Kimi zaman, bazen...

Kendi alemimde koşmayı, uçmayı, taşmayı

süzülmeyi, sarhoş olmayı,

patikalara başımı aşık aşık çevirmeyi severim  
ben.

Aşık aşık, sarhoş sarhoş...

Kinaye, tevriye ve tezati severim ben,

Bir de onları katık etmeyi tahinle pekmez gibi.

Şimdi zamanıdır size anlatmanın,

Başımı çevirdiğim onlarca patikanın

Birbirinden bağımsız olmadığını göstermenin,

Farklı toprakların aynı yeraltında aşkla  
buluştuğunu göstermenin zamanıdır.

Derinlerde tek bir odakta kavuştuklarını  
seyretmenin verdiği keyfi anlatmanın zamanıdır.

Derinlerde...

Zamanıdır...

Nasıl başlamıştım anlatmaya:

"Hangi ara bu kadar derinleşti kırıksıklıkların?  
bir önceki görmemde anca kabullenmişim daha  
varlıklarını...

Hangi ara geçti onca zaman?

Geçti de bizim için mi geçti sanki?"

Geçti mi sahi?

Geçmiş.

Geçmiş de iyi ki 'geçmiş olmuş' canım.

Geçmemiş olsaydı da

bize mi zamansız bir 'geçmiş olsun' olsaydı?

Yok yok, olmasın.

Zamansız 'geçmiş olsun' larımız olmasın bizim.

Ama dikkat etmekte fayda var tabii:

Zira her bir 'geçmiş ola' zamansızdır değil mi?

Severim ben kiminin yüzüne bakıp suskun  
olmayı.

Suskun kalırım ki

Ona yüreğimden yazdığım mısraları dinleyip

Onların devamını getirebileyim...

Çok konuşuyorsun diyorlar

Hadi canım oradan,

Suskunluğuma denk gelmemişsiniz siz.

Severim ben

'Bilmiyorum'un kendine has belirsizliğini ve  
bilinmez olmasını.

-Kim yazdı demiştin bunları?

-Bilmiyorum yazmış.

-o nasıl anlamsız cevap?

-dedim ya bilmiyorum yazmış, bilmiyorum ben.

-sincap mı hızlı gezinen, patikadaki?

-cesur bir sincap olmalı...

-ne dedin, duymadım?

-bilmiyorum dedim.

Göremeyen anlayamayan dokunamayan  
tadamayan

Hissedemeyenin gözünde: 'bilmiyorum'  
şahsiyumdur ben.

Tarih: yirmi birinci yaşımın on dördüncü  
perşembesi

Yazan: Bilmiyorum!

# ÖNLÜK GIYME TÖRENİMİZ

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi önlük giyme töreni 22 Kasım Dünya Diş Hekimleri gününde gerçekleştirildi. Bu yıl ilki gerçekleştirilen ve devam edecek olan önlük giyme töreninde birinci sınıf öğrencilerine beyaz önlükleri giydirildi.

Diş Hekimliği Fakültesi konferans salonunda gerçekleştirilen törene Erzurum Valisi sayın Seyfettin AZİZOĞLU, Erzurum Büyükşehir Belediye Başkanvekili sayın Eyüp TAVLAŞOĞLU, Atatürk Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. sayın Ömer ÇOMAKLI, İl Sağlık Müdürü sayın Dr. Murat UÇAR, Erzurum Diş Hekimleri Odası Başkanı sayın Alper EMİNOĞLU, Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. sayın Taşkın GÜRBÜZ, akademisyenler ve öğrenciler katıldı.

Törende aynı zamanda kariyerlerinde yükselen öğretim üyelerine cübbeleri giydirilirken, Atatürk

Üniversitesi'nde görev yapan ve 25 hizmet yılını tamamlamış personele de plaket takdim edildi.

Rektör ÇOMAKLI'nın "Giyeyeceğiniz önlükler hayatının boyunca taşıyacağımız onurunuz olacaktır." ifadesi düzenlenen etkinliğin önemine dikkat çekti.

Önlükleri giydirilen öğrenciler ve katılımcılar törenden sonra kokteyl salonuna geçtiler, hep birlikte günlerini ölümsüzleştirmek için fotoğraf çekilip bir ilki daha anılarının arasına eklediler.

Biz de dentografi dergisi olarak törene katılan öğrencilere fikirlerini sorduk:

-“İlk olmak onur ve mutluluk vericiydi. Programın gelecek yıllarda da yapılması dileğiyle.”

-“Fakülteye geldiğimde üst sınıflara önlük giyme töreni yapılıp yapılmadığını sorduğumda aldığım cevap beni üzmüştü ama bir hayalim daha gerçekleştiği için mutluyum.”

-“İlk olmanın mutluluğunun yanı sıra ilk olmanın verdiği acemiliklerle doluydu.”

-“Güne karla uyanan bizler beyaz üstüne beyaz yaşadık.”

Törenin gerçekleştirilmesinde emeği geçen dekanımıza, öğretim üyelerimize teşekkür ediyor hekimlik mesleğinin ilk basamağına adım atan öğrencilere dergimiz olarak başarılar diliyoruz.



# Fakültemiz 45. Dönem Öğrencileri de Prekliniğe Veda Etti...

Okul hayatlarının iki buçuk yılını kapsayan prelinik macerası 45. dönem öğrencileri için de son buldu. Okula ilk başladıklarında alçıdan küre yapmakta zorlanan genç yetenekler 2,5 yıllık prelinik eğitim dönemleri içerisinde total-parsiyel protezin her aşamasını yapabilecek seviyeye geldiler. Bu çetrefilli yolda en büyük yardımcılarını tabii ki ıslak mendil ve japon yapıştırıcısı oldu.

Gün oldu teslim edemedikleri işler için üzuldüler, gün oldu sevinçten ne yapacaklarını bilemediler. Öyle zamanlar geldi ki saatlerce uğraştıkları dişler kırıldı, çöpe atıldı. Ama yılmadılar, pes etmediler ve sonunda bitirdiler. Hem de güzel bir prekliniğe veda partisiyle. Her ne kadar prekliniğe veda etseler de meslek hayatlarının sonuna kadar prelinik işlerinin bitmeyeceğini de anladılar.





# SATRANÇ TURNUVASI



Atatürk Üniversitesi faaliyet programında yer alan Satranç Turnuvası 02-03 Aralık 2017 tarihlerinde Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu (BESYO) Spor Salonu'nda gerçekleştirildi. Fakültemizde turnuvaya erkek ve kadın yarışmacılar ile takım halinde katıldı. Fakültemiz öğrencilerinden Cem Erdeveciler masa üçüncüsü ve en deneyimli turnuva katılımcısı madalyalarını aldı. Dergimiz olarak turnuvaya katılan tüm arkadaşlarımızı tebrik ediyoruz.



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ



DİŞ HEKİMLİĞİ  
FAKÜLTESİ

1971

