



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

İSTANBUL **GELİŞİM**

ÜNİVERSİTESİ

DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

AYLIK FAKÜLTE BÜLTENİ

KASIM 2022

CİLT 2 SAYI 11



www.gelisim.edu.tr



Bu Sayıda...

İçerik.....	1
Vizyon & Misyon.....	2
Mikroplastik Tehlikesi.....	3
Ortodonti ve Yaşam Kalitesi.....	6
Kuduz Hastalığı (Rabies) ve Koruyucu Tedbirler.....	7
Türk Diş Hekimliğinin Öncü İsimleri : Ferdane Bozdoğan	11
Üniversiteden Haberler.....	12
Akademik Gündem	15



— 
Diş Hekimliği
Fakültesi



Fakülte ve Bülten Yönetimi

Dekan

Prof. Dr. Mahir GÜNDAY

Dekan Yardımcıları

Dr. Öğr. Üyesi Burcin TÜZÜNER

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin ÖZKAN

Hazırlayan

Dr. Öğr. Üyesi Burcin TÜZÜNER

Arş. Gör. Nursuna Büşra CETİNKAYA

İstanbul Gelişim Üniversitesi

Diş Hekimliği Fakültesi

Misyonu

Topluma karşı sorumluluk duygusuna sahip, mesleki bilgi, beceri ve diş hekimliği teknolojisindeki yenilikleri takip ederek üst düzeyde hizmet veren, kanıta dayalı diş hekimliği uygulamalarını meslek pratiğinde kullanabilen etik değerlere bağlı nitelikli diş hekimleri yetiştirmeyi üstlenmektedir.

Vizyonu

Nitelikli araştırmalara ağırlık veren ve araştırmalarda ağız ve diş sağlığı uygulamalarının geliştirilmesinde katkıda bulunan, eğitim ve öğretim kalitesinden ödün vermeyen, kalite çalışmalarında öncü, etik ilkeler doğrultusunda, hasta haklarına saygı duyarak tedavi hizmeti sunan, bütün çalışanlarının gelişimine önem veren ve sürekli gelişim fırsatları sunan, ulusal ve uluslararası düzeyde önde gelen Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi olmaktadır.



Mikroplastik Tehlikesi

Dr. Öğr. Üyesi Burçin TÜZÜNER

Teknik özellikleri ve maliyeti ile birçok avantaja sahip olan plastikleri günümüzde hayatımızın her alanında kullanılmaktadır. Bu plastiklerin çoğunluğu doğada kendiliğinden parçalanarak kaybolmamaktadır. Uygun şekilde bertaraf edilmediği veya geri dönüştürülmediği zaman plastikler, çevre ve sağlıkla ilgili ciddi endişelere yol açmaktadır.



Mikroplastikler, plastik kirliliğinin bir sonucu olarak ortaya çıkan 5 mm'den daha ufak plastik parçacıklarıdır. Bunlar ya endüstriyel ürünlere fonksiyonellik sağlamak üzere özel olarak üretilmekte ya da büyük plastiklerin zamanla aşınması/parçalanması sebebiyle ortaya çıkmaktadır. Günümüzde mikroplastik kirliliği Everest Dağı'nın zirvesinden en derin okyanuslara kadar tüm dünyamızı etkilemektedir. Bizim vücudumuza da yediğimiz gıdalar, tükettiğimiz su ve soluduğumuz hava ile girmektedir. Mikroplastikler insan vücudunda hücre ölümü ve alerjik reaksiyonlara sebep olmaktadır. Ancak ne kadar süre vücutta kaldıkları tam olarak bilinmediğinden, sağlık üzerine etkileri henüz netleşmemiştir.



Literatüre baktığımızda mikroplastiklerin kaynakları, miktarları, maruziyet tipleri ve olası sağlık etkilerinin araştırılmasına yönelik birçok çalışma yapılmaktadır. Bu çalışmalar çevresel önlemlerin alınması ve toplum bilincinin oluşturulması açısından önem teşkil etmektedir. Bu kapsamda mikroplastikler ile ilgili son dönemde yapılmış bazı çalışmaların dikkat çeken sonuçlarını şöyle özetleyebiliriz;

