



# KTUDEN'T

BİLİM VE KÜLTÜR DERGİSİ

Ocak 2021 - Sayı 3

ISSN: 2718-0689

**DİŞLERİMİZE  
NE SÜRÜYORUZ?**

**DOLGULARA ELVEDA MI?**

**ZİHNE *açılan*  
PENCERE**



# İnsan Hakları



*“Beni Türk hekimlerine  
emanet ediniz.”*

## Madde 1

Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar. Akıl ve vicdana sahiptirler, birbirlerine karşı kardeşlik anlayışıyla davranmalıdırlar.

## Madde 6

Herkesin, her nerede olursa olsun, hukuksal kişiliğinin tanınması hakkı vardır.

## Madde 18

Herkesin düşünce, vicdan ve din özgürlüğüne hakkı vardır.

## Madde 26-2

Eğitim insan kişiliğini tam geliştirmeye ve insan haklarıyla temel özgürlüklere saygıyı güçlendirmeye yönelik olmalıdır. Eğitim, bütün uluslar, ırklar ve dinsel topluluklar arasında anlayış, hoşgörü ve dostluğu özendirme ve Birleşmiş Milletlerin barışı koruma yolundaki çalışmalarını geliştirmelidir.

## Madde 29

1. Herkesin, kişiliğinin serbestçe ve tam gelişmesine olanak veren topluma karşı ödevleri vardır.

2. Herkes haklarını kullanırken ve özgürlüklerinden yararlanırken, başkalarının hak ve özgürlüklerinin tanınması ve bunlara saygı gösterilmesinin sağlanması gereklidir.



# KTUDent Ailesi





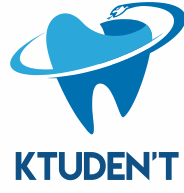
# KTUDEN'T

## ▼ Misyonumuz;

Başta içinde bulunduğumuz mesleğin dayandığı bilimsel temelleri, toplum sağlığının korunmasını esas alan bilgileri, mesleğimizle farklı alanların sayısız bağlantılarını ve insanı ilgilendiren bilimsel ve sanatsal tüm içerikleri kurmuş olduğumuz KTUDENT ağı ile ulaşımı mümkün olan noktalara ulaştırmaktır.

## ▼ Vizyonumuz;

Günümüz dünyasında hayatımızın her noktasında yansımaları olan fakat zihinlerde hak ettiği yere sahip olmayan bilimi, insanlığın zihninde olması gereken konuma yerleştirmek ve böylece cehaletin hakimiyetini sona erdirmektir. Yaşamın her yerine bilimsel bakabilmeyi öğrenmek ve öğretmek, bununla birlikte bakılan yerde görünenleri artırmaktır.



**Muhammet İmdat AYDIN**  
EDİTÖR

Tüm eğitim kurumları birer insan fabrikasıdır. Üniversiteler ise bu imalatın son aşamasıdır. Bu aşamanın ardından oluşan ürün ise içinde yaşadığımız toplumu oluşturan bireylerdir. Eğitim sürecimiz yetiştirdiği bireylere ne derecede kişisel gelişim, farkındalık ve meziyet kazanımı gibi katkılarda bulunursa bireylerin kalitesi, dolayısıyla içinde yaşadığımız toplumun kalitesi o derecede artacaktır. Ekibimiz de bu misyonla çalışmakta ve toplumumuz için kilit özelliklere sahip değerlere hizmet eden bir proje gerçekleştirmektedir.

3. yılını tamamlamış olan projemiz sadece bir dergi projesi olarak kalmamıştır. 2. sayımızla beraber gerçekleştirdiğimiz lansmanımız; tamamen öğrencilerden oluşan bilimsel sunumlar, canlı müzik ve kokteyl gibi programlar ile kongre niteliğinde bir organizasyon olmuştur. Bunun yanında Türkiye'nin farklı bölgelerinden gelen uluslararası eğitimcilerle çağımızın güncel bilgilerinin paylaşıldığı eğitimler de gerçekleştirilmiştir. Son bir yılda önemini daha çok anladığımız dijital dünyaya da bu sayımızla giriş yapmış bulunmaktayız. Projemiz çok yönlü prodüksiyonuyla kapsamlı bir hizmet organizasyonu olma yolunda ilerlemektedir.

Aylardır içinde bulunduğumuz pandemi sürecinin bize öğrettiklerinin yanında bizden götördükleri de çok ağır oldu. Bu süreçte kahramanca mücadelesini sürdüren sağlık çalışanlarımızın emekleri asla ödenemeyecek olsa da minnetimizi sunmamız, her bireyin borcudur. Bu uğurda canını hiçe sayan ve sonunda sağlık şehidi olan tüm doktorlara, sahada mücadele etmiş meslektaşlarımıza ve diğer tüm sağlık çalışanlarına Allaha rahmet diliyor ve hastalığa yakalananlara da acil şifalar diliyoruz.

Projemizin üçüncü yılında birçok amaca ulaşmış olmanın gururunu yaşarken III. sayımızın Ktuden't ailesinin bir üyesi olduğum son sayı olmasının da burukluğunu yaşıyorum. Bu süreç, elimizde tuttuğumuz sayfaların ardında birçok iletişimi, dostluğu, yardımlaşmayı içeren güzel insanlar ve duygular biriktirdiğimiz bir süreçti. Başta koşulsuz şartsız, tasarım ve basım aşamalarında bize her türlü desteği sağlayan Korkmaz Creative Ajans Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet KORKMAZ ağabeyimize olmak üzere yoğun sürecinde bizlerin yanında yer alan Dekan Yardımcısı Doç. Dr. Davut ÇELİK Hocamıza, Pedodonti Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Tamer TÜZÜNER hocamıza, Periodontoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Esra BALTACIOĞLU hocamıza ve Fakültemiz Kalite Koordinatörü Zeki ERCİN ağabeyimize tüm Ktuden't ailesi olarak teşekkürlerimizi iletiyoruz.

İnsan maddeden öte manadır. **Onun manası ise insan sağlığı için verdiği mücadele olarak bizlerle kaldı. Bu sayımızı yakın zamanda elim bir kazada kaybettiğimiz Zehra Nur TÜTÜNCÜ arkadaşımıza ithaf ediyoruz.**

01-02 DİŞLERİMİZE NE SÜRÜYORUZ?

03-06 SÜPER GÜÇ ENNEAGRAM

07 PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ

09-10 KORKMADAN KORKUTMADAN TEDAVİ

11-12 DOLGULARA ELVEDA MI ?

13-15 İNTİHAR HASTALIĞI

17-18 KANIT AĞIZDA

19-21 ZİHNE AÇILAN PENCERE

22 ZEHRANUR TÜTÜNCÜ ANISINA

23-29 VAKA SUNUMLARI

30 PANDEMİK HAVUZ PROBLEMİ

31-34 SAYFADAN SAHNEYE GEÇENLER

35 VİTA ES MORTE

36-39 LANSMAN

40 DİJİTAL FOTOĞRAFÇILIK VE  
DİJİTAL GÜLÜŞ TASARIMI



İmtiyaz Sahibi  
Buket YARDIMCI

Editör  
Dt. Muhammet İmdat AYDIN

Editör Yardımcıları  
Stj. Dt. Duygu AYSANDIM  
Nazlıcan KURNAZ  
Aynur ŞENYÜREK

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü  
Dt. Muhammet İmdat AYDIN

Çalışma Kurulu  
Buket YARDIMCI  
Stj. Dt. Metehan OKUYAN  
Eyüp GERLEGİZ  
Veysel BAYRAKTAR

Sosyal Medya  
Zeyneb Şehadet AKIN  
Merve KÜÇÜKÖNER

Danışmanlar  
Doç. Dr. Davut ÇELİK  
Prof. Dr. Esra BALTACIOĞLU  
Doç. Dr. Fatih KORKMAZ  
Prof. Dr. Tamer TAŞDEMİR  
Prof. Dr. Tamer TÜZÜNER  
Doç. Dr. Yavuz Tolga KORKMAZ

Çeviri  
Arş. Gör. Tuncer Aydemir  
Stj. Dt. Beyza ŞANLITÜRK  
Stj. Dt. Zeynep ARAFAT

Fotoğraf  
Dt. Alireza TAGHAVİ MESGARI

Grafik/Düzenleme  
Bileşen Reklam Matbaa Tic. A.Ş.  
Murat ERDEN

Basım  
Bileşen Reklam Matbaa Tic. A.Ş.  
www.brosur.com.tr  
0212 544 13 51



Aynur ŞENYÜREK

(DÖNEM III)

# DIŞLERİMİZE NE SÜRÜYORUZ?

*"Siz gülerken dişleriniz de gülsün."*

Her evin bir köşesinde bulunan diş macunlarının yapısını hiç incelediniz mi? İçinde bilmediğiniz neler var oysaki. Dişlerimize ne sürdüğümüze bir bakalım.

Diş macunlarının içeriğine baktığımız zaman hydrated silica, aqua, glycerin, sorbitol, PVM/MA copolymer, sodium lauryl sulfate, aroma, carrageenan, sodium hydroxide, propylene glycol, sodium flüoride, triclosan, cellulose gum, sodium saccharine, mica, limonene, eugenol, CI 77891, CI 42090, CI 47005'e rastlarız.

Silika hidrat, bir çeşit kumdur. Aşındırıcı olmasına rağmen göze zararlı değildir ama insanlarda ve hayvanlarda biyobirikimlidir.

Aqua dediğimiz sudur.

Gliserin; kıvamlı, berrak, tatlı bir alkol bileşenidir. Sabun ve biyodizel yapımının yan ürünüdür. Nem tutucu, tatlandırıcı ve koruyucu (bakterileri kurutucu) özelliği vardır.

Sorbitol; ürünleri nemlendirmek, kıvamlandırmak ve tatlandırmak için kullanılan bir şeker alkolüdür. Yutulduğunda bağırsaklarda gevşetici bir etki yapar.

PVM/MA kopolimerinin tabaka oluşturucu, akışkanlık düzenleyici, bağlayıcı, emülsiyon stabilize edici etkisinden faydalanılır. Diş macunlarında, bir antibakteriyel olan triklozanın etkisini artırır. Zararsızdır ama çocuk cildini tahriş edebilir.

Sodyum lauril sülfat, emülgatör etkisi, deterjan etkisi ve köpüğü artırması için kişisel bakım ürünlerine eklenir. Cildi, gözleri ve ciğerleri tahriş edebilir. Beyin ve sinir sistemini etkileyebilir, endokrin sistemini bozabilir, üreme bozukluklarına yol açabilir. Organ sistemi ve çevre açısından orta derecede zehirlidir. Tek başına kanserojen kabul edilmese de, içinde bulunabilen 1,4-dioxane kanserle ilişkilendirilmiştir.

Aroma, ne olduğu belirtilmemiş bir kokudur. Etiketlerde aromayı görünce o üründen uzaklaşmak gerekir, çünkü ticari sır kabul edildiği için içindeki maddeleri listelemek zorunlu değildir. Alerjiye, bağışıklık sisteminin zarar görmesine, baş ağrısına ve baş dönmesine yol açabilir. Genellikle içlerinde yüksek miktarda ftalat bulunur. Ftalat, endokrin sistemini bozar ve meme kanserine yol açar. Karragenan, kırmızı deniz yosunlarından elde edilen, jelimsi bir polisakarittir. Kıvam artırıcı, bulanıklık giderici ve stabilizatör olarak kullanılır. Organ sistemi için orta derecede zehirlidir.

Sodyum hidroksit, fazlasıyla kostik ve reaktif bir inorganik bazdır. Gözleri, cildi ve ciğerleri tahriş eder. Organ sistemi için orta derecede zehirlidir.

Propilen glikol, bir tür alkoldür. Nem tutucu, solvent ve akışkanlık düzenleyici olarak kullanılır. Parfümlerin içinde bulunabilir. Cildi, gözleri ve ciğerleri tahriş eder; cilde temas ettiğinde alerjik tepkilere yol açar.

Sodyum florid, çürüğe ve plağa karşı korur. Yüksek dozlarda ölümcüldür. Cildi, gözleri ve ciğerleri tahriş eder. Beyin ve sinir sistemi üzerinde olumsuz etkileri olduğu düşünülmektedir. Mutajen olduğu (hücre yapısını değiştirdiği) kanıtlandığından, kanserle ilişkilendirilmiştir. Fazla miktarda diş macunu yutan çocuklarda bağırsak rahatsızlığı ve zehirlenmeler görülmüştür. Yalnız diş macununda optimal dozlarda bulunduğundan remineralizasyon gibi çürüğün oluşumunu önleme etkisine sahiptir. Gelişmiş ülkelerde sadece diş macunlarında değil süt, içme suyu, sakız vb. gibi birçok yolla toplumun bu maddeyi alması ve dişlerin çürüğe karşı direncinin artması sağlanmaktadır.

Triklozan, antibakteriyel ürünlerin sentetik etken maddesidir. Koruyucu olarak kullanılır. Cildi, gözleri ve ciğerleri tahriş eder. Biyobir kimlidir.

Kanserle ve endokrin bozukluklarıyla, alerji ve dermatitle ilişkilendirilmiştir. Cilt yoluyla vücuda girer; anne sütünde bile bulunmuştur. Tiroid hormonunun üretimini bozar; bu da merkezi sinir sistemi üzerinde depresan etki yapabilir. Musluk suyundaki klorla birleştikten sonra, UV ışınlarının etkisiyle son derece zehirli maddelere dönüşür. Aşırı kullanımı sonucu, daha dirençli bakteri gruplarının oluşmasından endişe edilmektedir.

Selüloz sakızı, kimyasal işleminden geçmiş selüloz türevidir. Bağlayıcı, emülgatör, akışkanlık düzenleyici ve tabaka oluşturucu olarak kullanılır. Parfüm malzemelerinin içinde yer alabilir. Zararsızdır.

Sodyum sakarin, suni tatlandırıcıdır. Çok farklı kaynaklardan vücuda fazla miktarda girebilmesi endişe sebebidir. İnsanlarda kansere yol açtığı teorisi son yıllarda çürütülmüştür. Ancak farelerde mutajen olduğu (hücre yapısını değiştirdiği) kanıtlanmıştır.

Mica, mineral renklendiricidir. İnsanlarda ve hayvanlarda biyobirikimlidir. Alerjiye yol açabileceği ve solunum sistemi için zehirli olabileceği düşünülmektedir.



Limonen, turunçgillerin kabuğundan elde edilen bir parfüm maddesi ve solventtir. Güneş ışığı ve havayla temas ettikçe ayrışarak cildi ve solunum yollarını tahriş eder. Bağışıklık sistemi, hayvanlar ve doğa için hafif derecede zehirlidir. Öjenol, karanfil ve tarçın gibi uçucu yağlarda doğal olarak bulunan, sentetik olarak da üretilen koku kimyasalıdır. Alerjilerle ve kontakt dermatitle ilişkilendirilmiştir. Bağışıklık ve organ sistemi için zehirlidir.

CI 77891, beyaz renk veren boyadır. CI 42090 mavi renk veren, CI 47005 sarı renk veren boyadır.

Genel olarak diş macunları bu içerikte ifade edilen maddelerin farklı oranlarda kombinasyonları ile imal edilen ürünlerdir. Diş macunlarının etkilerini ise bu oranlardaki değişimler belirler.



# TOOTHPASTE AUTOPSY

*"Let your teeth smile with you."*

Have you ever analysed the structure of a toothpaste in your house? There are plenty of things inside it. Let's perform an autopsy with it.

When we look at the autopsy of the toothpaste, we see hydrated silica, aqua, glycerin, sorbitol, PVM/MA copolymer, sodium lauryl sulphate, aroma, carrageenan, sodium hydroxide, propylene glycol, sodium fluoride, triclosan, cellulose gum, sodium saccharine, mica, limonene, eugenol, CI 77891, CI 42090 and CI 47005 inside it.

Silika hydrate is a kind of sand. Despite its abrasiveness, it is not harmful for eye; however, it is a bioaccumulation for humans and animals.

Aqua is the water itself.

Glycerin is a tempered, clear and sweet alcohol component. It is the side product of soap and biodiesel production.

Sorbitol a type of sugar alcohol for dampening, tempering and sweetening the products. When swallowed, it reacts as a relaxing effect in intestines.

PVM/MA copolymer performs with its layer production, fluidity improving, fixing and emulsion stabilizing effects. It improves the effect of triclosan, an antibacterial, in toothpaste. It is harmless but it can irritate children's skin.

Sodium lauryl sulphate is added to personal care products for increasing emulgator effect, detergent effect and foam. It can irritate the skin, eyes and lungs. In addition, it can affect brain and nerve system, can ruin endocrine system, and can cause gonadal dysfunctions. It is middle level poisonous for organ system and environment. Although it is not considered as cancerogenic itself, its content, 1,4-dioxane, is related to cancer.

Aroma is an ambiguous smell. When seeing aroma on the tags, it is better to avoid from that product because it is not compulsory to list the ingredients as it is considered as confidential business information. It can cause allergy, damage on immune system, headache and dizziness. Generally, it includes a high dose of phthalate. Phthalate ruins endocrine system and causes breast cancer.

Carrageenan is a gel-like polysaccharide procured by marine red alga. It is used as stabilizer and blur fixer. It is middle level poisonous for organ system.

Sodium hydroxide is a quite caustic and reactive inorganic base. It irritates eyes, skin and lungs. It is middle level poisonous for organ system.

Propylene glycol is a kind of alcohol. It is used as humectant, solvent and fluidity regulator. It is used in perfumes. It irritates skin, eyes and lungs. When touching the skin, it may cause allergic reactions.

Sodium fluoride protects against tooth cavity and dental plate. It is deadly in high dosage. It irritates skin, eyes and lungs. It is thought as dangerous for brain and nerve system. As it is proved as mutagen, it is related to cancer. Children, who swallowed overdose with toothpaste, have had intestine diseases and poisonings.

Triclosan is an active ingredient of antibacterial products. It is used as preserver. It irritates eyes, skin and lungs. It is bioaccumulation. It is related to cancer, endocrine disorders, allergy and dermatitis. It enters body from skin, and even it was found in human milk. It ruins the production of thyroid hormone; thus, it may have depressant effect on the central nervous system. When it is combined with tap water, it turns to toxic substance with the effect of ultraviolet light. It is concerned whether its overdose may arise more resistant bacterial groups. Cellulose resin is a kind of chemically treated cellulose. It is used as fixer emulgator, fluidity regulator and layer producer. It may be included in perfume ingredients. It is not harmful.

Sodium saccharine is a synthetic sweetener. Its entrance to body from various sources in a large amount may cause problems. Its cancer-maker theory has been confuted recently. However, it has been proven that it is mutagen on mice.

Mica is a mineral colourant. It is a bioaccumulation on human and animals. It is thought that it may cause allergy and may be poisonous for respiratory system.

Limonene is a perfume material made of citrus fruit hull, and a solvent. It irritates the skin and respiratory tract when it contacts with sunlight and air. It is mildly poisonous for immune system, animals and the environment.

Eugenol is a scent chemical, which can be synthetically produced, which naturally exists in volatile oil of clove and cinnamon. It is related to allergies and contact dermatitis.

CI 77891 is the white colour dye. CI 42090 is the blue colour, and CI 47005 is the yellow one.

In general, toothpaste is the product which is combined in various proportions of such kind of materials. The effects of toothpastes are controlled by changes of these proportions.



