TDBD

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ SAYI: 33 AĞUSTOS '96



1. Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Kurultayı
20-21 Eylül 1996
Kirazlıyayla, Uludağ-Bursa



Ulusal AIDS Komisyonu kuruldu: Türkiye "Yüksek risk" altında.



İnsan hakları+demokrasi: Nerede, nereye?



İlacı reklam etmeyelim



TDB 3. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ ANKARA'DA YAPILDI '97'DE 4. KONGRE İÇİN İSTANBUL'DAYIZ

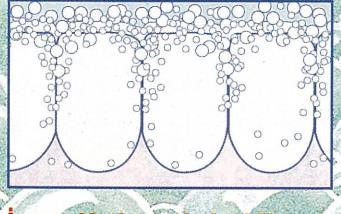


Ve İpana'dan bir öncü ürün daha

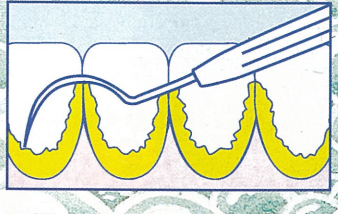
Türkiye'nin ilk Karbonatlı Anti-Tartar diş macunu



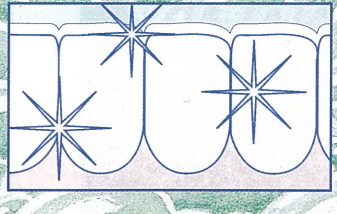
Üstün formül



1- İpana Karbonatlı Anti-Tartar, doğal temizleyici karbonat ile dişlerinizde temizlik ve kayganlık hissetmenizi sağlar.



2- Bununla beraber formülündeki Pirofosfat iyonu ile diş taşı oluşumunu en aza indirerek dişlerin tamamıyla temizlenmesine yardımcı olur.

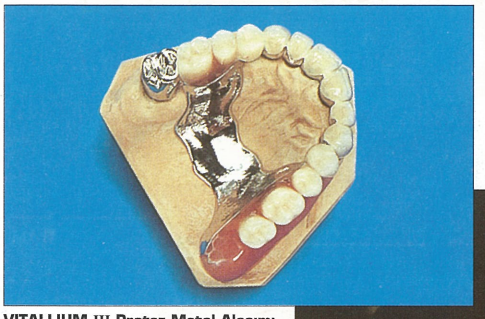


3- Aynı zamanda en güçlü fluorid formülü ile de diş minelerini güçlendirerek dişleri çürümelere karşı korur. Böylece, çürüksüz, temiz ve sağlıklı dişlere sahip olmanıza yardımcı olur.

Çürüksüz Temiz Dişler, Sağlıklı Gülüşler İçin

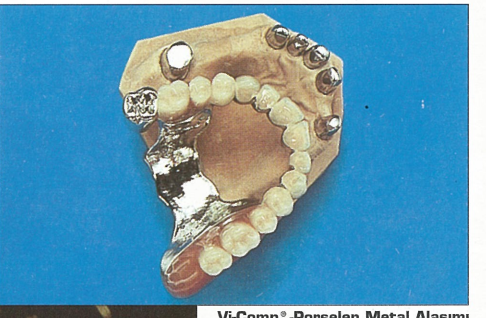
Vitallium® III - Kombisistem

hayallerinizdeki iskelet dökümleri gerçekleştiren materyal.



VITALLIUM III Protez Metal Alaşımı
(Asgari Karbon Katkısı)





Vi-Comp® -Porselen Metal Alaşımı
(Karbonsuz)

Bu sistemde kullanılan tüm metal alaşım komponentleri VITALLIUM formülüne uygundurlar ve bu sayede kıymetsiz metal alaşımı kullandığınız hastalarda bile değişik metal alaşımlarına ihtiyaç duymadan kaynak işlemine kadar her şeyi tek bir metal formülünü kullanarak yapabilirsiniz.

SİZİN KOMBİ ÇALIŞMALARINIZIN BAŞARISINI NASIL SAĞLIYORUZ:

● Mükemmel Çift	- **VİTALLİUM®** ve **Vi-Comp®** Metal Alaşımları (**FDA**) onaylıdır.
● VITALLIUM III	- % 3' lük kırılma genleşme katsayısı sayesinde sağlam bağlantı elemanlarının yapımı mümkün olur ve yüksek düzeyde presizyon garanti edilmiş olur.
● Vi-Comp® Alaşımı	- **Vi-Comp®** porselen metal alaşımı (ortopedik implantlarda) kullanılan geliştirilmiş **Vi**(tallium) **Comp**(ozisyon)dur.
● Vi-Comp® Revertmanı	- **Vi-Comp®** özellikle nikelsiz alaşımları için geliştirilmiş çabuk genleşen bir revertmandır.
● Silflex^3	- Bu yeni jenerasyon silikon sayesinde hassas dublikasyonlar yapılabilmektedir.
● Lazer-Kaynak Teli	- Lazer teknoloji gerilim oluşturmadan kaynak yapma imkanı sağlar. Size zaman ve malzemeden tasarruf ettirir.
● VITALLIUM® Döküm Tekniği	- Yatay mufla tekniği ile gerilimsiz döküm sağladığı gibi yüksek kaliteli işlerinizi ekonomik bir şekilde sonuçlandırmanızı sağlar.

ÇİÇEK dental®

AUSTENAL

Valikonağı Cad. Süleyman Nazif Sok. Park Ap. No.5/8 80220 Nişantaşı - İST. Tel : 0(212) 233 35 29 - 233 35 32 Fax : 0(212) 230 62 19

VITALLIUM is a registered trademark licensed to Austenal, Inc. by Howmedica, Inc. • Vi-Comp is a registered trademark of Austenal Inc.

Hastaneler, eczaneler, laboratuvarlar...



Bu mikroskop altında binlerce bakteri görülebilir...

Antibakteriyel boya kullanılan duvarlarda asla!

Indeko-W yepyeni bir duvar boyası... Antibakteriyel.
Yani, bakterilerin duvarda barınmasını ve üremesini önlüyor.

Ayrıca, Indeko-W suyla inceltilir, yıkanabilir, nefes alır, az kokuludur, dayanıklıdır, kolay uygulanır... Parlak ve mat olmak üzere iki ayrı çeşidi vardır. Üstelik, Alpina Renk Sistemi sayesinde size 96 ayrı renk seçeneği sunar.

Bakteri önleyiciliği, Avrupa'nın birçok sağlık kuruluşu tarafından kanıtlanmış Indeko-W, Türkiye'de de Tübitak onaylı ilk ve tek antibakteriyel boyadır.

Kısacası Indeko-W, hastane, laboratuvar, eczane ve benzeri yerlerin duvarlarına gerekli sağlığı, hijyeni getirir.



Indeko-W, Alman Caparol lisansıyla Türkiye'de en son teknolojiyle üretilmektedir.

DND

betek®

BETEK BOYA VE KİMYA SAN A.Ş. Ankara Asfaltı Hüseyin Çelik Sok. No: 9 Kozyatağı - Bostancı 81090 İstanbul Tel:(0216) 410 92 72 - 73 Fax:(0216) 361 54 21

PM 2002 CC PROLINE PANAROMİK RÖNTGEN SİSTEMİ

Üç boyutlu (tomografik çekim yapabilen) Dünya'nın en fonksiyonel en gelişmiş panoramik röntgen sistemi



Planmeca 2002 CC proline multi tomografi röntgen sistemi, bilgisayarlı, full program, motorize ayarlı en gelişmiş ve en fonksiyonel sistem olup son derece basit kullanım özelliği ile maximum performans minimum zaman kaybına sahip tek cihazdır.

SEFALOSTAT
-Otomatik sefalometrik sisteme geçiş
-Dokunmatik (Yeni) bilgisayarlı sefalometrik ayar sistemi
-Otomatik yumuşak doku filitre sistemi
-Programlı sefalostat fokusa sahip colimatör sistemi



AUTOPRINT SİSTEM
Film üzerine lazer ile otomatik olarak tüm hasta bilgi ve film parametrelerini yazabilen sistem.



TRANSVERSAL SLICING (TOMO)
Tek film üzerinde tek tek veya 4mm. ara ile tekrarlı şekilde mandibula ve maxilla'dan (istenilen herhangi bir bölgeden) tomografik kesit alan, özellikle implantoloji çalışmalarında ihtiyaç duyulan tomografi verilerini sağlayan tek sistemdir.

PLANMECA PROLINE *Selection*

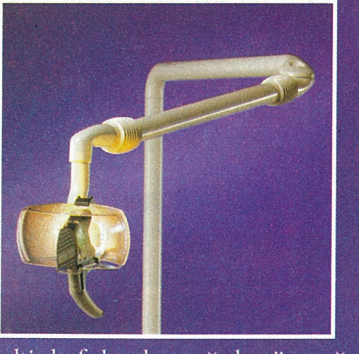
Dünya'nın en gelişmiş sistemi ile tanışın ; Planmeca Prostyle COMPACT



ULTRA SİSTEM



Süper ergonomi, maximum çalışma alanı



Multiple fokuslu, soğuk gün ışığı, 360° hareket kabiliyetli Planmeca reflektör

PLANMECA
CAN MEDİKAL & DENTAL
NENEHATUN CAD. NO.71/5 06700
G.O.P.- ANKARA Tel/Fax:446 80 43

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
Hatay Sokak No: 20-11 Kızılay-Ankara
Tel: (312) 417 74 92-Fax: (312) 417 19 22

Sahibi: TDB Yönetim Kurulu adına
Genel Başkan
Dt. Celal Korkut YILDIRIM

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Genel Sekreter Murat ERSOY

TDB Yayın Kurulu Sorumlusu:
Dt. Süha ALPAY

Yayın Kurulu:
Dt. Ayşegül Küçüker ATAMAN
Dt. Mehmet Ali DEĞİRMENCİ
Dt. Mehmet Ali KILIÇASLAN
Dt. Tuncay AKDOĞANLI
Dt. Ömer ENGİN BULUT
Dt. Ömer GÖRDUYSUZ
Dt. Hale AYTAÇ GÜRSAVAŞ

Öğrenci Kolu Temsilcisi
Dt. Zeynep D. AYHAN
Vuslat SAYIN

Bilimsel Danışma Kurulu:
Prof. Dr. Hamit BOSTANCI
(Periodontoloji)
Prof. Dr. Tayfun ALAÇAM
(Endodonti)
Doç. Dr. Ersan ERSOY
(Protetik Diş Tedavisi)
Prof. Dr. Hülya KÖPRÜLÜ
(Konservatif Diş Tedavisi)
Doç. Dr. Reha KİŞNİŞÇİ
Doç. Dr. Onur İÇTEN
(Ağız Diş Çene Cerrahisi)
Doç. Dr. Serap ÇETİNER
(Pedodonti)
Dr. Dt. Ümit ÜLKÜER
(Oral Diagnoz ve Radyoloji)

Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi:
Hatay Sokak No: 20-11 Kızılay-Ankara
Tel: (312) 417 74 92-Fax: (312) 417 19 22

TDBD Ağustos 1996 33. Sayı 12.500 adet basılmıştır.
TDB üyelerine ücretsizdir.
2 Ayda bir ve yılda 6 sayı yayınlanır.

Yayına Hazırlayan:
Dosya Yayıncılık

Baskı:
Rekor Ofset

TDBD

7 İnsanların özgür ve mutlu geleceği için
Celal K. YILDIRIM

8 TDB 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Ankara'da yapıldı.

11 Balkan dişhekimleri Ankara'daydı
Kazmir PAMİR

14 TDB 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi ardından
Prof. Dr. Onur ŞENGÜN

15 Bir açıklamayı nasıl çarpıttılar?

16 3. Kongreye bakış
Kazmir PAMİR

17 TDB 1. Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Kurultayı toplanıyor

18 Sağlık Bakanlığı'ndan 2 genelge

23 Ulusal AIDS Komisyonu kuruldu
Süha ALPAY

24 Neden tüketici hakları?
Oğuz ERBATU

29 İlacı reklam etmeyelim
Mehmet DOMAÇ

30 İnsan hakları+demokrasi: Nerede, nereye?

31 Analar, bize bir şey söylüyor
Rıfat YÜZBAŞIOĞLU

32 Adana DSP Milletvekili Dt. Mehmet Büyükyılmaz: "Sorunlar öne çıkarılmıyor"

35 Odalardan haberler

36 Kongre-sempozyum-kurs-toplantı

İnsanların özgür ve mutlu geleceği için

Zaman zaman kendimi yargılıyorum. Meslek kuruluşunun dergisinde mesleki sorunlar dışında yazı yazılmalı mı? Onca sorunumuz varken ve bunlara yönelik yoğunlaşmamız gerekirken neden meslek dışı konuları dile getiriliyor?

Yargılıyorum kendimi, gözlerimi kapatıp düşünüyorum ve sonra ülkemde olup bitenlere bakıyorum.

Soruyorum, sorguluyorum kendimi ve herkesi;

NİÇİN binlerce vatandaşımız, genç insanlarımız; umutlarını ve hayallerini gerçekleştiremeden ölüp gittiler?

NİÇİN insanlar bedenlerinin yok olması pahasına ölüm orucuna gidiyor?

İnsanın, insanlarımızın sağlığı, canı bu kadar ucuz mu?

NİÇİN devletin içerisinde devletin denetleyemediği çeteler ürüyor?

NİÇİN hükümetin güven oylamasında siyasi transferler yaşanıyor.

Bir ülkenin siyasetinin ve devletinin bu kadar kirletilmesinin sonu nereye varacak?

Ülkemin ve insanlarımın onlarca sorununu anlatmak, yazmak mümkün.

Bu dergide bunlardan bahsetmek doğru mu? Sorguluyorum kendimi ve herkesi...

Cezaevlerindeki ölüm orucunda olanları izliyorum, acılar ve korku içerisinde bekleyen annelerine bakıyorum, Cumartesi annelerine gözüm takılıyor, 41 evladımızın ölüm haberini duyuyorum, Mehmetçik ve polis annelerinin feryatları kulaklarımı tırmalıyor.

Herbiri, herbiri "oğlum", "yavrum", "evladım" diye haykırıyor..

Ama kan durmuyor, gözyaşı durmuyor, durmuyor lanet olası acılar... KAN VE GÖZYAŞI BİR TÜRLÜ BİTMİYOR.

Yargılıyorum kendimi bu dergide meslek dışı konular yer almalı mı diye.

Ama ben, bizler insanız. İnsanlarımız acılar içerisindeyken hergün ama hergün yeni ölümler ve acılar yaşanırken nasıl gözlerimizi kaparız, nasıl susarız.

Dostlarımız, vatandaşlarımız huzursuz ise acı çekiyorsa ben, biz nasıl mutlu olabiliriz..

BİZİ DOĞANIN CANLILARINDAN AYIRAN DÜŞÜNME VE HİSSETME ÖĞEMİZ YOK OLMADIKÇA YAŞANAN SOSYAL VE TOPLUMSAL OLAYLARA NASIL SEYİRCİ KALIRIZ? Mesleki alandaki çalışmalarımız, başarılarımız, toplumsal varoluşumuzdaki açlık nedeniyle hep bir yanı eksik kalıyor.

ÜÇÜNCÜ ULUSLARARASI Dişhekimliği Kongresi ile dişhekimliği tarihine yeni bir sayfa daha ekledik.

Eylül'de 1. Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Kurultayı yapılacak.

TDB artık ulusal sınırların dışına taşıyor.

1997 Nisanında ERO toplantısını İstanbul'da gerçekleştiriyoruz.

Ama mutlu değiliz. İnsanlarımın ve ülkemin geleceğine umutla bakamıyorum. TDB ve Odalarımızın çalışmaları ve başarıları benim, bizim sevincimizi kursağımızda düğümletiyor. Yanı başımda insanlar acı çekiyor.

Kimi yoksulluğunun, kimi kimsesizliğinin, kimi özgürlüğünün kısıtlanmasının acısını çekiyor.

Ben kulaklarımı tıkayamıyorum. İnsanlarımızın özgür ve mutlu geleceği için, insan olarak üzerimize düşen sorumluluğu yerine getirmeye çalışıyoruz.

YA SİZ SEVGİLİ MESLEKTAŞLARIM?

Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı
Celal K. Yıldırım



Mesleki Sorunlar Sempozyumu

TDB 3. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ ANKARA'DA YAPILDI

97'de 4. Kongre için İstanbul'dayız

TDB 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 18-22 Haziran tarihleri arasında Ankara'da yapıldı. Ayrıca TDB 10. yılı kutlamaları da bu kongre programı içerisinde gerçekleşti.

Hazırlıkları iki yıla yakın bir süre devam eden Kongreye 1544 dişhekimi katıldı. Balkan ülkeleri, Türki Cumhuriyetler ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nden pek çok katılımcının olması TDB'nin düzenlediği kongrelerin beklentilere cevap verebildiğinin bir göstergesiydi.



Basın toplantısı



Ödül töreni



Bilimsel konferans

Başkent Ankara'da böylesi bir kongrenin yapılabilmesi için yeterli alt yapıya sahip mekanın olmaması büyük bir handikap olsa bile Organizasyon Komitesi'nin çabalarıyla bu giderilmeye çalışıldı. Kongre merkezi olarak kullanılan Hilton Oteli'nin hemen yanına çadırdan sergi alanları hazırlandı.

Kongrenin ilk günü olan 18-19 Haziran Meslek Sorunları Sempozyumuna ayrılmıştı. 290 katılımcının olduğu Sempozyum süresince meslek örgütlerimizin, fakültelerimizin, Sağlık Bakanlığı ve sosyal güvenlik kurumlarının temsilcileri; aile dişhekimliği, dişhekimlerinin sosyal güvenlik sorunları, dişhekimlerimizin ünvan, yetki ve sorumlulukları, sağlık hizmeti finansmanı, Sağlık Reform Yasa Tasarısında dişhekimliği hizmetleri ve hasta hakları gibi önemli ve dikkat çekici konularda tartışma imkanı buldular. Hem konuların iyi seçilmiş olması hem de katılımcıların hazırlanıp gelmeleri başarılı bir sempozyum geçmesini sağladı. Ayrıca bu sempozyumda ilk kez bir kurs (Etik) düzenlendi. Etik kursu büyük ilgiyle izlendi.

Sempozyum açılış töreninde TDB'nin 10. yıldönümü kutlama etkinliklerinden olan



Mesleki Sorunlar Sempozyumu



Kapanış töreni





Expo 96-Ankara

ve Türkiye'deki ilkokul 4-5. sınıfları arasında düzenlenen "Dişlerimiz ve biz" konulu resim yarışması ödülleri dağıtıldı.

20 Haziran'da Kongrenin Bilimsel Programı başladı. Sabah yapılan açılış töreninde TDB Başkanı Celal Korkut Yıldırım, organizasyon Komitesi Başkanı Prof. Dr. Onur Şengün ve Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Nezih Yavuz Tan birer konuşma yaptılar. Daha sonra sunulan ve dişin tarih boyunca gelişiminin medeniyetin gelişimi ile paralelliğini vurgulayan sinevizyon gösterisi beğeni topladı.

Kongre açılış töreninde 10 yıllık dönem içerisinde diş ve ağız sağlığına yönelik büyük hizmetlerinden dolayı Prof. Dr. Yılmaz Manisalı, Prof. Dr. Ercüment Konukman ve Şakir Eczacıbaşı'na TDB Onur Ödülleri verildi.