- Vücudumuzda ki mikroplastiklerin varlığı ilk olarak insan dışkı üzerine yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştı. Örneklerde yoğun olarak polipropilen ve polietilen tereftalat olmak üzere boyutları 50-500 µm aralığında olan mikroplastiklere rastlandı (1).
- Geçtiğimiz mart ayında bilim adamları ilk kez insan kanındaki mikroplastikleri tespit etti ve bu parçacıkların vücutta dolaşabileceğini, organlara yerleşebileceğini gösterdi. Çalışmada 22 sağlıklı yetiskinden alınan kan örneklerinin analizi sonucunda, mikroplastik içeren 17 kan örneğinde, plastik içecek şişelerinde kullanılan polietilen tereftalat, gıda ve diğer ürünleri paketlemek için kullanılan polistiren ve plastik poşet yapımında kullanılan polietilen varlığı gösterildi (2).
- Ardından nisan ayında bilim adamları ilk defa canlı insanlardan alınan akciğer doku örneklerinde (önceki çalışmada (3) otopsi sırasında alınmış akciğer dokuları kullanılmıştı) polipropilen, polietilen tereftalat ve alkid/epoksi/hidrokarbon reçinelerin ağırlıklı olduğu 12 çeşit polimerin varlığını raporladı. Çalışmanın dikkat çeken bir bulgusu da tanımlanan en küçük parçacığın (4 µm genişliğinde), koruyucu kaplamalarda ve boyalarda kullanılan alkid reçinelerin olmasıdır (4).
- Geçtiğimiz temmuz ayında yayınlanan makalede ise bilim adamları bu defa ilk kez insan anne sütünde mikroplastiklerin varlığını gösterdi. Araştırmaya 34 sağlıklı anneden, doğum yaptıktan bir hafta sonra toplanan anne sütü örnekleri dahil edildi ve bunların %75'inde mikroplastik tespit edildi. Anne sütünde bulunan en yaygın mikroplastikler, 2-12 µm değişen boyutlardaki polietilen, polipropilen ve polivinil klorür olarak tespit edildi (5).
- Ayrıca daha önce yapılmış çalışmalarda, mikroplastiklerin hamile kadınların plasentalarında tespitiyle, bebekler için mikroplastik maruziyetinin daha anne karnında iken başladığını gösterildi (6).
- Polipropilen yapılı biberonların sterilizasyon ve mama hazırlama için önerilen sıcaklığa kadar ısıtılmasına bağlı mikroplastik salınımı sebebiyle biberonla beslenen bebeklerin, günde litre başına milyonlarca partikül içtiği ortaya konuldu (7).



- Çiftlik hayvanlarının et ve süt ürünlerindeki mikroplastik içeriği ile ilgili yapılan pilot çalışmada, çalışmaya dahil edilen 25 inek sütü örneğinden 18'inde mikroplastik (polietilen tereftalat, polipropilen, polivinil klorür, polimetil metakrilat) varlığı bildirildi (8).

Mikroplastiklerle ilgili yapılan bu çalışmaların sonuçları insan ve çevre sağlığı açısından endişe vericidir. Bu endişelerden dolayı, Avrupa Birliği'ne üye bazı ülkelerde, kozmetik ve temizlik ürünlerinde mikroplastiklerin katkı olarak kullanımıyla ilgili ulusal yasaklar yürürlüğe girmiştir.

Haydi bizler de hem çevremizi hem de sağlığımızı koruyabilmek için plastik ayak izimizi küçültelim. Gereksiz plastik kullanımından ve tüketiminden kaçınarak, atık oluşumunu azaltalım. Atıklarımızı kaynağında ayrıştıralım. Tekrar kullanım ve geri dönüşüm için çaba gösterelim.