## KAYNAKÇA

1. Nakonieczna-Rudnicka M, Bachanek T, Strycharz-Dudziak M, Kobyłeczka E. Oral hygiene habits among tobacco-smoking and non-smoking students of the Medical University of Lublin--chosen aspects. *Przegl Lek* 2010;67:871-4.
2. Lindenmüller H, Lambrecht JT. Oral care. *Curr Probl Dermatol* 2011;40:107-15.
3. Harris NO, Garcia-Godoy F. Primary preventive dentistry. 6th edn. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education; 2004.
4. Forward GC, James AH, Barnett P, Jackson RJ. Gum health product formulations: what is in them and why? *Periodontol* 2000 1997;15:32-9.
5. Shulman JD, Wells LM. Acute fluoride toxicity from ingesting home-use dental products in children, birth to 6 years of age. *J Public Health Dent* 1997;57:150-8.
6. Clarkson JJ, McLoughlin J. Role of fluoride in oral health promotion. *Int Dent J* 2000;50:119-28.
7. Wülknitz P. Cleaning power and abrasivity of European toothpastes. *Adv Dent Res* 1997;11:576-9.
8. Clayton NC, Moran J, Bosma ML, Shirodaria S, Addy M, Newcombe

- R. Clinical study to compare the effectiveness of a test whitening toothpaste with a commercial whitening toothpaste at inhibiting dental stain. *J Clin Periodontol* 2004;31:1088-91.
9. Moore C, Addy M. Wear of dentine in vitro by toothpaste abrasives and detergents alone and combined. *J Clin Periodontol* 2005;32:1242-6.
10. West NX, Hughes JA, Addy M. Dentine hypersensitivity: the effects of brushing toothpaste on etched and unetched dentine in vitro. *J Oral Rehabil* 2002;29:167-74.
11. Zero DT. Dentifrices, mouthwashes, and remineralization/caries arrestment strategies. *BMC Oral Health* 2006;6 Suppl 1:59.
12. Dyer D, Addy M, Newcombe RG. Studies in vitro of abrasion by different manual toothbrush heads and a standard toothpaste. *J Clin Periodontol* 2000;27:99-103.
13. Joiner A, Schwarz A, Philpotts CJ, Cox TF, Huber K, Hannig M. The protective nature of pellicle towards toothpaste abrasion on enamel and dentine. *J Dent* 2008;36:360-8.



Buket YARDIMCI

(DÖNEM III)

# ŞÜPER GÜÇ

## ENNEAGRAM

Çocukluğumuzdan itibaren hepimizin zihninde bir süper kahraman olma hayali vardır. Sıklıkla sorulan “Bir süper güç seçecek olsan bu hangisi olurdu?” sorusuyla gün yüzüne çıkıp çokça düşündürür. Sizden bir kere daha düşünmenizi isteyeceğim. Eğer cevabınız ‘akıl okumak’ ise bu artık imkansız değil. Enneagram ile kendinizde bir süper güç geliştirebilirsiniz. Peki nedir bu enneagram? Öncelikle kendinizi, gerçek benliğinizi; daha sonra insanları anlamaktan geçen kişilik analiz sistemidir. Benim tabirimle ise akıl okumayı öğrenme sürecidir. Enneagramın kullanılabileceği iki temel alan vardır: Kendini anlamak ve başkalarını anlamak. Enneagram kişiliğinizi tanımanızı, böylece gerçek dönüşüm ve gelişim için neler yapabileceğinizi gösterir. Olduğunuzu sandığınız kişinin sınırlarını aşıp gerçek kimliğinizi edinmenize yardımcı olur.

Bu yönüyle kişisel dönüşüm çalışmalarındaki yerini kanıtlamıştır. Okuyucu enneagramı yüzeysel şekilde uygulayabilir, bu bilgiyi kendisinin ve başkalarının tarzını saptamak için kullanabilir. Enneagramı anlayarak hem kendimize tümüyle hakim olabiliriz hem de çevremizdeki insanlara erişebiliriz. Enneagramın ilişkilerdeki önemi buraya dayanır. Başkalarının çeşitli koşullarda nasıl tepki verdiğini, nelerden motivasyon sağladıklarını, ne kadar samimi veya dürüst olabileceklerini bilmeden yaşamımızı sürdüremeyiz. Bilinçli olmasa bile bazen arkadaşlık ya da hekim-hasta ilişkilerinde bir çeşit “kişilik kuramı” kullanılmaktadır. Enneagram bize daha kapsamlı, daha hassas, çoğunlukla daha doğru sonuçlar veren bir kişilik analizi fırsatı sunar.

Kişilik tarzları enneagramı, eski bölge geleneklerinin modern bir sentezidir. Birçok şekil ve gelişmelerden sonra bugünün enneagramı, insan doğasındaki 9 temel kişilik yapısını açıklar;

9 yaşama modeli,  
farklı hayatta kalma rehberi,  
kendini dünyada var etmenin 9 şekli.

**Tarz Bir-Reformcu:** İlkeli, amaçlı ve kontrollü, kusursuzluk peşinde

**Tarz İki- Yardımcı:** Cömert kendini göstermeyi seven, insanları memnun etmeye çalışan, baskı kuran

**Tarz Üç-Başaran:** Duruma uyan, hırslı, imaj meraklısı ve küstah

**Tarz Dört- Bireyci:** Canlı ifade gücü olan, etkileyici, romantik, saklayıcı ve değişken ruh hali

**Tarz Beş-Araştırmacı:** Yenilikçi, beyinsel, mesafeli ve kıskırtıcı

**Tarz Altı-Sadık:** Güvenilir, kendini adayan, savunmacı ve şüpheli

**Tarz Yedi-Hevesli:** Kendiliğinden davranan, çok yönlü, dikkati çabuk dağılan, aşırıya kaçabilen

**Tarz Sekiz-Meydan Okuyan:** Öz güven sahibi, kararlı, hükmedici ve yüzleşmeye eğilimli

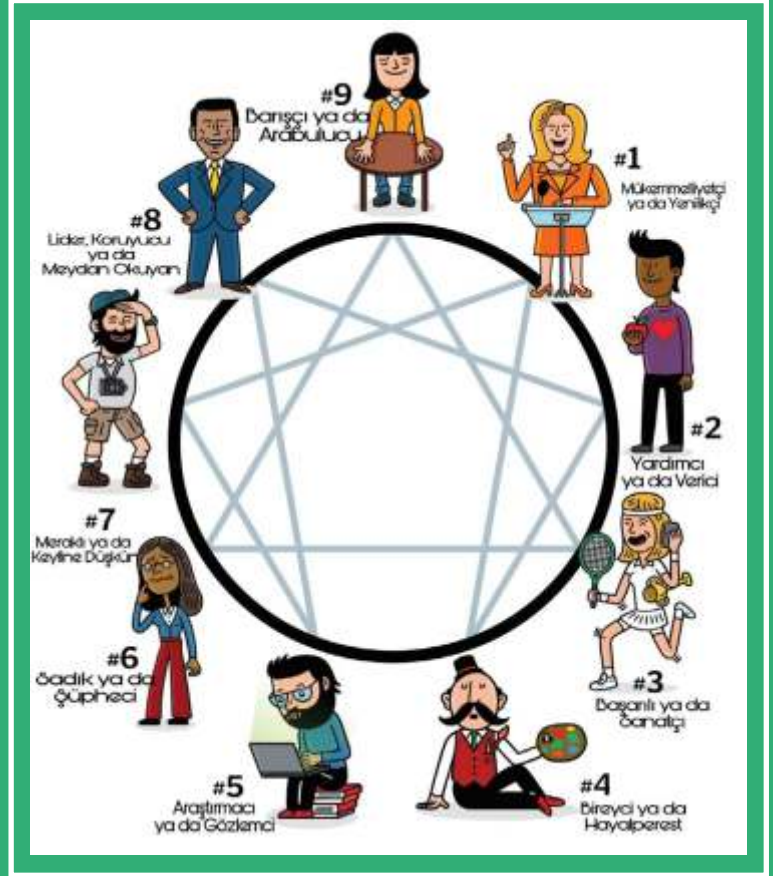
**Tarz Dokuz-Barışçı:** Destekleyici, uyumlu, kopuk ve inatçı



Tarzların isimleri aynı zamanda en önemli rolüdür. Her tarzın en önemli zayıflığı kendisinin en önemli gücü ile ilişkilidir. Kendinizi tüm tarzlarda bulabilirsiniz ama yine de bir tarz öne çıkar ve bu temel kişilik tarzınızdır. Tarzların onları destekleyen, ruhsal işlevlerle besleyen kanatları vardır. Bu işlevler bazen asıl tarzı destekler bazen tam tersi yönde etki gösterir. Kanat kuramı, hâlâ psikoanalistler arasında en çok sorgulanan konudur. Tarzlar üç adet üçlü gruba ayrılırlar. Her üçlü insan zihninin bir işlevi veya merkezi ile ilgilidir; düşünme merkezi (5,6,7), hissetme merkezi (2,3,4), içgüdüsel merkez (1,8,9). Merkezler, kişilik ile ilgili genel yorumlarda bulunmayı kolaylaştırır.

Daha özel düşünerek olursak duygusal halin değişimini de enneagram iç çizgileri üzerinden izleyebiliriz. Çünkü duygu durumu gün içerisinde birçok kez ve anlaşılabilir örüntüler içerisinde değişir. Enneagramın ana tarzdan çıkan çizgileri doğrultusunda örüntüler takip edilir, bu doğrultuda herkes gelişme ve çökme yönünde ilerleyebilir. Kişinin tarzını ve sistemini çözdüğümüz takdirde anlık olarak hangi yönde ilerlediğini ve bir sonraki hissini, düşüncesinin ne olacağını bilebiliriz.

Enneagramın dünyasını çözmek göze biraz karmaşık görünüyor olabilir. Bu tanımların sanları açıklamaya yarar ama asla onlar kadar karmaşık değildir. Bir kişinin karakter yapısını tam olarak anlatabilmek için çok büyük miktarda bilgi gerekir. Analistler yıllardır bu kapsamlı çalışma yerine kişisel özellikler psikolojisi gibi daha kısa ve öz değerlendirmeler peşinde koşmuşlardır. İşte enneagramın bize sağladığı süper güç bu aşamada ortaya çıkıyor. Tarzları içindeki seviyeleri ve tarzlar arasındaki simetriyi anlamak düşünsel yönden doyurucu, uygulama açısından da pratik. Yeni model, mevcut bilgileri bütünsel tıbbın karmaşık alanına entegre etmek için geliştirilmiştir. Gücü, hekimin hastayı en ağır hastalıklarda bile tedavi sürecine katkı sağlayabilir. Hekimlerin bu gücünün kapsamı yalnızca psikolojik rahatsızlıklar değildir. Yapılan bir araştırmada yüksek öz farkındalığın iletişimi ve empatiyi geliştirdiği gözlemlenmiştir. Enneagram, öz farkındalığı arttırmak için iyi bilinen bir kişilik aracıdır. Araştırma sonucunda enneagramın tıp öğrencilerinin empatisini korumak ve geliştirmek için tıp eğitiminde kullanılabileceği anlaşılmıştır. Bunun dışında da hekimler, 9 tarzdan hastaların sağlık seviyesini anlayıp durum analizlerinde kullanabilir. Enneagramdan faydalanıp kişiliğinin ve kendinin farkına varan hekim hangi özelliğin, hareketin hangi tarza ait olduğunu çözümleyebilecek ve tarzın sahip olduğu genellemelerden hastasını analiz edebilecek bilgiye sahip olacaktır. Daha sonra Temel Korkular Enneagramından yararlanıp hastasının tedirginliğini anlayabilecek ve buna göre telkinde bulunabilecektir. Temel Arzular Enneagramını düşünüp hastasının isteklerini tahmin edebilecektir ya da bunun gibi birçok amaca hizmet için enneagramı kullanabilecektir. Hastasının süper kahramanı olmak isteyen hekimler, birkaç basit dersi öğrenmeye ve uygulamaya istekliyseniz süper gücünüzle yeni bir yaşama hazırsınız demektir.



#### KAYNAKÇA

1. Roh H, et al. Korean J Med Educ. Understanding medical students empathy based on Enneagram personality types. 2019
2. Daniels D, et al. J Adult Dev. Advancing Ego Development in Adulthood Through Study of the Enneagram System of Personality. 2018
3. Haynes C, et al. Beginnings. The Enneagram: perspective on ourselves, each other and our clients. 1994
4. Ventegodt S, et al. ScientificWorldJournal. The life mission theory VII. Theory of existential (Antonovsky) coherence: a theory of quality of life, health, and ability for use in holistic medicine. 2005
5. Daniels David N, Price Virginia A. Enneagram The Art of Self-Knowledge. 2004
6. Riso D. Richard, Hudson Russ, Enneagram, 2009

# ENNEAGRAM

## THE SUPERPOWER

We all have been dreaming of being a superhero in our minds since childhood. "If you were to choose a superpower, which would it be?" is a frequently asked question. Let's think about the answer of this question one more time. If your answer is 'to read minds?', this is no longer impossible. With enneagram, you can develop a superpower for yourself. So, what is enneagram? It is a personality analysis system that allows you to understand yourself firstly, then other people. In my words, it is the process of learning to read minds. There are two basic areas where the enneagram can be used: understanding yourself and understanding others. The enneagram shows you getting to know your personality so that you can do it for real transformation and development. It helps you overcome the limits of the person you think you are and get your real identity. With this aspect, it has proved its place in personal transformation studies. Readers can apply the enneagram superficially and use this information to determine their and others' style. By understanding the enneagram, we can both fully control ourselves and reach the people around us. The importance of the enneagram in relationships is based on this. We cannot survive without knowing how others react in a variety of circumstances, what motivates them, and how sincere or honest they can be. Even if subconsciously, we sometimes use some 'personality theories' in friendships or physician-patient relationships. Enneagram offers us a more comprehensive, more sensitive, and often more accurate personality analysis opportunity. The enneagram of personality styles is a modern synthesis of ancient regional traditions. After many shapes and developments, today's enneagram describes 9 basic personality

structures in human nature: 9 living models, 9 different survival guides, 9 ways of self-existence in the world.

Style One-Reformist: Principled, purposeful and controlled, pursuing perfection

Style Two- Assistant: Generous, likes to show themselves, tries to please people, exerts pressure

Style Three- Succeeded: Situated, ambitious, image-savvy and insolent

Style Four- Individual: Lively expression power, impressive, romantic, hiding, and changeable mood

Style Five -Researcher: Innovative, logical, offish, provocative

Style Six - Loyal: Reliable, committed, defensive and sceptical

Style Seven-Enthusiastic: Self-acting, versatile, distracted quickly, can overdo

Style Eight-Challenging: Confident, determined, domineering and prone to confrontation

Style Nine-Peaceful: Supportive, harmonious, disconnected and stubborn

The names of the styles are also their most important role. The most important weakness of each style is related to its most important power. You can find yourself in all styles, still, one style stands out, and this is your basic personality style. Styles have wings that support them and nourish them with spiritual functions. These functions sometimes support the original style and sometimes act in the opposite direction. Wing theory is still the most questioned topic among psychoanalysts.

# ENNEAGRAM THE SUPERPOWER

Styles are divided into three groups of three. Each trio is related to a function or a centre of the human mind, thinking centre (5,6,7), feeling centre (2,3,4), and instinctive centre (1,8,9). The centres make it easy to make general comments about personality. If we think more specifically, we can follow the change of emotional state through the enneagram inner lines because the mood changes many times during the day within understandable patterns.

The patterns are followed in line with the main style lines of the enneagram, in this direction, everyone can proceed in the direction of development or collapse. If we solve one's style and system, we can instantly know in which direction they are going and what their next feeling and thought would be.

Solving the world of the enneagram may seem a little complicated. These definitions try to explain people, but they are never as complex as them. A huge amount of information is required to describe the character structure of a person fully. Analysts have been pursuing shorter self-evaluations, such as personal traits psychology, for years instead of this comprehensive study. Here is the superpower that the enneagram provides us at this stage.

Understanding the levels in styles and symmetry between styles is thoughtfully satisfying and practical. The new model has been developed to integrate existing information into the complex field of holistic medicine. The strength of the enneagram can contribute to the treatment process of the patient, even in the most severe diseases. The scope of this power is not only about psychological disorders. In a previous study, it was observed that high self-awareness improves communication and empathy.

Enneagram is a well-known personality tool to raise self-awareness. As a result of the research, it has been understood that enneagram can be used in medical education to protect and improve the empathy of medical students. Apart from that, physicians can understand the health level of patients from 9 styles and use them in the situation analysis.

By using the enneagram, the physician who realizes their personality will have the knowledge to analyse which feature, which style the movement belongs to, and to analyse their patient from the generalizations of the style. Then, by using the Basic Fears Enneagram, we will be able to understand the uneasiness of the patient and make suggestions accordingly.

The physician will be able to consider the Basic Desires Enneagram and anticipate their patient's wishes or use the enneagram to serve many purposes like this. Physicians who want to be the superhero of their patients, if you are willing to learn and practice a few simple lessons, you are ready for a new life with your superpower.



#### KAYNAKÇA

1. Roh H, et al. Korean J Med Educ. Understanding medical students empathy based on Enneagram personality types. 2019
2. Daniels D, et al. J Adult Dev. Advancing Ego Development in Adulthood Through Study of the Enneagram System of Personality. 2018
3. Haynes C, et al. Beginnings. The Enneagram: perspective on ourselves, each other and our clients. 1994
4. Ventegodt S, et al. ScientificWorldJournal. The life mission theory VII. Theory of existential (Antonovsky) coherence: a theory of quality of life, health, and ability for use in holistic medicine. 2005
5. Daniels David N, Price Virginia A, Enneagram The Art of Self-Knowledge. 2004
6. Riso D. Richard, Hudson Russ, Enneagram, 2009



Elif AYDOĞAN  
AYAZ

Doç. Dr.



## Protetik diş tedavisinin geçmişi ve günümüze kadar geçirdiği süreci anlatır mısınız?

Diş hekimliği tarihine baktığımız zaman ilk protezlerin Romalılar devrinde hareketli protezler şeklinde yapıldığını okuyoruz. Bu dönemlerde çok basit yöntem ve materyallerle hazırlanan hareketli protezler, 18. yüzyılın başlarında Fransa'da Pierre Fauchard'ın önderliğindeki bilimsel çalışmalar ile daha modern protezler şeklinde yapılmıştır. Eğitim öğretim faaliyetlerinin tarihine bakacak olursak, dünyanın ilk diş hekimliği okulu Baltimore Diş Hekimliği Fakültesi 1839 yılında açılırken ülkemizde ilk diş hekimliği okulu olan İstanbul Diş Hekimliği Okulu 1908 yılında kurulmuştur. İlk ders programında; diş hastalıkları ve kliniği, diş tedavisi teori ve pratiği anatomi, fizyoloji, histoloji, diş hekimliği farmakolojisi, anestezi ve sağlık koruma dersleri okutulmaya başlanmıştır. Cumhuriyetin ilanından sonra yapılan kanunlarla diş hekimliği eğitiminde de reformlar yapılarak 1933 yılında, Diş Hastalıkları Seririyatı, Protez, Fiziko-terapi ve röntgen, Çene-Yüz Cerrahisi olmak üzere dört ana bölüm oluşturulmuştur. Diş hekimliği alanında bilinen ilk Türkçe kitap ise protez bölümü ile alakalı olup Muallim Halil Salih'in 1922 yılında eski yazı ile yazdığı "Ameli Tasnii Esnan" (Uygulamalı Protez) adlı 51 sayfalık eseridir. Ülkemizde İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden daha sonra sırayla Hacettepe Üniversitesi, daha sonra da Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakülteleri kuruldu. 1981 yılında yürürlüğe giren Y.Ö.K. kanunu ile kürsüler ve bölümler bilim ve anabilim dalları haline gelmiştir.

## Günümüzdeki durumundan bahsedecek olursak?

Protetik diş hekimliğinde yaygın olarak kullanılan metal porselen kronların bir estetik alternatifi olarak dökülebilir cam porselenler ilk defa 1923 yılında bildirildi. Zaman içerisinde yapım teknikleri ve içerikler değişerek günümüze kadar gelişerek kullanıldı. Protetik diş hekimliğinde materyal ve teknisyeni, restorasyonun final başarısını da oldukça etkili iki parametre olarak sayabiliriz. Önceden kırılğan özellikteki porselenin içeriğinin modifiye edilmesiyle beraber yüksek dayanıklılık gösteren alümina ve zirkonya içerikli materyaller geliştirildi. Translüsens özellik gösteren cam ve feldspatik seramiklerde ise yapıya ilave edilen lösit ve lityum disilikat gibi güçlendirici maddeler sayesinde hem üstün estetik özellikte hem de yeterli dayanıklılık gösteren materyaller kullanılmaya başlandı.