Bilimsel bölümüne Macaristan, Yunanistan, Fransa, ABD, İngiltere, Danimarka, Almanya, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Kırgızistan, Kazakistan, İsviçre, Hollanda gibi ülkelerden pek çok katılımcının iştirak ettiği, 6 panel, 43 konferans, 76 serbest bildiri ve 37 posterin sunulduğu kongre beş ayrı salonda birden ve simultane tercüme sistemi ile yapıldı. Ana konusu "Dişhekimliğinde ileri teknoloji ve yeni ürünler" olarak belirlenen kongrede; koruyucu dişhekimliği, ileri estetik, ağız kanserleri ve hastalıkları, çocuklarda çürükten korunma ve beslenme şekillerinin diş sağlığına etkileri, sağlık ve basın etiği gibi konular tüm boyutlarıyla göndeme geldi.

Kongreyle aynı zamanda gerçekleştirilen Sergiye ise 63 yerli ve yabancı firma katıldı. Birçok dişhekimi meslektaşımız sergiyi gezerken yeni teknolojilerle tanışıp indirimli satışlardan faydalandılar.

Kongre sosyal programı kapsamında ilk gün akşamı Bilkent Oteli bahçesinde düşünülen garden parti yağmur nedeniyle aksaklığa uğradı. Büyük bir özveri ve yarım gün gibi kısa sürede kurulan büyük bir çadırda açık büfe içkili bir yemek düzenlendi. Gecede Ayşegül Aldinç katılanlara unutulmaz bir konser verdi. Sesi ve sahne performansıyla



Balkan dişhekimleri toplantısı



Ayşegül Aldinç

izleyenlerden büyük beğeni toplayan Ayşegül Aldinç, konserini uzatmak zorunda kalırken, yüzlerce meslektaşımız geç saatlere kadar çılgınca dans edip eğlendi.

21 Haziran akşamı ise Anıtpark'ta Makarna ve Şarap Partisi düzenlendi. Canlı müzik eşliğinde eğlenen dişhekimleri güzel bir Ankara gecesini daha yaşamış oldular.

22 Haziran akşamı kongrenin kapanış töreni gerçekleştirildi. Yine Celal Korkut Yıldırım ve Prof. Dr. Onur Şengün Kongreyi değerlendiren bir konuşma yaptılar. Organizasyon Komitesi Başkanı Prof. Dr. Onur Şengün'ün konuşmasında da kongreyi şanssızlıklarla ve olumsuz gelişmelerle istedikleri gibi sunamadıklarını belirtmesi uzun ve anlamlı alkışlar aldı. Bu alkışlarla meslektaşlarımız harcanan emeklere ve iyi niyetlere verdikleri değeri ifade ederken kongreye emek verenleri duygulandırıyor ve keşke daha iyisini yapabilseydik dedirtiyordu.

Kapanış töreni sonunda otomobil piyangosu çekimi yapıldı. Kongre boyunca satılan piyango bileti alanlar arasında noter huzurunda yapılan çekiliş sonunda asıl ve yedek olmak üzere iki numara belirlendi (Kazanan numaralardan şu ana kadar TDB'ye başvuran olmadı).

Kapanış töreni; 1997 Kongresinin İstanbul'da yapılacak olması nedeniyle Kongre Bayrağının alkışlarla İDO Başkanı Ali Uçansu'ya verilmesiyle son buldu.

1500 dişhekiminin üç gün birarada olduğu güzel bir kongre daha son buldu. Hep daha iyiye ve daha ileriye deyip İstanbul'da buluşmayı diliyoruz.

BALKAN DİŞHEKİMLERİ ANKARA'DAYDI

TDB olarak Balkan ülkeleri arasında meslek örgütlerinin kurumsal olarak yer aldığı bir oluşumdan yanayız; bunun için çaba harcamayı zorunlu görüyoruz.

Kuruluş çalışmaları iki seneden beri yapılmakta olan bu cemiyetin oluşma nüveleri 28-31 Mart 1996 tarihinde yapılan I. Balkan Dişhekimleri Kongresinde atıldı.

Dergimizin 32. sayısında da size aktarmış olduğumuz gibi Selanik'te Cemiyetin Tüzük çalışmaları başlamış oldu. Bir de geçici kurul oluşturuldu. Geçici kurula davetli bazı ülkelerin Dişhekimleri Birlikleri,bazı ülkelerin fakülteleri, bazı ülkelerin ise sadece dişhekimleri katıldılar. Yani karışık, karma bir yapı. Bu kuruldan yapılan seçimle ülkelerin delegeleri ve yardımcıları seçildi. Bu arada geçici başkan, başkan vekili, sekreter ve saymanı da seçildi. Tüzüğün büyük bir bölümü kabul edildi. Ama bazı detaylar ve ana ilkeler askıda kaldı. Bunun üzerine Tüzük çalışmalarının bitirilmesi için delegeler 20-21 Haziran tarihlerinde TDB 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresine TDB tarafından davet edildiler.

Toplantıya geçici Başkan, Başkan vekili, genel sekreter, sayman (İzmir Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Haluk Baylas) Arnavutluk, Bulgaristan, Makedonya, Yunanistan, Romanya, Yeni Yugoslavya, Bosna Hersek ve Kıbrıs'tan 2 delege ile Türkiye'den (Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Nuri Yazıcıoğlu, Dr. Demir Temuçin, Doç. Dr. Ender Kazazoğlu davet edildiler.)

Arnavutluk, Makedonya, Bosna-Hersek delegeleri gelemediler. Bulgaristan'dan 2 Fakülte temsilcisi, Bulgar Dişhekimleri Birliği'nden temsilci, Yunanistan'dan başkan, genel sekreter, fakülteden temsilci, Selanik oda başkanı vardı. Romanya'dan 2 dişhekimi, Yugoslavya'dan 2 fakülte ve Dişhekimleri Birliğinden temsilci, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nden bir, Kıbrıs Rum Kesimi'nden bir temsilci vardı.

Toplantıyı TDB adına Genel Başkan Celal K. Yıldırım yönetti. İki gün süren çalışmalara TDB adına Kazmir Pamir, Dr. Demir Temuçin, Prof. Dr. Nuri Yazıcıoğlu, Prof. Dr. Haluk Baylas katıldılar.

Gündemde tüzüğün tamamlanması vardı. TDB olarak bu yapının kurumların kurduğu bir yapı mı yoksa dişhekimlerinin oluşturdukları bir yapı mı olacağı konusunda kuşkularımız vardı. Bizim için önemli olan kurumların oluşturduğu bir yapı içinde TDB yer almalıydı. Amaçta herkes hemfikirdi: Balkan ülkeleri arasında dişhekimlerinin mesleki, bilimsel ve kültürel olarak birbirleriyle bu konularda yakınlaşmayı sağlamalarıydı. Ancak Cemiyetin oluşumunda farklı görüşler ortaya çıktı. Yunanistan, Bulgaristan, Yugoslavya Dişhekimleri Birlikleri'nden temsilciler olmasına rağmen, cemiyetin diğer balkan ülkelerinde de meslek birlikleri kuruluncaya kadar tek tek kişilerle oluşturulması görüşü ağırlık kazandı. Genel kurul tüm üyelik aidatını veren ve kongreye katılanlar tarafından oluşturulacak ama yönetim kurulunu Birliklerin önerdiği kişiler arasından seçebilecek.

2 gün boyunca böyle bir oluşumun başarılı olmayacağını esas kurucuların kurumlar olması gerektiğini vurguladıksa da neticeyi değiştiremedik. Bunun üzerine cemiyetin hayırlı olmasını ancak içinde yer alamayacağımızı deklere ettik. Bulgar Dişhekimleri Birliği de aynı yönde görüş bildirdi. Yunan ve Yugoslav Birlik temsilcileri beklemeyi ve görmeyi tercih ettiler. TDB olarak Balkan ülkeler arasında kurumların yer aldığı bir oluşumdan yanayız.

9-11 Nisan 1997 Belgrad-Yugoslavya'da yapılacak olan kongre ve kongre öncesinde düşüncelerimizin gerçekleşmesi yönünde çabalarımız sürecek.

Kazmir Pamir
TDB Yönetim Kurulu Üyesi

NE DEDİLER?

Prof. Dr. M. Laskin: Kongre, bir uluslararası kongrenin sahip olması gereken nitelikleri taşıyor. Uluslararası katılım ve konuşmacılar diğer yerlerdeki gibi. Bence oldukça iyi bir program var. Expo-Dental sergisini ise çok araç-gereç yönelimli buldum. Pek çok yeni teknik malzeme ve diş ünitelerine karşın çok az profilaksi medikomesti görebildim. Dişhekimliğine profilaktik yaklaşım az.

Katılımcıları daima salonu terkedip, terketmediklerine veya zekice sorular sorup, sormadıklarına göre yargılayabilirsiniz.

Ben bu ülkede çok yüksek düzeyde eğitim almış insanlar gördüm ve onlardan çok zekice sorular aldım. Birinci oturumda biraz ilişkisiz olduysa da bu hem kliniğe yönelik olmamasından hem de benim biraz rahatsız oluşumdan kaynaklandı. Öğleden sonra daha kliniğe yönelik bir sunuş olduğundan ilgi daha yoğundu.

Gelecekte sanıyorum dişhekimliğimiz daha iyi bir yere gelecektir. Burada gözlemlediğim kadarıyla dişhekimleriniz mesleğini iyi bilen ve çok bilgili insanlar.

Prof. Dr. G.K. Siebert: Kongrede çok iyi konuşmacılar, araştırmacılar ve sonuçlar vardı. Çok ilgili dişhekimleri vardı. Güzel oldu.

Beni izleyen dişhekimleri genelde uzman dişhekimleri idi. Titanyumla çalışmayı tercih edenler ya da ilgili olanlar vardı.

Organizasyon çok iyiydi. Herkes çok çalışmış. Bize çok yardımcı olundu. Bunu diğer ülkelerde bulamayabilirsiniz.

Prof. Dr. S. J. Moss: Bu kongre Türkiye'de katıldığım 2. Kongre. Her ikisi de oldukça iyiydi. Katılım yoğun, katılımcı ve konuşmacılar hem ilgili ve başarılı hem de çok hoş insanlar.

Prof. Dr. A. Thylstrup: Bu kongre olağanüstüydü. Benim için özellikle ilginç olan çok fazla pratisyenin konuyla ilgili olmasıydı. Ben preventif dişhekimliği ile ilgili çalışıyorum ve bu uzmanlık alanıdır.

Sanırım dünyanın her yerinde dişhekimliğinin benzer yanları farklardan daha belirgindir. Bu nedenle baktığınızda çok fazla benzerlik görüyorsunuz.

Kopenhag'ta biz bir hastaya baktığımızda ya da dünyanın herhangi bir yerinde hasta aynıdır. Ülkeler arası kültür farkları olsa da dişhekimliği açısından belirgin bir fark yok.

Türkiye'de de teknoloji çok ileri boyutlarda ama bence yalnız hasta için gerekli basit teknik donanım yeterli Gereksiz teknik materyal getirilmesini, buna ağırlık verilmesini çok anlamlı bulmuyorum.

Bahsettiğim konuyla ilgili olarak, pratisyen dişhekimlerinin çürük tedavisine yönelmelerini sağlayacak daha detaylı kurslar olmalı. Çünkü bence tüm pahalı protetik tedaviler implantlar vs. tedavi edilemeyecek hale gelmiş çürüklerin sonucu ortaya çıkmış gereksinimlerdir. Ben aslında "koruyucu" sözcüğünü sevmiyorum. Benim konuşmamı da hatırlarsanız, tedavi hakkında idi. Çünkü koruma bence tedavidir. Ve tedavi olarak koruyucu dişhekimliğini vurgulamalıyız. Evet ama nasıl? Suların florlanması, diyet hakkında öneriler vs. Birkaç yıl önce Ankara'da yaptığımız gibi detaylı kurslar düzenleyip tartışmaya yeterli zaman ayırabiliriz. Dişhekimleri hastaları için en iyisini yapmakla ilgilidirler ve belki de fazla bilgiye gereksinimleri var.

Doç. Dr. Kahraman Gündüz Güzel (Diyarbakır Dişhekimleri Odası): Sempozyumun büyük yararları olacağına inanıyorum. Katılımı daha da artırıp buradaki tartışma ve görüşmelerden çıkan sonuçları odalara ve üyelere yazılı bir biçimde gönderebilirsek daha da yararlı olacağına inanıyorum.

Asım Savaş (Adana Dişhekimleri Odası Başkanı): Sadece sempozyum için değil meslektaşlar her ne vesileyle biraraya gelirse gelsin bu meseleleri daha da güzelleştirir.

En azından sorunlarımızı burada dinlemiş oluruz. Çeşitli illerden gelen meslektaşlarımızın sorduğu soruların veya içtenlikle ortaya koyduğu tenkitlerin bir katılım payı olarak sayılmasından yanayım. Bunun meslek açısından çok faydalı olacağı kanaatindeyim. İnsanlarımızı çok iyi dinlemekte fayda var.

Levent Özses (İzmir Dişhekimleri Odası Başkanı): Sempozyumlar ve karşılıklı görüş alışverişi her zaman yararlıdır. Ama yararın derecesini konuşmak gerekirse ben bu aşamada konuyu daha çok bilen insanların yaptıkları daha da kapsamlı mesela workshop gibi toplantılardan daha iyi sonuçlar alınabileceğini düşünüyorum. Panel ve konferans türü toplantılar insanları sadece bilgilendiriyor. Sonuç alınmıyor.

Celal Erdoğan (Tekirdağ): Kongreden pek memnun olduğumu söyleyemem.

Organizasyonda, bilimsel programda bugüne kadar yapılanlar başarılı değildi. Türk dişhekimleri daha iyilerine layık. İnşallah ilerde daha iyilerini yapacağımıza inanıyorum.

Orhan Özkan (Ankara): Kongre ilgi bakımından olumlu. Kongre ile ilgili en büyük sorun Devlet merkezimiz Ankara'da böylesi etkinlikler için yeterli yerin olmamasıdır. Bunu da yerel yöneticilere atfediyorum. Bundan sonra inşallah Atatürk'ün Ankarası'na layık ucuz etkinliklerden kendilerini uzak tutarlar.

Çiğdem Şahin (İstanbul): İlk defa kongreye katılıyorum. Özellikle ilk günlerde bazı aksaklıklar oldu. Program süreleri çeşitli nedenlerden dolayı sarktı ve bazılarının başlama süreleri çakıştı.

Bence program da daha farklı

olabilirdi. Herşeye rağmen ortam güzel insanların ilgisinden memnunum.

Meltem Çakır (İstanbul): '94'te İstanbul'a katıldım. Kıyaslama yaparsak arada çok fark var. Ama yine de güzel. Konular fena değildi. Girmek istediğim birkaç toplantıya giremedim. Ayakta kaldım. Havalandırma kötüydü.

Ilgaz Bastian (Hollanda): Bu kongre için Hollanda'dan geldim. Çok mükemmel bir kongreydi. Gelen konuşmacılar güzel konuşmalar yaptılar.

Bir salondan öbürüne hangisine gideceğime şaşırdım. Bilimsel içeriği fevkalede bir kongre Ayşegül Aldinç kendisi de makarna partisi de çok eğlenceli geçti. Bence güzel bir kongreydi.

Bir de katılımın azlığından bahsetmeliyim. Ayrıca mesleki sorunlarla ilgili toplantıları bence kesinlikle iki salonda değil tek salonda yapmak lazım. Böylece katılımı da artırırız. Bazı önemli toplantılarda maalesef katılım çok azdı.

Necati Küçükyıldız (Konya Dişhekimleri Odası Başkanı): Mesleki sorunlar sempozyumunun oda çalışanlarına yaptığı katkıdan dolayı faydalı buluyorum. Odalarda işlemediğimiz konuları buralarda uzmanlardan dinlemek gerçekten çok faydalı.

Metin Bozkurt (Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı): Bu tür toplantıların oda çalışanlarına etkisi bir gerçek.

Ben on yıldan beri bu tür toplantılara katılıp hepsinde bir birşeyler öğrenirim. Bizim yönetim kurulundaki genç arkadaşlarımın izlenimleri daha önemli benim için. Onlar ilk kez böylesi toplantılara katılıyorlar. Büyük zevk aldıklarını söylüyorlar. Bu işin gerçekten ne olduğunu öğrendiler. En azından dişhekimliğinin bu yönünü tanıma imkanı buldular.

Şahin Kısadur (İçel Dişhekimleri Odası Başkanı): Kongrelerin böyle iki aşamalı yapılması çok olumlu özellikle ilk günleri meslek sorunları sempozyumu oda yöneticilerinin ileriye dönük çalışmaların getireceği bakış açısından olumlu bir toplantıdır.

Burada yapılanlar istenilen ve beklenen sonuçları verecektir sanıyorum. Tabii bu da süreç içerisinde ortaya çıkacaktır. Böylesi görkemli Kongrelerin altyapı sorunları daha rahat mekanlarda yapılması kongrenin daha rahat izlenmesini sağlayacaktır.

TDB bu anlamda kongrelere karar verirken meselenin bu yönünü de çok sağlıklı bir biçimde irdelemesi ve kongre yapılacak yerin alt yapısının yeterli olup olmadığına bakarak karar vermesi daha sağlıklı olacaktır.

Ahmet Ataç (Eskişehir Dişhekimleri Odası Başkanı): Çok yararlı toplantılar oldu. Oda çalışanlarımıza yön verecek toplantılar oldu. Dileğimiz bundan sonraki tüm kongrelerde bu tür meslek sorunları sempozyumlarının yapılıp oda çalışmalarının yönlendirilmesidir.

Fehmi Tuncer (Kıbrıs): Bizim beklentilerimiz bu tür toplantılarda güncel yaşantımızdaki çözümsüzlüklere çözüm bulmaktır. Ama ne yazık ki çok toplantıdan çıktığımızda kafamıza herhangi bir bilgi ve söz kalmadı. Halbuki çok pratik güncel bilgilerin verildiği güzel toplantılar da yapıldı.

İrfan Karakaya (Denizli): Program çok yoğun. Bilimsel programlar her seviyeye hitap edecek düzeyde. İnşallah İstanbul'daki kongre de böyle olur.

Oğuz Üçok (Diyarbakır Dişhekimleri Odası Başkanı): Elbette ki her yönüyle bizlere faydası ve yol gösterici etkisi olmaktadır. Biz ilk kez bu yıl bütün yönetim kurulu üyelerinin buraya gelmelerini zorunlu kıldık.

Arkadaşların üst düzeyde, diğer odalarla ilişkiler, odaların sorunları ve tartışma mekanizmalarını görmeleri açısından büyük fayda sağlayacağına inanıyorum.

'82 Anayasasının kitleleri pasifize etme politikaları üyelerin çalışmalarımıza katılmalarını engelliyor. Bunu da burada belirtmek istiyorum. Buraya katılmamızın oda çalışmalarına da olumlu katkıları olacaktır.

Sempozyumun programı çok yoğun. Sabah girip akşam çıkıyoruz. Konuları azaltarak zamanı ona göre ayarlasalar daha iyi olur.