Referanslar

1. Schwabl, P. et al (2018), Assessment of microplastic concentrations in human stool - Preliminary results of a prospective study, Presented at UEG Week 2018 Vienna, October 24, 2018.
2. Leslie, H. A., Van Velzen, M. J., Brandsma, S. H., Vethaak, A. D., Garcia-Vallejo, J. J., & Lamoree, M. H. (2022). Discovery and quantification of plastic particle pollution in human blood. *Environment international*, 163, 107199.
3. Amato-Lourenço, L. F., Carvalho-Oliveira, R., Júnior, G. R., dos Santos Galvão, L., Ando, R. A., & Mauad, T. (2021). Presence of airborne microplastics in human lung tissue. *Journal of Hazardous Materials*, 416, 126124.
4. Jenner, L. C., Rotchell, J. M., Bennett, R. T., Cowen, M., Tentzeris, V., & Sadofsky, L. R. (2022). Detection of microplastics in human lung tissue using μ FTIR spectroscopy. *Science of The Total Environment*, 831, 154907.
5. Ragusa, A., Notarstefano, V., Svelato, A., Belloni, A., Giocchini, G., Blondeel, C., ... & Giorgini, E. (2022). Raman Microspectroscopy Detection and Characterisation of Microplastics in Human Breastmilk. *Polymers*, 14(13), 2700.
6. Ragusa, A., Svelato, A., Santacroce, C., Catalano, P., Notarstefano, V., Carnevali, O., ... & Giorgini, E. (2021). Placenta: First evidence of microplastics in human placenta. *Environment International*, 146, 106274.
7. Li, D., Shi, Y., Yang, L., Xiao, L., Kehoe, D. K., Gun'ko, Y. K., ... & Wang, J. J. (2020). Microplastic release from the degradation of polypropylene feeding bottles during infant formula preparation. *Nature Food*, 1(11), 746-754.
8. van der Veen, I., van Mourik, L. M., van Velzen, M. J. M., Groenewoud, Q. R., & Leslie, H. A. (2022). Plastic Particles in Livestock Feed, Milk, Meat and Blood. *Plastic Soup Foundation*.

Ortodonti ve Yaşam Kalitesi

Dr. Öğr. Üyesi Hatice Kübra OLKUN

Oklüzyon, alt çenenin istirahat konumundan kapanış haline geçmesiyle, alt ve üst dişlerin temas etmelerini ifade eden bir terimdir. Maloklüzyon ise, üst ve alt çene kapanış halinde iken dişler arasındaki normal veya "ideal" oklüzyondan sapılması ile beliren bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Ortodontik anomali olan maloklüzyon terimi üst ve alt çenenin birbirine ve kafa kaidesine göre ilişkilerini içermektedir. Ortodontinin amacı; ortodontik anomalinin ortaya çıkmasını önlemek, var olan ortodontik anomaliyi tedavi ederek, iyi bir fonksiyon, iyi bir estetik ve erişilen durumun kalıcı olmasını sağlamaktır.

Psikososyal araştırmalara bakıldığında, maloklüzyonun görünümle ilgili kişisel memnuniyeti ve dolayısıyla sosyal işlevselliği olumsuz yönde etkileyebileceği öne sürülmektedir. Beklendiği üzere, ortodontik tedavi olunmasındaki esas sebebin, estetiğin düzeltilmesi ve psikososyal sağlığın daha iyi hale getirilmesi böylece daha iyi bir yaşam kalitesine katkıda bulunması gibi görünmektedir. Hassebrauck' un yaptığı bir çalışmada gülümsemenin fiziksel çekicilikle ilişkili ikinci en çok gözlenen yüz karakteristiği olduğu görülmüştür.

Önceki araştırma bulguları maloklüzyon algısının uzmanlar ve hastalar arasında farklılık gösterdiğini belirtmektedir ve kişinin ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesi her zaman maloklüzyon şiddetini yansıtmamaktadır. Varolan ufak bir çapraşıklık bile kişinin yaşama kalitesini etkileyebilmektedir.

Ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesi kavramı (Oral Health Related Quality of Life-OHRQoL), bireye ait fonksiyonel, psikolojik, sosyal faktörler ve orofasiyal bölge ile ilişkili ağrı veya rahatsızlıkların bireyin iyi olma halini nasıl etkilediği anlamına gelmektedir. Ortodontik tedavinin faydaları dental sağlığın ve psikososyal durumun iyileştirilmesini içermektedir. Ortodontik tedavinin esas hedefi, dental sağlığın ve fonksiyonun düzeltilmesidir. Bununla birlikte ortodontik tedavinin estetik ve psikolojik etkisinin önemi artmaktadır. Yapılan araştırmalar dişlerdeki çapraşıklığın yaşam kalitesi üzerinde önemli ölçüde olumsuz etkisi olduğunu ve ortodontik tedavinin bireylerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediğini göstermiştir.