2009 yılında diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi yönetmeliği Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenerek uygulanmaya başlandı. Bu gelişmeyle beraber diş hekimliğindeki uzmanlık dalları sadece akademik camiada değil halk arasında da daha yaygın şekilde bilinmeye ve kabul görmeye başladı. Yani insanlar hastalandığında nasıl uzman bir tıp hekimi tercih ediyorlarsa, diş tedavileri için de uzman diş hekimi tercih etmeye başladılar. Günümüzde muayenehane ve/veya ağız diş sağlığı merkezlerinde beş yıllık lisans eğitimini tamamlamış bir diş hekimi her türlü diş tedavisini yapabiliyor olmasına rağmen, özellikle protetik tedavilerdeki gibi eksik diş veya dokuların yerine konarak fonksiyon, fonasyon ve estetiğin sağlandığı durumlarda uzmanlık eğitiminin fark yarattığına inanıyorum. Günümüzde gelişen yeni tedavi seçenekleri; implant destekli sabit veya hareketli protezlerin yapımı, preperasyon yapmadan veya minimal preperasyon ile hazırlanan laminate restorasyonlar, yüksek dayanıklılık ve geliştirilmiş optik özelliklere sahip tam seramik sistemler ile üretilen kron ve/veya köprü restorasyonlarının geleneksel protetik tedavi seçeneklerine alternatif hale geldiğini görüyoruz.

## Gelecekte bu bölümü neler bekliyor?

Bilgisayar destekli tasarım ve üretim sistemi olan CAD/CAM teknolojisi ile yüksek kalitede restorasyonların tek seansta üretilip tedaviye başlandığı gün içerisinde hasta ağızına uygulanması mümkün hale geldi. Şu anda bizim kliniğimizde de kullandığımız bu teknikle aynı zamanda hastanın ağızında ölçü maddesi ve ölçü kaşığı kullanmadan, özel tarayıcılar ile dijital ölçüler alabiliyoruz. Yine dijital teknolojinin bize sağladığı teknikler ile bilgisayar ortamında hazırlanan dijital gülüş tasarımı, hastayı tedavi sonuçları hakkında önceden bilgilendirebiliyoruz. İmplant teknolojisindeki gelişmeler ile hastalarımızın dişsiz olarak beklediği süreler kıaldı. Hatta aynı gün içerisinde implantların cerrahi olarak uygulanması ve hastaya immediyat protez yapılması da mümkün hale geldi. Gelişmekte olan dijital teknoloji ve estetik materyaller ile protetik tedavilerde altın standart her gün değişiyor. Dental materyallerdeki bu üstün endüstriyel yenilikler protetik diş hekimliğinde yeni tekniklerin ve tedavi seçeneklerinin oluşmasını sağlayacaktır. Laboratuvar işlemlerinin kısıllacağı ve prova seans sayılarının azalacağı dental tedaviler gelecekte bizi bekliyor. Teknik ve materyallerin gelişmesi ile komplikasyonların ve başarısızlık oranlarının azaldığı protetik restorasyonlar yapabileceğiz. Gelecekte bu tedavi seçeneklerinin daha yaygın olarak kullanılmasını bekliyoruz.





# Ivoclar Vivadent ile tanışın!

Merhaba genç diş hekimi adayı, Ivoclar Vivadent olarak meslek hayatınızın en güzel ve en heyecanlı döneminde sizinle tanışmaktan mutluluk duyuyoruz. Ivoclar Vivadent 1923 yılında İsviçre'nin Zürich kentinde kurulmuş, diş hekimleri ve diş teknisyenleri için geniş bir yelpazede yenilikçi ürünler ve sistemler sunan küresel bir şirkettir.

Sürekli eğitim ve öğretime olan inancımızla merkezi Liechtenstein, Schaan'da bulunan Uluslararası Dental Eğitimi Merkezi (ICDE) ve pek çok ülkede kurulmuş bölgesel ICDE'ler aracılığıyla ürün ve sistemlerimiz hakkında diş hekimliği profesyonellerine yüksek düzeyde bilgi ve çalışma pratiği sağlıyoruz. Klinisyenliğe dair eğitim ve doküman desteğine ihtiyacınız olduğunda her zaman ICDE İstanbul Ofis ile iletişime geçebilirsiniz.

İşinizde en iyiler arasında olmanız dileğiyle,

Ivoclar Vivadent Ekibiniz

Sizin için derlediğimiz uygulamalı anlatımlara kare kodları okutarak ulaşabilirsiniz.

## İzolasyon



OptraGate Kullarımı

OptraGate dudak ve yanakları nazikçe eşit olarak retrakte ederek, yumuşak dokuyu ekarte eder ayna kullanmaya gerek kalmaz. Aynı zamanda, OptraGate hastanın ağızlarını daha uzun süre açık tutmasına yardımcı olarak daha etkili tedavi prosedürüne destek sağlar.

## Pediyatrik Çözümler i-Kids



Pediyatrik Çözümler

i-Kids programı farklı yaş gruplarındaki çocuk ve gençlerin kişisel ağız sağlıklarının korunması için klinikte güvenilir, etkin ve kaliteli ürünler ile profesyonel çözümler sunar. i-Kids ürün gamı, genç hastalarınızın farklı tedavi gereksinimleri için teşhis, tedavi, dolgu malzemeleri ve ağız bakım ürünlerini içerir.

## Direkt Restoratifler



Tetric N-Line

Tetric N-Line serisi 4 farklı kompozitden oluşur. Anterior ve posterior restorasyonlar için şekillendirilebilir üniversal kompozitler: Tetric N-Ceram, Tetric N-Flow (akışkan kompozit); Posterior restorasyonlar için şekillendirilebilir 4 mm'lik kompozitler: Tetric N-Ceram Bulk Fill ve Tetric N-Flow Bulk Fill (akışkan kompozit).



IPS Empress Direct

IPS Empress Direct, anterior ve posterior dişlerdeki çürükleri doldurmak için estetiği yüksek, seramik bazlı bir kompozittir. Beş farklı saydamlık seviyesinde bulunur. Bu nedenle farklı tipteki anatomik özellikler tam olarak yeniden üretilebilir.

## Koruyucu Diş Hekimliği



Heliaseal F Plus

Heliaseal F Plus, ışıkla polimerize olan, beyaz pigmentli florür içeren bir fissür örtücüdür, fissürlerin, tüberküllerin ve Foramina Caeca'nın kapatılmasında kullanılır. Akışkan özelliği sayesinde zorlu yüzeylerde (üst çenede bile) kolayca dağıtılabilir. Yoğun marjinal sızdırmazlık sağlar ve kariyojenik mikroplara karşı korur. Diş çürümelerine karşı etkili koruma sağlar.



Fluor Protector S

Fluor Protector S çürük ve asit erozyonuna karşı güçlendirilmiş koruma için florür içeren koruyucu lak materyalidir. Homojen çözeltili florür kaynağı Fluor Protector S'in yenilikçi lak sistemi ile kısa süre içinde kendi florürünü tamamen diş bırakır. Böylece diş minesinin çok etkili floridasyon doğrudan elde edilir.

## Porselen Simantasyonu



Variolink Esthetic DC

Variolink Esthetic cam seramik, lityum disilikat ve kompozit malzemelerden oluşturulan inley, onley, kısmi kuron, kuron ve köprü restorasyonlarının kalıcı simantasyonu için ışıkla (Variolink Esthetic LC) ve dual polimerize (Variolink Esthetic DC) olabilen estetik yapıştırıcı bir kompozittir. Light+, Light, Neutral, Warm ve Warm+ renkleri bulunur.



[www.ivoclarvivadent.com.tr](http://www.ivoclarvivadent.com.tr)

Ivoclar Vivadent Ağız ve Diş Sağlığı Malzemeleri Pazarlama LTD. ŞTİ.  
Teşvikiye Mah. Şakayık Sok. Niğantaşı Plaza No:40 Daire:27 Şişli İstanbul  
Tel.+90 (212) 343 08 02 | Fax +90 (212) 343 08 42

Ivoclar Vivadent Türkiye sosyal medya hesapları



**ivoclar  
vivadent**  
passion vision innovation



Duygu AYSANDIM

Stj. Dt.

# KORKMADAN KORKUTMADAN TEDAVİ

Diş hekimleri ve doktorlar olarak çocuk yaştan itibaren hastaların zihninde uyanan algı, iğne ve acıyla özdeşleşmiştir. Bu öngörünün oluşmasındaki temel etken, aileler ve onların da çocukluktan itibaren yaşadıkları doktor deneyimleridir. Ebeveynler, çocuğu "yara mazlık yaparsan doktora götürürüm sana iğne yaparlar, uslu dur yoksa seni doktora götürürüm ilaç verir" şeklinde kendi açısından yatıştırma amaçlı -asla tavsiye etmediğimiz bir durumdur- cümleler kurabilir. Hekimler için pediatrik hasta, her zaman bir miktar daha zordur. Hastayla anlaşmak, ortak bir dil bulmak, ailelerini yatıştırmak, hastayla beraber aileleri de ikna etmek, hastayı koopere etmek gibi başlıca sorunlar karşımıza çıkarır. Hasta-doktor ilişkisine öncelikli olarak cerrahi operasyonlar yönünden bir bakalım. Küçük hastalarımızda muayene sırasında beyaz ön lüğü görünce, beyninde ailelerden edinilmiş veya önceki deneyimlerden kaynaklanan kötü izlenimlerin canlanması beklenen bir durumdur. Muayene etmek için ayrılan sürelerin ne yazık ki kısıtlı olması dolayısıyla olabildiğince

etkin şekilde hastayla iletişim kurmak önemlidir. Sevdiği çizgi film karakterleri, tuttuğu takım, poliklinikte yer alan oyuncaklar, kimi resimler bu iletişimi sağlamak için yardım edecek olan yöntemler arasında sayılabilir. Hastanın ailesine tedaviyi açık bir şekilde



anlatmak, onların güvenini kazanmak süreci kolaylaştıracak ve ailenin de desteğini almamızı sağlayacaktır. Mental retarde (zeka geriliği olan) hastalarda ise daha çok ailelere yanlarında olunduğunun, onları anladığının izlenimini vermek rahatlatmak açısından önem taşır.

Psikiyatrik açıdan hasta-doktor ilişkisine değinecek olursak spektrum daha geniştir. Çocuk ve ergen psikiyatristleri, muayene sırasında

önlük giymeyen tek hekim grubudur. Tedavi süreci, genelde zamana yayılarak yapılır. Hastanın ailesiyle hekim olarak, hastayla ise arkadaşça bir yaklaşımla iletişim kurmak esastır. İlk olarak doktor-iğne-acı üçgenini kırmak burada da çok önemlidir. Klinikte buldurulacak oyuncaklar, resimler küçük hastaların kendilerini iletişime açması için kolaylaştırıcı araçlardır. Ergenleri ele aldığımızda ise temel olarak yararlanılacak yöntem, onun birey olduğunun bilincinde konuşarak iletişime ikna etmektir. Vaka açısından öldükçe çeşitli, muayeneye ayrılan sürenin nispeten daha fazla olduğunu söylemek mümkündür. Kilit noktası hastanın kliniğe gelme amacını en doğru şekilde saptamaktır. Aile ve hastayla beraber eş güdümlü olarak tedavinin yürütülmesi çok büyük önem taşır. Yatan hastalar içinse yapılan oyun odaları, tıp öğrencilerinin yaptıkları birtakım sosyal etkinlikler (kostüm giyerek ziyaret vb.) hastaların daha rahat hissetmesini sağlamak, doktorlara olan korkusunu azaltmak için gerçekleştirilir.

Diş hekimliği açısından pediatrik hastalarımızla ilişkilerimize baktığımız zaman, bu konu diş hekimliğinde davranış yönlendirmesi olarak pedodonti dersleriyle birlikte bizlere öğretilmeye başlanır. Temel noktamız yine ebeveyn-doktor-hasta üçgeninde kurulacak sağlıklı bir iletişimdir. Hastanın yaş grubuna ve ebeveynin tutumuna göre izlenecek yöntem çeşitlenir. Bizim uyguladığımız tedavi ne derece başarılı olsa da hastamızın gözyaşı başarısız olarak adlandırmamız için yeterlidir. Amacımız hastanın mutlu deneyimler yaşamasına yardımcı olmak, ağız hijyeni motivasyonu oluşturmak, yaşam boyu oluşabilecek diş hekimi korkusunu önlemek, ona başardığını hissettirmektir.

Temel davranış yönlendirme tekniklerine A.D.A. (American Dental Association)'ya göre bakacak olursak:

- Anlat-göster-uygula (Tell-show-do)
- Sesin kontrollü kullanımı
- Dikkati başka yöne yönlendirme
- Pozitif yaklaşım
- Sözel olmayan iletişim
- Ebeveynin tedavi ortamında varlığı/yokluğu
- Tedaviyi erteleme
- Duyarsızlaştırma (birden fazla seans)
- Modelleme

İleri seviye davranış yönlendirme tekniklerini ise:

- Koruyucu stabilizasyon veya kısıtlayıcı uygulama
- Sedasyon
- Genel anestezi şeklinde sıralayabiliriz.

Hastamıza prosedürleri anlatırken rubber dam: yağmurluk, fissür örtücü: diş boyası, su spreyi: su tabancası, enjeksiyon: dişi uyutan su, aeratör: ısıklık, mikromotor: motorsiklet, reflektör: güneş diyerek yapabileceğimiz tanımlamalar durumu bir nebze olsun sevimli leştirmemizi sağlayarak hastanın dilinden konuşmaya da yardımcı olur.

Hangi bölüm açısından ele alırsak alalım pediatrik hasta-doktor ilişkimizin temeli bir masanın ayakları gibidir. Hastamız bu masanın bir ayağı, hekim bir ayağı, ebeveynler ise diğer ayaklarıdır. Ayaklardan birinde sorun olduğunda denge de bozulur. Biz doktorlar masanın sadece tek bir ayağı olmamıza rağmen diğer ayakları kontrol etmeli, dayanıklılığını ve devamlılığını da sağlamalıyız.



# Treatment without Fear

The perception of the dentists and doctors in the minds of child patients has been identified with needles and pain. The main factor in this prejudice is the families and their doctor's experiences since childhood. Parents can set up sentences in the form of "we will take you to the doctor if you misbehave, they will give you an injection." or "behave or I will take you to the doctor and give you medication." - It is something that we never recommend. Paediatric patients are quite more challenging for doctors. The main problems doctors need to face are dealing with the patient, finding a common language, calming their families, persuading the family with the patient, and cooperating with the patient.

Let us first look at the patient-doctor relationship in terms of surgical operations. In our young patients, when seeing the white coat during the examination, it is expected that the bad impressions obtained from the families or from previous experiences to come to life. It is important to communicate with the patient as effectively as possible since the time allocated for examination is unfortunately limited. Patients' favourite cartoon characters, favourite sports teams, toys in the outpatient clinic and some pictures can be counted as the methods that will help to achieve this communication. Explaining the treatment to the patient's family clearly, gaining their trust will facilitate the process and enable us to get the support of the family. In patients with mental retardation, it is important to give the impression that families are with them and understand them. Playrooms for inpatients, some social activities made by medical students (visiting by wearing costumes, etc.) are carried out to make patients feel more comfortable

and to reduce their fear of doctors.

Speaking from a psychiatric point of view, the spectrum is wider. Child and adolescent psychiatrists are the only groups of doctors who do not wear the white coat during the examination. The treatment process is usually carried out over time. It is essential to communicate with the patient's family as a doctor and have a friendly approach with the patient. First of all, breaking the doctor-needle-pain triangle is also very important here. Toys and pictures in the clinic are facilitating tools for young patients to communicate. When we consider adolescents, the main method to use is to convince them by speaking with the awareness that they are individuals. It is possible to say that it is quite diverse in terms of the case, and the time allocated for examination is relatively higher. The key point is to determine the reason for the patient to come to the clinic in the most accurate way. It is very important to carry out the treatment in coordination with the family and the patient.

When we look at our relations with our paediatric patients in terms of dentistry, this subject starts to be taught to us with pedodontics lessons as behavioural guidance in dentistry. Our main point is healthy communication to be established in the parent-doctor-patient triangle. The method to be followed varies according to the patient's age group and the parent's attitude. No matter how successful our treatment is, our patients' tears are enough to call it unsuccessful. Our aim is to help the patient to have happy experiences, to create motivation of oral hygiene, to prevent the fear of dentists that may occur for life, to make the patients feel that they have succeeded.



If we look at basic behaviour routing techniques according to A.D.A.:

- Tell-show-do
- Usage of controlling sound
- Distraction
- Positive approach
- Nonverbal communication
- Presence / absence of the parent in the treatment setting
- Postponing treatment
- Desensitization (multiple sessions)
- Modelling

Advanced behaviour guidance techniques are:

- Protective stabilization or restrictive application
- Sedation
- General Anaesthesia.

While explaining the procedures to our patient, we can change terms into the words from daily life to speak by the patients' language. Such as rubber dam: raincoat, fissure sealant: tooth paint, water spray: water gun, injection (anaesthesia): water that makes the tooth sleep, aerator: whistle, micromotor: motorbike, reflector: sun etc.

No matter which section we consider, the basis of our paediatric patient-doctor relationship is like the feet of a table. One leg is the patient, the other one is the doctor, and the others are the parents. When there is a problem in one of the legs, the balance is disturbed. Although we -the doctors have only one leg of the table, we should check the other legs and ensure their durability and continuity.

## KAYNAKÇA

1. Chorney JM, Kain ZN. Family-centered pediatric perioperative care. *Anesthesiology* 2010;112:751
2. Eichenbaum IW, Dunn NA. Projective drawings by children under repeated dental stress. *ASDC J Dent Child*. 1971; 38: 164-173.
3. Frankl SN, Shiere FR, Fogels HR. Should the parent remain with the child in the dental operator? *ASDC J Dent Child*. 1962; 2: 150-163.
4. Skaret E, Soevdsnes EK. Behavioural science in dentistry. The role of the dental hygienist in prevention and treatment of the fearful dental patient. *Int J Dent Hygiene*. 2005; 3: 2-6.
5. Zahn-Waxler C, Klimes-Dougan B, Slattery MJ. Internalizing problems of childhood and adolescence: Prospects, pitfalls and progress in understanding the development of anxiety and depression. *Dev Psychopathol*. 2000; 12: 443- 466.



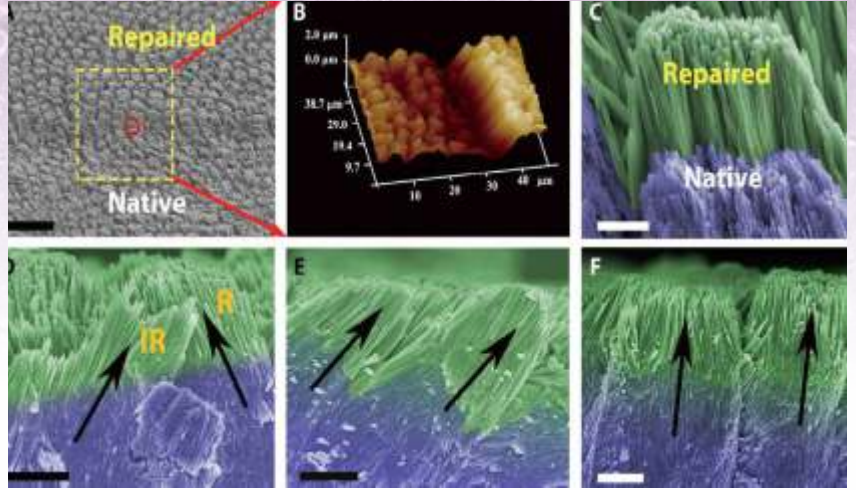
Muhammet İmdat  
AYDIN

Dt.