Georgios Tsiogas (Yunanistan): Ankara'ya ilk defa geliyorum. Avrupa'daki kongrelerle eş düzeyde bir kongre oluyor. Yer çok güzel, çalışma şartları çok güzel. Organizasyon oldukça iyi. Meslektaşlar çok cana yakın ve arkadaşça. Ellerinden geleni yapıyorlar. Bildirilerin içeriği oldukça ilginç.

Bana bu fırsatı verdikleri için herkese teşekkür ederim. İnşallah gelecekte de bir işbirliği yapabiliriz. Balkan ülkeleri arasında birçok farklılıklar var. Bu yüzden problemlerimizi adım adım ilerleyerek çözeceğiz.

Ali Uçansu (İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı): Odaların yürüteceği meslek politikalarında buradaki görüşmeler, tartışmalar ve buradan çıkarılacak sonuçlar yönlendirici olacaktır. Buradaki çalışmalar çok yararlı olacaktır. Fakat benim kişisel gözlemim, üzülerek söylüyorum, meslek politikalarını yürütecek yönetim birimlerindeki meslektaşlarımız ya toplantıları yeterince izlemiyorlar ya da seyirci kalıyorlar. İnşallah yanılıyorum.

Nebil Seyfettin (Hatay Dişhekimleri Odası Başkanı): Sempozyuma tüm yöneticilerle birlikte katılıyoruz. Bu sempozyumda oda çalışmalarıyla ilgili bazı konular disiplin yönetmelikleri dışındaki konuları pek faydalı bulamadım. Geçen kongrelerden oluşan beklentilerimiz bu kongrede maalesef görülemedi. Sempozyum konuları daha önceden odalara gönderilseydi daha farklı çalışmalar görülebilirdi. Meslek odalarına konular ile ilgili çalışma yapmaları için süre tanınmadı. Meslek odaları da hazırlıklı gelmedi.

Muhittin Gül (Kocaeli Dişhekimleri Odası Başkanı): Sempozyumun adından anlaşılacağı gibi mesleğin sorunları var. Bunları çözme gayreti içerisindeyiz. Sadece

oda yöneticilerinin gayretleri bu sorunların çözümünü hızlandıracak kanaatinde değilim. Katılımı artırmak çözümü hızlandıracaktır. Biz buradaki çalışmaları bölgemizdeki üyelerimize aktarıyoruz. Sempozyum çok görkemli olmayabilir ama buradaki tartışmalar yararlı hale getirilip üyelere dağıtılabilir.

Sadi Pehlivan (Bafra): Salonlar arasında koşturmaktan yoruldum. Neyi ne zaman takip edeceğimizi şaşırdık. Pek faydalandığımı söyleyemiyorum. Ama organizasyondaki arkadaşların çabalarını takdir ediyorum.

Sami Tan İnci (Ankara): Kongre organizasyonu pek iyi değildi. Fuar alanının ayrı yerde olması ve fuar çadırlarındaki sıcaklık pek iç açıcı değildi. Ama bilimsel konuları beğendim.

Bayram Özçelik (Burdur): Organizasyonu yeterli bulmadık. Fuar alanlarında düzenlemeye gidilmemiş. Bilimsel programda muayenehanelerde uygulayabileceğimiz pratik bilgiler aktarılmadı.

Mehmet Akgün (Antalya): Organizasyon çok iyi değil. Bazı şeyler düşünülmüş ama gereği kadar değil. Bilimsel olarak konular çok basitten alınmış. Dişhekimleri seviyesinin çok altındaki bilgilerdi. Bize yarayacak bilgiler pek verilmedi.

Süleyman Demirdöven (Ankara): Toplantılar ve salonlar güzel ama sosyal aktiviteler hiç iyi değil. Daha güzel olacağını bekliyorduk. Bilimsel program herşeye rağmen hoşumuza gitti, ama daha çok akademik düzeydeydi. İstatistik bilgiler çok ilgilendirmiyor. Pratik hayatta ne lazım bize onu versinler.

Kaya Genç (Bafra): Kongre genelde iyi, salon organizasyonları iyi değildi. Konunun önemine göre salon büyüklüğü ayarlanabilirdi. İstanbul'dakine de katılmıştım. Oradaki salonlar ve mekan iyiydi, yoksa buradan çok farkı yoktu.

Dişhekimi Ayşegül Ataman
Dişhekimi Hale Aytaç

TDB 3. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİNİN ARDINDAN

TDB adına Ankara Dişhekimleri Odasının düzenlediği kongremiz bilimsel konferans ve panel konularının özenle seçilmiş olması nedeniyle büyük bir katılıma ulaşmış ve 1544 meslektaşımız kayıt yaptırmıştır. Fuara katılan 63 firmanın yanısıra, böylesine büyük bir organizasyonun gerçekleşmesi için güvenlik, stand, temizlik, vs. gibi 23 ayrı hizmet firmasıyla sözleşme imzalanarak 170 kişi kongre görevlisi olarak çalışmıştır. Kongrenin yazışmaları için 360 adet ana bilgisayar dosyası açılmış ve yüzlerce sayfa mektup yazılmıştır.

Ankara'daki altyapı yetersizliği böylesine büyük bir organizasyona yeteri kadar cevap verememiş ve 5 ayrı salon yaratıldığı halde aşırı ilgi çeken bazı konferanslarda yer darlığı gibi sorunlar ortaya çıkmıştır.

Ankara'da 5 ayrı konferans salonu ve en az 1000 m2'lik fuar alanı olabilecek başka hiçbir mekan olmadığı için sergi alanı olarak yaratılan yerlerde de bazı sorunlar yaşanmış ve 10 yıllık meteoroloji istatistikleri alınarak havalandırması planlanan çadır-fuar alanlarında 24 adet klima kullanıldığı halde zaman zaman sıcaklık artışından şikayetler olmuş ve yarım gün devam eden yağmurda elimizde olmayan bazı yakınmalara yol açmıştır.

Özellikle Bilkent Oteli havuz başında planlanan Garden Parti yağmur nedeniyle otelden uzak başka bir alana alınmış ve bu olay otelin mutfak imkanlarından uzaklaşma nedeniyle yemek kuyruklarında beklemelere neden olmuştur. Seymenler Parkında Ankara manzaralı bir ortamda yapılması planlanan makarna-şarap partisi, Büyükşehir Belediyesi ile son anda ortaya çıkan anlaşmazlık nedeniyle Anıtpark'a alınmak zorunda kalınmıştır.

Hilton Otelindeki kayıt sırasında hiçbir meslektaşımızın yarım dakikadan fazla beklememiş olması bilimsel teknik hizmetlerin sorunsuz bir şekilde yürütülmesi ve konferanslara olağanüstü ilgi nedeniyle katılımın çok fazla olması bizleri son derece memnun etmiş ve altyapı yetersizliği nedeniyle ortaya çıkan sorunlarımızı hafifleten faktörler olmuştur.

Yurt dışından ve yurt içinden böylesi büyük katılımlı kongreler için Başkentimize yaraşır bir kongre merkezinin yapılması ve dişhekimlerimizle dişhekimliği endüstrimizin değerli firmalarına çok daha uygun şartlarda hizmet verebilmenin arzusu ile hepinize saygımızı sunuyoruz.

Organizasyon
Komitesi Başkanı
Prof. Dr. Onur Şengün

Bir açıklamayı nasıl çarpıttılar?



TDB ve Oda yöneticileri çarpıtılmış haberin protestosu amacıyla Sabah Grubu Ankara Temsilciliğine siyah çelenk bıraktılar.

3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi nedeniyle 17 Haziranda TDB bir basın toplantısı yaptı. Basın toplantısında TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım mesleğimiz ve sorunlarıyla ilgili bazı bilgiler verirken sahte dişhekimlerinden de bahsetti.

18 Haziranda Sabah, Yeni Yüzyıl, Ateş gibi Sabah gurubuna ait basın organlarında Celal Korkut Yıldırım'ın verdiği bilgilerin tümüyle çarpıtılarak yer aldığını gördük. "Korkunç itiraf", "Şok itiraf" gibi nitelemelerle ve büyük puntolarla verilen haberin gerçeklerle hiç bir ilgisi yoktu. Bu yanlışlığın düzeltilmesi için Celal Korkut Yıldırım tarafından Sabah Gurubuna gönderilen düzeltme yazısı hiç dikkate alınmadı. Bu arada duyarlılık gösteren bir çok meslektaşımız Sabah Gurubu basın organlarını telefon ve faksla protesto ettiler ve TDB'yi desteklediklerini bildirdiler.

19 Haziran'daki Sabah Gurubu yayın organlarında tüm istemlerimize rağmen hiçbir düzeltme çıkmayınca Kongre Merkezindeki meslektaşlarımız toplu halde yürüyerek Sabah Gazetesi Ankara Bürosu önüne kadar gittiler ve siyah bir çelenk bırakarak alkışlarla olayı protesto ettiler.

Haberi yapan gazeteci Nevin Bilgin'in daha önce de böylesi yanlış haber yaptığını ve bu konuda "bayağı deneyimli!" olduğunu öğrendik.

Tüm uyarılara rağmen Sabah Gurubunun olaya duyarsız kalması üzerine haklarında bir milyar liralık tazminat davası açıldı.

Bu gelişmeler üzerine TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım şu açıklamayı yaptı:

"Medya bize de kural tanımaz tavrını gösterdi. Ne yazdık, ne söyledik de;"Korkunç itiraf! Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı şok itirafta bulundu: Türkiye'de 7 bin dişhekiminden 2 bin 500'ü AIDS mikrobu taşıyan aletlerle işlem yapıyor" diyen Sabah Grubu gazeteleri basın toplantısını böylesine tahrif etti.

Bu yalanın neresini düzeltelim. 12 bin üyesi bulunan bir kurumun başkanı hangi mantıkla 7 bin dişhekiminden bahseder? Evet, haberde bir doğru var: İkibinbeşyüz sayısı. Ama bu sahte dişhekimleri için söylenen bir rakam ve yıllardır söyleniyor.

Resmi yetkililer ülkemizde 400 AIDS'li bulunduğunu belirtirken kim iki bin beşyüz meslektaşımızın AIDS mikrobu taşıyan aletlerle çalıştığını tesbit etti. Bu haberin tek bir nedeni olabilir: Medyatik haber yapabilmek. Bu tür basın organlarının hangi vakte kadar ilgi çekmeye devam edeceklerini bilemiyorum. Bu arada olaya tepkileriyle duyarlılıklarını gösteren meslektaşlarımıza da teşekkür ediyorum.

Dileğimiz; yıllardır kaliteli ağız ve diş sağlığı hizmeti verilmesi ve daha da saygın bir meslek grubu için uğraş veren TDB ve Odaların yöneticilerinin bu tür yanlışlar yapmayacaklarının meslektaşlarımız tarafından bilinmesi ve bu tür durumlara karşı tepkilerin doğru yere yönlendirilmesidir.

3. Kongreye bakış

Kazmir PAMİR
TDB Yönetim Kurulu Üyesi

18-22 Haziran 1996 tarihleri arasında Ankara Hilton Otelinde düzenlenen TDB III. Uluslararası Kongresi ileri görüş ve fiziki altyapı eksikliklerine rağmen yoğun ve iyi niyetli çabalarla oldukça başarılı bir şekilde sonuçlandı.

Katılım, her alanda (Meslek sorunları sempozyumu, bilimsel program, fuar, sosyal etkinlikler) hedeflenen düzeyde gerçekleşti. Bu, önceki TDB kongrelerinin meslektaşlarımızın beklentilerine cevap verebildiğinin ve kongre öncesi çalışmalar ile duyuruların başarılı olduğunun bir kanıtıydı.

Her organizisyonun korkulu rüyası olan kayıt, bu kongrede tam not aldı. Binbeşyüzü aşan eski ve yeni kayıtlar, hiçbir aksama ve bekleme olmadan yapıldı.

Açılış ve kapanış törenleri devlet ve hükümet yönetici ve yetkililerinden (Cumhurbaşkanı, Başbakan, Devlet Bakanı veya Sağlık Bakanı) gereken ilgiyi görmedi. Onları da aramızda görmeyi ve onlara sorunlarımızı aktarmayı isterdik.

Kongrenin mesleki sorunlar bölümü, konuların iyi seçilmiş olması, katılımcıların hazırlıklı gelmeleriyle oldukça başarılı geçmiş sayılır. Bu bölümde ilk defa yapılan etik kursu, kursu verenlerin ve kursa katılanların olumlu izlenimleri ile gerçekleşti. Bir Yunanlı meslektaşımızın, muayanehanedeki maliyeti hesaplama ile ilgili verdiği tebliğ ilgi çekici bulundu.

Kongrenin bilimsel programında, bazı salonlarda (konuların ilginçliği nedeniyle) dişhekimleri yer bulamadılar. Bazı salonlarda da dişhekimi azlığı göze çarptı. Bu aksaklığın çözümü bilimsel komite ile teknik komitenin işbirliği ilesağlanabilir. Genelde panelleriyle konferanslarıyla ve tebliğleriyle bu bölüm kongrenin ağırlığını taşıdı.

Burada yalnız bir konuyu sorgulamadan geçemeyeceğim. Firmalar kendi ürünlerinin içerdikleri yenilikleri anlatmak için yurt dışından getirdikleri konuşmacıların firma ve ürün ismi bildirmeleri belki bir derece hoşgörülülebilir ama, bilimsel tebliğ sonunda eşantiyon dağıtmaları bir şekilde disipline edilmelidir.

Kongrenin sosyal programı, kongreye katılan meslektaşların eski okul arkadaşları ile hasret gidermelerini ve güzel anılarla Ankara'dan ayrılmalarını sağladı. Kongreden ileriye yönelik en çok hatırlanacak bu bölüm olduğu için çok çalışıldı. Bilkent Otelin bahçesinde Ayşegül Aldinç konseri ve açık hava kokteyli için herşey dört dörtlük hazırlandı. Ama sağnak yağmur bahçeyi çamurlu hale getirince ve tekrar yağma ihtimali gözönüne alınarak üstü kapalı bir mekanda ses tesisatı, yemek ve içki stantları kuruldu. Bütün bunların yarım gün içinde yapılması bile Ankara şartlarında bir başarı idi. Şarap ve makarna partisine gelince Belediyenin son anda vereceği yeri değiştirmesi yine son saatlerdeki organizasyon ile gerçekleştirilebildi.

Teknik alt yapı eksikliği, Kongre ve Fuar alanlarının aynı mekan içinde yapılabilme olanaklarının olmaması nedeniyle fuarda bazı sorunlar yaşandı. Bunlara bir de yapılan çadırların istenilen nitelikte olmamaları eklenince bazı aksaklıklar da doğdu. Fuarın başlı başına bir fuar merkezinde (sadece fuar için hazırlanmış mekanlarda) yapılması gerçeği ortaya çıkmış oldu.

Kongre içinde TDB'nin 10. yıl etkinlikleri, Balkan Ülkeler Cemiyeti tüzüğü çalışmaları, tüm çalışmaların ve sorunların bu vesileyle medyaya aktarılması gibi etkinlikler yer aldı.

TDB'nin 4. Uluslararası Dişhekimliği Kongre'sinde 24-28 Haziran 1997'de İstanbul'da buluşmak üzere hatalarıyla sevaplarıyla TDB III. Uluslararası Kongresini noktalayalım.

TDB 1. Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Kurultayı toplanıyor



TDB 1. Toplum Ağız Diş Sağlığı Kurultayı, 20-21 Eylül tarihlerinde Bursa'da toplanıyor. Mart 1996'da Eğitim Kurultayı ile başlayan temel diş-hekimliği sorunları ile ilgili etkinlikler bu kez Toplum Ağız-Diş Sağlığı Kurultayı ile devam edecek. Ulusal ve uluslararası kongrelerin mesleki sempozyumlarında tartışılan kimi temel sorunların düzenlenen kurultaylarda derinliğine tartışılması daha çok sayıda meslektaşımızı meslek politikasına çekiyor ve ulusal ağız-diş sağlığı politikalarının belirlenmesine katkı sağlıyor.

Dört çalışma grubu (workshop) biçiminde çalışmasını yürütecek olan kurultayda;

1. Toplum ağız ve diş sağlığı eğitimi,
2. Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin örgütlenmesi,
3. Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin finansmanı,
4. Koruyucu hekimlik ve 1. basamak ağız ve diş sağlığı hizmetleri nasıl olmalıdır,

konuları tartışılacak.

PROGRAM

20 EYLÜL 1996 CUMA

10.00	Açılış
11.00-13.00	Grup çalışmaları
13.00-14.00	Öğle yemeği
14.00-17.00	Grup çalışmaları
20.00	Akşam yemeği

21 EYLÜL 1996 CUMARTESİ

10.00-11.15	Çalışma raporlarının tartışılması
11.30-12.45	Çalışma raporlarının tartışılması
12.45-13.45	Öğle yemeği
13.45-15.00	Çalışma raporlarının tartışılması
15.15-16.30	Çalışma raporlarının tartışılması

Ayrıntılı bilgi için Bursa Dişhekimleri Odası Sekreterliği'ne (224-222 69 69), Bursa Oda Başkanı Metin Bozkurt'a (224-222 57 78) ve Bursa Odası Genel Sekreteri Haluk Köse'ye (224-222 06 65) başvurabilirsiniz.

Çalışma gruplarına, oda temsilcilerinin yanı sıra Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, BAĞ-KUR, Devlet Planlama Teşkilatı, GATA, SSK, Diyanet İşleri Başkanlığı, dişhekimliği fakültelerinin koruyucu hekimlik kürsülerinden ve ilgili fakültelerden öğretim üyeleri katılacaklar.

İlk gün çalışma gruplarında her yönüyle değerlendirilerek, rapor haline getirilecek olan ağız diş sağlığı sorunlarımız, ikinci gün raporların sunumu ve tartışma ile sonlanacak.

Kurultayın TDB'nin ağız-diş sağlığı politikalarının geliştirilmesinde önemli bir katkı olacağı beklenmektedir.

Sağlık Bakanlığı'ndan 2 Genelge

Sağlık Bakanlığı'nın sahte dişhekimlerine yönelik duyarlılığı artıyor. Bakanlık yayınladığı iki genelgeyle sağlık müdürlüklerini konuya eğilmeye ve dişhekimleri Odalarıyla işbirliğine çağırıyor:

"Halkın ağız ve diş sağlığını olumsuz yönde etkileyen ve dişhekimi olmadığı halde hasta kabul, muayene ve tedavi eden kişilerle mevcut yasalar çerçevesinde mücadele hususunda genelgeler yayınlanmıştır. Ancak, muhtelif şikayetlerden İl Sağlık Müdürlüklerince mücadelede yetersiz kalındığı ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda değişiklik yapan 3575 sayılı kanun hükümlerinin uygulanmadığı anlaşılmaktadır.

İl Sağlık Müdürlükleri ilgili meslek odası ile işbirliği yaparak kanun hükümleri çerçevesinde titizlikle ve süreklilikle halkın ağız ve diş sağlığını kötü yönde etkileyen bu gibi davranışları engelleyecek ve sonuçlarını adli mercilere bildirecektir. Valilik tarafından denetim sonuçları ile adli mercilere bildirilen olayların takibinin yapılması ve bu bilgilerin Bakanlığımızca hazırlanan Bilgi Formuna doldurularak Bakanlık merkezine periodik bilgi aktarılmasını, ayrıca bütün izinsiz yerlerin kapatılmasını ve bu durumun kontrol altında tutulmasını ihmali görülen yetkililer hakkında gerekli soruşturmanın açılmasını önemli rica ederim.