Kuduz Hastalığı (Rabies) ve Koruyucu Tedbirler

Prof. Dr. Mustafa Kemal ÇİFTÇİ

İnsanlık tarihinin bilinen en eski (MÖ 4000) zoonotik hastalıklarından olan kuduz insan, evcil hayvanlar (köpek, kedi, sığır, koyun, keçi, at, eşek) ve yabani hayvanlarda (kurt, tilki, çakal, domuz, ayı, sansar, kokarca, gelincik, yarasa) kesin öldürücü seyirli (yarasalar hariç) viral bir hastalıktır. Dünyanın birçok bölgesinde hala endemik olarak seyretmekte, başta Asya ve Afrika olmak üzere her yıl yaklaşık 59000 kişinin kuduzla yakalandığı bildirilmektedir. Ülkemizde başarılı profilaksi çalışmaları ile 1987 den itibaren kuduz vakası sayısında önemli düzeyde düşüşler sağlanmış, Sağlık Bakanlığı verilerine göre yılda ortalama 1-2 kişide (2000 ile 2017 yılları arasında toplam 27 vaka) görüldüğü kaydedilmektedir.



Hastalığın etkeni Rhabdoviridae familyasından, Lyssavirüs'tür. Memelilerin en patojen nörotropik virüsüdür ve gangliyonörit, ensefalomiyelit ve sialoadenite neden olur. İnkübasyon süresi genellikle 3-8 haftadır. Nadiren sürenin 10 güne kadar inebildiği veya 3 aya, hatta 1 yıla kadar uzadığı vakalarda bildirilmiştir.

Virüs ısıya, sabuna, deterjan ve ultraviyole ışınlarına duyarlıdır. Bu nedenle kuduz şüpheli ısırılmalarda, yaralanmalarda yara hemen basınçlı akarsu ve sabunla iyice yıkanmalıdır. Yıkama işlemi bittikten sonra alkol veya iyotlu antiseptiklerden biri kullanılmalıdır. Böylece yaradaki virüs miktarı düşürülmeye çalışılır.

Doğada kuduzun yayılabilmesi için virüsün tükürükte, dolayısı ile tükürük bezinde bulunması şarttır. Bu nedenle kuduz virüsü, kuduz hayvanın salyası ve ısırması ile nakledilir. Hastalığın yayılmasında yarasalar ile karnivorlar özellikle yabani karnivorlar önemli rol oynar. Yarasalarda sialoadenit formu, ensefalit formundan daha şiddetlidir. Bu nedenle yarasalar belirgin sinirsel klinik belirtiler göstermeden virüsü uzun süre salya ile etrafa saçabilirler. Hatta yarasaların ensefalitik formu atlabildikleri de kaydedilmektedir. Bu nedenle yarasalar kuduz hastalığının sürekliliğinde, yayılmasında en önemli etkidir. Zincir yarasa, yabani karnivorlar, evcil karnivorlar, özellikle köpekler ve insanlar şeklinde oluşmaktadır. Yarasalarla, özellikle de gündüz uçuşu yapan yarasalarla temas kuduz yönünden risklidir. Eylül 2016 tarihinde Karamanda evinin önünde oturan bir kişiye yarasa çarpması / saldırması sonucu hafif yaralan şahıs sağlık kuruluşuna zamanında müracaat etmemesi nedeniyle 45 gün sonra kuduzdan öldüğü basında kaydedilmiştir.

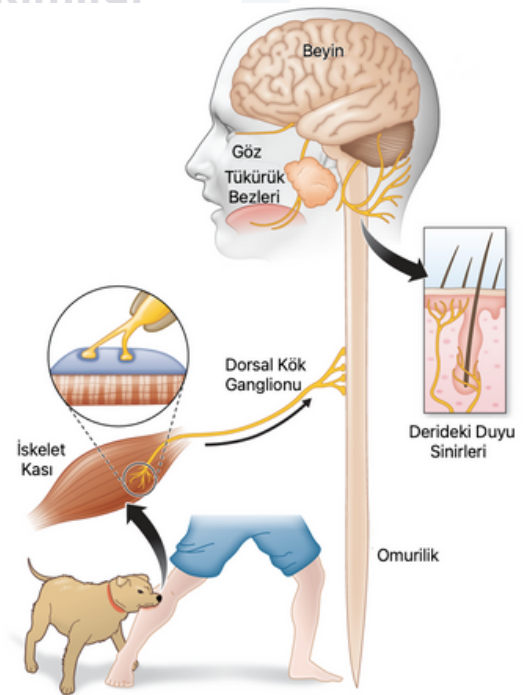
Patogenez:

Kuduzda enfeksiyona duyarlılığı ve inkübasyonu belirleyen faktörler; virüsün suşu, ısırılma anında inoküle edilen virüs miktarı, konağın genetik yapısı, iskelet kasında nikotinik asetil kolin reseptörlerinin konsantrasyonu, ısırılan bölgedeki sinir ağının yaygınlığı ve ısırılan bölgenin merkezi sinir sistemine (MSS) uzaklığıdır. Bu veriler dikkate alındığında en tehlikeli bölge yüz bölgesidir.