# Dolgulara Elveda! Mı?

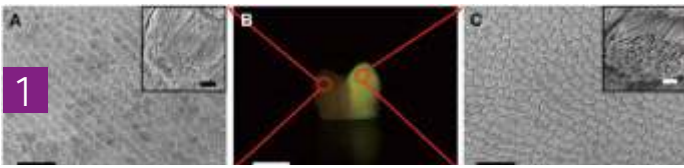
Dişlerde oluşan defektlere yapay materyallerle restore edilmesi uzun yıllardan beri süregelen bir tedavi yöntemidir. Günümüzde bu materyaller çok geliştirilmiş ve birçok yönden beklenen özellikleri taşımaktadır. Ancak şu da çok açıktır ki vücuda kendi yapısından daha uygun olan bir yabancı materyal yoktur. Bu nedenle son dönemdeki bilimsel çalışmalar, dokunun kendi yapısını tekrar oluşturmaya yöneliktir. Elde edilen başarılı çalışmalar ise sağlık alanındaki büyük devrimin ayak sesleri niteliğindedir.

Changyu Shao ve arkadaşlarının diş minesini üzerine yaptığı çalışma oldukça umut verici sonuçlar ortaya koymuştur. Çalışma, mine katmanının yeniden oluşturulmasına yöneliktir. Diş yapısının en dış katmanını oluşturan ve vücudun en sert dokusu olan mine, çok iyi organize olmuş ve "Balık Pulu (fish scale)" olarak ifade edilen bir yapıya sahiptir. Bu da minenin yeniden oluşturulmasını oldukça zorlaştırmaktadır ve günümüze kadar yapılan birçok çalışmada, denenen çoğu yöntemde bu yapı oluşturulamamıştır. Changyu Shao ve arkadaşları ise denedikleri birçok yöntemin arasından bu eşsiz özelliği (balık pulu) taşıyan mine yapısını oluşturan bir yöntem bulmuşlardır. Sonuçta; tamir edilmiş mine, doğal mine yapısının morfolojisini ve desenini içermekte ve ışık mikroskobu ile yapılan incelemede ayırt edilememektedir.

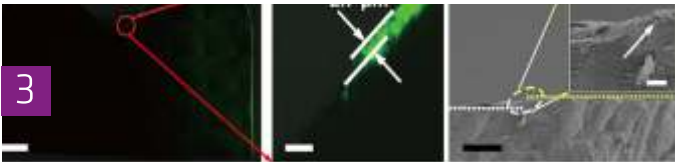


Bu yöntem Trietilamin (TEA) ile stabilize edilmiş Kalsiyum Fosfat İyon kümeleri (CPICs) içeren etanol solüsyonunun kullanımına dayanmaktadır. TEA, CPICs için etkili bir stabilizatördür ve bu sayede süreç kontrol altında tutulabilir. TEA, ilaç sanayisinde kullanılmaktadır ve toksik etki kaygısı mevcuttur. TEA için günlük kullanım dozu 62,5 mg/gün olarak

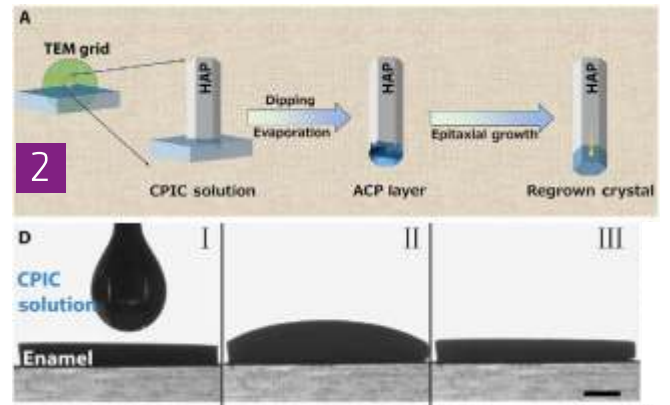
belirlenmiş olmasına karşın bu deneydeki kullanım dozu yalnızca 27,6 mg'dır. Bunun yanında testler de göstermiştir ki TEA, etanol buharlaşması ile tamamen uzaklaşmakta ve tamir alanında hiç TEA kalıntısı bulunmamaktadır. Bu da saf Hidroksiapatit (HAP) yapısının oluşmasına imkan sağlayan harika bir özelliktir.



Diş ikiye bölündü ve sol tarafı aside dirençli oje ile boyandı, sağ tarafında ise CPICs tedavisi ile tamir sağlandı ve yeni oluşan katman UV ışınlarla yeşile dönüşen Calcein ile işaretlendi.



Yüksek Çözünürlüklü Geçirimli Elektron Mikroskobu (HRTEM) ve Taramalı Elektron Mikroskobu (SEM) ile yapılan ölçümlerde 2,7 µm kalınlığında saf Hidroksiapatit (HAP) yapısı oluştuğu gözlemlendi. Tamir minesini ve doğal mine arasında harika bir yapısal entegrasyon ve sınır sürekliliği oluştu.



Tedavi esnasında CPICs'in harika bir biyouyumluluk ve ıslanabilirlik ile mine yüzeyini kapladığı görüldü.

Bu çalışma her ne kadar heyecan verici sonuçlar sergilese de 2,8 µm gibi bir kalınlık limiti klinik uygulamaların henüz müm kün olmadığını göstermektedir. Ancak çalışmayı gerçekleştiren bilim adamları, stabilizasyonun artırılmasıyla kalınlığın arttırılabileceğini ve tüm mine yüzeyi boyunca uygulanabileceğini savunuyorlar. Bunun yanında bu başarının sadece biyomineralizasyon anlayışına değil aynı zamanda yeni ürünlere de ilham vereceğini ifade ediyorlar.

Zamanla daha fazla odağın bu noktada toplanmasıyla ve bugünkü çalışmanın sonucunun yarınki çalışmanın başlangıcı olmasıyla kazanımlar artarak devam edecek. İnanıyoruz ki bu yöntemleri kliniklerde uygulayacağımız günler de gelecek.

# FAREWELL TO TOOTH FILLING?!

Restoration of defects on teeth with artificial materials has been a method of treatment for years. Today, these materials are quite developed, and they satisfy the expectations. However, it is clear that there is no other suitable material to human body than its own structure. Therefore, recent studies are concerned with the producing the own structure of tissue. The successful results show the evidences of a revolution in the field of health.

The research made by Changyu et al on dental enamel provided promising results. The research is concerned with the reproduction of enamel layer. Enamel forming the outmost layer of tooth, the hardest tissue of body, has a fish scale shape. Thus, it is very difficult to reproduce the enamel. Various studies with different methods have failed to reproduce the tissue of dental enamel. Changyu Shao et al found the method of reproducing the fish scale form of the enamel. As a result, the repaired enamel consists of the morphology and pattern of natural enamel, and even the transmission electron microscopes could not detect the differences.

This method grounds to the use of ethanol solution consisting Calcium Phosphate Ion Clusters (CPICs) stabilized with Triethylamine (TEA). TEA is an effective stabilator for CPICs, therefore, the process is able to be controlled. TEA is used in pharmaceutical industry, and it has toxic concerns. Although the daily dosage of TEA was limited to 62,5 mg/day, its dosage in this experiment is only 27,6 mg/day. In addition, the tests showed that TEA can be removed with ethanol evaporation, and no residual remained in the restoration area. This is the ultimate feature which enables the formation of Hydroxyapatite (HAP) structure.

The tooth was divided into two parts, and its left side was dyed with acid resistant nail polish while the right side was restored with CPICs treatment. Then, the new layer was marked by Calcein which turns to green with ultraviolet light.

Photo

**1** During the treatment, it was seen that CPICs covered the dental enamel with an ultimate biocompatibility and wettability.

Photo

**2** The measurements with High Resolution Transmission Electron Microscope (HRTEM) and Scanning Electron Microscope (SEM) showed 2,7µm thick pure Hydroxyapatite (HAP) structure. An ultimate structural integration and frontier continuity were formed between the repaired and the natural dental enamels.

Photo

**3** Although this research provides exciting results, the thickness limit of 2,8µm shows it is not possible to apply it in clinics, yet. However, the researchers defend the idea of increasing the thickness by increasing the stabilization, and thus enabling the application towards all of the dental enamel. In addition, they claim that the success will not only inspire the biomineralization conscious, but also inspire the new productions.

KAYNAKÇA

1. M. Eder, S. Amini, P. Fratzl, Biological composites—Complex structures for functional diversity. *Science* 362, 543–547 (2018).
2. B. R. Lawn, J. J.-W. Lee, H. Chai, Teeth: Among nature's most durable biocomposites. *Annu. Rev. Mat. Res.* 40, 55–75 (2010).
3. A. Nanci, Ten Cate's Oral Histology: Development, Structure, and Function (C. V. Mosby, ed. 8, 2012).
4. J. H. Bowes, M. M. Murray, The chemical composition of teeth: The composition of human enamel and dentine. *Biochem. J.* 29, 2721–2727 (1935).
5. B. B. An, R. R. Wang, D. S. Zhang, Role of crystal arrangement on the mechanical performance of enamel. *Acta Biomater.* 8, 3784–3793 (2012).
6. L. H. He, M. V. Swain, Understanding the mechanical behaviour of human enamel from its structural and compositional characteristics. *J. Mech. Behav. Biomed. Mater.* 1, 18–29 (2008).
7. Y. Cao, M. L. Mei, Q. L. Li, E. C. M. Lo, C. H. Chu, Agarose hydrogel biomimetic mineralization model for the regeneration of enamel prismlike tissue. *ACS Appl. Mater. Interfaces* 6, 410–420 (2013).
8. L. Li, H. Pan, J. Tao, X. Xu, C. Mao, X. Gu, R. Tang, Repair of enamel by using hydroxyapatite nanoparticles as the building blocks. *J. Mater. Chem.* 18, 4079–4084 (2008).
9. Changyu Shao1, Biao Jin1, Zhao Mu1, Hao Lu2, Yueqi Zhao1, Zhifang Wu3, Lumiao Yan1, Zhisen Zhang2, Yanchun Zhou4, Haihua Pan5, Zhaoming Liu1, Ruikang Tang1,6, Repair of tooth enamel by a biomimetic mineralization frontier ensuring epitaxial growth. *eaaw9569* (2019)



Metehan OKUYAN

Stj. Dt.

# İNTİHAR HASTALIĞI TRİGEMİNAL NEURALJİ



1912 yılında Osler, trigeminal nevralliyi şu şekilde tarif etmiştir: “İlerlemiş trigeminal nevralljisi olan hastada; ağrı herhangi bir sebep olmaksızın ardi ardına devam eder, oldukça sık olur ve hasta ağrısız uzun bir periyot yaşamaz. Ağrılar her çeşit dış uyaranla tetiklenebilir. Örneğin; hafif bir esinti, konuşurken yüz kaslarının veya dilin hareketi, cilde hafif dokunmak ve yutma çok etkili bir şekilde ağrıyı tetikler. Bazı durumlarda ağrı epizotları o kadar korkutucu olur ki hasta hayatta kalmak dahi istemez. Erken dönemlerde bu hastalıktan dolayı intihar oldukça sık görülen bir sonuç idi.”

Trigeminal nevralljinin tarihçesi çok eskilere dayanmaktadır ve ilk çalışmaları Kapadokya’da doğan eski Yunan doktor Aretaeus’un yaptığı düşünülmektedir. 10-11. yüzyıllar arası yaşayan Türk-Müslüman bilim insanı İbn-i Sina da hastalıkla ilgili çeşitli tanımlamalarda bulunmuştur. 1787 yılında Nicolas Andre hast-

alığı, tic douloureux (ağrılı tik) şeklinde tanımlamış ve oluşan klinik problemi şu şekilde izah etmiştir: “Ağrılı tik hastalığının sıklıkla diş ağrısıyla karıştırılması gerçekten ilginçtir. Konulan teşhisin yanlış olduğu çenedeki bütün dişlerin çekilmesine rağmen ağrının geçmemesinden dolayı belliydi zaten (1787).”

Hastalığın teşhisinde ve farklı hastalıklardan ayırt edilebilmesinde hastanın şikayetleri çok etkili olacaktır. Hasta, “Hayatımda gördüğüm en şiddetli ağrı!” diyorsa ve daha önceleri diş ağrısı çekmiş ve bununla karşılaştırılamayacak kadar şiddetli diyorsa bu trigeminal nevrallji olabilir. İlk atak o kadar belirleyicidir ki hasta bu anı yıllar geçse de bütün ayrıntıları ile tarif edebilir. Trigeminal nevralljinin majör bulguları şunlardır:

Hastalık ani başlar ve atak süresi 15 sn-2 dk arasında sürer. Bu süreyi aşmamalıdır.

Elektrik çarpması benzeri dayanılmaz şok şeklindedir.

Ağrı spontan değil döngüler halindedir.

Ataklar sonrasındaki refrakter dönemde daha az şiddette sabit düzeyde ağrı olabilir.

Çoğunlukla yüzün bir yarısında ağrı oluşur.

Hafif dokunma, yemek yeme, gülme-konuşma gibi normalde ağrı yapmayan aktivitelerle ağrı tetiklenir. Hastalar banyo yapmaktan zorlanır ve yüzlerini yıkamazlar.

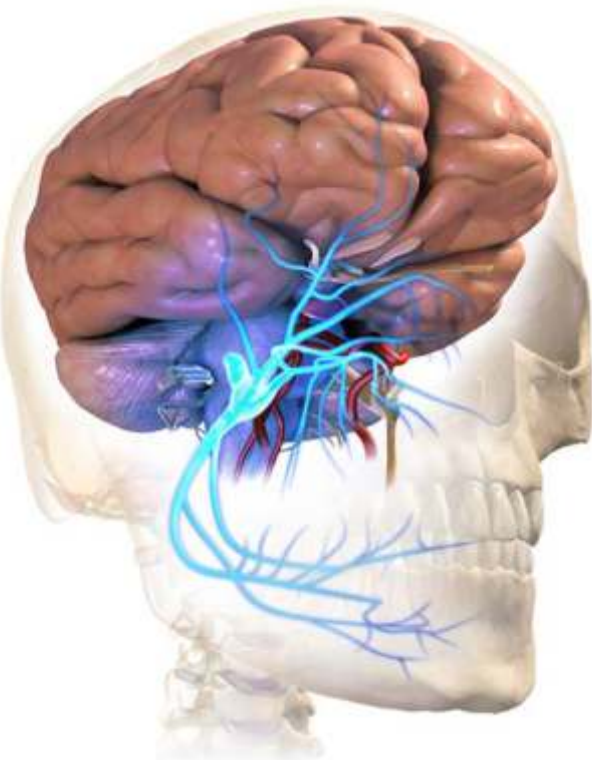
Trigeminal nevrallji, kırk ya da yetmişli yaşlarda ve 3/2 oranında erkeklere nazaran kadınlarda daha sık görülen bir hastalıktır. Ağrı ve sensitif hassasiyet yüzde VII. kranial sinir olan N.Facialis yolakları boyunca gözlenir. Fakat atipik trigeminal nevralljide, boyun-ense bölgesinde de ağrılar tanımlanabilir. Tipik trigeminal nevrallji zamanla atipik trigeminal nevralljiye dönebilir. Hastalığın klasik tipinde vasküler bası haricinde tümör basıncı ve intrakranial lezyon olmamalıdır. Etkileri en fazla maksiller sonra mandibular ve temporal bölgede görülür.

**Hastalığın şiddeti sağlık örgütleri tarafından “İntihara meyil ettirecek şekilde çok şiddetli” olarak tanımlanmıştır. Peki bu denli şiddetli bir hastalığın sebepleri, benzer semptomlar gösteren hastalıklardan ayrımları ve olası tedavi yöntemleri nelerdir ?**

**Hastalığın fizyolojik tanımlamasında** aynı pakette yer alan sensitif C lifleri kraniuma ilerlerken demineralizasyona uğrayarak a-beta lifleri ile temasa geçer ve normal ağrıların lokalize, çok şiddetli ağrılar şeklinde hissedilmesine neden olurlar. Sonrasında sinir sonlanmasının olduğu kraniumda, makrofajların buradaki formu olan mikroglialer aktif hale gelir ve enflamasyon süreci başlar. Trigeminal nevralljinin yanı sıra, Alzheimer gibi intrakranial hastalıkların çoğunda mikroglialerin sayısında artış görülmüştür.

**Teşhisinde**, eğer bir hasta diş hekimine dayanılmaz çene ağrısı ile geliyor ve bunu izah eden diş patolojisi bulunmuyorsa diş hekimi hastanın nörolojik bulgularına dikkat etmelidir. Teşhis konulurken mutlaka MR değerlendirmesi yapılmalıdır. Korktekte kadar bütün facial sinir yolakları gözden geçirilmelidir. Tanı için gasserian gangliyon blokajı yapılabilir.

**Diğer hastalıklardan ayırımında** çeşitli kriterler önemlidir. Örneğin kök-kanal, implant tedavileri vb. işlemler sırasındaki facial sinir yaralanmaları hekimler tarafından trigeminal nevrallji ile karıştırılabilir. Fakat facial yaralanmada oluşan ağrı, trigeminal nevralljiye göre daha düşük şiddette ve spontan seyretmektedir.





**Tedavi yöntemleri** ise medikal ve cerrahi tedavi olarak ikiye ayrılmıştır. Öncelikle başvuru olan medikal tedavi, topikal ajanlar ve psikolojik ilaçların 8-10 yıl kadar dozları artırılarak hastalarda uygulanmasıyla gerçekleştirilir. Gabapentin, Karbamazepin gibi ilaçlar medikal tedavide kullanılmaktadır. Fakat sersemlik, hafıza problemleri, kan problemleri, ciddi ve tehlikeli cilt dermatiti (Stevens-Johnson -Sendromu) ve uzun süre kullanımlarında karaciğer fonksiyon bozukluklarına neden olurlar. Bu ilaçlar mutlaka takip edilmeli aksi halde verilmemelidir. Cerrahi tedavide intrakranial cerrahi ve epidural katater

yerleştirilmesi tercih edilebilir. Vasküler bası varlığında intrakranial cerrahi uygulanabilir. Fakat yaşlılar hastalıkta çoğunluğu oluşturduğundan risk faktörü yüksektir, operasyonlarda %0.5'lik ölüm riski bulunur.

Epidural kateter yerleştirilmesi de bir başka yöntemdir. Bu uygulamada facial sinir yolağını takip eden kablo yardımıyla çeneden kranial epidural bölgeye ağrı pompası ile saatte 0.5 ml sabit hızla anestezik madde salınımı sağlanır. İlaç kardiyovasküler etkili olduğu için doz ayarlamasına dikkat edilmelidir. Maksimum doz 400 ml iken hastalara 60 ml civarı uygulanmaktadır.

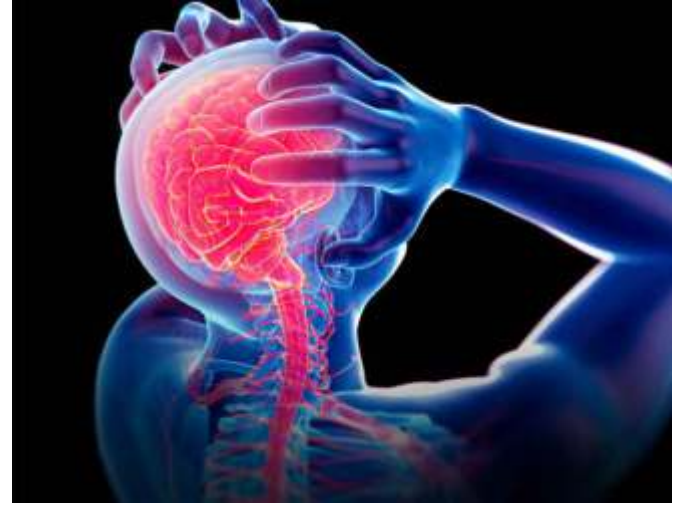
**Ne yazık ki tüm medikal ve cerrahi yöntemler semptomatik tedaviye yöneliktir. Tedaviler zamanla etkisini yitirebilir ve hastalık tekrarlayabilir. Günümüz şartlarında kesin ve kalıcı tedavisi mümkün görünmemektedir.**

### Trigeminal nevralli hastalarının rutin dental işlemlerinde nelere dikkat edilmelidir, bu hastalar günlük diş bakımlarını nasıl gerçekleştirebilirler?