Ecz. Ömer Yıldız
Bakan a. Müsteşar V. "

4 Temmuz tarihli bu genelgeyi 20 Temmuz tarihli bir diğer genelge izledi:

"Dişhekimleri birey ve topluma yalnızca tedavi edici hizmetler değil, koruyucu sağlık hizmetleri sunmakla da yükümlüdürler.

Son zamanda, "Dişçi" ve "Diş Teknisyeni" gibi isimler kullanarak, dişhekimliği mesleğini icra eden ve yasal olmayan bir faaliyet yürüten kişilerin çalıştıklarına dair duyumlar yoğunlaşmıştır.

Bu durum, Hepatit ve AIDS gibi bulaşıcı hastalıkların yayılmasına zemin hazırlamaktadır.

Oysa 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 41 nci maddesinde değişiklik yapan 3575 sayılı Kanun bu hizmetlerin hangi hallerde yürütüleceğine açıklık getirmiştir. Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin yasal düzenlemeler doğrultusunda dişhekimlerince yürütülmesi; aksi yönde faaliyet gösterenlerin tespit edilmesi halinde haklarında yasal işlem yapılması hususunda ilgililere emirlerinizi önemle rica ederim

Ecz. Ömer Yıldız
Müsteşar V. "

SON FIRSAT
84. DÜNYA DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ VE FUARI
ORLANDO '96
AMERİKA GEZİSİ

TUR BİLGİLERİ

Havayolları: THY+ Amerikan Hava Yolları
Oteller: 24.09/27.09 New York-Park Central Otel
27.09/01.10 Orlando-Ramada Resort Maingate
01.10-03.10 Miami-Seville Beach

FİYATI: 1895 USD

GEZİ ÜCRETİNE DAHİL OLAN SERVİSLER

- Türk Hava Yolları ve Amerikan Hava Yolları ile ekonomi sınıfı TARİFELİ uçuşlar.
- New York 3, Orlando 4, Miami'de 2 gece olmak üzere oda-kahvaltı-konaklama.
- New York ve Miami'de yapılacak olan şehir gezileri.
- Tüm transferler.
- Orlando şehrinde 4 gün boyunca ÇELEBİ TURİZM/TUR-ALBA tarafından sizlere sabah ve akşam bedelsiz olarak sunulacak olan OTEL/KONGRE MERKEZİ/OTEL servisi.
- Kongre Merkezinde günün her saatinde sizlere yardımcı olmak amacıyla bulunacak olan ÇELEBİ TURİZM/TUR-ALBA yetkilisi.
- Miami'de yapılacak olan YEMEKLİ GALA GECESİ.
- Tecrübeli ÇELEBİ TURİZM/TUR-ALBA rehberleri.
- Havalimanı vergileri.
- KDV.

ÖNEMLİ NOTLAR:

Vize ve Kongre kayıt işlemleri tarafımızdan gerçekleştirilecektir. Başvurularınız için aşağıdaki telefon numaları verilmiş olan ÇELEBİ TURİZM/TUR-ALBA yetkilileri ile temasa geçmeniz rica olunur.

MÜRACAATLAR:

ANKARA:
- ÇELEBİ Fahrettin Çevik 0312 418 62 40

İSTANBUL:
- ÇELEBİ Burcu Okur 0212 230 09 00
- TUR-ALBA Hakan Alpaslan 0216 369 64 87-369 65 89

ŞOK ÜRÜNLER!!! ŞOK FİYATLAR!!!

Autoclave Unit EA-640



OTOKLAV EA-640 :

DİŞ HEKİMLERİ VE LABORATUARLAR İÇİN GÜNÜMÜZÜN EN İDEAL VE GÜVENİLİR STERİLİZASYON CİHAZIDIR. OTOKLAV YARDIMIYLA STERİLİZASYON İŞLEM SÜRESİ MAKSİMUM 15 DAKİKA OLMAKTADIR.BÜTÜN KONTROL ELEMANLARI ÖN PANELDE OLUP BÖYLECE KULLANIM KOLAYLIĞI SAĞLANMIŞTIR.STERİLİZASYON SICAKLIĞI 121 DERECEDİR.EK OLARAK STERİLİZASYON KUTUSU VERİLMEKTEDİR.

NOT: DİĞER MODELLER İÇİN BİLGİ İSTEYİNİZ.

58,000,000 TL

Autoclave Unit EA-652



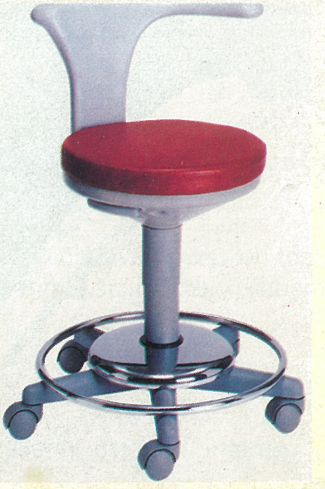
OTOKLAV EA-652 :

DİŞ HEKİMLERİNİN EN GÜVENİLİR ,ÇAĞDAŞ VE EKONOMİK STERİLİZASYON CİHAZI OLAN OTOKLAVIN EA-640 MODELİ SAĞLIKLI HİZMET VERİLMESİNDE EN ÖNEMLİ YARDIMCINIZ OLACAKTIR. STERİLİZASYON İŞLEMİ ENFAZLA 15 DAKİKADA TAMAMLANACAĞINDAN ZAMANDAN BÜYÜK TASARRUF EDİLECEKTİR. KAPAK SİSTEMİ SON DERECE EMNİYETLİDİR.
STERİLİZASYON ISISI 121 DERECEDİR. STERİLİZASYON SONUNDA CİHAZ ALARM VEREREK OTOMATİK OLARAK DURUR.

EK OLARAK STERİLİZASYON KUTUSU VERİLİR.

118,000,000 TL

Medical Stool RGW-955, FRGR-955



HEKİM TABURESİ RGW-955/FrGR-955 :

ŞU ANDA İKİ MODEL OLAN HEKİM TABURELERİMİZ ÖZEL OLARAK İTALYA'DA DİŞ HEKİMLERİNİN KULLANILMASI AMACIYLA DİZAYN EDİLMİŞTİR.OTURMA YERİ HAKİKİ DERİ KAPLAMADIR. EK YERLERİNDE HERHANGİ BİR DİKİŞ YOKTUR.ALMAN TEKNOLOJİSİ KULLANILARAK ÇOK ÖZEL BİR SİSTEMLE EK YAPILMIŞTIR.BU NEDENLE TEMİZLİĞİ ÇOK KOLAY OLUP MİKROPLARDAN RAHATLIKLA KORUNABİLİR.

30,000,000 TL

Light Curing Unit Art-L1



IŞINLI DOLGU CİHAZI :
ART-L1

DÜNYA STANDARTLARINDA ÜRETİLEN ART-L1 MODEL IŞINLI DOLGU CİHAZI PRATİK,KOLAY ,ETKİLİ VE AĞRISIZ KULLANIMI İLE DİŞ HEKİMLERİNİN EN BÜYÜK YARDIMCISIDIR.ÇALIŞMA GÜCÜ 40W VE DOLGU GÜCÜ İSE 4.2 mm / 20 sn DİR.ÇALIŞMA VOLTAJI 70-270 VOLTTUR.
CİHAZLA BİRLİKTE EK OLARAK BİR ADET YEDEK AMPUL VERİLMEKTEDİR

36,000,000 TL

Electrosurgery Unit Art-E1



ELEKTROCERRAHİ KOTER
ART-E1

ÇALIŞMA FREKANSI 1.5 MHZ OLAN BU CİHAZLA HASTA AĞZINDAKİ OPERASYONLARI KOLAY, AĞRISIZ , KANSIZ VE ÇOK KISA BİR ZAMAN İÇİNDE GERÇEKLEŞTİREBİLİRSİNİZ.
CİHAZLA BİRLİKTE İÇİNDE 7 FARKLI UÇ BULUNAN TAKIM VERİLMEKTEDİR

48,000,000 TL

NOTLAR:

1- YUKARIDAKİ FİYATLAR 1-31 AĞUSTOS TARİHLERİ ARASINDA VE SINIRLI MİKTARDA ÜRÜN İÇİN GEÇERLİDİR.
2- DİĞER CİHAZLARIMIZ İÇİN LÜTFEN BİLGİ ALINIZ.
3- BÜTÜN CİHAZLARIMIZ BİR YIL GARANTİLİDİR.
4- FİYATLARA %15 KDV EKLENECEKTİR.

AVRASYA
DIŞ TİCARET

AVRASYA DIŞ TİC.
BÜYÜKDERE CAD. EJDER APT.
NO.63 K.5 D.9 MECİDİYEKÖY
80300 İSTANBUL TÜRKİYE
TEL: (212) 275 26 46 , 274 84 00
FAX: (212) 288 69 55



OLMAK YA DA OLMAMAK....

RENK VE ESTETİKTE 10 SORUN 10 ÇÖZÜM

1- **Sorun** : Rengin gri çıkması.
Neden : Cam ağırlıklı feldispattan üretilen porselen tozları.
Çözüm : Kalsiyum feldispattan üretilen tek porselen **Creation.**

2- **Sorun** : Rengin yeşile çalması.
Neden : Porselen tozunun metal oksit ve buharlarından etkilenmesi.
Çözüm : Yapılan çalışmalar göstermiştir ki etkileşmenin olmadığı tek porselen **Creation.**

3- **Sorun** : Opaker yansıması.
Neden : Yeterli örtücülüğe yardımcı malzemelere rağmen sahip olmayan porselen tozları.
Çözüm : En yetersiz mesafelerde bile yardımcı malzeme kullanmaksızın opaker yansıması olmayan tek porselen tozu **Creation.**

4- **Sorun** : Opakerin kristal taneciklerinin yansıması.
Neden : Sonradan dökülen yuvarlak iri opaker kristalleri.
Çözüm : Emsallerinden 300 kat küçük, üçgen prizmatik kristallerini içinde barındıran tek opak **Creation.**

5- **Sorun** : Metal altyapı silüetinin görünmesi.
Neden : Aşırı ışık geçirgen porselen tozları.
Çözüm : Işığı kırma indisi doğal dişe en yakın olan tek porselen **Creation.**

6- **Sorun** : Dişetinde marjinal morluk.
Neden : Serbest dişeti cebine ışık iletemeyen tozlar.
Çözüm : **Lityum oksit** içerdiği için naturel dentin kristali gibi ışık iletme özelliğine sahip tek porselen **Creation.**

7- **Sorun** : Model üzerindeki estetik görünümün ağıza takıldığında kaybolması.
Neden : Opalescence, fluorescence ve iridesence özellikleri doğru ayarlanmamış porselen tozları
Çözüm : %98 renk ve estetik verimliliği ile çalışan model ve ağızda renk farklılığı yaratmayan tek porselen **Creation.**

8- **Sorun** : Camsı, cansız görüntü
Neden : Doğru renklendirilmemiş dentin şeffat materyali ve bunların uyumsuz renk geçişleri
Çözüm : Opak dentin seffat ve diğer ara materyalleri arasında problemsiz renk geçişi olan tek porselen **Creation.**

9- **Sorun** : Skalaya uygun çalışıldığı halde günün değişen ışık şartlarında renk uyumsuzluğu oluşması.
Neden : Naturel dişin ışığa karşı gösterdiği değişimleri taklit edemeyen yetersiz porselen tozları.
Çözüm : Her katmanı naturel diş katmanları gibi ayarlandığı için naturel dişin gösterdiği renk değişimlerini aynen taklit edebilen tek porselen **Creation.**

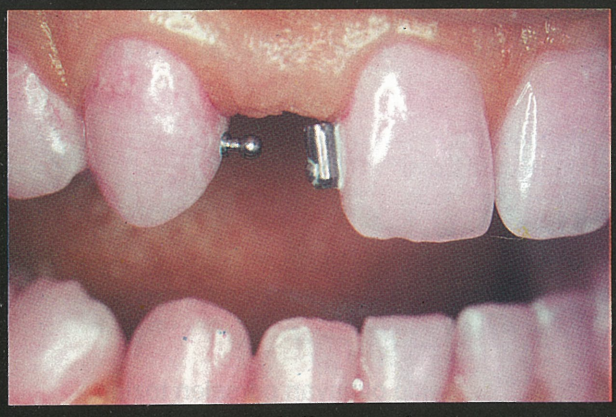
10- **Sorun** : Renk ve estetiğin sağlanamaması.
Neden : Sıradan porselen tozları.
Çözüm : **Creation.**

UNUTMAYINIZ, MÜKEMMEL AYRINTILARDA GİZLİDİR...

Kullanan laboratuvarlar ve ürün hakkında bilgi için;
Tel: 212. 251 23 59-243 34 37
Hamalbaşı Cad. No: 4/1 Galatasaray 80070 İstanbul

Sönmez Medikal Dental Ltd. Şti.

ARTIK SAĞLAM DİŞLERİ KESMEDEN KÖPRÜ YAPMAK MÜMKÜN!!



TEDAVİ ÖNCESİ



TEDAVİ SONRASI

UDA® KÖPRÜ SİSTEMİ

AVANTAJLARI

- Mükemmel estetik
- Hızlı ve ağrısız tedavi
- Diş kesimine gereksinim olmaması
- Periodontal dokuların zarar görmemesi
- Alerjik reaksiyon yaratmayan titanyum anketler



UDA KURS 23 HAZİRAN 1996 YER: **ANKARA** **HİLTON'da** KATILMAK İSTEYENLER TELEFONLA KAYITLARINI YAPTIRABİLİRLER.

Kontenjanımız sınırlı olduğu için, başvuru sırası dikkate alınacaktır. HAFIZOĞLU Sağ. Hiz. Ltd. Şti. ✆ (0.232) 381 77 73 – 323 22 11 İZMİR

DİĞER ÜRÜNLERİMİZ

peridenta® Produkte

Yeni



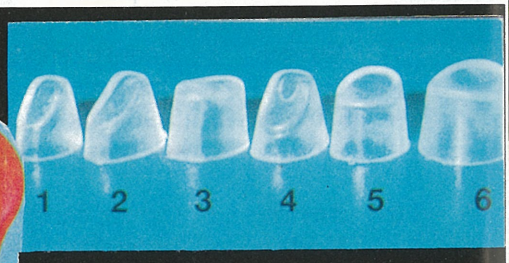


KOLE LASTİKLRİ

(Elastik Retraksiyon Manşetleri)







FORM BAŞLIKLARI





T.C.S. Titanyum - Kompozit - Sistem

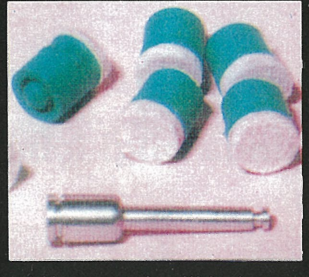
CERRAHİ ASPİRATÖR UCU





Form Başlığının Uygulanışı





H.P.S. Hijyenik Polisaj Keçe ve Lastikleri



Adaptoflex Matris Bandı



Oto - Polimerizan Karıştırıcı Kabı

3. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ'ndeki STANDIMIZDA ÜRÜNLERİMİZLE TANIŞIN

UDA KÖPRÜ VİDEO GÖSTERİMİ (20 - 22 HAZİRAN 96 ANKARA HİLTON'DA) Hafızoğlu Sağ. Hiz. Ltd. Şti.



Ulusal AIDS Komisyonu kuruldu

Türkiye "yüksek risk" altında

Aralarında TDB'nin de bulunduğu otuza yakın kurum ve kuruluşun katılımı ile Sağlık Bakanlığı'nın öncülüğünde Ulusal AIDS Komisyonu kuruldu. 13 Haziran 1996 günü Merit Altınel Otelinde yapılan basın toplantısında, Sağlık Bakanı Aktuna tarafından komisyonun amaçları ve AIDS ile ilgili Türkiye'nin durumu anlatıldı. Komisyonun sekretaryasını TAPD (Türkiye Aile Planlaması Derneği) yapmaktadır. TAPD öncülüğünde 1994 yılı sonunda Avrupa Birliği ile işbirliği sağlayarak "AIDS'in üst düzey politika ve karar organları girişimi" projesi başlatıldı. Amacı ülkemizde AIDS'in yayılmasının önlenmesi için Ulusal AIDS politikasını oluşturmak olan proje bünyesinde ilk etapta bir Danışma Kurulu oluşturuldu. Aralarında TDB'nin bulunduğu "çalışma gurubu" içinde 10 Bakanlık, 10 Kurum, kuruluş ve hükümet dışı örgüt temsilcisi yer aldı. Sağlık Bakanlığı'nın 07.06.1996 tarih ve 3403 sayılı onayı ile "Ulusal AIDS Komisyonu" resmileştirlmiştir. Ulusal AIDS Komisyonunun kuruluş amacı, Türkiye'de AIDS ve cinsel yolla bulaşan diğer hastalıkların kontrolü ve yayılımını önlemek amacıyla ulusal politikaların belirlenmesi, bu doğrultuda ulusal eylem planının hazırlanmasına yönelik tavsiye kararları almak, sektörler arası işbirliği ve koordinasyonu sağlamaktır.

UNICEF ve DSÖ gözlemcileri katıldıkları toplantıda Türkiye'de AIDS vakalarının düşük sayıda rapor edilmesinden kuşku duyduklarını, gerçek sayının fazla olabileceğinden endişelendiklerini ifade ettiler. Türkiye'nin, orta ve ileri dönemde yüksek risk altında olduğunu söylediler.

DSÖ Türkiye temsilcisi, Türkiye'nin turizmi nedeniyle AT içinde seksüel açıdan aktif bir popülasyona sahip olduğunu, yurt dışında çalışan milyonlarca Türk işçisinin risk altında bulunduğunu ve bu durumun Türkiye'de önlem almayı gerektirdiğini vurguladı.

Dişhekimi SÜHA ALPAY
TDB 2. Başkanı

Prof. Dr. Yahya R. Laleli:

AIDS sayısında belirsizlik var"

-Size göre Türkiye'deki AIDS gerçeği nedir?