Kuduz hayvanın ısırması ile salyadaki virüs çizgili kas hücrelerinde çoğalır. Çoğalan virüsler nikotinik asetil kolin reseptörleri ile perifer sinirlere girerler. Virüs perifer sinirlere girdikten sonra aşı ve immunoglobulin ile hastalığın durdurulması mümkün değildir. Bu nedenle virüsün perifer sinirlere ulaşmadan immunoglobulin ve aşının uygulanmış olması gerekir. Bunun için kuduz şüpheli temaslarda en kısa sürede sağlık kuruluşuna gidilmelidir. Virüs perifer sinirlerden MSS'ne doğru hareket eder, yaklaşık günde 12-100 mm ilerleyerek spinal gangliyonlara gelir, burada gangliyonörite neden olur. Oradan medulla spinalis (MS) ve beyine geçer. Burada beyin kökü, kornu ammonis ve serebellumda nöronların sitoplazmasına girerek çoğalır ve nonpurulent bir ensefalomiyelite neden olur. Buradan tükürük bezlerine ve bütün perifer sinirlere yayılır.

Tükürük bezinde asiner hücrelerde çoğalarak sialoadenit yapar ve bundan sonra salya ile virüs saçılmaya başlar. Salyada virüs görülmesinden itibaren hayvan en geç 10 gün içinde mutlaka ölür. İşte bu özellikten dolayı kuduzdan şüpheli bir hayvan (özellikle köpek ve kediler) 10 gün karantinaya alınır. Karantinaya alınan hayvan 10 gün içerisinde ölmedi ise, kuduz şüpheli temas anında hayvanın salyasında virüsün olmadığı şeklinde değerlendirilir. Bu nedenle ısırın, yaralayan hayvanın kaybolmasına, başıboş bırakılmasına fırsat vermemek, kontrol altına alınmasını sağlamak gerekir. Hayvan karantinaya alındığında 10 günün sonunda yaşamaya devam ediyorsa ısırıldığında kuduz virüsü taşımadığı anlaşılır. Hayvan kaybolursa şüphe ve tedirginlik devam eder.

Ayrıca klinik belirtiler salyada virüs görülmesinden 2-5 gün sonra başlar. Yani salyada virüs, klinik belirtiler ortaya çıkmadan 2-5 gün önceden görülür. Bu nedenle bir hayvan, bir insanı ısırıldığında, yaraladığında hayvanda hiçbir klinik belirti yoksa dahi, kuduz değildir şeklinde değerlendirilemez. Mutlaka kuduz şüpheli olarak değerlendirip, kuduz şüpheli vaka yönünde tedbirler alınmalıdır. Isırılma anındaki yüksek dozda virüs inokülasyonlarında virüs direk olarak perifer sinirlere de girebilir. Bu durumda inkübasyon çok kısa olur.