Eğer bir trigeminal nevralli hastasına diş tedavisi yapılacaksa, işlemden birkaç gün önce trigeminal nevralli tedavisinin dozu artırılmalıdır. Müdahaleden birkaç saat önce hasta, ağrı kesici almalıdır. Uzun etkili diş anesteziği epinefrinsiz olarak tetik noktasından oldukça uzak bölgelere enjekte edilmelidir. Epinefrin, trigeminal nevralli ağrısını sıklıkla tetikler. Eğer bütün metotlar ağrıyı tetikliyorsa hastaya müdahale intravenöz sedasyon ile yapılmalıdır.

Hasta, evde sıcak ve soğuk içeceklerden uzak durmalı çünkü bunlar ağrıyı tetikleyebilir. Eğer dişleri fırçalamak güç ise diş hekimleri lidokain visköz reçete edebilirler, bu şekilde fırçalamadan önce dişetlerinde uyuşma sağlanabilir.

Şüphesiz durum böyleyken diş hekimlerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Trigeminal nevralli konusunda yeterli bilgi sahibi olunmalı ve benzer bulguya sahip hastalıklardan ayrımları başarıyla gerçekleştirilmelidir. Başvuran hastaların şartları da göz önünde bulundurularak uygun tedavi planlaması yapılmalı, hastalar tedavi ve sonraki süreç konusunda bilgilendirilmelidirler. Hekimler, bu ve benzeri hastalıkların tedavisinde başarıyı sağlayabilmek için okumalı, araştırmalı ve mutlaka güncel tedavi yaklaşımlarının bilincinde olmalıdırlar.



# Suicide Disease

In 1912, Osler described trigeminal neuralgia as follows: **“In the patient with advanced trigeminal neuralgia; the pain continues in a row without any reason, happens quite often and the patient does not experience a painless long period. All kinds of stimulus trigger the pain. For example, a gentle breeze, movement of the facial muscles or tongue while speaking, gently touching the skin and swallowing triggers pain very effectively. In some cases, pain episodes can be so scary that the patient does not even want to live anymore. Suicide due to this disease was a common result in the early stages.”**

The history of trigeminal neuralgia goes back to ancient times, and it is thought that the first studies belong to the ancient Greek doctor Aretaeus, who was born in Cappadocia. Ibn Sina, a Turkish-Muslim scientist who lived between the 10-11th centuries, made various definitions about the disease. In 1787, Nicolas Andre described the disease as tic douloureux (painful tic) and explained the clinical problem as follows: “It is really interesting to confuse painful tic disease with toothache frequently. It was already clear that the diagnosis was wrong despite the removal of all the teeth in the jaw the pain was not passed

(1787).”

The patient's complaints will be very effective in diagnosing the disease and distinguishing it from different diseases. If the patient says, “The most severe pain I have ever seen in my life!” and says they have had toothache before and it is not comparable with it, this may be trigeminal neuralgia. The first attack is so decisive that the patient can describe this moment with all the details, even after many years.

The major signs of trigeminal neuralgia are:

The disease starts suddenly, and the attack duration lasts between 15 seconds and 2 min-

utes. It should not exceed this period.

It is in the form of unbearable shock like electric shock.

The pain is in cycles, not spontaneous.

In the refractory period after the attacks, there may be a less severe level of pain.

Often pain occurs on one half of the face.

Pain is triggered by normally non-painful activities such as touching lightly, eating, laughing and speaking. Patients have difficulty while having a bath and cannot wash their faces.

#### KAYNAKÇA

1. Overview and History of Trigeminal Neuralgia, Smruti K Patel et al. Neurosurg Clin N Am. 2016 Jul.
2. Treatment of trigeminal neuralgia with bupivacaine HCL using a temporary epidural catheter and pain pump: preliminary study, Guhan Dergin et al. J Craniomaxillofac Surg. 2012 Feb.
3. Trigeminal Neuralgia, Manish K Singh, MD N Engl J Med 2020;383:754-6

# Suicide Disease

Trigeminal neuralgia is a more common disease in the forties or seventies and in women at a rate of 3/2. Pain and sensory sensitivity are observed along the 7th cranial nerve N. Facialis pathways. However, in atypical trigeminal neuralgia, pain can be defined in the neck-nape region. Typical trigeminal neuralgia may return to atypical trigeminal neuralgia over time. In the classic type of the disease, there should be no-tumour pressure and intracranial lesions, except vascular compression. Its effects are mostly seen in the maxillary region, then mandibular and temporal region. The severity of the disease has been defined by health organizations as "extremely severe to incline suicide". So, what are the causes of such a severe disease, their distinction from diseases with similar symptoms and possible treatment methods?

In the physiological description of the disease, sensitive C fibres included in the same package are demineralized as they progress to the cranium and come into contact with alpha-beta fibres and cause normal pain to be felt as localized, very severe pain. In the cranium with nerve termination, microglia, the form of macrophages here, become active and the inflammatory process begins. Besides trigeminal neuralgia, an increase in the number of microglia has been observed in most intracranial diseases such as Alzheimer's. In the diagnosis, if a patient comes to the dentist with unbearable jaw pain and there is no dental pathology explaining it, the dentist should pay attention to the patient's neurological findings. When making a diagnosis, MR evaluation must be performed. Until brain cortex, all facial nerve pathways should be checked.

For diagnosis, Gasserian Gan

glion blockade can be made. There are various important criteria in distinguishing trigeminal neuralgia from other diseases. For example, Facial nerve injuries that occurred during procedures such as root-canal, implant treatments, etc. can be confused by physicians with trigeminal neuralgia. However, pain caused by facial nerve injuries are spontaneous and less severe than trigeminal neuralgia. Treatment methods are divided into two as medical and surgical treatment. Firstly, the medical treatment is carried out by applying topical agents and psychological drugs in patients by increasing the doses for 8-10 years. Drugs such as Gabapentin and Carbamazepine are used in medical treatment. Yet, they cause dizziness, memory problems, blood problems, severe and dangerous skin dermatitis (Stevens-Johnson Syndrome) and liver dysfunction in long-term use. These drugs must be followed, otherwise they should not be given.

In surgical treatment, intracranial surgery and epidural catheter placement may be preferred. In the presence of vascular compression, intracranial surgery can be performed. Since the elderly constitute the majority in the disease, the risk factor is high and there is a 0.5% risk of death in operations. Epidural catheter placement is another method. In this application, with the help of the cable following the facial nerve pathway, an anaesthetic substance is released from the jaw to the cranial epidural region with a constant speed of 0,5 ml per hour. Since the drug is cardiovascular effective, dose adjustment should be considered. While the maximum dose is 400 ml, patients are administered around 60 ml. Unfortunately, all medical and surgical methods are for

symptomatic treatment.

Treatments may lose their effect over time and the disease may recur. In today's conditions, definitive and permanent treatment does not seem possible. What should be considered in routine dental procedures of patients with trigeminal neuralgia, how can these patients perform daily dental care? If a trigeminal neuralgia patient is to have dental treatment, the dose of trigeminal neuralgia treatment should be increased a few days before the procedure. A few hours before the intervention, the patient should take pain killers. Long-acting dental anaesthetics without epinephrine should be injected into the areas quite far from the trigger point. Epinephrine often triggers trigeminal neuralgia pain. If all methods trigger pain, intervention to the patient should be done with intravenous sedation.

At home, the patient should stay away from hot and cold drinks, as these can trigger pain. If brushing teeth is difficult, dentists can prescribe lidocaine viscous, so numbness can be achieved before brushing. Apparently, with this situation, dentists have important responsibilities. Sufficient knowledge of trigeminal neuralgia should be obtained and their distinction from diseases with similar findings should be made successfully. Appropriate treatment planning should be made taking into account the conditions of the patients, patients should be informed about the treatment and the subsequent process. Physicians should read, research and be aware of current treatment approaches in order to be successful in the treatment of these and similar diseases.



# TRABZON® DİŞ LABORATUVARI

*"teknolojiyle sanatın buluştuğu yer"*



ZİRKONYUM ÜSTÜ  
PORSELEN



MONOLİTİK  
ZİRKONYUM



METAL ÜSTÜ  
PORSELEN



DİJİTAL MODEL  
ÜRETİMİ



T-BASE

0 (462) 322 48 92 / +90 532 332 15 73

info@trbdislab.com

Gazipaşa Mah. Şehit Onur Dülger Cad. No: 413  
Ortahisar/TRABZON



www.trbdislab.com



Sena YIĞIN

Dt.

# KANIT AĞIZDA

Adli tıp, tıbbi bilgilerin hukuk ve suç olaylarına uygulanmasıdır. Adli diş hekimliği ise adli tıbbin önemli dallarından biridir. Tıbbi kimlik tespitinde diş hekimleriyle yapılan konsültasyonlar sonucu dişler ve diş restorasyonlarından yararlanılabilmesi adli diş hekimliğinin önemini ortaya koymuştur.

Adli diş hekimliğinin başlıca amacı; gerek yaşayan gerek ölü kişilerde çene, ağız dokusu, diş yaralanmaları ve dental kalıntıları inceleyerek cesedin veya şüphelinin kimliğinin belirlenmesini sağlamaktır. Cesedin yanması ya da üzerine kimyasal madde atılması gibi koşullar karşısında vücudun en dayanıklı bölümlerinin başında çene ve dişler gelir. Çene ve dişlerin ölüm öncesi ve sonrası farklılıklarının karşılaştırılması gerekir. Ölmeden önceki çene ve dişlerinin yapısına, diş hekimleri kayıtlarında bulunan modellerden ulaşılabilir.

Adli diş hekimliği ile ilgili ilk bulgular antik döneme aittir. Bu döneme ait ilk dental kimliklendirme M.S. 15-59 tarihleri arasında yaşanmış olup, Roma imparatoru Cladius'un eşi Agrippina tarafından kocasının metresi olan Lollia Paulina'nın cesedini tanımak için gerçekleştirilmiştir. Agrippina kocasının metresinin kesik başını görmek istemiş ve kimliklendirmeyi rengi bozuk maloklüzyonlu ön dişlerini inceleyerek yapmıştır. Bu açıdan adli diş hekimliğinin ilk uygulayıcısı Agrippina olarak kayıtlara geçmiştir.

Tarihsel literatürde bu konuda birçok etkileyici vaka mevcuttur. 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 öldükçe belirleyici olmuştur.

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. 1906'da Carlisle Cumberland Assize'de bir hırsızlık vakası gerçekleşmiştir. Hırsız suç işlerken peynir üzerinde bıraktığı diş izlerinden tanımlanmıştır.

1946'da Tunbridge Wells'de bir kadın kurbanın memesi üzerinde bir diş izi saptanmıştır. Diş modeli ile kurbanın üzerindeki diş izleri uyuncunca kadının kocası tutuklanmıştır.

1775 yılında bir hastası için gümüş diş köprüsü yapan genç diş doktoru 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.

Bir başka örnek ise 11 Eylül 2001 tarihinde gerçekleşen saldırıda hayatlarını kaybeden vatandaşların %20'sinin kimlik tespiti adli odontolojistler tarafından yapılmıştır. Yine aynı şekilde Asya Tsunamisi'nde hayatını kaybedenlerin büyük çoğunluğunun kimliği dental kayıtlar yardımıyla tespit edilmiştir.

## KAYNAKÇA

1. Afşin H. Klinik Adli Tıp, Cilt 1, Sayı 2Yıl 2001, Sayfa 31-45.

2. Beyhan Ege, E. Özgür Aktaş: Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Öğrencileri İçin Adli Tıp Ders Notları - 1999.

3. The American Journal of Forensic Medicine and Pathology 6 (4): 336-339. December. Raven Pres. New York. 1988.



# The Evidence in The Mouth

Forensic medicine is the application of medical information to law and crime incidents. Forensic dentistry is one of the important branches of forensic medicine. The ability to benefit from teeth and dental restorations as a result of consultations with dentists in medical identification revealed the importance of forensic dentistry.

The main purpose of forensic dentistry is to determine the identity of the body or suspect by examining the jaw, mouth tissue, dental injuries and dental remains in both living and dead people. Jaw and teeth are among the most durable parts of the body in the face of conditions such as burning the body or throwing chemicals on it. It is necessary to compare the differences between the jaws and teeth before and after death. The structure of the jaw and teeth before death can be reached from the models in the dentist records.

The first findings of forensic dentistry belong to the ancient ages. The first dental identification of this period occurred between B.C. 15-59 and was made by the wife of Roman Emperor Claudius Agrippina to recognize the body of her husband's mistress Lollia Paulina. Agrippina wanted to see beheading of her husband's mistress and made the identification by examining her discoloured malocclusion front teeth. Agrippina wanted to see the severed head of her husband's mistress and made the identification by examining her discoloured malocclusion front teeth. Agrippina was registered as the first practitioner of forensic dentistry.

There are many impressive cases on this subject in the historical literature. After the 2nd World War, dental identification was used on the body of Adolf Hitler by radiography. The gold plating on Hitler's lower right jaw has been decisive in identification.

The world-renowned serial killer was caught up by the teeth marks on his hands matching with one of the victims' tooth print profile. At the same time, the mark of the Bundy's teeth was found on the hip of one of its victims.

In 1906, a theft occurred in Carlisle Cumberland Assizes.

The thief was identified by the tooth marks that he left on cheese while committing the crime.

In 1946, a tooth print was detected on the breast of a female victim in Tunbridge Wells. The woman's husband was arrested when his tooth model and the tooth marks on the victim match.

The young dentist Paul Revere, who built a silver dental bridge for a patient in 1775, identified one of the soldiers who died in the American Revolutionary War.

John Wilkes Booth, who assassinated US President Abraham Lincoln in 1845, was caught with the help of tooth marks.

Another example is the identification of 20% of citizens who lost their lives in the attack on September 11, 2001, by forensic odontologists.

Likewise, the identity of the majority of those who lost their lives in the Asian Tsunami was detected with the help of dental records.

The active use of dentists in the forensic field in our country has not yet reached a sufficient level. However, studies have begun to train forensic dentists. For this reason, courses and certificates are available to train physicians with sufficient knowledge.

These days crime and crime phenomena increase with the increasing population and crowded society. Moreover, crimes are now committed not only by individuals but also by gangs. Therefore, crimes should be examined and investigated in a more systematic way. The effective and accurate detection of the criminals and crimes depends on the investigation of the crime scene with the scientific methods and the use of the evidence. This reveals the importance of forensic sciences.

## KAYNAKÇA

1. Afşin H. Klinik Adli Tıp, Cilt 1, Sayı 2/Yıl 2001, Sayfa 31-45.

2. Beyhan Ege, E. Özgür Aktaş: Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Öğrencileri İçin Adli Tıp Ders Notları - 1999.

3. The American Journal of Forensic Medicine and Pathology 6 (4): 336-339. December. Raven Pres. New York. 1988.



**Nazlıcan KURNAZ**  
(DÖNEM III)

# ZİHNE AÇILAN PENCERE

Yıllar önce düşen ya da çekilen, daha sonra yastık altında bir müddet diş perisi için bekletilen süt dişlerinin; yemek yemek, konuşmak, estetiği sağlamak gibi işlevlerinin yanı sıra henüz kullanılmamış bir potansiyel taşıdığını düşünelim. İşi biraz daha ileriye götürüp bu süt dişlerinin gelecekte zihinsel sağlık problemi yaşama riski olan çocukların teşhisinde kullanılabileceğini de ekleyelim bu düşünceler gerçekleşmek üzere. Psikiyatristler, yaşamın erken ve hassas dönemlerinde yaşanan sorunların kalıcı psikiyatrik bozukluklar için bir risk oluşturduğunu söyler. Çözüm, sadece bu hassas dönemlerde sıkıntıya maruz kalan çocuklara yönelik müdahalelermiş gibi gözüküyor. Fakat erken yaşam sorunlarının varlığını ve zamanlamasını

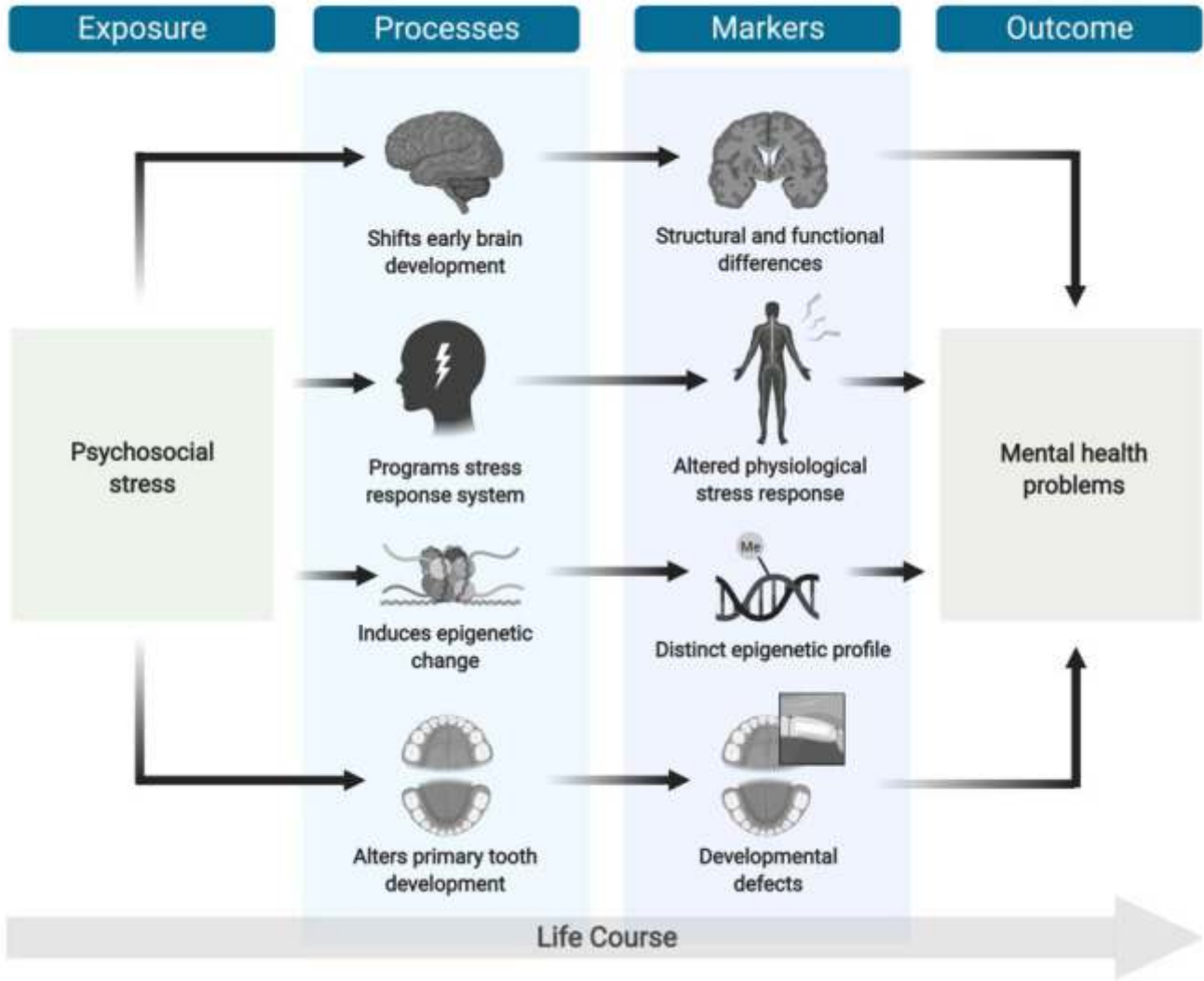
hem güvenilir hem geçerli bir şekilde ölçmek için kullanılan araçların eksikliği psikiyatristler için bir engeldir. Ancak Dr. Erin Dunn ve ekibi (kendi tabirleriyle Team Tooth), geçtiğimiz yıl yaptıkları araştırmalar sonucu elde ettikleri modelde, dişlerin erken yaşta psikososyal strese maruz kalmayı ruh sağlığı riskine bağlayan yeni bir biyobelirteç olarak kullanılabileceğini önerdiler. Dişlerin, bir bireyin erken yaşam deneyimlerinin kalıcı olarak damgalandığı biyolojik fosiller olarak incelenebileceğini önerdiler. Böylece zihinsel sağlık sorunları açısından risk altında olan bireyleri tanımlamak için dişlerin araç-olabileceğini öneren kavramsal bir model sundular.