-Şu ana kadar toplam 199 AIDS hastası Sağlık Bakanlığı'na bildirilmiştir. Ancak AIDS bir buzdağına benzetilmektedir. Buzdağının görünen kısmı gibi biz ancak AIDS hastalarını ve AIDS'le ilgili hastalık komplekslerini görebiliriz. Her AIDS hastası için en az 10 kişinin HIV taşıyıcısı olduğunu kabul edersek, Türkiye'deki HIV taşıyıcısı sayısının 2 bin civarında olduğunu düşünebiliriz. Ankara Kızılay Kan Bankası verilerine göre, 1995 yılında kan veren 46 bin donörden 3 tanesinin, 1996 yılının ilk yarısı içinde kan veren 18 bin donörden 1 tanesinin HIV taşıyıcısı olduğu belirlenmiştir. Ankara ilindeki HIV taşıyıcılığı ortalamasının Türkiye ortalamasının iki katı olduğunu kabul etsek dahi Türkiye'de 3000 civarında HIV ile infekte şahıs bulunduğunu kabul etmemiz gerekir. Dünya Sağlık Örgütünün tahmini de bu civardadır. Bu durum hastalığın önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Öte yandan Türkiye'deki AIDS hastaları, ancak yurt içinde sağlık hizmeti alırlarsa Sağlık Bakanlığı'na bildiriliyor. Yurt dışında takip edilme şansı olan hastaların da bulunduğu unutulmamalıdır. Örneğin benim bildiğim, ismini gizli tuttuğum, enfeksiyonu yurt dışında almış 4 vaka var. Bunlardan bir tanesi, Türkiye'de yaşamasına rağmen, sırf sosyal açıdan, basında görülen örneklerden korktuğundan, yurt dışında tedavi oldu ve yurt dışında öldü. Ancak bu şahıs hastalığı nedeniyle resmi kayıtlara girmedi. Görüldüğü gibi Türkiye'de teşhis edilemeyen kaçak vakalar da vardır. Özellikle turizm sektöründe bu oldukça geniş yer tutar. Özellikle İstanbul ve Antalya'da bir gecelik seks (gece, disko kültürü) için gelen kitleler mevcuttur. Hem yurt içi, hem de yurt dışı kökenli olan bu turistler arasında kontrolsüz seks nedeniyle HIV bulaşma riski yüksek seyretmektedir. Hastalığın Türkiye'deki epidemiyolojik önemini oluşturan ikinci faktör, yurt dışında ve özellikle Avrupa'da çalışan vatandaşlarımızdır. Bu yurttaşlarımızın çalıştıkları ülkelerde kontrolsüz heteroseksüel ve homoseksüel cinsel ilişkiye girmeleri ve daha sonra Türkiye'ye gelerek kendi eşleri ile veya başkaları ile aynı kontrolsüz ilişkiyi devam ettirmeleri hastalığın Türkiye'de yayılma riskini arttırmaktadır. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları kliniğine son dönemde HIV hasta başvurusunda belirgin bir artış söz konusudur. AIDS'in bazı medikal merkezlerde görülme sıklığı ise oldukça dikkat çekicidir. İstanbul İnternational Hospital'e kan transfüzyonu nedeni ile başvuran 4 bin donörün binde 13'ünde HIV varlığı tesbit edilmiştir. Bu hastaneye başvuranların sosyo ekonomik düzeyinin yüksek oluşu, ülkemizde bu hastalığın daha çok üst gelir gruplarını tuttuğunu göstermektedir. Öte yandan 1988 yılında Ankara'da bir dializ ünitesine gelen ve AIDS'li olduğunu bilmesine rağmen hastalığını tıbbi personele söylemeyen bir vaka da mevcuttur. Daha sonraki rutin kontrollerde bu vaka teşhis edilmiş, ancak hasta bu dializ merkezine bir daha başvurmamıştır. Görüldüğü gibi Türkiye'deki AIDS gerçeği belirsizlik içindedir ve kısa sürede etkili önlemlerin alınması gerekmektedir.

-Şu ana kadar Türkiye'de sadece dişhekimlerine yönelik olarak bu konuyla ilgili kaç tane panel, sempozyum, kongre veya workshop yapılmıştır?

-Benim bildiğim AIDS'e yönelik tıp doktorlarını da içine alan 2 genel toplantıda diş hekimleri ile ilgili 2 tane oturum düzenlenmiştir. Bunun dışında Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı tarafından düzenlenen bir AIDS workshopu mevcuttur.

-Türkiye'deki dişhekimleri yılda en az bir kez HIV için antikor testi yaptırmalı mıdır?

-Bütün dişhekimleri için antikor testi yaptırmak gerekli değildir. Ancak riskli hasta gruplarına (homoseksüellere, uyuşturucu bağımlılarına, 1990 yılı öncesi hemofili nedeniyle kan ürünü transfüzyonu yapılmış olanları) hizmet verenlerin HIV yönünden test yaptırmalarında fayda vardır.

-Size göre yukarıda belirttiğiniz gruplar veya HIV(+) hastalar muayenehanelerde tedavi edilmeli mi? Yoksa daha gelişmiş bir merkeze mi sevk edilmeli?

-Öncelikle risk grubunu oluşturan hastaların muayenehanelerde takip edilmesinin bana göre bir sakıncası yok.

Ancak her hastanın taşıyıcı olarak kabul edilerek ona göre gereken hijyenik önlemlerin alınması mutlaka şarttır (Örneğin tek kullanımlık eldiven, maske ve enjektörlerin kullanılması, yüzey dezenfeksiyonunun %10 sodyum hipoklorit gibi etkin ajanlarla yapılması, el aletlerinde strelizasyon standardizasyonuna uyulması gibi). AIDS teşhisi konmuş hastaya gelince, bilindiği gibi bu hastalık immun sistemi etkileyen bir rahatsızlık olup, doğal olarak yapılacak diş çekimlerinde veya diş etine yapılan cerrahilerde sekonder infeksiyon gelişme riski söz konusu olabilir. Bu gibi durumlarda hastanın daha gelişmiş bir merkezde takibi kanımca daha doğru olacaktır. ancak bu hastaları hiçbir zaman diğerlerinden izole eden bir sisteme gidilmemelidir. Gerekli hijyenik kurallara uyulduğunda AIDS hastalarının diğer hastalarla birlikte takibinde herhangi bir tehlike söz konusu değildir.

-Dişhekimliği muayenehanelerindeki dezenfeksiyon ve strelizasyonun standartlara uyup uymadığının kontrolü için nasıl bir mekanizma önerirsiniz?

-Bu konuda tabii ki en büyük görev öncelikle hekime düşmektedir. Hekim, hastalığın bulaşma riski ve prognozunu gözönüne alarak hem kendi sağlığı hem de diğer hastaların sağlığı açısından otokontrolünü iyi yapmalıdır. Bunun dışında dişhekimleri odaları ile Türk Dişhekimleri Birliği'nin konuya yönelik etkin kontrolü de şarttır. Kurallara uymayan hekim veya tıp personeli için ilgili kuruluşların yaptırım gücü de bulunmalıdır. Ama bu kontroller ne kadar sık ve düzenli de yapılsa, sonuçta hijyenin bireysel otokontrolü en etkin mekanizmadır.

-Bireysel otokontrolün en etkin mekanizma olduğunu belirttiniz. Peki bunu nasıl sağlayacağız? Bildiğiniz gibi virüsün dış ortamda izolasyonu oldukça zor. Yaptığımız sterilizasyon ve dezenfeksiyon virüs üzerinde etkili olup olmadığını nasıl anlayabiliriz?

-Sizin de söylediğiniz gibi virüsü canlı olarak dış ortamda yakalamak zor. Ancak steril ettiğimiz alet veya yüzeylerden alınan mikrobiyolojik kültürlerde normal floraya ait bakteriler dahi izole edilirse, bilin ki virüs için de ideal bir ortam sözkonusu olabilir. Öyleyse sterilizasyon sonrası kontrol amacı ile alınan örneklerde kültür sonucunun "negatif" olması en güvenli yol olacaktır.

Söyleşi:
Dişhekimi Ömer Engin Bulut

Neden tüketici hakları?

İki yıl önce İzmir Dişhekimleri Odası bünyesinde "Dişhekimliğinde Tüketici Hakları Komisyonu" kuruldu. Ayda bir yapılan komisyon toplantıları, ilk iş olarak Tüketici Hakları Komisyonu Yönergesi, bunun Yönetim Kurulu'nda onaylanması derken Tüketici Konseyine Odamızın üye oluşu, konsey üyeliğinin getirdiği sorumlulukları; "okullarda konferanslar, radyo programları vb.", Tüketici Hakları Protoklü, bunun yaşama geçirilmesi, 22 Kasım etkinlikleri ve her fırsatta komisyonun çalışmalarının duyurulması, ardı ardına geldi ve bir yıl böyle geçti.

Komisyon üyeleri birinci yılın sonlarında TDB Tüketici Hakları Komisyonu üyesi oldular ve hiç hız kesmeden 2. Yıla girdik. (Bu arada Tüketici Yasası çıktı) Eylül 1995'teki 1. Ulusal Kongre'nin Meslek Sorunları Sempozyumuna katılanlar, komisyon üyelerinin hazırladığı ve sunduğu "Dişhekimliği ve Tüketici Hakları" panelini izlediler. "Macun Reklamları ve Tüketici" panelinde ise komisyonumuzun reklamlara ve tüketici haklarına bakışını ortaya koyma olanağını bulduk. Sonra 2. Tüketici Hakları Protokolü 'nün, yeni çıkan Tüketici Yasası'na göre yeniden yorumlanması ve imzaya açılması ve 3. Uluslararası Kongrede Meslek Sorunları toplantısına yönelik gerçekleştirdiğimiz etkinlikler.

Komisyon çalışmalarımızdan söz etmeye neden gereksinim duyduğumuzu kısaca açıklayalım.

Birincisi; Komisyonun var olmasının -sadece İzmir'de değil- tüm odalarda var olmasının gerekliliğini düşündüğümüzden, çalışmalarımızdan haberdar olmanızı istedik.

İkincisi; bugüne kadar Oda Komisyonlarında çalışmamış olan arkadaşlarımıza, oda etkinliklerine katılmanın yararlı olacağı mesajını vermek istedik.

Tüketici Hakları ile ilgilenmenin hem bireysel, hem de toplumsal işlevleri var. Bireysel olarak, gerek günlük alışverişlerinizde, gerekse mesleki alışverişlerinizde hem nesnel, hem de tinsel açıdan zarara uğramamayı öğreniyorsunuz. Olaya toplumsal açıdan ba-

TDB Tüketici Hakları Protokolü hazırlandı

Dişhekimleri ile ilgili üretim yapan, malzeme ve hizmet satan kuruluşlardan alışveriş yapan dişhekimlerini ve dişhekimliği fakültesi öğrencilerini "Tüketici Haklarını Koruma Yasası" çerçevesinde haklarını korumak üzere 5. Genel Kurulumuzda TDB bünyesinde "Dişhekimliğinde Tüketici Hakları Komisyonu" kurulmasına karar verilmiştir.

Odalar bünyesinde ise ilk defa İzmir Dişhekimleri Odasında kurulan bu komisyon, aynı zamanda TDB komisyonu olarak çalışmalarını sürdürmektedir.

Komisyonun amacı: Firmalarla meslektaşlarımız arasında alışveriş sürecinde harcadıkları para, zaman ve enerjinin tam karşılığının alınması konusunda çalışmalar yapmaktır. 2 senedir İzmir Dişhekimleri Odası 22 Kasım kutlamalarının parçası olarak İzmir'de etkinlik gösteren firmalarla "Dişhekimliğinde Tüketici Hakları Protokolü" imzalanmaktadır.

TDB Tüketici Hakları Komisyonu kurulduğundan bu yana Türkiye'deki üretici, satıcı ve ithalatçı firmaları kapsayacak Tüketici Haklarını Koruma Protokolü üzerinde çalışmıştır.

Genel Başkanımız Celal Korkut Yıldırım'ın 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde açıkladığı gibi protokülümüz imzalanma safhasına gelmiştir.

Protokolün amacı çeşitli kuruluşlardan mal ve hizmet satın alan dişhekimi ve dişhekimliği öğrencileri ile firmalar arasında çıkabilecek sorunları çözmektir.

Protokolde, firmaların ve Türk Dişhekimleri Birliği'nin yükümlülükleri ayrı ayrı belirtilmiştir.

Ayrıca yakınmaların değerlendirilmesinin nasıl yapılacağı kurulacak hakem kurullarının görevleri ve çalışma yöntemleri yer almaktadır.

Bu protokolün amacına ulaşması ve uygulamaya geçebilmesi için tüm Odalarımızın benzer çalışmalara başlayıp komisyonları kurmaları gerekmektedir.

Dişhekimi
Hüseyin Elmacı
TDB Yönetim
Kurulu Üyesi
TDB Tüketici Hakları
Komisyonu
Sorumlusu

karsak, (burada dişhekimliği topluluğunu kastediyorum.) bildiklerinizden meslektaşlarımızın yararlanmasını sağlıyorsunuz.

Mesleki alışverişlerde harcanan para, zaman ve enerji, tüm meslektaşlarımızın, önem sıralamasına göre en başta gelen sorunlarıdır ve siz tüketici hakları ile ilgilenmekle bu sorunların çözümüne yardımcı oluyorsunuz.

Kısaca Dişhekimliğinde Tüketici Hakları Protokolü'nden söz ederek yazımı bitirmek istiyorum. 22 Kasım 1994 ve 1995'te iki kez İzmir'de imzaya açılan protokol firmaları tüketici haklarına ilgi göstermeye, tüketici yönlü davranışlar sergilemeye özendirme çalışmasıdır. Bu özendirme yapılırken, protokol maddeleriyle, firmalarında tüketici hakları konusunda bilgilenmesi, meslek odasıyla söz konusu boyutta ilişkilerin düzenlemesi, dişhekimleriyle firmalar arasında gerginliklerin azaltılması, karşılıklı saygının geliştirilmesi ve benzeri yararlar sağlamaktadır.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin yerinde bir kararla, böyle bir protokolü geniş çapta uygulamaya koymak için girişimde bulunması, Tüketici hakları konusunun önünü açacak bir davranıştır. Bu açıdan TDB Yönetim Kurulu'na teşekkür ederiz. Bundan sonra yapılacak iş örgütlenmeyi hızlandırmaktadır. Yani, bütün odalarda Tüketici Hakları Komisyonu'nu kurmak, geliştirmek ve çalıştırmak. Dişhekimliği toplumu tüketimden gelen gücünü öğrenmek ve kullanmak durumundadır.

Bizler tüketici hakları komisyonları kurultayının gerçekleşeceğine inanıyoruz. Bunun içinde tüm meslektaşlarımızın ilgi ve desteğini bekliyoruz.

Dişhekimi Oğuz Erbatu
İZDO Yönetim Kurulu Üyesi
Tüketici Hakları
Komisyon Sorumlusu

YENİ ÜRÜNLER



STARBİTE

Sadece dişhekimi tarafından uygulanan bir beyazlatma sistemidir. Bir ısı veya ışık kaynağı gerektirmez. Etken madde toz ve sıvının karıştırılması ile ortaya çıkar. Etching sistemi gerektirmez. Bütün normal diş renkleşmelerinin yanısıra patolojik renk değişikliklerinde de uygulanabilir. (Tekrasiklin, fluorozis vs.). Uygulanan hastalarda şimdiye kadar zararlı bir yan etkisine rastlanmamıştır. Kullanımı kolaydır. Örneğin devital dişler için olanı pulpa odasına konulur ve uygun bir geçici dolgu maddesi ile sıkı bir şekilde kapatılarak 8 gün süresince pulpa odasında bırakılır.

Güney Diş Deposu



ANTİBAKTARİYAL BOYA: İNDEKO-W

Hastane, ameliyathane, muayenehane ve laboratuvarların iç cephelerinde kullanılan, bakteri üremesini engelleyen İndeko-W boyası, parlak ve mat çeşitleriyle hijyenik ortamlar oluşturulmasında önemli bir yardımcı olarak görülüyor.

Bir Alman firmasının lisansı ile Türkiye'de üretilmekte olan İndeko-W, dişhekimlerinin muayenehanelerinde de önemli bir ihtiyacı karşılayacaktır.

İndeko-W Alman Caparol firmasının lisansı ile Betek tesislerinde üretilmektedir.

DENTES BİLGİSAYAR PROGRAMI

Hasta kartı, arama sihirbazı, hasta fotoğrafı, oral diyagnoz, tedavi planlama, tedaviler, ücret sihirbazı, anamnez, ağız içi bulgular, ağız dışı bulgular, hasta notları (döküman), tedavi faturalama, fatura icmali, reçete hazırlama, hesap, slide, röntgen, fotoğraf saklama, günlük randevular, hasta randevuları izleme, hekim randevuları izleme, ücret tarifeleri, diyagnozlar, hasta listesi, tedavi dökümleri, günlük kasa, aylık gelir-gider, diş fırçalama animasyonu, program içi yardım, kullanıcı tanımlama, yetki verme/sınırlama, yazıcı dökümlerinde WYSIWYG DENTES'in özelliklerinden bir kısmı.

Türkiye Distribütörü: Dişhekimleri Vakfı

DMS DİŞ HEKİMLİĞİ CIHAZLARI

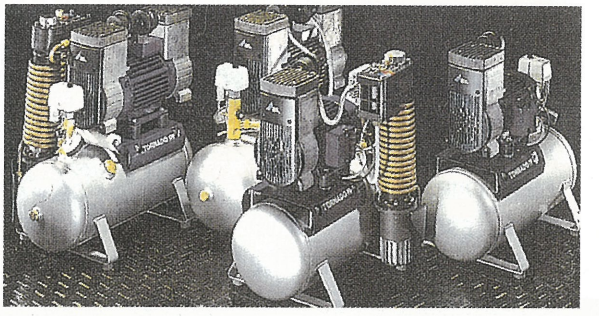
18 YILLIK DENEYİM

DÜRR DENTAL

50 YILLIK DENEYİM

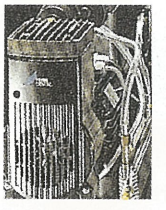


SAĞLIĞIMIZ İÇİN DÜRR TEKNOLOJİSİNE GÜVENİYORUZ



DİKKAT! KOMPRESÖRDE TAVİZ OLMAZ

Dişhekimliğinde;
insan sağlığı,
çalışma güvenliği
ve iş kalitesi için;



GÜVENLİ, TEMİZ, KURU, HİJYENİK YAĞSIZ VE BAKIMSIZ HAVA ÜRETİCİSİ

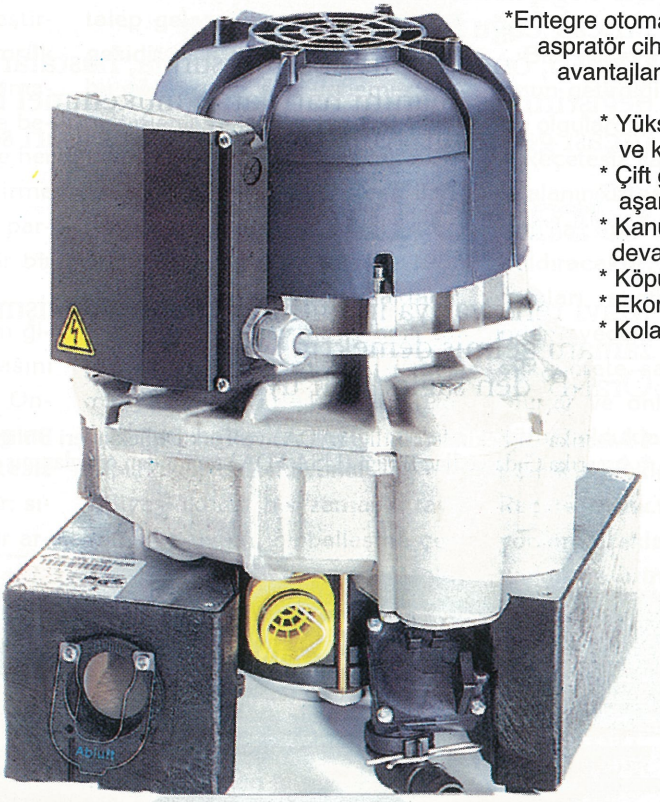
Adı, Tornado 70/130 dürr dental
Adres, DMS/TÜRKİYE

TEKNİK ÖZELLİKLER		Tornado 70	Tornado 130
Voltaj	V	230/1~	230/1~
Frekans	Hz	50/60	50
Ölçülen Akım	A	4.2/4.0	6.5
Başlangıç Akımı	A	13.3/12.5	26
Tüketim	kW	0.8/0.89	1.5
Tank Hacmi	L	25	25
Vakum	L/dak	105	195
Hava Temini	L/dak	70-80	130-150
Sıkıştırma	Bar	5.8-7.8	5.8-7.8
Ağırlık	Kg	40	65
Boyutlar	cm	65 x 65 x 25	65 x 65 x 25/38
Ses	dB (A)	66	69

DİŞ TEKNOLOJİSİNDE DEVRİM

Otomatik entegre separatörlü ilk cerrahi aspratör VS 300

* VS 300 sıvı ve katı yakıtları ayırmak için hava akışı ve merkezkaç kuvvetinden yararlanır. Bu sistemle tek bir damla suya gereksinim yoktur.
* Modern dental sistemler için gerekli devamlı aspirasyon işlemi;
* Tüm gereksiz komplikasyonları ortadan kaldıracak, yüksek güven ve pürüzsüz çalışma sağlayacak şekilde tasarlanmış güçlü sistem.