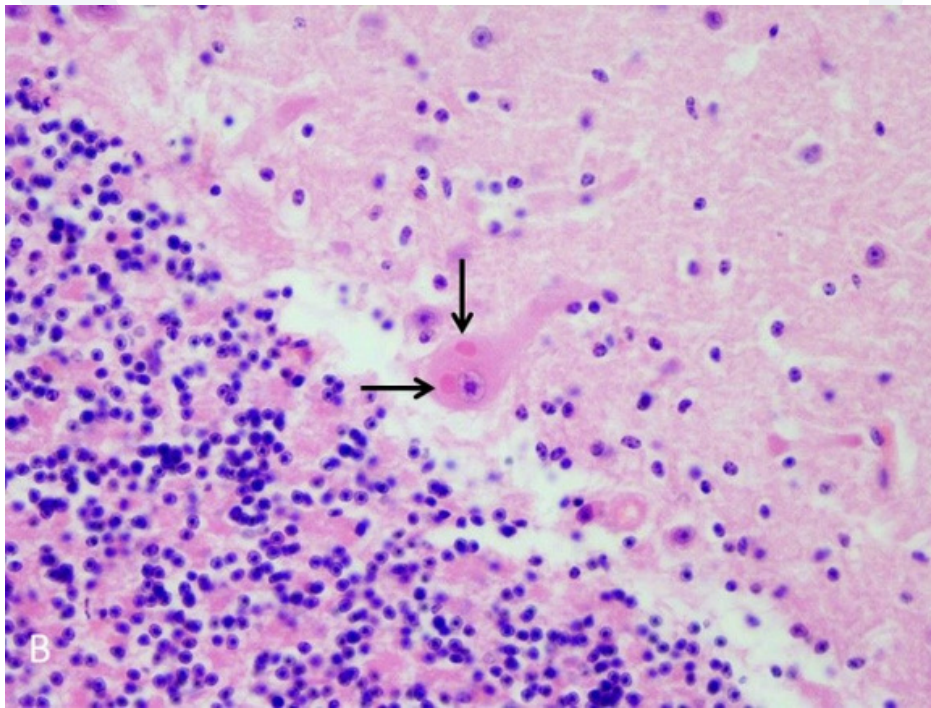
Kaynak: Harrison's Principles of Internal Medicine, 19th Edition.
 McGraw-Hill Education

Klinik Belirtiler:

Kuduzda, başlangıçta halsizlik, korkaklık, sinirlilik, evden uzaklaşma, yabancı cisim yeme ve huy değişiklikleri görülür. Hastalık klasik olarak saldırgan kuduz veya sakin (paralitik) kuduz olarak seyreder. Paralitik formda medulla spinalis daha fazla etkilenmiştir. Kuduz hayvanlar normal davranışlarını kaybetmişlerdir. Köpeklerde kısık, sesle havlamalar, kedilerde boğuk sesle sürekli olarak miyavlamalar görülür. Hasta kediler köşelere saklanırlar. Son dönemde yutkunma güçlükleri ve ağızdan salya akıntısı gelişir. Solunum ve dolaşım bozukluğu sonucu 10 gün içerisinde ölüm meydana gelir.

Tanı:

Mikroskopik incelemelerde beyin ve MS'te genel bir nonpurulent ensefalomyelitis tablosu vardır. Lezyonlar genellikle beyin kökünde daha şiddetlidir. Kuduz hastalığında patognomonik bulgu; özellikle purkinje hücreleri ile hipokampüsteki nöronlarda bulunan 2-8 mikron çapındaki inrasitoplazmik Negri cisimcikleridir. Histopatolojik bulgular, ruminantlarda serebellumda, karnivorlarda hipokampüste daha şiddetlidir. Negri cisimciği oluşumları vakaların ancak %70 civarında şekillendiği için görülmediğinde kuduz değildir denilemez. Bu nedenle teşhis laboratuvarlarında Floresan Antikor Tekniği, PCR ve Deney Hayvanı İnokülasyon Testleri kullanılmaktadır.



Purkinje hücrelerinde Negri cisimcikleri (oklar).
Serebellum.

Kuduz Hastalığından Korunmada Bireysel Olarak Alınabilecek Tedbirler;

- Kuduz, kesin ölümcül bir hastalık olduğundan, çok düşük düzeydeki şüphe olaylarında bile koruyucu tedbirler alınması gerekir. Bu nedende sağlık kuruluşlarına kuduz şüpheli temas bildirimleri oldukça yüksektir. Sağlık bakanlığı verilerine göre 2017 yılında 246527 kuduz şüpheli temas bildirimi yapılmış, bir kişi kuduzdan hayatını kaybetmiştir.
- Virüs sabuna, deterjana duyarlı olduğundan kuduz şüpheli ısırılmalarda, yaralanmalarda ilk tedbir olarak, yara hemen basınçlı akarsu ve sabunla iyice yıkanmalıdır. Yıkama işlemi bittikten sonra alkol veya iyotlu antiseptiklerden biri kullanılmalıdır. Böylece yaradaki virüs miktarı düşürülmeye çalışılır. Hemen en yakın sağlık kuruluşuna gidilir.
- Kuduz bir hayvan, salyasında virüs görülmeye başlamasından itibaren 10 gün içinde mutlaka ölür. Bu nedenle ısırın, yaralayan hayvanın kaybolmasına, başıboş bırakılmasına fırsat vermemek, kontrol altına, karantinaya alınmasını sağlamak gerekir.
- Bir kişinin hayvanlar tarafından ısırılma olaylarında hayvanda kuduzla ilgili hiçbir klinik belirti yoksa da, kuduz şüpheli temas olarak değerlendirilip mutlaka en yakın sağlık kuruluşuna gidilmelidir. Çünkü kuduz hayvanda klinik belirtiler, salyada virüs görüldükten 2-5 gün sonra başlar.
- Köpek, kedi gibi her zaman çok yakın temasta olduğumuz evcil hayvanlarımıza mutlaka kuduz aşısı yaptırılmalı.
- Yarasalarla, özellikle de gündüz uçuşu yapan yarasalarla kesinlikle temas edilmemeli. Yarasa teması olayları da kuduz şüpheli temas olarak değerlendirilmelidir.