**TEETH**  
(Teeth Encoding Experiences Transform Health)  
Kavramsal Modeli'nin  
üç temel ilkesi vardır:

**1** Erken yaşamda karşılaşılan sıkıntılar, beyin ve diş gelişiminde yer alan kesin tili süreçlerle ilişkili olabilir. Diş gelişimi, doğum öncesi dönemde hızlı beyin büyümesi de dahil olmak üzere, hassas beyin oluşumu dönemlerine karşılık gelir. Mine gibi, beyin yapıları da ektodermal dokudan gelişir. Minedeki gelişimsel bozukluklar; Down sendromu, serebral palsi ve diğer beyinle ilişkili konjenital durumları olan kişilerde orantısız olarak yaygındır. Yani mine oluşumu, erken beyin gelişimini etkileyen süreçlere duyarlı olabilir.

**2** Diş oluşumu sırasındaki gelişimsel kesintiler, objektif olarak yakalanabilen zamana bağlı biyolojik izler ortaya çıkarabilir. Diş oluşumunun son aşamasında odontoblastlar ve ameloblastlar, dentin ve mineyi kademeli olarak mineralize eden proteinler salgılar. Bu şekilde de krona büyüme izleri oluşur. Bu büyüme izleri, bir ağaçtaki halkalar gibi oluşum sürecinin kalıcı kayıtları olarak işlev görür. Çapraz çizgiler/cross striae, kabaca günlük büyüme kaydeder. Retzius çizgileri/Retzius striae olarak adlandırılan daha uzun dönem büyüme çizgileri, insanlarda kabaca haftalık büyüme karşılık gelir. Her diş, belirli bir zamanda

geliştiği için bu büyüme izleri farklı gelişim aşamalarını kalıcı olarak kaydeder. Başka bir deyişle her diş, insanın büyümesi ve gelişimi hakkında kendi hikayesini anlatır. Bu izler, memeli türleri boyunca dişlerde korunur. Strese maruz kalma, bu büyüme sürecini etkileyerek anormal büyüme izleri veya stres çizgileri ile sonuçlanabilir. Dişlerde en çok çalışılan stres hatlarından biri bireyin doğumunu gösteren yeni doğan çizgisidir (neonatal çizgi). Yenidoğan çizgisi; bir tür zamansal kriter olarak kullanılarak ağır metallerin, organik kimyasalların, yaralanma ve enfeksiyonların, aşırı soğuk gibi streslerin gelişim



etkilerini yakalamak için dişlerin kullanılabilirliğini ortaya çıkarmıştır.

Araştırmalar sonucunda kış aylarında doğan çocukların, yaz ya da baharda doğan çocuklara göre daha geniş neonatal çizgilere sahip olduğu görülmüştür. Hamilelik sırasında kas gevşetici ilaç kullanan annelerden doğan çocukların daha ince neonatal çizgiye sahip oldukları keşfedilmiştir. Gebelikte annenin alkol tüketimi ise yeni doğan hattı genişliği ile ilişkili tek perinatal durum olarak kayda geçmiştir. Hamilelik sırasında ara sıra alkol tükettiğini bildiren annelerin çocuklarında kalın neonatal çizgiler tespit edilmiştir.

### B

Bozulmuş gelişim süreçleri ruh sağlığı riskini belirleyebilir.

Diş oluşumunda psikososyal stres kaynaklı bozulmaların; diş boyutlarında, stres çizgil erinde ve dişin kimyasal bileşiminde değişikliklere yol açtığı anlaşılmıştır.

Sonuç olarak dişlerin yaşam deneyimlerimizin zamana bağlı bir kaydını nasıl koruduğu meselesi hayranlık uyandırırken elde edilme kolaylığı göz önünde bulundurulduğunda birçok alanda klinik yarar sağlayabileceği düşüncesi de biz diş hekimlerini heyecanlandırıyor. Yeni biyobelirteçler olarak dişler, erken yaşam sorunları ve zihinsel sağlık sorunları ile ilgili standardı tamamen değiştirebilir. Böylece

davranış bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, madde kullanım bozuklukları, şizofreni de dahil olmak üzere risk altındaki çocukların belirlenmesine yardımcı olmak ve bu hastalıkları önlemek için kullanılabilir. Yani dişleri diş perisi için saklamak ve bir süre sonra gözden çıkarmak yerine diş hekimleri ve psikiyatristlerin ortak çalışmasıyla elde edilecek veriler için kullanmak artık daha etkili bir yatırım.

#### KAYNAKÇA

1. Andra SS, Austin SC, Arora SM (2016): The tooth exposome in children's health research. *Curr Opin Pediatr* 28:221-227.
2. Behie AM, Miskiewicz JJ (2019): Enamel neonatal line thickness in deciduous teeth of Australian children from known maternal health and pregnancy conditions. *Early Hum Dev* 137:104821.
3. Davis, K.A., Mountain, R.V., Pickett, O., Den Besten, P.K., Bidlack, F.B., Dunn, E.C. Teeth as potential new tools to measure early life adversity and subsequent mental health risk: An interdisciplinary review and conceptual model. *Biological Psychiatry*.
4. Dunn EC, McLaughlin KA, Slopen N, Rosand J, Smoller JW (2013): Developmental timing of child maltreatment and symptoms of depression and suicidal ideation in young adulthood: Results from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Depress Anxiety* 30:955-964.
5. Scheinost D, Kwon SH, Lacadie C, Sze G, Sinha R, Constable RT, et al. (2016): Prenatal stress alters amygdala functional connectivity in preterm neonates. *NeuroImage Clin* 12:381-388.
6. Schuur A (2013): Chronology of dental development. In: Schuur A, editor. *Pathology of the Hard Dental Tissues*. West Sussex, UK: John Wiley, 431-432.
7. Smith TM (2018): *The Tales Teeth Tell: Development, Evolution, Behavior*. Cambridge, MA: MIT Press.
8. Kim D, Bale T, Epperson C (2015): Prenatal programming of mental illness: Current understanding of relationship and mechanisms. *Curr Psychiatry Rep* 17:1-9.
9. Knudsen E (2004): Sensitive periods in the development of the brain and behavior. *J Cogn Neurosci* 16:1412-1425.



# THE WINDOW OPENING TO THE MIND



What if milk teeth that fell or pulled out years ago and waited for the tooth fairy for a while under the pillow, in addition to its functions such as eating, talking, providing aesthetics, has a potential that has not been used yet? Or let's take the things a little further and add that the milk teeth can be used to diagnose children who are at risk of mental health problems in the future? These thoughts are about to come true.

Psychiatrists say that problems experienced in the early and sensitive periods of life pose a risk for permanent psychiatric disorders. The solution may seem to be interventions only for children who suffer during these sensitive periods. However, the lack of tools used to measure the existence and timing of early life problems both reliably and validly is an obstacle for psychiatrists.

However, Dr. Erin Dunn et al. (Team Tooth, in their own words) suggested that teeth can be used as a new biomarker that links early psychosocial stress exposure to mental health risk in the model they obtained as a result of the research they did recently.

They suggested that teeth can be investigated as biological fossils that an individual's early life experiences are permanently captured on. Thus, they presented a conceptual model which suggested the teeth can be a tool to identify individuals at risk for mental health problems.

TEETH (Teeth Encoding Experiences Transform Health) Conceptual Model has three basic principles:

1. Problems encountered in early life may be related to disrupted processes in brain and tooth development.

Tooth development occurs at the same time as the sensitive brain formation, including rapid brain growth during the pre-natal period.

Like enamel, brain structures develop from ectodermal tissue. Developmental disorders in enamel are disproportionately common in people with down syndrome, cerebral palsy, and other brain-related congenital conditions. In other words, enamel formation may be sensitive to processes which affect early brain development.

2. Developmental disruptions during tooth formation may reveal time-dependent biological imprints that can be objectively captured.

In the final stage of tooth formation, odontoblasts and ameloblasts secrete proteins that incrementally mineralize the dentin and enamel, producing growth marks that remain in the tooth crown. The growth marks act as permanent records of the formation process, such as the rings in a tree.

Crosslines and Cross-striations present a rough daily growth. Longer period growth lines, called Retzius lines and Retzius striae, correspond to a rough weekly growth in humans. As each tooth develops at a certain period, these growth marks permanently record different stages of development. In other words, each tooth tells its own story about human growth and development.

These marks are preserved in the teeth throughout the mammal species. Stress exposure can affect this growth process, resulting in abnormal growth marks or stress lines. One of the most studied stress lines in the teeth is the neonatal line, which indicates the birth of the individual. With the neonatal line, it has been discovered that teeth can be used to capture the effects of heavy metals, organic chemicals, injuries, and infections, stresses such as extreme cold in the development process by using it as a kind of temporal criterion.

As a result of various studies, it was found that children born in winter have wider neonatal lines than children born in summer or spring. It was discovered that children born from mothers who used muscle relaxants during pregnancy had a thinner neonatal line. Alcohol consumption of the mother during pregnancy was recorded as the only perinatal condition related to the width of the new-born line. Thick neonatal lines were detected in the children of the mothers who reported that they occasionally consumed alcohol during pregnancy.

3. Impaired developmental processes can identify mental health risks.

Disorders caused by psychosocial stress in tooth formation; has been found to cause changes in tooth sizes, stress lines, and the chemical composition of the tooth.

As a result, how teeth maintain a time-dependent record of our life experiences is fascinating, and the idea that it can provide clinical benefits in many areas excites dentists, considering the ease of obtainability. So, as new biomarkers, teeth can completely change the standard for early life problems and mental health problems.

Therefore, it can be used to help identify and prevent children at risk, including behavioural disorder, common anxiety disorder, posttraumatic stress disorder, substance use disorders and schizophrenia. In other words, instead of hiding the teeth for the tooth fairy and revising them after a while, it is now a more effective investment to use for the data obtained by the collaboration of dentists and psychiatrists.



# ZEHRANUR TÜTÜNCÜ

## Anısına...



17 Aralık 2019 tarihinde elim bir kaza sonucu aramızdan ayrılan arkadaşımıza Allah'tan rahmet, ailesine ve yakınlarına baş sağlığı diliyoruz.  
Nur içinde yat Zehranur.

### Arkadaşlarının Kaleminden

"Size az da olsa ondan bahsetmem lazım. Çünkü beden ölür, hatıraları ve karakteri yaşar. Vakit varken bilin ki yeryüzünde onun gibi iyi insanlar var. Bu bilis ümit serpsin içinize.

Çocuk gibi minnacıktı Zehra, elleri özellikle küçücüktü, en mutsuz halinizde derdinizin dert olmadığına ikna eder gülümsetirdi. Protez hastası onu öyle sevmiştiki, torununun adını Zehra koyacağını söylemişti. Yani bu kadarına biz bile şaşırırmıştık.

Çok fanatik Trabzonsporluydu. En önemli finalinden önceki gün maça gitmek hayatının en doğru kararlarından biriydi. (Ertesi gün soruları göremeden büte kaldı.) Yaşasa kitabına çizdiğim yıldızlar sayesinde DUS'u kazanacaktı. Bilinçliydi, farkındaydı, vatanseverdi ve saygılıydı. Yöresel lezzetlerine var gücüyle sahip çıkardı, Tomara'ya kalkıp ot dersiniz azarlanırdınız mesela. Kadın hürriyetleri savunucusuydu. Kardeşini çok severdi ve evde yalnız kalmasına bile gönlü razı olmazdı. Annesinin en yakın arkadaşıydı. Beni dinlerdi Zehra, onu ne kadar sıksam da, az kaldı eve gideceksin derdi. Kırmızı kalemimi çok severdi. Şefkatliydi de. Kimsenin hakkına girmek istemezdi. Kolay affeder kırgınlığını büyütmezdi, bu şu yuna şimdi nasıl hayranım. Çünkü üç günlük dünyaya sığmazmış kırgınlık anladım.

Öyle, dün gömdüler Zehra'mızı. Çiçek gibi..."

"Ben bunları yazalı 3 ay oldu. Günler boyu bir şeylerin olacağı umudu beni ölesiye yıprattı. Uyandım, gördüklerim rüya çıkmadı. İnsan ellerine yapıştığı dünyadan işte böyle kolay kopacak. Bu iki ayda, okuması dirayet isteyen bu bölümde tutulacak ip ler, dayanacak arkadaşları sağlam seçmenin önemini anladım. Belki senelerdir gülümseyerek girmedığım sınıfa, sırasına baktım gülümsedim, öyle girdim."

"İnsan yaşarken bilemiyor. En yakınındakilerin de ölebileceğini düşünemiyor. O öğlen aramıştı beni açamamıştım, bilemiyor işte o anın sesini duymak için son fırsat olduğunu.

O günü tekrar tekrar yaşadım. Her dolmuşa bindiğimde o anı hatırladım. Şimdilerde 3 ay oldu cidden. Sürekli ondan bahsediyoruz. Zehra olsa böyle derdi, bir keresinde şöyle olmuştu diyerek... Gün geçtikçe daha çok özlüyor insan. Zaman geriye gelse de burada olsa diyor. Ama en çok onu hatırlamak tebessüm ettiriyor bizlere."

"Belki de en çok biz hissettik yokluğunu. Sen gidince bir eksik kaldık. Daha az güldük, daha az sevindik. Ama biliyor musun birbirimize sınıksı bağlandık. Yokluğuna beraber göğüs gerdik. Seni hiçbir zaman unutmadık. Yokluğuna alışmak kolay olmadı tabi. İkin ağlayarak hatırladığım anılarımızı şimdi gülerek anımsıyorum. Yanımdasın diyemem belki ama beni bıraktın da diyemem çünkü hep aklımda ve kalbimde sen."

"Hala öldüğüne inanamıyorum Zehra'nın. Kabullemek istemiyorum. Sınıfta oturduğu sıralarda gözlerim onu arıyor. Sabah formamı giyinirken onun da erkenden gelip günaydın demesini bekliyorum. Son gördüğümde staj çıkışı giyinmeye giderken girişte oturuyordu. El sallamış, selam vermişti bana. Sanki veda etmiş ama ben anlamamışım. Ah yanına gidip konuşsaymışım, ama insan bilemiyor böyle bir şey olacağını. Ölümüyle bile bize çok şey öğretti Zehra. Ölüm her an yanışımızda, ondan daha büyük bir ders var mı?"

"Zehra benim için Trabzon'daki sığınağımdı. Bir şey olsa, yalnız kalsam Zehra var deyip ona sığınyordum. Her bütünleme sınavımdan birkaç saat önce stresli stresli hazırlanırken veya sınava doğru yola çıkmışken onun 'çok iyi geçecek sakın stres yapma' mesajıyla mutlu oluyordum. Her zaman güler yüzlüydü. Vefatından bir hafta önce aramızda bir muhabbet geçmişti üzerine 'daha önce hiç küsmedim' demişti. Küslük yaşayıp aylarca uzatan biri olarak öyle hoşuma gitmişti ki. Hayatıma öyle güzel dokundu ki. Hala çıkıp gelecek gibi... Ama gelmiyor. En çaresiz kalınan durum bu; ne yap-san da geri gelmiyor. İnsan başına gelmeden bilemiyor biraz daha vakit geçirmenin kıymetini, sesini unutmaktan korkmanın nasıl bir şey olduğunu, telefonda ses kaydını bulunca yaşadığı mutluluğu bilemiyor."

"Canım Zehra... Sana bu şekilde seslenmeyi aylar oluyor. Gerçi fotoğrafına, eşyalarına bakıp sesleniyorum ama... Biricik staj arkadaşım, biliyorsun ben okula gelmeyi çok sevmezdim, birbirimize destek olalım diye aynı gruba aldırılmak için uğraşmıştın. Sen varsın diye keyifle geliyordum okula. Gelip hemen sana sarılıp hasta bakmanın keyfi çok başkaydı. Hasta aralarında ilk yaptığımız işlemleri heyecanla anlatışımız, takıldığımızda hemen birbirimize seslenişimiz, her sabah yan ünite birbirimize tutmamız, çok özledim bu günleri. Bazen koşup sana anlatasım geliyor. Kalbimde yan ünite her sabah sana tutuyorum. Senin azmin, mesleğine bağlılığı, hayallerin dolduruyor o boş bıraktığın yeri. Minik boyunla kolu mun altına alıp seni sevmek ne güzeldi, huzurlu hissedirdim. Konu futbol olmadığı sürece kızmazdın, futbol olunca da bazen bilerek kızdırırdım seni. Trabzonspor aşkın mest ederdi beni. Ahiret in ancını da hep takdir ederdim. Bir duraktı bu dünya, sen bu du rakta tek bir kalp kırmadan tertemiz duygu ve niyetle yaşadın. Ardından tek bir kötü söz söylettirmedin Zehra'm. Kuş gibiydin, hepimizin bir gün gideceği yere bizden önce uçtun ve gittin. Biz senden razıyız inşallah Rabbim de senden razıdır. Sana anlata cak çok şey biriktirdik, bir köşede sana anlatacağımız güne kadar



Prof. Dr.  
**Esra BALTACIOĞLU**

# VAKA SUNUMLARI

Estetik

Yıkıcı periodontal hastalıklar, primer etkenin bakteri plağı olduğu ve sert ve yumuşak dokuların kaybı ile karakterize kronik infeksiyöz hastalıklardır. Periodontal hastalıkların tedavisi ve periodontal destek doku kaybının rehabilitasyonunu sağlamaya yönelik uygulanan güncel periodontal tedaviler, “cerrahi ve cerrahi olmayan periodontal yaklaşımları” içermektedir. Bu tedaviler ile kişinin

periodontal sağlığının muhafazası ya da geri kazandırılması amaçlanır. Diğer taraftan, ideal periodontal tedavi periodontal sağlıkla birlikte estetiğin de sağlanmasına yönelik olmalıdır. Periodontal plastik cerrahi; kron boyu uzatması, kret augmentasyonu, diş ve implant çevresi estetik cerrahi düzeltmeler, yapışık dişeti genişliğinin arttırılması... gibi yöntemleri kapsar ve dişeti/alveolar

mukozanın ilişkilerini düzenleyerek ideal periodontal tedavinin sağlanmasına yardımcı olur. Takiben uygulanan protetik rehabilitasyon sayesinde; diş estetiği “beyaz estetik” ve dişeti estetiği “pembe estetik” arasında belli bir ahenk kurulması ile birlikte, estetik ve fonksiyonun sağlandığı başarılı tedavilerden söz etmek mümkündür.

## OLGU Kronik periodontitis ile periferal ossifying fibromalı hastanın oral rehabilitasyonu



Resim 1



Resim 2



Resim 3

Hastanın periodontal tedavi öncesi klinik görünümü

Periferal ossifying fibroma

Periodontal ve protetik rehabilitasyon sonrası klinik görünüm

## OLGU Kombine peri-implant plastik cerrahi tedavi ve dental implant rehabilitasyonu



Resim 1



Resim 2

Delate implant uygulaması ve yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu

Serbest periosteal greft ve koronale kaydırılan flap operasyonu



Resim 3

İmplant rehabilitasyonu öncesi ve sonrası klinik görünüm

**OLGU** Amelogenesis imperfectanın oral rehabilitasyonu



Resim 1

Hastanın tedavi öncesi klinik görünümü



Resim 2

Hastanın periodontal tedavi sonrası klinik görünümü



Resim 3

Olgunun tedavi öncesi ve oral rehabilitasyon sonrası klinik görünümü



**OLGU** Estetik zondaki şiddetli periodontal yıkımın periodontal ve protetik rehabilitasyonu



Resim 1

Yetersiz keratinize mukoza genişliği ve okluzal travmaya bağlı şiddetli periodontal yıkımı bulunan hastanın klinik görünümü



Resim 2

Cerrahi operasyon sırasındaki klinik görünüm.