*Entegre otomatik separatörlü ilk aspratör cihazının avantajlarına bakış

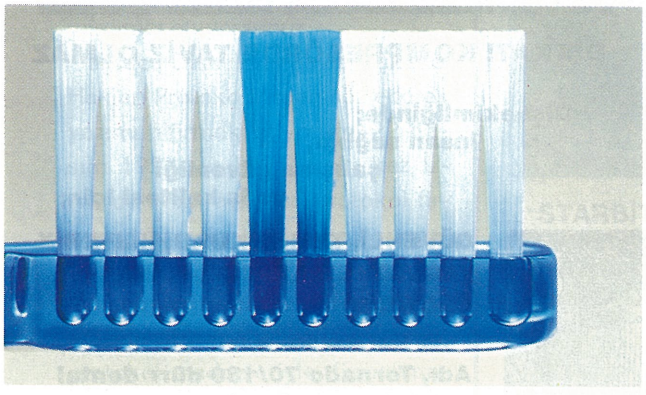
* Yüksek performans, sessiz ve kompakt bir tasarım
* Çift güvenlik için iki aşamalı separatör cihazı
* Kanülde yaklaşık 300 lt/dak devamlı emme kapasitesi
* Köpüğe dirençli
* Ekonomik ve güvenli çalışma
* Kolay montaj

VS 300

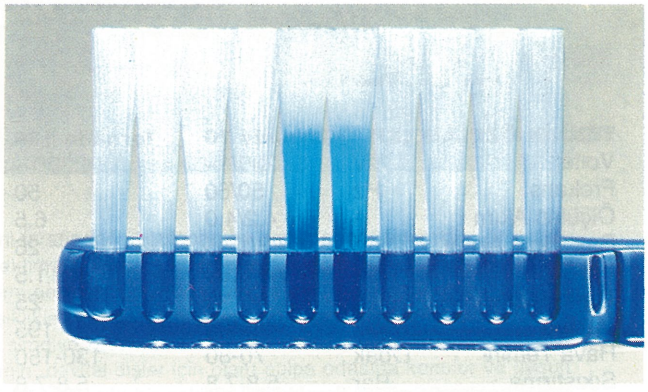
VS 300 TEKNİK ÖZELLİKLER		
Voltaj	V	230
Devir	rpm	2850
Ölçülen Akım	A	1.8
Başlangıç Akımı	A	8.11
Tüketim	kW	0.32
Ölçü	cm	36 x 26 x 26
Ağırlık	kg	14
Ses	db	64

DMS DİŞ MAKİNALARI SAN. VE TİC. KOLL ŞTİ.
RAMİ KIŞLA CAD. SEFER AĞA SANAYİ SİTESİ A BLOK 299 TOPÇULAR-İSTANBUL 34140
TEL: 0.212 577 61 32 - 576 09 62 FAX: 0.212 565 42 70

İşte hastalarınıza önerinizi hatırlatan bir diş fırçası!



Yeni



Değiştirme zamanı
(yaklaşık üç ay sonra)

Dişhekimleri hastalarına diş fırçalarını her 3 ayda bir değiştirmelerini önerirler[1].
Ancak çoğu hasta bunu unutur.
Oral-B, önerileriniz doğrultusunda, hastalara değiştirme zamanını hatırlatan mükemmel bir diş fırçası geliştirdi. Kullandıkça mavi* kılları solan:

Oral-B Indicator

Mavi renk yarıya indiğinde, fırçanın değişme zamanı gelmiş demektir.
Oral-B' den sağlıklı bir uyarı.

1 Amerika Dişhekimleri Birliği (ADA) ve Türk Dişhekimleri Birliği önerisi.
* Amerika Gıda ve İlaç Birliği (USA FDA) tarafından onaylanmış gıda boyası.



ADA PROFESSIONALLY RECOGNIZED American Dental Association

Oral-B®

Koruyucu Dişhekimliğinde Yardımcınız

Türk Dişhekimleri Birliği, diş fırçalarının her 3 ayda bir değiştirilmelerini önermektedir.

İlacı reklam etmeyelim

■ **Reçetesiz ilaca reklam yapılması, hekim ve eczacının ilaç üzerindeki denetimlerini kaldıracaktır. Kamu sigorta kurumları reçetesiz ilacın bedelini ödemeyecekler; emekliler, memurlar ve onların bakmakla yükümlü oldukları ilaç alımında ekonomik zorluklarla karşılaşacaktır.**

■ **Reçetesiz ilacın radyo ve televizyonlarda reklamının yapılması fiyatlarının artmasına neden olur. Ayrıca hastanın ilacı reklamlardan etkilenerek kullanması tanıda, tedavi seçimi uygulamasında, saklanmasında ve dozunda çeşitli yanlışlıkları birlikte getirecektir.**

Reçetesiz verilen ilaçlara reklam yapma olanağı getiren yönetmelik 27 Nisan 1996 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Böylece insanlarımız artık reklamlarını izleyip "hapı yutma" olanağına kavuşturulmuş bulunuyor.

İlaçta reklam yeni bir konu değil; yıllar yılı gündeme getirilen, çaba harcanan, kulisler yapılan bir konu.

İlaçta reklam gündeme gelirken, kimi gerçekleri de kendi içinde saklı tutuyor. İlgili gerçekler hemen belirtmeliyiz ki- doğrudan ülkemizin genel sağlık sisteminde hesaplanan bir dizi değişiklikle son derece bağıntılı "Özelleştirme", "Globalleşme", "Gümrük Birliği", "İlaçta patent uygulaması"ndan önce OTC simgesiyle belirtilen, ilaçları tezgah üzerinde her yerde satılabilir duruma getirme girişimlerine kadar bütünden parçalara doğru uygulamalar bir bir gündeme getiriliyor.

Burada kısaca ilaçta reklam girişimlerinin öncesi ve sonrasını belirtmekte yarar görüyorum. Önce reçeteli reçetesiz ilaç ayırımı sağlanıyor, ardından reçetesiz ilaçların kapsamı genişletiliyor; sıra reçetesiz ilaçta reklamdadır artık.

Sonrası mı? Reçetesiz ilaçta ruhsata ne gerek var, denilerek, bu gurup ilaçların eczane dışında, bilgisiz, bilimsiz, danışmaya sorup etmeye gerek kalmadan bakkallarda, marketlerde satışa yöneliyor. Niçin? Eh, bunda bilmeyecek ne var. Daha çok pazar sağlama, daha çok kar.

İlaçta reklam, yapay biçimde sağlık piyasasına sürüklenmiş insanların ilaç hastası yapılmasına neden olacaktır. Reklamla daha iyi tedavi olacağı görüşünden halkımızı korumak zorundayız. Deniliyor ki, ilaçta reklam halkımızı o ilaç hakkında bilgilendirmiş olacaktır.

Bir TV reklamı düşünün; reklamın sıklık ölçüsü, görüntü üzerine düşen sesin etkileyici ustalığı, görüntüye düşürülen ışık, ışığın duygusal etkisi, kendisine yer açılan yayın kuşağı, müzik etkisi... daha pekçok "ustalığın" o ilaca nasıl bir talep geleceğinin başlıca göstergesidir. Işin ilginç yanı sıralanan bu göstergeler denetlenemez; ancak izlenir ve imaj yaratılmış olur.

İlaç sanayicilerinin reçeteli reçetesiz ilaç ayırımı ve reçetesiz ilaca reklam yapılması istemleri eczacı örgütlerinin karşı çıkması ile 1986 yılından bu yana tartışılmaktadır. Söz konusu tartışmaya son zamanlarda reklamcılar ve bazı medya sahipleri de katıldılar. Doğaldır ki onlar da ilaçta reklam yapılmasını destekliyorlar.

Siyasi iktidar her zamanki tavrı dünyaya uyum, globalleşme çerçevesinde Avrupa sınır ötesi televizyon yayın sözleşmesini 7 Eylül 1992'de imzalıyor. Metnin 3. maddesi şöyle; Diğer ilaç ve tedavilerin reklamları, dürüst, gerçeği yansıtan ve doğrulanması mümkün unsurlardan oluşacak ve kişinin zarardan korunma gereklerine uygun olacaktır.

Uzun zamandır yasasız çalışan radyo ve TV'ler 1994 yılında yasalarına kavuştular. 3984 sayılı radyo ve televizyon yasasının 22. maddesi Avrupa sınır ötesi anlaşmasındaki ilaçta reklam yapılması maddesi ile kopya kağıdı ile çıkarılarak yazılmış izlenimi veriyor. Anlaşılıyor ki Avrupa ayarında bir yasaya kavuştuk. Ayrıca 1262 Sayılı İlaç Yasasının 13üncü maddesi ilaca reklam yapılmasını yasaklıyor. İlacın reklamının yapılmasına ilişkin düzenlemeler yapılırken yıllardır bu konuda uğraş veren eczacılık örgütlerinden asla görüş alınmaması ilginç değil midir?

Bir yasaya kavuşmak başka onun getirdiği olumsuzluklar başka olgulardır.

Reçetesiz ilaca reklam yapılması alanın uzmanı hekim ve eczacının ilaç üzerindeki denetimlerini kaldıracaktır. Kamu Sigorta Kurumları reçetesiz ilacın bedelini ödemeyecekler genelde çok düşük ücrete sahip emekliler memurlar ve onların bakmakla yükümlü oldukları ilaç alımında ekonomik zorluklarla karşılaşacaktır. Reçetesiz ilacın radyo ve televizyonlarda reklamının yapılması fiyatlarının artmasına neden olur. Ayrıca hastanın ilacı reklamlardan etkilenerek kullanması tanıda, tedavi seçimi uygulamasında, saklanmasında ve dozunda çeşitli sorunları birlikte getirecektir.

Eczacı Mehmet DOMAÇ
Türk Eczacılar Birliği
Genel Başkanı



İnsan hakları+demokrasi: Nerede, nereye?

Son günlerdeki gelişmeler yine insan haklarını gündeme getirdi.

Ülkemiz yine acılarla yoğruluyor. Ölüm oruçlarına varan açlık grevleri, kaybolanlar, kaybolanların anneleri, devletin terörü, aklı ve yüreği olan herkesi bu akıl ve insanlık dışı gidişin karşısında dikilmeye zorladı.

Meslek odalarımız bu karşı çıkışın odağında yer alarak hekimlik ve insanlık onurumuzun sahipleri oldular. Basın açıklamaları, Cumartesi Annelerine çiçekli kutlama gibi etkinliklerde bulundular.

Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği, Türkiye Serbest Muhasebeci, Mali Müşavirler ve Yeminli Mali Müşavirler Odaları Birliği, Türk Veteriner Hekimleri Birliği yaptıkları ortak açıklamada ölüm oruçları için önlem alınmasını istediler ve şunları belirttiler:

"Bugün cezaevlerinde 200'ü aşkın ve giderek artan sayıda tutuklu ve hükümlü açlık grevi ve ölüm orucunda geri dönülmez bir aşamaya gelmiştir. Ümraniye Cezaevi'nde Aygün Uğur adlı hükümlü, ölüm orucunun 63. gününde yaşamını yitirmiştir. Ard arda ölümlerin meydana gelmesi an meselesidir. Daha fazla ölümün, sakat kalmanın yaratılmaması için bir an önce girişimlerde bulunulmalıdır. Yetkililer tutuklu ve hükümlülerle diyaloğa girerek haklı insani taleplerini yerine getirmeli, açlık grevi ölüm orucunun bitirilmesi yönünde çaba harcanmalıdır.

Bizler meslek birlikleri olarak yarının çok geç olacağı düşüncesiyle bu talepleri yapmayı kaçınılmaz buluyoruz."

İzleyen günlerde TDB Genel Başkanı Celal Yıldırım, Adalet Bakanı Şevket Kazan'ın yaptığı açıklamalara karşı suskun kalmayarak şu basın açıklamasını yaptı:

"Adalet Bakanı Sayın Şevket Kazan'ın açıklamalarını irkilerek ve utanarak izledim. Bir devlet adamının bu kadar kindar, bu kadar intikamcı davranmasını hiçbir şekilde anlamıyoruz. Bir devlet adamı vatandaşına hem de hapishanedeki vatandaşına ültimatom veriyor: "Ölüm orucundan vazgeçmezseniz ben yapacağımı bilirim" diyerek basiretsizliğini ve anlayışsızlığını dile getiriyor.

Devletin kendini kanıtlamak ve gücünü göstermek gibi bir sorunu olmamalıdır Devlet adamı duyguları ile değil aklı ile hareket etmelidir.

Cezaevlerine yönelik olarak yapılacak bir operasyon yeni yaralar açacak ve var olan çatışmaları körükleyecektir.

Yaşanan olayların tek bir çözümü vardır. İnsanları anlamaya çalışmak ve hoşgörülü olmak. Bir adım küçük bir adım; insanların haklı insani taleplerine sıcak bir yaklaşım ile sorunlar çözümlenebilir."

Dünya Hekimler Birliği'nin TOKYO BİLDİRGESİ hekimlere insanlık dışı uygulamalara karşı çıkış görevi vermektedir. Tokyo Bildirgesini, açlık grevleri karşısında hekimlerin tutumlarını gösteren temel bir

Analar, bize bir şey söylüyor

Dişhekimi Rıfat YÜZBAŞIOĞLU
TDB Yönetim Kurulu Üyesi

"Ben bugün başıma gelebilecekleri tahmin edebilirken Galatasaray'da olmak istiyorsam, insanlığımı yitirmekten korktuğum içindir." Gülriz Sururi.

Dört sağlık meslek odası ve TDB yöneticileri bir önceki hafta, Cumartesi annelerine yapılan saldırıya en iyi yanıtın yine orada olmakla verileceğini bilerek Cumartesi alanındaydık. İnsanlık onurumuzun, sivil örgüt yöneticisi olmanın, ölüme ve öldürmeye düşman, hayata ve yaşatmaya adanmış mesleklerin sahibi olarak borç bildik. Galatasaray alanında olmak, acılarını karanlığa meşale yapan anaların yanında olmak, onlara karanfillerimizle uzanmak yönetici olmanın ötesinde bir şey, insan olmaktı bizler için.

Ülkemizde birileri insanları yok ediyor. İşkenceden geçirilmiş, sorgusuz sualsiz öldürülmüş cesetler bırakıyor karanlığa. Ve birileri, bunlar karanlıkta kalsın, yapanlar ortaya çıkmasın diye tüm güçlerini kullanıyor. Birileri suçluların telaşı içinde.

Önceleri yalnızca politik nedenlerle terörist ilan edilen insanlar yok edilirken, şimdilerde başka bir şey yaşıyoruz.. Teröristler için yetişen, deney kazanan "yok ediciler" artık kişisel çıkarları için de yok etmeye başlıyorlar.

Devlet için uygulanan şiddet para için uygulanıyor. Para şiddet için, şiddet para için kullanılıyor. Tüm toplum kirleniyor. Şiddet her türlü sorunun çözümü için tek başvurulan yöntem oluyor. Şiddeti politik muhaliflerine karşı araç olarak kullanan güçler şiddetten başka bir şey yapamaz hale geliyorlar. Tek varlık nedenleri şiddet oluyor. Ülke içi ve dışı tüm ilişkiler şiddet ve tehdit üzerine kuruluyor. Ve şiddet bizi çökertiyor; sağlık, adalet, eğitim, sosyal güvenlik sistemlerimiz iflas ediyor. Korktukça daha çok şiddet uyguluyoruz. Korkuyu aşmanın tek yolu şiddet oluyor.

Biz, tüm toplum bütün bunları yaşarken Cumartesi alanında başka bir şey oluyor. Analar korkuyu şiddete değil, acılarıyla aşıyorlar. Analar bize bir şey söylüyor "İşte, acım ve ben buradayım". Bu sese yanıt verebilirsek eğer, acısını orada yaşayan anaları yüreğimizde hissedebilirsek eğer, korkuyu da şiddeti de söküp atabiliriz ülkemizden, yüreğimizden...

belge olması nedeniyle aynen yayınlıyoruz:

TOKYO BİLDİRGESİ

Tutukluluk ve Hapis Sırasındaki işkence ve Öteki Zalimce, insanlık dışı ya da Aşağılayıcı İşlem ve Cezalara İlişkin Olarak Tıp Doktorları İçin Kılavuz

29'uncu Dünya Hekimler Kurultayında (Ekim 1975. Tokyo Japonya) benimsenmiştir.

Öndeyiş:

Tıbbı insanlığın hizmetine uygulamak, kişiler arasında herhangi bir ayrım yapmadan beden ve ruh sağlığını korumak ve iyileştirmek, hastalarının acılarını dindirmek ve onları rahatlatmak, tıp doktorlarına tanınmış bir ayrıcalıktır. İnsan yaşamına duyulan en yüksek saygı tehlike altında bile sürdürülmeli ve herhangi bir tıbbi bilginin insanlık yasalarına aykırı biçimde kullanılmasına fırsat verilmemelidir. Bu bildirgenin amacına yönelik olarak şu tanım yapılmıştır: İşkence, yalnız başına ya da bir yetkilinin emri altında davranan bir ya da birden çok sayıda kişinin, bilgi edinmek, itiraf almak ya da bir başka nedenle, kasıtlı, sistemli ya da düşüncesiz biçimde, bir başka kişiye zor kullanarak, ona fiziksel ya da ruhsal yönden acı çektirmesidir.

Bildirge:

1. Silahlı çatışma ya da sivil kavgalar da içinde, hiçbir durumda hekim, işkenceyi ve zalimce, insanlık dışı ya da aşağılayıcı başka hiçbir işlemi onaylamayacak, hoşgörmeyecek ve bunlara katılmayacaktır; suçu her ne olursa olsun, bu işlemlerle karşılaşan kıygının (mağdur) inançları ve güdüleri ne olursa olsun, ister kuşkulanılan kişi, ister sanık, isterse suçlu olsun bu durum değişmez.

2. Hekim, işkence ya da zalimce, insanlık dışı ve aşağılayıcı öteki işlemlerin uygulanmasına yarayacak ya da kıygının böyle bir işleme dayanma yeteneğini azaltacak herhangi bir yer, araç, madde ya da bilgi sağlamayacaktır.