Referanslar

1. Zachary, J. F., & McGavin, M. D. (2013). Pathologic basis of veterinary disease. Elsevier Health Sciences.
2. Kelly, W. R., Jubb, K. V. F., Kennedy, P. C., & Palmer, N. (1993). Pathology of domestic animals. Pathology of domestic animals.
3. Healy, D. M., et al. "Pathobiology of rabies virus and the European bat lyssaviruses in experimentally infected mice." Virus research 172.1 (2013): 46-53.
4. YOLDAŞ, Atilla, et al. "Sığırlarda Kuduz Hastalığının Teşhisi ve Kuduz Virüsünün Anatomik Lokalizasyonunun Real Time PCR ile Belirlenmesi Üzerine Karşılaştırmalı Çalışmalar."
5. Ok M (2005). Veteriner Nöroloji. Selçuk Üniversitesi Basımevi, 2005, 66-74
6. http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Wahidhome/Home
7. OIE general disease information.
8. MACEDO, Carla Isabel, et al. Diagnosis of human rabies cases by polymerase chain reaction of neck-skin samples. Brazilian Journal of Infectious Diseases, 2006, 10.5: 341-345.
9. NISHIZONO, Akira, et al. A simple and rapid immunochromatographic test kit for rabies diagnosis. Microbiology and immunology, 2008, 52.4: 243-249.
10. Veteriner Sistemik Patoloji Ders Notları
11. Kuduz Korunma ve Kontrol Yönergesi - Sağlık Bakanlığı
12. Sağlık Bakanlığı Kuduz Profilaksi Rehberi 2019
13. <https://www.haberturk.com/gundem/haber/1299585-karamanda-yarasanin-isirdigi-kisi-kuduz-oldu>

Türk Diş Hekimliğinin Öncü İsimleri : Ferdane Bozdoğan

Arş. Gör. N. Büşra ÇETİNKAYA

Ferdane Bozdoğan, 1914 yılında, İsmail Şevki Bey'in ve Hatice Hanım'ın kızı olarak Çorum'da dünyaya geldi. İlk ve ortaokul öğrenimini Çorum'da tamamlayan Ferdane Bozdoğan, lise eğitimini Erenköy Kız Lisesi'nde aldı. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Diş Tababeti Mektebi'nden 1936 yılında mezun oldu.

Mezun olduktan sonra memleketi Çorum'a dönerek kendisine ait bir muayene açan Ferdane Bozdoğan, aynı zamanda devlet bünyesinde görev yapan ilk kadın diş hekimi olarak Çorum Devlet Hastanesinde hizmet verdi. Hekimliğinin yanında halk evi yöneticiliği ve dernek başkanlığı gibi sosyal sorumluluk projelerinde yer aldı.

1941 yılında Teğmen Kandemir Erberk ile evlenip, eşinin görev yerlerinde diş hekimliği yapmayı sürdürdü ve 1983 yılında emekli oldu.

Ferdane Bozdoğan, 2015 yılında İstanbul'da vefat etti.



Üniversiteden Haberler



10 Kasım 2022'de J Blok Mehmet Akif Ersoy Konferans Salonunda Atatürk'ü Anma Töreni gerçekleşti.



Diş Hekim
Fakültesi

18-20 Kasım 2022'de düzenlenen 7. PAN ARAB Endodonti Konferansına, Endodonti Ana Bilim Dalı'ndan Doç. Dr. Fatima Betül Baştürk, "Endodontik Giriş Kavitesi için Amalgam Dolgunun Kaldırılması" adlı konuşması ile katıldı.