Resim 3

Protetik rehabilitasyon sonrası klinik görünüm

“Olguların periodontal ve protetik tedavileri ile ilgili katkılarından dolayı, Periodontoloji ve Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalları öğretim üyeleri ve asistanlarına teşekkür ederim...”

# VAKA SUNUMLARI

Ekstrem



Dr. Öğr. Üyesi  
**Efe Can SIVRIKAYA**



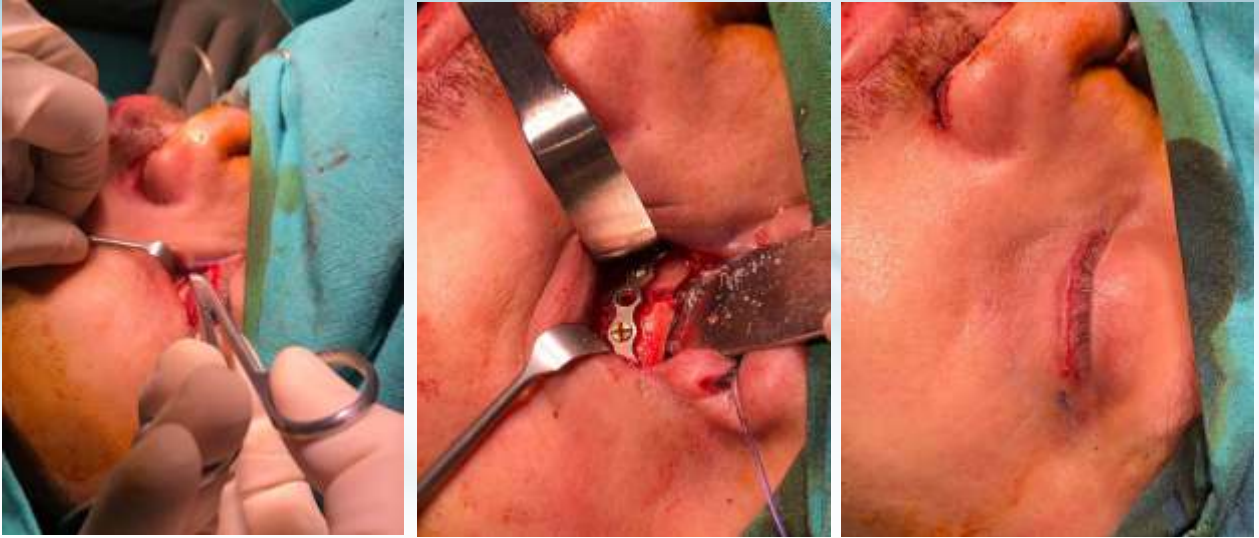
Dr. Öğr. Üyesi  
**Onur YILMAZ**

Ağız, diş ve çene cerrahisi bölümümüz her gün onlarca vaka almaktadır. Diş çekimleri, implant ameliyatları, lifting ameliyatları ve TME ameliyatları gibi birçok vaka hekimlerimiz tarafından tedavi edilmektedir. Ekstrem sınıftan olarak ifade edilebilecek, rutinin dışında birçok vaka da bölümümüz tarafından defalarca kez başarıyla tedavi edilmiştir.



Bu vakalardan biri olan hastamızda, Giresun Espiye'de yüzüne ağaç kütüğü isabet etmesiyle Lefort-1 ve Lefort-2 sınırlarını içine alan fraktürler oluşmuştur. Bu hastamız, farklı bir diş hekimliği fakültesinin ağız, diş ve çene cerrahisine müracaat etmiştir. Kırık hattının orbitaya yakınlığı nedeniyle tedavi edilemeyeceği söylenen hastamız, fakültemize baş vurmıştır. Sol infraorbital ve çift taraflı zigomatikomaksiller kırık teşhis edilmiş ve tedavi şekli anlatılmıştır. Fakat hasta, ulaşım ve barınma kısıtlılığı nedeniyle tedaviyi ertelemiştir. 14 gün sonra ağrıları dayanamayacağı noktaya geldiğinde KTÜ ADÇC departmanımıza müracaat etmiştir. Hastanın klinik ve radyografik muayenesinde kırıklar tespit edilmiş ve maksillayı yukarı, geri ve içeriye doğru yer değiştirdiğinden dolayı çeneler arası kapanışın bozuk olduğu görülmüştür.





Tedavideki gecikmeden dolayı kırık bölgesinde malunion süreci başlamıştır. Genellikle infraorbital kırıklara eşlik eden blow-out kırığı bu vakada görülmemiştir. Doğru kapanışın tekrar sağlanabilmesi için radyografik ve model analizi yapıp cerrahi splint hazırlanmıştır ve ameliyat planlanması yapılmıştır. Hasta operasyon için gerekli tahlillerin yapılmasından sonra genel anestezi için anestezi bölümünden onayı almıştır. Olası kan kayıplarını tolere etmek için hastaya kan hazırlığı yapılmıştır. Hasta genel anesteziye alınarak nazal entübasyon

ile entübe edilmiştir. Kırık bölgelerine lokal anestezi uygulanmasını takiben ağız içinden yapılan vestibüler insizyon ile zigomatiko maksillar bölgeye ulaşıldı. Kırık hatlarının tedavisi, malunionun düzeltilmesi ve ideal oklüzyonun sağlanması için Lefort-1 osteotomisi yapıldı ve hazırlanan splint ile kapanış sağlandı. İnfracorbital bölgenin tedavisi için subciliar insizyon yapıldıktan sonra kırık fragmanları bir araya getirilerek rijit fiksasyon sağlandı. Kanama kontrolü yapılarak açılan flepler kapatıldı ve ameliyat bitirildi.



Hasta, hastanede iki gün yattıktan sonra taburcu oldu. Periyodik olarak takipleri yapılan hastada kırık hatlarının iyileşmesi, fonksiyon ve oklüzyonun doğrulanması elde edildi. Periyodik takiplerde hastanın insizyon ve kırık hattı, fonksiyon, fonasyon ve oklüzyonun sağlandığı gözlenmiştir. Aynı zamanda estetik bir profile sahip olan hasta ve yakını sonuçtan oldukça memnun olduklarını bildirmişlerdir.



Fak. Dek. Prof. Dr.  
**Tamer TAŞDEMİR**

# VAKA SUNUMLARI

Rejeneratif

## Nekrotik pulpaya ve periapikal lezyona sahip immatür bir dişin rejeneratif endodontik tedavisi

Rejeneratif endodontik tedavi nekrotik pulpalı immatür dişlerin kanal duvarlarının kalınlaşmasını, kök apeksinin kapanmasını ve bazen kök boyunun uzamasını sağlamak amacıyla pulpa-dentin kompleksini yeniden elde etmeyi hedefleyen çağdaş bir tedavi yaklaşımıdır. Nekrotik pulpalı immatür dişler için önerilen bu yeni protokol apikal plug veya geleneksel apeksifikasyon tedavilerinin alternatifi olarak son yıllarda dikkat çekmiştir. Literatürde, “revaskülarizasyon” veya

“revitalizasyon” terimleriyle de isimlendirilen biyoloji tabanlı bu yaklaşım, apikal papilladaki kök hücrelerin kanal içine göçünün teşvik edilmesini takiben kök kanalı içinde yeniden pulpa benzeri bir doku oluşturmayı amaçlar. Dişteki semptomlar ve enflamasyonun çözülmesi ve periapikal lezyonun iyileşmesine ilaveten rejeneratif tedaviyle birlikte kök uzunluğu ve kanal duvar kalınlıkları artabilir ve böylece dişin kırılma direnci yükselebilir.



### Olgu Sunumu

On dokuz yaşında erkek hasta nekrotik pulpaya sahip renkleşmiş maksiller sağ santral kesici dişi nedeniyle kliniğimize başvurdu. Radyografik incelemede açık bir apeks ile gelişimini tamamlamamış bir kök ve periapikal lezyon saptandı (Resim 1a). Sol santral kesici dişi ise klinik pulpa testlerine negatif cevap verirken radyografik olarak periapikal lezyona sahipti. Sol santral kesiciye geleneksel kök kanal tedavisi prosedürü uygulandı. Sağ santral kesiciye ise rejeneratif endodontik tedavi protokolü uygulandı. Giriş kavitesi açıldı ve nekrotik pulpa kalıntıları çıkarıldı. Kök kanalı, mekanik enstrüman tasyon yapılmadan sadece % 2.5 NaOCl solüsyonu ile dezenfekte edildi ve steril kağıt konlar ile kurutuldu. Distile su ile karıştırılan üçlü antibiyotik (metronidazol, siprofloksasin ve minosiklin) patı kanalda 21 gün bekletildi. İkinci randevuda, antibiyotik karışımının çıkarılmasından sonra lokal anestezi altında steril bir ISO 20 nolu

K-tipi eğe kullanılarak periapikal doku mekanik olarak tahriş edildi ve kanal içine doğru bir kanama elde edildi. Koronal üçlü seviye sinde bu kan pıhtısının üzerine üç milimetre kalınlığında kalsiyum silikat esaslı “Biodentine” simanı yerleştirildi. İki gün sonra, diş daimi dolgu materyali ile restore edildi. 30 aylık takip radyografisinde her iki dişteki periapikal lezyonun iyileştiği, sağ santral kesicinin kök kanal duvarlarının kalınlaştığı ve kök apeksinin kapanmaya devam ettiği gözlemlendi (Resim 1b). Her iki diş klinik olarak asemptomatikti. Rejenerasyon, açık apeksli ve nekrotik pulpalı olgunlaşmamış dişlerin kök gelişiminin devam etmesine izin veren uygun bir tedavi yöntemi. Rejeneratif endodontik prosedürler, olgunlaşmamış dişlerin uzun dönem fonksiyonel oklüzyonda kalmalarının sağlanması bakımından etkili bir tedavi seçeneği sunabilir.

# VAKA SUNUMLARI



Dr. Öğr. Üyesi  
G. Bulut EYÜBOĞLU

Fiber



**VAKA** Endodontik ve periodontal nedenlerle çekim endikasyonu konulmuş



**VAKA** Çekilen diş



**VAKA** Çekim sonrası klinik görüntü



**VAKA** Çekilmiş dişin reatake edilmek üzere hazırlanmış hali



**VAKA** Dişin köprü tipi fiber ve rezin kompozitlerle komşu dişlere reataçmanı



**VAKA** Restorasyon tamamlandıktan sonraki klinik görüntü



Uzm. Dt.  
Rüya Gizem KOÇAK

# VAKA SUNUMLARI

Estetik



**VAKA** Hastanın tedavi başlangıcındaki extraoral ve intraoral görüntüleri



**VAKA** Prepare edilmiş dişlerin intraoral görüntüsü



**VAKA** Protetik restorasyonların simantasyonu sonrası extraoral ve intraoral görüntüleri

Kliniğimize başvuran genç kadın hasta dişlerindeki şekil ve renk uyumsuzluğundan şikayetçidir. Yapılan incelemeler sonrasında hastaya 13-23 arası laminate kronlar, 14 numara zirkonya destekli ve 15,16,24,25,26 nolu dişlere metal destekli seramik kronlar planlanmıştır.

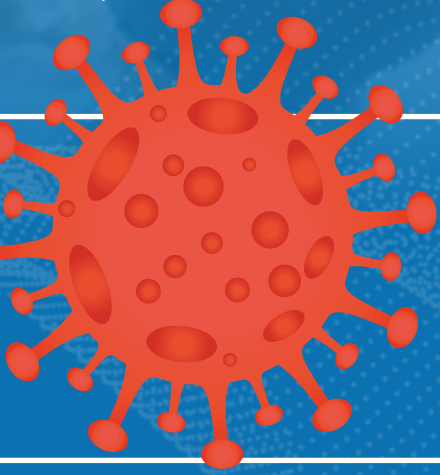
Protetik tedaviye başlamadan önce 15-25 arası dişeti seviyeleri düzenlenmiştir. Preparasyon aşamasında eski uyumsuz kompozit dolguları kaldırılıp 13-23 nolu dişlere laminate diş preparasyonu yapılmış, posterior dişler full kron restorasyonlar için basamaklı prepare edilmiştir. Tedavi sonunda laminate kronlar ışıkla sertleşen rezin esaslı siman ile posterior bölgedeki kronlar polikarboksilat siman ile simante edilmiştir.

# PANDEMİK HAVUZ *problemi*



Sultan GÜN  
(DÖNEM III)

“Bütün dünyayı kasıp kavuran Covid-19 Virüsü” başlığı atılan haberler ve yazıları görmek, eminiz ki herkesi yıprattı. Kimileri okulunu, kimileri ailesini, kimileri eski çalışma hayatını, öğretim görevlilerimiz öğrencileriyle yüz yüze ders işlemeyi özledi. Birçok şeyden şikayet edip eskiye özlem duyarken sağlık çalışanlarının neleri özlediğini tahmin edebiliyor muyuz? Hepimiz için biraz daha tahmin edilebilir kılmak istiyorum. Koruyucu ekipman, N95 maske, siperlik içerisinde sahada ter dökerken rahat bir nefes almayı özlediler.



Sağlık çalışanlarının bu süreçte titizlikle çalıştığı alanlardan biri olan filyasyona parantez açmamız gerekir. Birçoğumuz ismen hafızamıza kazıdık fakat tanım olarak fazlasıyla yabancıyız. Sözlük anlamı olarak filyasyon: Bulaşıcı hastalıklarla mücadele kapsamında vakaların bildiriminden sonra hastalık etkenini, kaynağını, bulaşma yolunu saptama, korunma ve kontrol önlemlerini alma amacıyla yapılan saha incelemesidir. Türkiye’de filyasyon ekiplerinde hemen hemen her alandaki sağlık çalışanlarından birer örnek bulmak mümkün. Bulaşıcı hastalıklar şubesi çalışanları, toplum sağlığı merkezi çalışanları, çevre sağlığı teknisyenleri, halk sağlığı uzmanları, klinisyen hekimler, diş hekimleri, veteriner hekimler, laboratuvar çalışanları, engelli işçiler hatta kaportacılar kadar yer verildi bu alanda.

Diş hekimleri açısından filyasyon süreci nasıl başladı ve şu an ne boyutta onları inceleyelim. Diş hekimleri ilk olarak mart ayında saha çalışmalarına başladı ancak o zaman ki çalışmaları bugün çevremizde gördüğümüz filyasyon ekiplerinden biraz daha farklıydı. Ağız ve diş sağlığı merkezlerindeki kısıtlamalardan dolayı kliniklerde görevine ara verilen meslektaşlarımız, sahada görevlendirildiler. Böylece filyasyondaki diş hekimleri sayısı artmış oldu. İlk başlarda vatandaşlara evde kalmalarını söyleyip onlara evde kalacağına dair beyanları imzalatılarak bu göreve başlayan diş hekimleri; daha sonra pozitif vaka sayısının artması, filyasyon ekiplerinin genişletilmesi ve yanlarına diğer meslek gruplarından sağlık personellerinin de eklenmesiyle birlikte sürüntü almaya başladılar. İlerleyen zamanlarda Sağlık Bakanlığının yayınladığı bir algoritma doğrultusunda evde ilaç uygulamasıyla sürece devam ettiler. Sonuç olarak bugün diş hekimleri filyasyonda aktif rol alan en önemli sağlık çalışanlarından biri.

Her geçen gün sayıca artan filyasyon ekipleri, vaka sonrası temasıya yetişmekte güçlük yaşıyor. Bu nedenle normalleşme sürecinde, halk tarafından birçok şeyin tam anlamıyla kavranmadığını veya doğru uygulanmadığını söylememiz mümkün. Normalleşme sürecini değerlendiren Ankara Diş Hekimleri Odası Başkanı Serhat Özsoy, katıldığı bir radyo programında " Havuzu dolduran bir havuz problemi gibi düşünürsek, havuzu dolduran birçok etken var. AVM' ler açık, açık alanda toplantılar devam ediyor, mitingler devam ediyor. Bizler küçük bir muslukla bunu boşaltmaya çalışıyoruz. Bunun gerçekleşmesi mümkün değil. Bu sebeple sahadaki meslektaşlarımız da perişan durumdadır." diyerek durumu özetlemiştir. Plastik tulum, N95 maske, N95 maske üzerine takılan cerrahi maske, koruyucu gözlük, siperlik ve ellerinde eldivenlerle saatlerce dolaşan filyasyon ekipleri; salgın sürecinin kahramanlarından biri olmuştur.

Salgınla mücadelede filyasyon ekipleri yok sayılmayacağı gibi bu ekiplerde görev alan başta diş hekimlerimiz olmak üzere hiçbir sağlık çalışmamız yok sayılmamalıdır. Önümüzde bizleri bekleyen aşı çalışmaları ve uygulamaları sonucunda umarız herkes eski normaline kavuşur fakat unutmayalım ki normalimize kavuşmak için bu süreçteki 'yeni normal' tanımı yapılan hayata uyum sağlamalıyız. Sahada görev alan sağlık neferlerimize en büyük desteğimiz maske, mesafe, hijyen kurallarını uygulayarak hayatımızı devam ettirmemiz olacaktır.

#### KAYNAKÇA

1. Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu Çalışma Kılavuzu. Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi Ve Filyasyon, 1 Haziran 2020, Ankara
2. Samancı, V. "Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Pandemi Süreci". Konuralp Medical Journal 12 (2020): 390-392
3. Yeni Coronavirus (COVID-19) Sağlık Bakanlığı Resmi Web Sitesi [www.covid19bilgi.saglik.gov.tr](http://www.covid19bilgi.saglik.gov.tr)



Zeynep ARAFAT

Stj. Dt.



# \*\*\* SAYFADAN SAHNEYE GEÇENLER

*Edebiyat dünyasında büyük yankıları olan, birçok görüş ayrılığıyla beraber hayatın gerçeklerini acımadan yüzümüze vuran ve bize kendimizi sorgulatan çoğu eserin sanatın diğer kollarında da uyarlamaları bulunmaktadır. Burada sizlere, beni fazlasıyla etkileyen eserler arasından üç tanesini kısaca anlatacak ve henüz tanışmadıysanız buna fırsat kollamanız için elimden geleni yapacağım.*

## Bir Delinin Hatıra Defteri

Rus yazar Gogol'un unutulmaz eseri "Bir Delinin Hatıra Defteri" klasikler arasında kendine yer bulan, tiyatro sahnelerinde de boy gösteren eserler arasında yer alıyor. Devlet dairesinde memurluk yapan kahramanımızın ev-iş sınırlarını aşmayan yaşamı daha iyi, daha zengin ve makam sahibi olmak isteyip daire müdürünün peşine takılmasıyla değişiyor. Sürekli daire müdürünün odasına gidip sohbet eden Ivanov, bir gün daire müdürünün kızı güzeller güzeli Sofie'yle tanışır ve ona âşık olur. Bunu öğrenen müdürü, Ivanov'u azarlayıp aşağılar. Sürekli ezilen ve hayata tutunmaya çalışan kahramanımız, bir de sevdiği kızın evleneceğini öğrendiğinde ruh hali kötüye gider ve hayatına farklı bir yön verir. Bu andan itibaren yer yer Ivanov'da baş gösteren şizofreniyi, ilk olarak hayali köpeklerle yaptığı konuşmayla fark edebiliriz.

Diğerlerinden pek de farklı olmayan bir sahne, Ivanov'un gazetede İspanya Kralı'nın tahtını terk ettiği haberini okumasıyla işler alevlenir. Kendini, İspanya'nın yeni kralı ilan eder ve bu sayede Sofie ile evlenebileceğini düşünür ama gerçek aslında farklıdır. Ivanov artık şizofreni hastalığının son evresindedir.