3. Hekim, işkence ya da zalimce, insanlık dışı ve aşağılayıcı öteki işlemlerin uygulandığı ya da böyle bir gözdağının verildiği yerlerde bulunmayacaktır.

4. Hekim, tıbbi açıdan sorumlu olduğu kişinin bakımıyla ilgili bir karar verirken klinik yönden bütünüyle bağımsız olmalıdır. Hekimin temel görevi, izlediği kişilerin sıkıntısını azaltmaktır; kişisel, toplumsal ya da politik hiç bir güdü, bu yüce amaçtan daha üstün sayılmayacaktır.

5. Bir hükümlü beslenmeyi reddettiğinde, eğer hekim, beslenmeyi gönüllü olarak reddetmenin yol açacağı sonuçlar üzerinde kişinin tam ve doğru yargıya varacak yetenekte olduğu kanısında ise, bu kişiyi damardan beslemeyecektir. Hükümlünün böyle bir yargıya varma yeteneği ile ilgili karar, en azından bir başka bağımsız hekimce onaylanmalıdır. Beslenmeyi reddetmenin yol açacağı sonuçların hekim tarafından hükümlüye anlatılması gerekir.

6. Dünya Hekimler Birliği, işkenceye ya da zalimce, insanlık dışı ya da aşağılayıcı öteki işlemlere göz yummamaları yüzünden karşılaşabilecekleri tehdit ya da misillemelere karşı hekimleri ve ailelerini destekleyecek ve hekim meslektaşlarını da bu yolda isteklendirecektir.



➡ Eğer bu yasa hekimlerin fikri olmadan çıkarılmış bir yasa olursa, bu demektir ki Türkiye'deki sağlık sorunlarına çözüm gelmeyecektir.

ADANA DSP MİLLETVEKİLİ DİŞHEKİMİ MEHMET BÜYÜKYILMAZ:

"Sorunlar öne çıkarılmıyor"

-Kendinizi tanıtır mısınız?

-1950 Adana'nın Kozan ilçesi doğumluyum. 1967'de Nişantaşı Dişhekimliği Yüksek Okuluna kaydoldum. 1971'de mezun oldum. 1971'den 1973'e kadar Kozan'da dişhekimliği yaptım. 19 ay askerlikten sonra Adana'da 24 Aralık seçimlerine kadar serbest muayenehane hekimliği yaptım. Evliyim 1 çocuk sahibiyim.

-Dişhekimliği yaptığınız süre içinde oda çalışmalarında görev aldınız mı?

-Yönetim kurullarında görev almadım ama tabii ki meslek örgütümüzle çok yakın ilişkilerimiz oldu.

-Dişhekimliğine başladığınız o günden bu güne mesleğinizle ilgili ne tür sorunlarla karşılaştınız?

-1970'lerdeki birçok sıkıntılar hala devam ediyor. Başta erkek dişhekimleri için askerlik bir sorun. Ben mezun oldum. Askerliğimi yapmak istiyorum dedim, almadılar. O halde 2 yıl tecil ettirmek istedim, olmaz denildi. Ne zaman askere alınacağım belli değil. Böyle bir belirsizlikle muayenehaneciliğe başladım. Askerlik bitti. Adana'da yaşlı bir meslektaşımızdan o zaman 9.000 liraya muayenehanesini devraldım. 9.000 liraya devralınan muayenehaneden ne beklersiniz? Herşey eksik. Sen de dişhekimi olarak eksiksin. Daha 21 yaşındayım. Mezun olduğumuz okuldan; hasta ile nasıl diyalog kurulur, hasta ile karşı karşıya kaldığınızda nasıl tanı koyup planlama yapacaksınız, hastayı nasıl ikna edeceksiniz, nasıl hitap edeceksiniz, bunları bilmeden mezun oluyorduk. Şimdi de çok farklı değil. Yine birçok eksikle mezun olunuyor. Bunların hepsi büyük sıkıntılar. Açıkçası birçok şeyi okul dışında kendimiz öğrenmek zorunda kaldık.

-Dişhekimliği eğitimin eksiklerinden bahsettiniz. Oysa bugün eğitiminizin kaliteleştirilmesi yerine dişhekimliği fakültelerinin sayısı artırılıyor, buna ne dersiniz?

-Yeni dişhekimliği fakültelerinin açılması yani daha fazla sayıda dişhekimi mezun edilmesinden ziyade verilen eğitimin daha sağlıklı ve yeterince verilmesi daha önemli bence; yoksa, bizde bir laf vardır: Yarım hoca dünden, yarım doktor candan eder diye. O yüzden bir tanıyı yanlış koyarak bir doktoru meşru edersen bunun topluma yararı değil zararı olacaktır. Fazla sayıda dişhekiminin mezun olması çözüm olmuyor. Bir bakıyorsunuz ki çok sayıda dişhekimi büyük şehirlere yığılmış. Bir sokakta 20 tane dişhekimi sıralanıyor. Bir başka tarafta hiç yok. Bunlar nasıl giderilecek? Acaba buna devlet mi çözüm getirecek yoksa dişhekimleri kendi fedakarlıklarıyla mı dişhekimi olmayan yere gidecek? Bence bütün bunlar meslek

➨ Ortaya konan istemler sadece Oda yönetiminde yer alan yöneticilerle değil tüm meslek üyelerinin görüş ve katılımıyla olabilmelidir. Bu da kendi içimizden iyi bir örgütlenmeyi gerektirir.

➨ Hekim olarak da bizim çabamız hastayı eğitmekle olmalıdır ve biz dişhekimleri toplumda öyle bir noktadayız ki, verimli çalışamıyoruz, toplumumuzda insanlarımızın ağzında dişi dişhekimlerimizin de işi yok.

örgütlerimiz, Odamız, Birliğimiz içinde enine boyuna herşeyini ama herşeyini tartışıp, çözümler üretip herşeyi devletten beklemeden gerçekçi olarak kararlar verilip, ondan sonra yasal düzenlemelere geçmek için gerekli yasa koyucu mercilere baskı unsuru oluşturmamızın yararı olacağını savunuyorum. Bizdeki en büyük eksiklik bu.

Dişhekimlerimizin sorunlarına yönelik yasal düzenlemeler getirmek istiyorsak, bunları böyle istiyoruz deyip, tüm odaların görüşlerinden faydalanarak, gerekçeleriyle beraber önlerine koyabilmelidir. Ortaya konan istemler sadece Oda yönetiminde yer alan yöneticilerle değil tüm meslek üyelerinin görüş ve katılımıyla olabilmelidir. Bu da kendi içimizden iyi bir örgütlenmeyi gerektirir. Ancak bundan sonra yasa koyucular bir yasaya neden ihtiyaç olduğunu görebildikten ve o baskıyı hissettikten sonra yasa çıkarmak mümkün olabilir.

-Sizin bu düşüncelerinize tamamıyla katılıyoruz. Bu güne kadar belki tüm üyelerimizin geniş katılımıyla olmasa da meslek örgütlerimizin sizin dediğiniz gibi yoğun emek harcanarak, araştırılıp, tartışılıp gerekçeleriyle beraber çok gerçekçi raporlar haline dönüştürülebilmiş TDB'nin 3224 sayılı kanun değişikliği, Genel Sağlık Sigortası gibi konularda istenilen sonuç yine de alınamamıştır. Bugünden sonra dişhekimi olan bir milletvekilimiz olarak sizden bu desteği görebilecek miyiz? Bunun sözünü verebilir misiniz?

-Şimdi Genel Sağlık Sigortası gerçekten çok güzel ideal bir olay. Gönlümde yatan, olması gerekli de bir şey ama bu günkü Türkiye şartlarında bu olur mu?

Buna gerçekçi bir şekilde bakmakta yarar var. Ben olması taraftarıyım. Ama Türkiye'nin imkanları buna elverir mi? Çünkü sigorta primlerini ödeyen insanlara dahi hizmet veremeyecek duruma gelinmiş noktadayız. SSK iflas etti veya iflasın eşiğinde deniliyor. Neden iflas noktasında olduğunu bir tek nedene bağlamayalım. Bunun nedenleri arasında primlerin ödenmesindeki kaçaklardan tutun da elde edilen primin verimli kullanılmayışı, peşkeş çekilmesine kadar bir çok nedeni var.

-Peki bu noktada SSK'nın özelleştirilmesini çözüm olarak görüyor musunuz?

Bizim mevcut hükümet programında da üzerinde durduğumuz, karşı olduğumuz konulardan biri de budur. Özelleştirilmesine karşıyız. Türkiye sosyal bir devlettir. Sosyal olmanın altında insanların sağlığıyla, eğitimiyle direkt olarak ilgilenilmesi, güvence altına alınması vardır. Sosyal devlet olmanın koşulu budur. O yüzden bu görevlerin bakanlıklardan alınıp özel şirketlere devredilmesini istemiyoruz. Bunlar kamunun görevleridir.

-Dişhekimliğinden (Klinikten) politikaya geçişiniz nasıl oldu anlatır mısınız?

Sosyal olaylarla zaten çok eskiden beri ilgilenen bir insanım. Yüksek okula kaydımı yaptırdıktan sonraki ilk işlerimden biri de '67 de CHP Beşiktaş Gençlik Kolları'na kayıt yaptırmak oldu. O zamandan beri ilgilendim. Mezun olduktan sonra da bu böyle sürdü. Adana Kozan'dan yine CHP Gençlik Kolları'nda çalışmalardan sonra başkanlığını da yaptım. 1980'e kadar bu sürdü. 1980'dan sonra 1987'ye kadar ilgilenmedim. 1987'den itibaren de DSP'de yer aldım. Seçimlerde de bu dönem parlamentoda yer aldım.

-Dişhekimliği mesleğinin; sosyal iletişimi yüksek olmasından dolayı bir faydası oldu mu?

-Tabii ki dişhekimliğinin insanlarla diyaloğunun bir üstünlük sağladığını söyleyebilirim. Çünkü insanlarla birebir ilişkilerde elde ettiğiniz bir rahatlama oluyor, bu da politikada önemli tabii.

-Mesleğinizi bu dönem milletvekili seçilinceye kadar fiilen yapmışsınız, mesleğinizi özlediğiniz oluyor mu?

-Mesleğimi gerçekten özlüyorum. Geçen bir arkadaşımın ön santral dişinde bir çürüğünü Meclisin polikliniğine gidip yapalım dedim. Gittiğimde airetörün sesi bana sanki bir çınar ağacının gölgesinde oturan insanın önünden akan suyun sesini dinler gibi geldi ve özlediğimi hissettim.

Bu özlemin altında yatan neden şu: Dişhekimliğinde çok müsbet bir taraf var. Bir hastaya gereken müdahaleyi yapıyorsunuz. Yaptığınız iş güzel veya çirkin, kullanışlı veya kullanışsız olsun önünüzde elle tutulan gözle görülen bir sonuç var. Oysa buradaki çalışmalardan çabuk bir netice alamıyorsunuz. Mesleği özleme sebebim de bu.

-Peki bu kadar sevilen bir meslekten sonra neden politika dediniz? Politikada yer almakla neyi hedeflediniz?

-Çocukluğumdan beri fakirliğin en alasını çekerek yetiştim. 7 Kardeş büyüdük. Baba erken yaşta 50'lerde vefat ediyor. 1 Kadın 7 kardeş. Kardeşin büyüğü yatılı okuyor v.s. 2.5 kuruşa o ortası delik kuruşlarla yumurta satarak ayakta durmaya çalıştık.

Şimdi ben geldiğim yer itibariyle hala toplumumuzda binlerce, yüzbinlerce, milyonlarca insan aynı fakirliği çekiyor. Biz o fakirlikten sonra varlığa da kavuştuk. Bu varlıktan sonra arkada geçirmiş olduğum yıllar ve yerimizi unutacak olursak bu haramzadelik olur. Böyle düşündüm. Bizim kendimizi kurtardığımız bu durumdan insanlarımızı kurtarmaya, katkımız olur mu diye düşünerek buraya geldim. Ama açık yüreklilikle söylüyorum ki burası beni bugüne kadar tatmin etmedi.

-Fakir toplumumuza ve insanlarınıza katkınız olabilecek gibi değil mi?

-Şu anda şu mecliste bu gözükmüyor. Çünkü siz de çok net izliyorsunuzdur ki, bu gün ne mecliste ne basında, televizyonlarda Türkiye'nin gerçek sorunlarının ortaya çıkarıldığına tanık oldunuz mu? Türkiye'nin sorunları öne çıkmıyor. Sadece insanların birbirleriyle olan sorunları öne çıkarılıyor. Oysa mesele bu değil mesele Türkiye nereye gidiyor.

-İhracatımız ne durumda,

-İthalatımız ne durumda,

-Sivil toplum örgütleri ne durumda,

-Köylümüz-işçimiz ne durumda,

-İnsanların sosyal güvenceleri ne durumda

Siz bu tür gerçek sorunlarınızın gazetede manşet olduğunu hiç gördünüz mü? Bunlar ön planda çıkarılabilse ve tüm farklı partiler tarafından masaya yatırılsa, mutlaka birbirine yakın çözümler üretilebilir. Ama sorunlar öne çıkartılmıyor, kişiler öne çıkarılıyor. Olan da Türkiye'nin zararına oluyor ve yazık oluyor. Sıkıntımız hep burada.

Halen özel sağlık yasa tasarısında hiç hekimlerin görüşü alınmaksızın yasa tasarısı hazırlandı.

Eğer bu yasa hekimlerin fikri olmadan çıkarılmış bir yasa olursa, bu demektir ki Türkiye'deki sağlık sorunlarına çözüm gelmeyecektir. Sen arabayı yapmışsın, bu tek başına bir şey ifade etmez. Ayrıca benzin koyacaksın ve şoför oturtacaksın, bunlardan biri eksik olursa o araba yürüyemez. Üçünün de tam olması gerekir. Şöyle bir söz var: Aşığı olmayan güzel dilber, hekimi olmayan hastaya benzer. Yani hekim var hasta yok veya hekim var, hasta var ama aradaki kurumlar yok. Bu hiçbir şeye benzemez. Herşey bir arada tam yürümeli. Sonuçta hekimlerin fikrini almadan yasa çıkaracaksın, o hizmetten yararlanacak insanların fikrini almadan yasa çıkaracaksın ve ondan sonra diyeceksin ki ben Türkiye'nin sağlık sorunlarını çözdüm. Bu hep havada kalacaktır.

-Peki bu hep havada kalacak mı?

Bu da kolay birşey değil. Yani ben demokrasiyi getirdim, uyguluyorum. Demokrasi o kadar basit bir şey değil. Toplumun örgütlenmesine bağlı bir olay. Neticede ne yaparsanız yapın, toplumu iyi örgütlenmiş hale getirmeden olmayacaktır. Bunun için de hepimize görev düşüyor.

-Koruyucu hekimlikle ilgili düşünceniz nedir?

-Bu konuda benim tavsiyem doktora ve uzmanlık alanında pedodontiyi meslektaşlarımızın daha çok seçmesi ve önem verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Koruyucu hekimlikte buradan başlar zannediyorum. Hekim olarak da bizim çabamız hastayı eğitmekle olmalıdır ve biz dişhekimleri toplumda öyle bir noktadayız ki, verimli çalışamıyoruz, toplumumuzda insanlarımızın ağzında dişi dişhekimlerimizin de işi yok.

Söyleşi:
Mehmet Ali Değirmenci
Hale Aytaç Güçsavaş

7. ULUDAĞ BİLİMSEL SEMPOZYUMU

13-14-15 ARALIK 1996
BURSA

Sempozyuma katılım bedeli:
ULUDAĞ BECEREN OTEL'DE 3 gün 2 gece tam pansiyon, açık büfe, hoşgeldiniz kokteyli, sınırsız çay kahve ikramı dahil;
-Tek kişilik odada bir kişi 230 DM
-İki kişilik odada bir kişi 160 DM
-Üç kişilik odada bir kişi 140 DM
-Dört kişilik odada bir kişi 130 DM
-3-6 yaş 100 DM
-0-3 yaş ücretsizdir.
-Refakatçı ücreti aynıdır.
Otele perşembe gününden gelmek isteyenlerin bu fiyatlara, bir kişilik oda için 115 DM, iki kişilik oda için kişi başına 80 DM, üç kişilik oda için kişi başına 70 DM, dört kişilik oda için kişi başına 65 DM, 3-6 yaş çocuklar için 50 DM eklemeleri gerekmektedir.

Ödemeler:
Katılıma bedelini lütfen, Bursa Dişhekimleri Odası'nın aşağıdaki Banka Hesap numarasına yatırın ve makbuz örneğni katılım çizelgesi ile birlikte Bursa Dişhekimleri Odası Altıparmak Cad. 37/24 16050 Bursa" adresine gönderiniz. Akbank Ulucami Şubesi 0010796-01 (Döviz Hesabı)

Son başvuru tarihi:
15 Kasım 1996

Not: Yerlerin sınırlı olması nedeniyle kayıt başvuru sırasına göre yapılacaktır. Beceren Otel'de yer kalmadığı takdirde aynı koşullarla Kervansaray Otel'de rezervasyon yapılacaktır.

Ayrıntılı bilgi için,
Bursa Dişhekimleri Sekreterliği:
Tel: 224 222 69 69
Fax: 224 223 53 39

SAHTE DİŞHEKİMLERİNDEN BİR DİŞHEKİMİNE SALDIRI

Konya'nın Beyşehir İlçesinde sahte dişhekimlerinin barındığı ve çalıştığı tespit edilmesi üzerine yaklaşık 1 yıl önce Konya Dişhekimleri Odası tarafından bir baskın düzenlenmiş, mevcut sahte dişhekimleri ağızda çalışırken yakalanmıştır. Bu durum tutanaklar ile tespit edilmiş ve konu adli makamlara intikal ettirilmiştir.

Adli süreç neticesinde bu sahte dişhekimlerine ceza verilmiştir. Bu durumdan rahatsız olan sahte dişhekimleri o tarihlerde Odanın ilçe temsilcisi olan Dt. Şeref Gökeşme'nin kendilerini ihbar ettiğini düşünerek meslektaşımıza pusu kurmuşlar ve feci şekilde saldırı düzenlemişlerdir.

Bu saldırı sonucu Dt. Şeref Gök eşme'nin sol kolu ve sağ ayağı bilekten kırılmış, vücudun çeşitli yerleri darp yaraları almıştır. Meslektaşımıza ilk müdahale Beyşehir Devlet Hastanesinde yapılmış ve aynı gün ambulans ile Konya Devlet Hastanesine sevk edilmiştir. Burada jandarma ve hastane yetkilileri zabıt tutmuşlardır. Hasta, Konya Devlet Hastanesi Ortopedi servisinde 3 gün müşahade altında tutulmuş ve taburcu edilmiştir. Şu anda evinde istirahat etmektedir. Olayı gerçekleştiren sahte dişhekimleri gözaltına alınmıştır.