İstanbul Gelişim Üniversitesi Genç Yeşilay Kulübü, Dekanımız Prof. Dr. Mahir Günday'ı ziyaret ederek 22 Kasım Diş Hekimliği Günü'nü kutladı. Kulüp üyeleri, Dekanımız Prof. Dr. Mahir Günday'la bağımlılık türleri hakkında bilinçlendirme ve her türlü bağımlılıkla mücadele konusunda üniversite bünyesinde yapılabilecekler hakkında fikir alışverişinde bulundu.

Üniversiteden Haberler



Ağız ve Diş Sağlığı Haftası'nda, bu yıl fakülteye yeni başlamış olan öğrencilerimiz için "2022-2023 Akademik Yılı Beyaz Önlük Giyme Töreni" düzenledi. Törende Mütevelli Heyeti Başkanı Abdülkadir Gayretli, Rektör Prof. Dr. Bahri Şahin, Diş Hekimliği Fakültesi Dekanımız Prof. Dr. Mahir Günday ve İstanbul Diş Hekimleri Odası Disiplin Kurulu Başkanı Prof. Dr. Sertaç Peker konuşma yaptı. Ardından öğrencilerimize beyaz önlükleri değerli protokol üyeleri ve akademisyenlerimiz tarafından giydirildi.



Diş Hekimliği
Fakültesi

Periodontoloji Ana Bilim Dalı'ndan Dr. Öğr. Üyesi Eser Elemek 6 Kasım 2022'de 44.'sü düzenlenen İstanbul Maratonu'nda 15K parkurunu koştu.



Diş Hekimliği
Fakültesi



Diş Hekimliği
Fakültesi



Fakülte logomuz güncellendi.

Üniversiteden Haberler

Diş hekimlerimizin ve diş hekimi adayı olan öğrencilerimizin
22 Kasım Diş Hekimliği Günü kutlu olsun.



Başta fakültemiz ve üniversitemizde görev yapan
akademisyenlerimiz olmak üzere tüm öğretmenlerimizin
24 Kasım Öğretmenler Günü kutlu olsun.



— 
Diş Hekimliği
Fakültesi

Akademik Gündem

Fakültemiz Dekanlığına Dekan Yardımcıları olarak **Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin ÖZKAN** ve **Dr. Öğr. Üyesi Burçin TÜZÜNER** atanmıştır. Hocalarımızı tebrik eder, başarılarının devamını dileriz.

Fakültemiz Temel Bilimler Bölümü'ne, Temel Tıp Bilimleri Ana Bilim Dalı Başkanı olarak **Prof. Dr. Hüseyin KARADAĞ** atanmıştır. Ataması yapılan hocamızı tebrik eder, görevinde başarılar dileriz.

Üniversitemiz Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde **Prof. Dr. Mahir GÜNDAY**, Ağız ve Diş Sağlığı UAM Müdürü olarak göreve başlamıştır. Kendisini tebrik eder, başarılarının devamını dileriz.

Üniversitemiz Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde **Dr. Öğr. Üyesi Edibe EGİL**, Ağız ve Diş Sağlığı UAM Müdür Yardımcısı olarak göreve başlamıştır. Kendisini tebrik eder, başarılarının devamını dileriz.

Fakültemiz Temel Tıp Bilimleri Ana Bilim Dalı öğretim üyesi **Dr. Öğr. Üyesi Burçin TÜZÜNER**, Yaşam Bilimleri ve Biyomedikal Mühendisliği Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi olarak atanmıştır. Ataması yapılan hocamızı tebrik eder, görevinde başarılar dileriz.

Fakültemiz Temel Tıp Bilimleri Ana Bilim Dalı öğretim üyesi **Dr. Öğr. Üyesi Burçin TÜZÜNER**'in araştırmacı olarak yer aldığı "Possible protective effect of alcoholic extract of Moringa oleifera on the skin in valproic acid-administered rats" başlıklı çalışması 23-25 Kasım 2022 tarihinde düzenlenen "5th International Eurasian Conference on Biological and Chemical Sciences'da" sözlü bildiri olarak sunulmuştur. Hocamızı tebrik eder, başarılarının devamını dileriz.





İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ



www.gelisim.edu.tr

<https://dishekimligi.gelisim.edu.tr/>



[igudishekimligi](https://www.instagram.com/igudishekimligi)