Bu trajikomik öykü, toplumdaki insanlar arasındaki makam ve mevkiiden ötürü oluşan sınıf farkının insanın karakter ve davranışlarına nasıl sirayet ettiğini, bir insanın nasıl delirdiğini konu alan bir eserdir. "Bir Delinin Hatıra Defteri" -artık klasikleşen bir kalıp olsa da tamamıyla gerçeği yansıtmakla beraber- tek kişilik dev kadrolarca tiyatroya uyarlanmıştır. Kitaptan aldığımız zevki kanlı canlı olarak karşımızda görmek ve bilfiil hissetmek ise damığımızda bambaşka bir tat bırakmıştır.



## Yeraltından Notlar

Dostoyevski, sara nöbetleri ve kumar bağımlılığı yüzünden maddi olarak sıkıntıda olduğu dönemde yazdığı bu kitapta, yeraltı ifadesi ile bilinçaltını ve kişilerin iç dünyasını kastetmiştir. Eserini yeraltı diye ifade ettiği kötümser, karamsar bir ruh hali ile kaleme alan yazar; eserinde maddi âlemden koparak kendi yeraltına kapanan, insanlardan tiksinen ve onları hiç sevmemiş bir kişinin iç çatışmalarını dile getirmeye çalışmıştır.

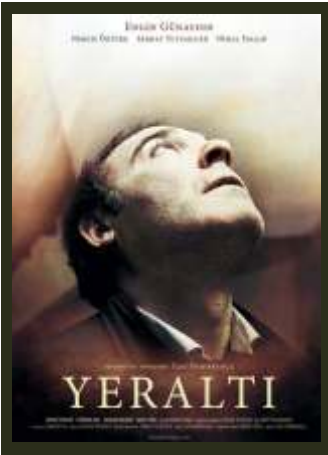
Roman "yeraltı" ve "yer üstü" olarak nitelendirilebilecek iki bölüm halindedir.

Bir adı olmayan kırklı yaşlarındaki kahramanımız, ilk önce bizlere isyanlar ve tiksinnmelerle dopdolmuş yeraltı dünyasını tanıtır. İkinci bölümde yer üstüne çıkan ve gençlik dönemlerini gözden geçirip önceden arkadaş olduğu birkaç kişi ile yarım kalmış hesapları gören kahraman, neden bu hale geldiğini anlamaya çalışır.

Okurunu da kendisi gibi çelişkilerde bırakan; hayatı, insanı, yaşanan duyguları sorgulatan isimsiz kahraman, her şeyiyle olum-

suz bir karakter olduğunu bilir. Ona göre, herkeste bu karakterden bir parça vardır. Okurken çelişkileriyle şaşırtsa da sonunda kendine hak verilmeyi başarır. Birçoğumuz kahramanın karanlığında kendisini bulacak, kendi yeraltında varlığından haberdar olmadığımız pek çok duygu ve düşünceleri açıkça okuyacak ve farkına varacağız. Aslında kahramanımız hepimizden parçalar taşır. Bu şekilde yazar, okurların büyük bir kısmına dokunarak onların kendi yeraltı dünyasını ziyaret eder.

Gerçekleri hiç acımadan yüzümüze vuran "Yeraltından Notlar" -Türk sinemasında da uyarlaması bulunmakla birlikte- bizleri tiyatro uyarlamaları ve beyaz perdeye yansımaları arasında ikilemede bırakmış, belki de farkında bile olmadığımız karanlık tarafımızın aniden canlanıp karşımızda durmasıyla bizi dumura uğratmış; tek kaldığımızda ortaya çıkan karanlık düşüncelerimizle yüzleşmemizi sağlamıştır.





## Guguk Kuşu

Ken Kesey'in kaleme aldığı, Türkçeye Guguk Kuşu ismiyle çevrilen kitabın orijinal ismi bir tekerlemeden alınmıştır. Tekerleme ve tercümesi şöyledir:

"One flew east,  
one flew west,  
one flew over the Cuckoo's Nest";  
"Biri doğuya uçtu,  
biri batıya uçtu,  
biri de guguk kuşunun yuvasının üstünden uçtu."

Ayrıca "Cuckoo" aynı zamanda argoda 'Kaçık' anlamına da geldiğinden orijinal ismi 'Kaçık Yuvasından Biri Geçti' olarak yorumlanabilir.

Pek çok ülkede pek farklı sahnelerde sergilenen ve beyaz perdeye de aktarılmış olan kitapta çeşitli suçlardan hapse giren McMurphy, oradan kaçmayı başaramayınca deli taklidi yaparak kendini daha az güvenlik önlemi bulunan bir akıl hastanesine aldırıyor. Başta amacı, güvenlik açısından faydalanarak özgürlüğüne kavuşmakken, bir süre sonra kurduğu dostluklar onu bulunduğu yere bağlıyor ve ona deli olmayı sevdireyor. Kaçıp gitmek yerine, acımasız tedavi yöntemlerine maruz kalan arkadaşlarıyla birlik olmayı tercih ediyor. Bulaşıcı düzensizlik sevdası, yeni geldiği yerdeki uyuşturucu rutinle karşı karşıya geliyor ve içinde buldukları tutsaklıktan bihaber olan bir ton delinin hayatlarında farkındalık yaratıyor.

Esaret, özgürlük tutkusu, sınıf ayrılıkları ve hümanizm çevresinde gelişen kitap; otoriteyi ve totaliter sistemi eleştiriyor. Aurası kitaptan zihinlerimize taşan hemşire karakteri üzerinden, baskıcı devlet-sistemine gönderme yapan eseri okurken başkahramanımızda kendi deliliklerimizi görebiliyoruz ve bazı şeyleri açıkça sorgulamaya yöneliyoruz.

Birçoğumuzun favori filmleri arasında olan "Guguk Kuşu" kitabın doğru bir şekilde uyarlandığında ne kadar etkili olduğunu kanıtlamıştır. En az kitabı ve filmi kadar hatta belki de daha fazla ilgi gören tiyatro oyunu, farklı ülke ve sahnelerde icra edilmiştir. İzledikten yıllar sonra bile hafızamızda tekrar tekrar gidilecek oyunlar arasında yerini korumuştur.

Bizler, bu ve bunun gibi birçok eser sayesinde hayatımıza yeni bir pencere açabilir; var olan pencereden de dışarı bakmaya cesaretlenebiliriz. Yaşadığımız hayatlardaki farklı duyguları bir şekilde hissedebilir ve varlığından haberdar olmadığımız bir diğer tarafımızla yüzleşebiliriz.

İşte bu yüzden, bu eserler veya uyarlamaları ile bir an önce tanışmak için kendimize bir şans vermeli, ilk fırsatta onlarla buluşmalıyız.



# FROM PAGES TO THE STAGE



There are many works, which flings the facts of life in our faces ruthlessly, have great repercussions in the literary world, also have many adaptations in the other branches of art. Here, I will briefly explain three of the works that impressed me a lot, and if you have not met them yet, I will try my best to take this opportunity.

## *The Diary of a Madman*

The memorable work of the Russian author, Gogol, “The Diary of a Madman” is one of the works that finds their place among the classics and shows up in the theatres.

The life of our hero, who is a civil servant in the state office, does not exceed the boundaries of house and work, changes by tailing after the manager with the ambition of being better, richer and having authority. Ivanov constantly goes to the manager’s room to chat, then meets and falls in love with the manager’s beautiful daughter, Sofia. But the manager scolds and humiliates Ivanov when he finds out.

Our hero, who is constantly oppressed and tries to hold on to life, when he learns that the girl, he loves is going to get married, his state of mind gets worse and gives a different direction to his life. From that moment on, we can notice the Ivanov’s schizophrenia from time to time, with his speech with the imaginary dogs.

On a morning that is not much different from the others, when Ivanov reads in the newspaper that the King of Spain has left the throne, things get flamed. He declares himself as the new king of Spain, so that he thinks he can marry Sofie, but the truth is actually different. Ivanov is now in the final stage of schizophrenia.

This tragicomic story is a work on how the personality and behaviour of a person is affected due to class distinction, and how a person gets crazy.

“The Diary of a Madman” was adapted to the theatre by a one-man band (although it is now a classical model which still reflects the truth). Seeing and enjoying the pleasure that we received from the book vividly, leaves a completely different pleasure in our minds.



## Notes from the Underworld

Dostoevsky meant the subconscious and the inner world of the people with his underground expression in this book he wrote during his financial difficulties due to epileptic seizures and gambling addiction. He writes with a pessimistic mood that he expresses as the underground. In his work, he tried to express the internal conflicts of a person who broke off from the materialistic world and closed himself in the underground, who is disgusted by people and never loved them.

The novel has two parts that can be described as "underground" and "aboveground".

Our hero, in his forties, who has no name, first introduces us the underworld full of riots and disgust. In the second part, the hero, who goes aboveground and revised his youth and saw the business unfinished with a few people he was friends with, tries to understand why he became like this.

The anonymous hero, who questions life, leaves his reader in contradictions like himself, people and feelings, knows that he is a negative character at all. According to him, everyone has a piece from this character. Although he surprises by his contradictions while reading, he eventually manages to make us give him the right. Many of us will find ourselves in the darkness of the hero; we will clearly read and realize many emotions and thoughts in our underground that we are not aware of their existence. In fact, our hero carries parts from all of us. In this way, the author touches readers and visits their underground worlds.

The "Notes from the Underworld", which strikes the face without any pity, has left us in a dilemma between Turkish adaptations and its reflection on the cinema, and perhaps the dark side of us, which we did not even know, suddenly came to life and faced us, and enabled us to confront our dark thoughts that emerged when we were alone

## Cuckoo Bird

The original name of the book written by Ken Kesey and translated into Turkish as Cuckoo Bird (Guguk Kuşu) which follows:  
"One flew east,  
one flew west,  
one flew over the Cuckoo's Nest"

Also, since "Cuckoo" also means "Kaçık" in the slang, its original name can be interpreted as "Someone Passed Through the "Kaçık" Nest".

McMurphy, who was imprisoned for various crimes in the book, which was exhibited in many countries and on many stages and was also transferred to the cinema, was unable to escape from prison and pretends to be crazy to get him into a mental hospital which have less security measures. While his aim was to gain freedom by taking advantage of the vulnerable security here, the friendships he made after some time tied him to this place and made him like to be crazy. Instead of running away, he prefers to be with his friends who are exposed to cruel treatment methods. His infectious love of irregularity faces the stupeficient routine of the place that he has just arrived and creates awareness in the lives of many mad people who are unaware of their captivity.

The book is developed around captivity, passion for freedom, class distinction and humanism while criticizing authority and the totalitarian system. As we read the book that refers to the oppressive system through the nurse character, whose aura is overflowing from the book, we can see our own madness in our hero, and we are led to openly question certain things.

"Cuckoo Bird", which is among the favourites of many of us, has proved how effective a movie can be when the book is adapted correctly. The theatre adaptation, which attracted at least as much attention and maybe even more as its book and movie, was performed in different countries and stages. Even after years of watching, it has kept its place among the plays that we can watch over and over again.

We can open a new window to our lives through this and many other works and we can dare to look out of the windows which already exist. We can somehow feel different emotions in the lives we do not live and face another side of us we are not aware of.

That is why we must give ourselves a chance to meet these works or adaptations as soon as possible.



Merve KÜÇÜKÖNER  
(DÖNEM III)

# Vita Es Morte

“Elmira, kar yağmaya başladı.”

Genç adam sokağın ortasında aniden durduğunda söylediği cümle bu olmuştu. Şehrin sınırlarına kilometrelerce uzak olan tahta şatoda bulunduğu kitaplardan öğrendiği bir kelimeydi kar.

Elmira endişeyle gerilirken Reha'nın parmaklarındaki parmaklarını sıkılaştırarak her gece uyumadan önce birbirlerine söyledikleri o cümleleri tekrarladı. “Karlar kırmızı yağar, portakallar mavidir ve güneş seninle benim etrafımızda döner.” Lakin genç kadının yumuşak sesi bile Reha'nın içinde yanmaya başlayan fitili söndüremiyordu.

Aylardır o kitaplarda yazan her şeyin gerçek olduğuna olan tutkulu inancını kaybetmemişti. Elmira da ona inanmak istiyordu ama bu Reha'nın girilmesi yasak olan o eve girdiği gerçeğini değiştirmiyordu.

Kar yağmaya ve onlar da evlerine doğru hızla yürümeye devam ederken gökyüzünde ilk defa siyah noktalar belirmeye başladı. Reha görmedi. Görseydi kitapların bu siyah noktalara karga dediğini bilebilirdi. Seslerin ölüm şarkısı olduğunu, varlıklarının ölümü taşıdığını söyleyebilirdi ama görmedi. O ve diğer insanlar sadece var olduklarını biliyorlardı. Ölüm ve zaman şehirlerine uğramamıştı hiç. Şehrin ortasındaki saat kulesinin ne işe yaradığını ya da saatin ne olduğunu bilmi-

yorlardı bu yüzden. Ama o gün son kar tanesi yere değdiğinde şehrin öteki tarafında girilmesi yasak bir diğer yapı olan mermer kulenin ortasında, Aurora saydam bir kadınla göz göze geldi ve şehrin ortasındaki saat kulesinde yelkovan bir dakika ilerledi.

Ağır ağır inleyerek dönmeye başlayan çarkların sesini kimse duymadı. Saydam kadın ve Atlas hariç. Atlas duymuştu. Kırılan bir bardak gibi ama bardaktan binlerce kat yavaşlıkla çatlamaya başladığını şehrin. Saydam kadın duymuştu çünkü o çarkların durmasını sağlayan kişi, oydu. Endişeliydi ve karşısın da korkmuş bir kadın duruyordu. Vücudu saniyeler içerisinde ete kemiğe bürünürken kadının sakinleştiğini düşünüyordu ama yanılıyordu. Aurora sadece yere yığılmamak için gücünün kalan son kırıntılarını kullanıyordu. Saydam bedeni akıl almaz bir beyazlığa bürünen kadın elini uzatarak “Merhaba.” dedi. “Ben Lena.”

Aurora, şaşkınlığın esir aldığı bedeninin kontrolünü yeniden eline alıp havada asılı kalan ele uzatana kadar adının Lena olduğunu söyleyen kadının silüeti çoktan silikleşmeye başlamıştı. Lena, o çarkların dışında daha fazla kalamazdı. Zaman ya, iki yüzlü bir dosttu ve ölüm tohumlarını bu kentte yeşertmek için fırsat kolluyordu.

Evinden kaçmış olan ve günlerdir bir şeyler yemeyen Aurora içinse gördüklerini açlığını zihninde oynadığı oyunlara yorması zor olmamıştı. Yorgunlukla kulenin merdivenlerinde derin bir uykuya daldı. Eğer kendinde olsaydı bir nabız gibi kulenin köklerinde atan zamanı duyabilirdi. Patlamaya hazır bir velkan gibi kulenin damarlarında işleyişini, var olma isteğini hissedebilirdi.

Gece yerini terk ederken güneşe, kızıl haneler yayılırken yeryüzüne, Atlas yine aynı rüyadan uyandı. Ellerine yoklarken kalbini, zihninde tekrar etmeye çalıştı gördüklerini. Nasıl olduğunu veya neden olduğunu bilmiyordu ama Atlas, günlerdir rüyalarını ziyareti kesilmeyen bu kadının kendi Aşil topuğu olduğunu biliyordu.

“Neden buradasın, dedi Lena.

Neden burada olduğumu bilmiyorum, dedi Atlas. Burada olmam gerektiğini biliyorum sadece.

Lena gülümsedi. Hüzünlü bir gülümseyişti bu. Buradasın çünkü saati koruman gerekiyordu, dedi.

Gözleri buluştuğunda ekledi. Neden körü madın? “

O gece, ne kadar tekrar etmeye çalışsa da hatırlayamadığı bir rüyadan kan ter içinde uyanan tek kişi Atlas değildi.



# LANSMAN



Dergimizin tanıtılması ve anlaşılması adına 2. sayımız ile birlikte lansman programı düzenledik. Birçok öğrencinin ve öğretim görevlisinin katıldığı lansmanda tıp ve diş hekimliği alanında dergimizde yer verdiğimiz yazıların sunumları yapıldı. Ayrıca kültür alanında da yapılan sunumlar katılımcıların akademik bilgilerinin yanında sosyal ve kültürel bilgilerine de katkıda bulundu.

Canlı müzik ve çeşitli ikramlarla da programımızı daha keyifli hale getirmeyi ihmal etmedik. Emeği geçen başta fakülte öğretim görevlilerimize ardından bizi yalnız bırakmayan tüm katılımcılarımıza teşekkürlerimizi sunarız.

**BİLİM VE KÜLTÜR DERNEĞİ**







 **KTUDEN'T** Ailesi



# Dental Fotografçılık ve Dijital Gülüş Tasarımı

Dt.  
Önder ÖZDENKAYA



Dental  
Fotografçılık

# 2019 DUS TRABZON DERECELERİ



Dt. Emine Elmas YAYLA

21.



Dt. Gamze ALKAN

30.



Dt. Nimet Gizem KÖSE

53.



Dt. Gülsüm YENİLMEZ

81.



Dt. Özge TERZİ

93.



Dt. Deniz Meltem SEVER

98.

İLK 100 de TAM 6 KİŞİ

Daha Fazla Bilgi İçin  
[www.dusdata.com](http://www.dusdata.com)



# TRABZON DUSDATA İLE ZİRVEYE YERLEŞENLER

"Ayinesi iştir kişinin, lafa bakılmaz..."



HACETTEPE **ORTODONTİ**

**TÜRKİYE 10.'su**  
**TRABZON İL BİRİNCİSİ**

Puanı 72,173



ANKARA Ü. **ORTODONTİ**

**TÜRKİYE 31.'si**  
**TRABZON İL İKİNCİSİ**

Puanı 69,920



KTÜ **ORTODONTİ**

**TÜRKİYE 39.'su**  
**TRABZON İL ÜÇÜNCÜSÜ**

Puanı 69,294



GAZİANTEP **ORTODONTİ**

**TÜRKİYE 46.'si**  
**TRABZON İL DÖRDÜNCÜSÜ**

Puanı 69,043



ERCİYES **ORTODONTİ**

**TÜRKİYE 51.'si**  
**TRABZON İL BEŞİNCİSİ**

Puanı 68,793



KTÜ **ORTODONTİ**

**TÜRKİYE 85.'si**  
**TRABZON İL ALTINCISI**

Puanı 67,917



KTÜ **ORTODONTİ**

**TÜRKİYE 125.'si**  
**TRABZON İL YEDİNCİSİ**

Puanı 66,000

**Daha Fazla Bilgi İçin**  
**www.dusdata.com**



# ŞAHINDIŞ

1993 yılından beri dental sarf malzemeleri sektöründe faaliyet gösteren firmamız, bütünüyle değişen zengin ürün yelpazesi ve kaliteden ödün vermeden, tamamen müşteri memnuniyetine odaklı hizmet anlayışıyla yeni adresinde yepyeni bir başlangıç yapıyor.

Bu yeni başlangıçta, mesafeleri aşan, yılların birikimiyle şekillenip bir ilke haline gelmiş değişmeyen müşteri ilişkilerimiz ve ticari prensiplerimizle sizlere daha iyi hizmet sunabilmek için yeni adresimizde faaliyetimize devam etmekteyiz.

Sizleri de yeni ofisimizde ağırlamaktan mutluluk duyarız.



CUMHURİYET MAHALLESİ YAVUZ SELİM BUVARİ YUSUFHAN  
İŞ MERKEZİ NO :96 KAT:4 ORTAHİSAR/TRABZON

# DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.

**ECOLAB®**

DEZENFEKTAN ÜRÜNLERİ

**MD  
MEDITECH**

EL ALETLERİ

**KERA®**

PORSELEN ÜRÜNLERİ

**Mayerbach®**

KANAL ALETLERİ

**akrodent**

AKRİLİK ÜRÜNLERİ

**KRUGER®**

EL ALETLERİ



ANGULDURYA



FANTOM ÇENE



ELDİVEN

☎ : 0544 446 61 65

☎ : 0462 321 11 47

 sahindisdeposu


 sahindisdepo

 sahindisdeposu



# KTUDEN'T

BİLİM VE KÜLTÜR DERGİSİ

 ktudent

#ktudent

ktudent@gmail.com