YİNE SAHTE DİŞHEKİMLERİ

19 Temmuz 1996 günü Bursa İl Sağlık Müdürlüğü yetkilileri ve Bursa Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyelerinin katıldığı denetimlerde Bursa Diş Teknisyenleri Odası Başkanı Ahmet Karagül, diş teknisyeni Ali Gencelli ve Ali İhsan Tiryaki'nin yetkili olmadığı halde dişhekimi gibi muayene yaptıkları, müdahalede bulundukları, dişhekimi muayenehanesi açtıkları, diğer bir ifadeyle sahte hekimlik yaptıkları belirlenmiştir. Yine bu denetimlerde, odamız üyelerinden dişhekimi (...) ve dişhekimi (...)'nın diplomalarını dişhekimliği yapma yetkisi olmayan Ahmet Karagül ve Ali Gencelli'ye kullandırdıkları anlaşılmıştır.

Yetkisi olmadığı halde dişhekimliği yapan ve muayanehane açan kişiler hakkında 1219 sayılı yasanın 3575 sayılı yasayla değişik 41. maddesine uyan eylemleri nedeniyle suç duyurusunda bulunulacaktır. Bu kişilere diplomalarını kullandırtan meslektaşlarımız (...) ve (...) hakkında 3224/45 sayılı yasa maddesine göre suç duyurusu yapılacağı gibi bu meslektaşlarımız hakkında Odamız tarafından disiplin soruşturması başlatılacaktır.

Bursa Dişhekimleri Odası, Bursa İl Sağlık Müdürlüğü'yle birlikte yürüttükleri bu denetimleri eskiden olduğu gibi sürdürerek, sahte dişhekimlerinin halkın sağlığı ile oynamasına izin vermeyecektir.

BİR DANIŞTAY KARARI

Bursa Dişhekimleri Odası tarafından Tabela Standartı Esaslarına ve Deontoloji Tüzüğünün 9. maddesine aykırı davranışı nedeniyle bir üyesine verdiği asgari muayene ücretinin 50 katı para cezası üye dişhekiminin başvurusuyla Ankara 7. İdare Mahkemesince iptal edilmiştir. Bunun üzerine TDB tarafından Danıştay'a açılan iptal istemini bozma davası TDB'nin lehine sonuçlanmıştır.

Danıştay 8. Dairesinin verdiği kararın özeti aşağıdadır.

"Dosya incelenmesinden, 25.5.1992 günlü tutanakla davacının işyerine ait 4 adet tabela ve bu tabelaların bazılarında "24 saat açık" ibaresinin yazılı olduğu tesbit edilmiş olup, sözkonusu tabelaların belirlenen standartlara uymadığı açıktır.

Tabela standardı yönetmeliğine aykırı durumu tesbit edilen davacıya disiplin yönetmeliğinin 8. maddesi uyarınca para cezası verilmesinde hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

İdare mahkemesince, 3 tabela sınırlamasının her bir işyeri için geçerli olduğu gerekçesine yer verilmişse de, 1219 sayılı yasanın 43. maddesi uyarınca, davacının ikinci işyeri açması ve faaliyette bulunması hukuken mümkün değildir.

24 saat açık, ibaresinin ise, bir kişinin bütün gün çalışmasının mümkün olamayacağı gerçeği karşısında, çalışma saatlerinin belirtilmesi anlamında yorumlanamayacağı kuşkusuzdur.

Açıklanan nedenlerle, Ankara 7. İdare Mahkemesi kararının bozulmasına ve dosyanın anılan mahkemeye gönderilmesine 12.2.1996 gününde oybirliği ile karar verildi."

DÜZELTME

Dergimizin 32. Sayısında yayınlanan; "Çernobil'in ağız diş sağlığında yaptığı yıkım" adlı çeviri yazısı şu kaynaktan alınmıştır:
"P.A. Leous, Les retombées de Tchernobyl su la santé bucco-dentaire OMS, Santé du Monde No 1, Janvier-février 1994 p.25-25."

VEFAT

Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Ergun Aydınlık'ı 3 Temmuz günü kaybettik.
Ailesine başsağlığı dileriz.

VEFAT

Eskişehir Dişhekimleri Odası üyesi Gülnur Timur Çakır vefat etmiştir. Ailesine ve yakınlarına başsağlığı dileriz.

VEFAT

Konya Dişhekimleri Odası üyesi Rahmi Sayın ani bir rahatsızlık sonucu vefat etmiştir. Ailesine ve yakınlarına başsağlığı dileriz.

- **2-5 Eylül 1996** 13 th Congress of the ınternational Association of Dentistry for the handicapped. Edinburg, United Kingdom. Information Dr. J. Hinchcliffe, Dental Dept. Orchard park Health Centre, Elerburn Ave., HullHU69RR, UK.
- **3-7 Eylül 1996** European Association for Craniofacial Surgery, Zurich, Switzerland. Information tel: 00 41 125 25 030.
- **9-11 Eylül 1996** Modern Orthodontics State of the art treatment. Charles J. Burstone Course. Shearton Hotel Ankara Turkey. Organized by Hacettepe Üniversity Faculty of Dentistry Deepartment of Orthodontics.
- **19-21 Eylül 1996** Europan Prosthodontic Association Meeting. Tübingen, Germany. Information: Universtity of Tübingen.
- **20-21 Eylül 1996** TDB Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Kurultayı, Bursa. Danışma: TDB Bursa Dişhekimleri Odası.
- **27-28 Eylül 1996** Branemark Seminars on periimplant Science. Stockholm, Sweden. Information: Prof.Björn KLİNGEN Tel: 00 46 8608 8000
- **28 Eylül-2 Ekim 1996** 84 th FDI Annual World Dental Congress. Orlando, USA. Information: Penny Young. London UK Tel: 00 44 171 935 7852.
- **3-6 Ekim 1996** 2 nd World Congress of Osseointekration Hotel Cavalieri Hilton, Roma, İtaly. Information Tel: 00 39-41 520 98 00
- **7-12 Ekim 1996** 5. Uluslararası Türk Ortodonti Derneği Kongresi, Belek, Antalya.
- **18-20 Ekim 1996** The International Congress of Oral Implantologiste and Sociedad Espanola De Implantes. Başvuru: Central Office 248 Loriane Avenue Upper Mohtclair. NJ 07043 USA. Tel: 00 201 783 63 00 Fax: 00 201 278 11 75
- **27 Ekim-3 Kasım 1996** Oral Maksillofasial Cerrahi Derneği 5. Uluslararası Kongresi Serapsu, Alanya. Danışma: Türk Oral ve Maksillofasial Cerrahi Derneği.
- **30 Ekim-2 Kasım 1996** Academy of Dental Materials 1996 Annual Meeting. Zheraton Munich Hotel and towers Munich, Germany. Information : Dr. Walter Dasch Tel: 00 49 89 5160 3278-3201
- **17-19 Kasım 1996** Swedental'96. Stockholm, Sweden. Information: I. lundahi. Tel: 00 46 8749 4409
- **26-29 Kasım 1996** Congress of the French Dental Associtaion. Paris, France. Information Tel: 00 33 1440 102 70 Fax: 00 33 1476 390 28
- **30 Kasım-5 Aralık 1996** Greater New York Dental Meeting, New York. USA. Information Tel: 00 1 212 398 69 22 Fax: 00 1 212 398 69 34
- **20-23 Şubat 1997** 131st Chicago midwinter Meeting. Chicago, USA. Information Tel: 00 1 312 836 73 00 Fax: 00 1 312 836 73 37
- **3-6 Mart 1997** Koruyucu Dişhekimliği Kongresi. Erzurum. Danışma: Atatürk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı.
- **9-11 Nisan 1997** 2. Balkan Dişhekimliği Kongresi, Belgrad-Yugoslavya.
- **24-27 Nisan 1997** Avrupa Dişhekimleri Organizasyonu Kongresi, İstanbul.
- **24-28 Mayıs 1997** TDB 4. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi, İstanbul.
- **24-31 Mayıs 1997** IV. Akdeniz Oral ve Maksillofasial Cerrahi Derneği Kongresi Antalya. Başvuru: Org.Kom.Bşk. Prof.Dr. Ferda Taşar Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Sıhhiye Ankara. Tel: 0312 311 00 16 Fax: 0312 310 44 40
- **Eylül-Ekim 1997** Dünya Dişhekimliği Kongresi, Seul-Güney Kore.

ŞUBE AÇILIŞI

Degusa Ticaretİç Anadolu bölgesindeki müşterilerine daha iyi hizmet verebilmek amacıyla 01.08.96 da **ANKARA** Şubesi'nin açılışını yaptı.

DEGUSA Laboratuvar ve dişhekimliği malzemelerinin yanı sıra **SCHİCK-DEKEMA -DUCERA**gibi dental piyasanın dünyaca ünlü üç deviyle Ankara Şubemiz; Selanik Caddesi 82/18 Kızılay/Ankara adresinde hizmetinizde.

Tel: 0 312 425 92 00-0 312 425 67 00

Faks: 0 312 425 55 33

15. YIL YEMEĞİ

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1981 yılı mezunları 15. yıl yemeğimize bekliyoruz

Tarih: 12 Eylül 1996 Cumartesi

Yer: Divan Kuruçeşme

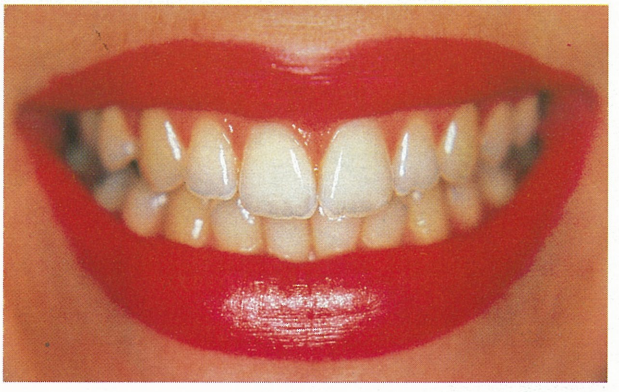
Saat: 20.00 Kokteyl-21.00 Yemek

Kişi başına ücret: 45 Dolar

Ücretlerinizi 2 Eylül 1996'ya kadar Dolar olarak yatırınız.

Hesap No: Dt. Salih Akmenek-Dt. Sada Işıldar adına Vakıflar Bankası Feneryolu Şubesi 019-4039169

Bu dişler parmak ısırtacak !..



matchmaker "Doğal Diş Yapısını Porselene Aktaran Sistem"

- Skala renginin ötesinde doğal diş renginin yakalanması
- Doğal floresanlık sayesinde gerçekçi ışıma
- Optik kırılmalar ile ışığın metale ulaşmadan geri yansıması
- Bukalemun efekt ile doğal komşularından renk alış-verişi
- Opalescent transparanlık sayesinde doğal dişin ışığa karşı reaksiyonunu taklit edebilme
- 1 mm mesafede 5 mm doğal diş derinliği
- Aynı sistemle Inlay ,Onlay ,Laminate ve Jacket çalışmalarına imkan tanıyan sağlamlık

matchmaker

üstün özellikleri ile size kolaylık sağlayacak.



METCO

Kuşdili Cd. 30 Ağustos Sk. 4/1 81310 Kadıköy - İstanbul Tel.(0216) 345 74 24-348 74 82 Fax.(0216) 349 93 68



PT 346 82 72-0003

Crème de la crème

Büyüleyici tadı ile krem aljinat

Deguprint'in avantajları:

- Deguprint'in özel krem kıvamı için Aljinat tozunun karıştırma esnasında iyi ıslatılması gerekmektedir.
- Meyva aromalı Deguprint, alışılmış nane tadından daha fazlasını sunar. Tükürük bezlerini uyarmayan meyva tadı sayesinde detaylarla uğraşmak zorunda kalmayacaksınız.
- Dental uygulamalar için gerekli olan ölçünün, diş üzerindeki akış kapasitesi thixotropic hareketlerle kolayca sağlanır ve böylece kaşık üzerinde mükemmel bir tutuculuk oluşur.
- Deguprint kullanmanın esas avantajı; ağızda ölçü alınırken sadece küçük bir baskının yeterli olmasından dolayı hastaların memnuniyet duymasıdır.
- Çabuk hazırlanan Deguprint, uygulamak için yeterli zamanı sağlar.
- Deguprint ile alınan ölçüler, bilhassa kopmaya karşı dirençli ve elastiktir. Bu dayanıklılık memnuniyet verici olup ağızdan kolayca çıkartılır.



DEGUSSA TİCARET LTD.
NORAMİN İŞ MERKEZİ BÜYÜKDERE CAD.
ÜÇ YOL MEVKİİ 80670 MASLAK İSTANBUL
TEL: 0.212 285 23 56 (4 HAT) 276 36 24 (4 HAT)
FAX: 0.212 276 87 22 TLX: 27907 DEGT.
P.K. 15 80850 EMİRGAN İSTANBUL

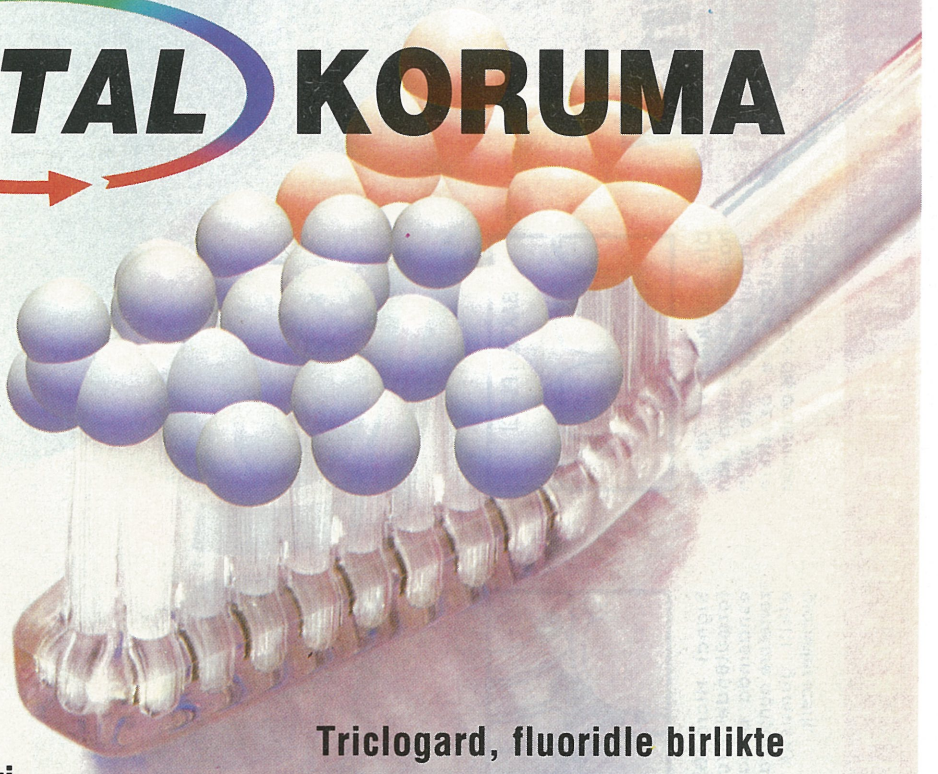
DEGUSSA TİCARET LTD.
ANKARA ŞUBESİ
SELANİK CADDESİ 82/18 ANKARA
TEL: 0.312 425 92 00 - 425 67 00
FAX: 0.312 425 55 33

İZMİR BÖLGESİ DİSTRİBÜTÖRÜ
AZI DİŞ DEPOSU
SAĞLIK İŞ HANI 847 SK. 10/1
TEL: 0.232 483 41 28 - 425 37 50
FAX: 0.232 441 12 18
KONAK İZMİR

Degussa

ŞİMDİ TRICLOGARD İLE

TOTAL KORUMA



Hastalarınızın ağız sağlığını iki fırçalama arasında korur.

Colgate TOTAL ile bir diş macunundan beklediğiniz yararları artırabilirsiniz. Çünkü Colgate TOTAL Triclogard içerir. Triclogard, ileri derecede etkili bir antibakteriyel madde olan Triclosan ile antibakteriyel etkinin uzun süre devam etmesini sağlayan PVM/MA'nın benzersiz bileşimidir. İkisi birlikte,

- Daha fazla triclosan alımını,[1]
- Uzun süreli antibakteriyel etkiyi,[1]
- Plak, gingivitis ve diştaşı miktarlarında önemli azalma olmasını sağlar.[2-4]

TOTAL, Colgate-Palmolive'in tescilli markasıdır.

Referanslar: 1. Gaffar A, Nabi N, Kashuba B, et al. Antiplaque efects of dentitrices containing triclosan/copolymer/NaF system versus triclosan dentifrices without the copolymer. Am J Dent. 1990; 3 (special issue): 87-814. 2. Garcia-Godoy F, Garcia-Godoy F, DeVizio W, et al. Effect of a triclosan/ copolymet/fluoride dentifrice on plaque formation and gingivities a 7-month clinical study. Am J Dent. 1990; 3 (special issue): S15-S26. 3. Schift T, Cohen S, Volpe AR, et al. Effects of two fluoride dentifrices containing triclosan and a copolymer on calculus formation.Am J Dent. 1990; 3 (special issue): S43-S45. 4. Lobene RR, Baustista GW, Petrone DM, et al. Anticalculus effect of a fluoride dentifrice containing triclosan and a copolymer. Am J Dent.1990;3(special issue): S47-S49.

Triclogard, fluoridle birlikte

- Çürük
- Plak
- Gingivitis
- Diştaşı

oluşumuna karşı klinik olarak etkilidir.

Colgate TOTAL hastalarınızın ağız sağlığını iki fırçalama ve iki kontrol arasında korur. Ağız sağlığında maksimum koruma için hastalarınıza Colgate TOTAL ile birlikte diş ipi kullanımını ve düzenli dişhekimi kontrolünü önerin.

Colgate TOTAL ile ilgili daha ayrıntılı bilgi için bize yazın. Adresimiz: Başer-Colgate, Dt. Müge Özkan, Değirmenyolu Sokak No: 7 Kozyatağı-İstanbul.



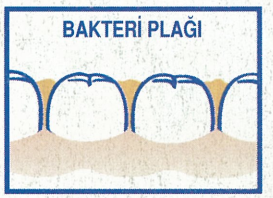
Proflaksiden proflaksiye uzun süreli koruma

yenilik MICRO GRANULE lerde!



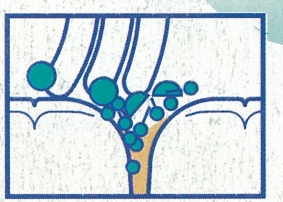
Signal
MICRO GRANULE

1



Diş çürükleri ve dişeti hastalıklarına sebep olan bakteri plağı dişlerinizin üzerinde ve özellikle ulaşılması zor diş aralarında oluşur.

2



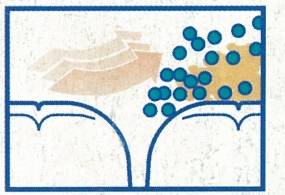
Signal Micro Granule formülünde fırçalama esnasında daha minik zerrelere ayrışan anti-plak etkili yumuşak mikro granüller içerir.

3



Bu zerrecikler diş aralarına derinlemesine nüfuz ederek burada sıkışmış bakteri plağını söker atar ve bakteri plağı oluşumunu geciktirir.

4



Ağzınızı çalkaladığınızda bakteri plağı mikro zerreciklerle beraber tamamen temizlenir, gider.

DERİNLEMESİNE BAKTERİ PLAĞI TEMİZLİĞİ, SAĞLIKLI DİŞ VE DİŞETLERİ